



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



3º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

ITEM III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

ANEXO TÉCNICO III

Indicadores da Parte Fixa e Variável do Contrato

REFERÊNCIA - ABRIL/2018

Goiânia/GO

MAIO/2018

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alberto Borges de Souza

Cesar Helou

Fernando Moraes Pinheiro

Joaquim Caetano de Almeida Netto

José Evaldo Balduino Leitão

José Evaristo dos Santos

Helca de Sousa Nascimento

Paulo Afonso Ferreira

Pedro Daniel Bittar

Vardeli Alves de Moraes

CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Júnior

Cyro Miranda Gifford Júnior

Gláucia Maria Teodoro Reis

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

José Alves Filho - Vice-Diretor

Ruy Rocha de Macedo - Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente Executivo

João Alírio Teixeira da Silva Júnior - Superintendente Técnico

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Divaina Alves Batista - Superintendente Multiprofissional

FauseMusse - Superintendente de Relações Externas

DIRETORIA DO HUGOL

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral

Luiz Arantes Rezende - Diretor Técnico

Andréa Prestes - Diretora Administrativa

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles - Diretor Financeiro

SUMÁRIO

1 – APRESENTAÇÃO.....	4
2 - IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	4
3 - ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL.....	4
3.1 – IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA.....	5
3.1.1 – Linhas de Contratação	5
3.2 - PARTE FIXA.....	6
3.2.1 - Internação (Saídas Hospitalares)	6
3.2.2 – Atendimento Às Urgências Referenciadas (Âmbito Hospitalar).....	7
3.2.3 - Atendimento Ambulatorial	8
3.3. - PARTE VARIÁVEL.....	9
3.3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – A Valoração deste Indicador Será De 25% Em Cada Trimestre	9
3.3.2 Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.....	10
3.3.4 Taxa de Mortalidade Operatória – O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.....	24
4 - ANEXOS.....	27

1 – APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, para o gerenciamento do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES** referente ao mês de **Dezembro de 2017**, de acordo com o Item III - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas, página 29 e o ANEXO TÉCNICO III, página 36 e (3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO).

A AGIR, gestora do HUGOL, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, Detém recertificação como **Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.180, de 19 de novembro de 2015.

2 - IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.

CNES: 7743068

Endereço: Avenida Anhanguera, nº 14527 – Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

Tipo de Unidade: Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e alta complexidade em urgência/emergência cirúrgica (cirurgia geral, pediátrica, bucomaxilofacial, torácica, plástica para o centro de queimados, neurológica, vascular e ortopedia/traumatologia), médica (clínica geral, pediatria, cardiologia, gastroenterologia, urologia, neurologia, pneumologia, nefrologia, hematologia), medicina intensiva: adulta e pediátrica, unidade de queimados.

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

Gestão do Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3 - ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e alta complexidade e urgência/emergência, clínica cirúrgica (Cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia torácica, cirurgia plástica para o centro de queimados, cirurgia neurológica, cirurgia vascular e ortopedia/traumatologia) e clínica médica (clínica geral, pediátrica, cardiologia, medicina intensiva, pediátrica para o centro de queimados, urologia, neurologia, nefrologia, hematologia, vascular) e clínica de queimados, regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Uma referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, e ininterruptamente.

METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL

Devido à abertura do serviço de Hemodinâmica do HUGOL, inaugurado no dia 06 de abril de 2018, uma estrutura dedicada ao atendimento de pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio.

A partir da inauguração da Hemodinâmica ocorreu o ajuste no escopo do serviço para os indicadores da parte fixa, como as Saídas hospitalares, Atendimento às Urgências e Atendimento Ambulatorial. As metas da parte variável não sofreram alterações.

3.1 – IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA

O HUGOL inaugurou no dia 06 de abril de 2018 o Serviço de Hemodinâmica Dr. Paulo de Siqueira Garcia, a estrutura é dedicada ao atendimento de pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio. A hemodinâmica é um serviço de alta complexidade e realiza diagnósticos e procedimentos terapêuticos invasivos, principalmente em pacientes adultos vítimas de infarto do miocárdio. Tal procedimento consiste na introdução de cateteres e balões através das artérias do pulso, cotovelo ou virilha até as artérias do coração, onde se desobstrui as coronárias lesadas.

De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, “a intervenção coronária percutânea no infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento – IAMC do ST, é indicada para pacientes acometidos com IAMC do ST, que compreende a utilização desse método para a revascularização do miocárdio, seja de maneira primária, como o único método de reperfusão coronária ou secundária, após a administração de fibrinolíticos”. As estratégias de submissão a Intervenção coronária percutânea primária – ICP, após a administração de fibrinolíticos recebem denominações conforme o momento da sua efetivação: de regate (após evidência de insucesso clínico e eletrocardiográfico de fibrinolítico intravenoso) ou eletiva (em pacientes estáveis após a administração de fibrinolítico).

Ainda em conformidade com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a ICP, é a utilização do cateter com balão, com ou sem implante de stent coronário, sem uso prévio de fibrinolítico, com o objetivo de restabelecer o fluxo coronário anterógrado de maneira mecânica. Essa técnica, constitui-se na opção preferencial para a obtenção da reperfusão coronária, se iniciada até 90 minutos após a confirmação do diagnóstico do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM, assim como para os pacientes com evidências de uma contra indicação para fibrinólise ou na vigência de choque cardiogênico na quala.

3.1.1 – Linhas de Contratação

A estrutura do serviço de Hemodinâmica é composto de 19 leitos de suporte (7 de estabilização e 12 de observação), 10 leitos da Unidade de Terapia Intensiva e 30 leitos para internações, dedicados aos pacientes vítimas de IAM apresentado conforme quadro a seguir.

Descrição	Quantidade
Equipamento de Hemodinâmica	01
Box de Atendimento	07
Leitos de Observação	12
Leitos Clínicos de Internação	30
Leitos de Terapia Intensiva	10

O volume mensal de saídas hospitalares conforme o 3º termo aditivo era de 1.100 saídas hospitalares (237 Clínica Médica e 863 Clínica cirúrgica), com a abertura do serviço de Hemodinâmica, o número mensal que o hospital deverá realizar passou a ser de 1.122 saídas (298 Clínica Médica e 924 Clínica cirúrgica), com variação de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Internação (Saídas Hospitalares)	3º Termo Aditivo	Inclusão	Total
Clínica Médica	237	61	298
Clínica Cirúrgica	863	61	924
TOTAL DE SAÍDAS HOSPITALARES	1.100	122	1.222

Conforme o 3º termo aditivo, o hospital deveria realizar um número de atendimento de urgência mensal de no mínimo 3.252 atendimentos. Devido à abertura do serviço de Hemodinâmica, o número mensal de atendimentos às urgências passou a ser de no mínimo 3.618 atendimentos, com variação de $\pm 15\%$.

Atendimento às Urgências	3º Termo Aditivo	Inclusão	Total
Atendimento Urgência e Emergência	3.252	366	3.618

De acordo com o 3º termo aditivo hospital deveria realizar um número de atendimento ambulatorial com consultas médicas mensal de 2.000 e 1.600 consultas não médicas, conforme a capacidade operacional do ambulatório. Devido à abertura do serviço de Hemodinâmica, o número mensal de atendimento ambulatorial para as consultas médicas passou a ser de 2.244 e 1.722 consultas não médicas, com variação de $\pm 15\%$.

Atendimento Ambulatorial	3º Termo Aditivo	Inclusão	Total
Consultas Médicas	2.000	244	2.244
Consultas Não-Médicas	1.600	12	1.722
Total de atendimento Ambulatorial	3.600	366	3.966

3.2 - PARTE FIXA

3.2.1 - Internação (Saídas Hospitalares)

O volume total de saídas conforme o 3º termo aditivo era de 11.000 saídas hospitalares, com a abertura do serviço de Hemodinâmica, o número anual que o hospital deverá realizar passou a ser de 11.488 saídas, com variação de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo

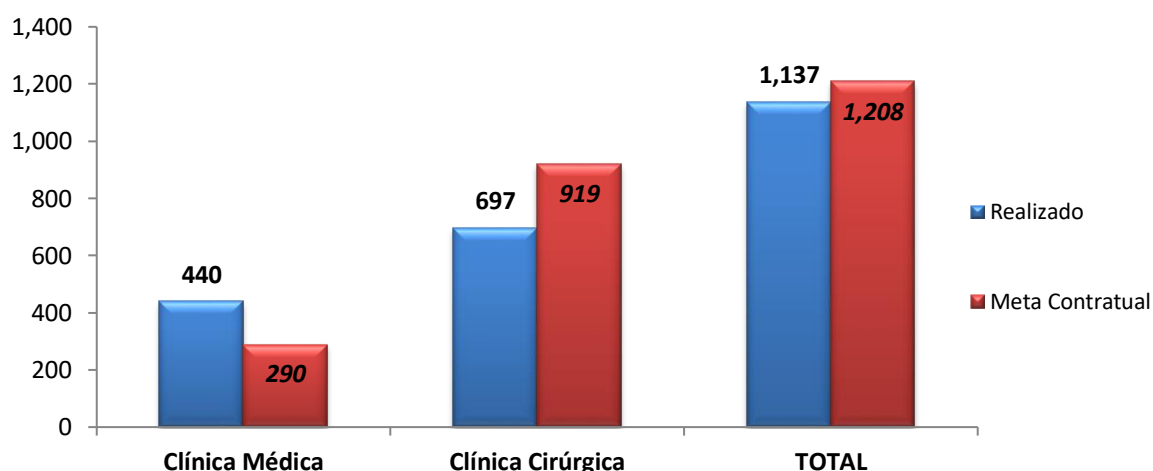
SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Internação (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	*7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	TOTAL
Clínica Médica	237	237	237	237	237	237	298	298	298	298	2.614
Clínica Cirúrgica	863	863	863	863	863	863	924	924	924	924	8.874
TOTAL	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100	1.222	1.222	1.222	1.222	11.488

*Ajuste a partir da abertura do serviço de Hemodinâmica

Gráfico I - Saídas Hospitalares -Abril/2018

Internação (Saídas Hospitalares)



Fonte: Sistema MV

Corresponde a todas as saídas das unidades de internação (clínica médica e cirúrgica), o que compreende: alta (melhorada e a pedido), transferências externas e óbitos ocorridos no período. No mês de Abril/2018, foram alcançadas 1.137 saídas (sendo destas 440 da clínica médica e 697 da clínica cirúrgica), o que corresponde ao cumprimento de 94%, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.

3.2.2 – Atendimento Às Urgências Referenciadas (Âmbito Hospitalar)

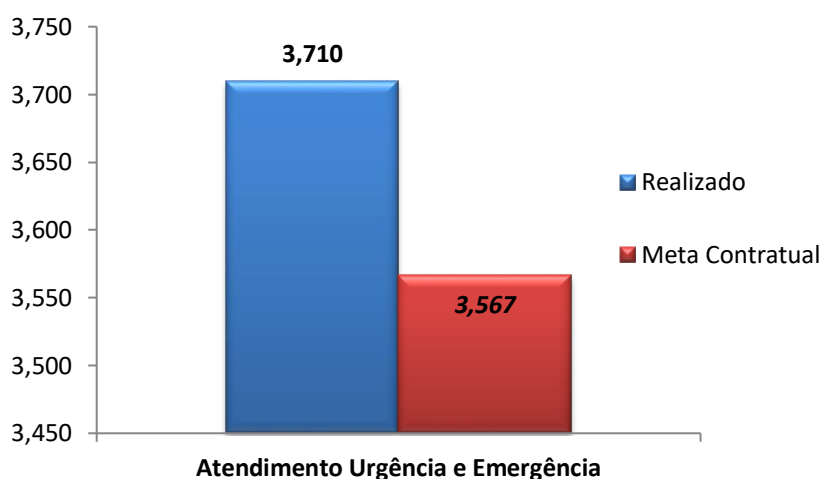
O Hospital deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, conforme o 3º termo aditivo deveria realizar um número de atendimento de urgência anual de no mínimo 32.520 atendimentos. Devido à abertura do serviço de Hemodinâmica, o número anual de atendimentos às urgências passou a ser de no mínimo 33.984 atendimentos, com variação de $\pm 15\%$.

Atendimento de Urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	*7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	TOTAL
TOTAL	3.252	3.252	3.252	3.252	3.252	3.252	3.618	3.618	3.618	3.618	33.984

*Ajuste a partir da abertura do serviço de Hemodinâmica

Gráfico II - Atendimento às Urgências- Abril/2018

Atendimento às Urgências



Fonte: Sistema MV

Entende-se por atendimento de Urgência/Emergência, a procura do serviço por pacientes que necessitam de intervenção imediata, com iminente risco de vida. No mês de Abril/2018, o hospital realizou 3.710 atendimentos de Urgência/Emergência, correspondendo a 104%, superando a meta contratada de ≥85%.

3.2.3 - Atendimento Ambulatorial

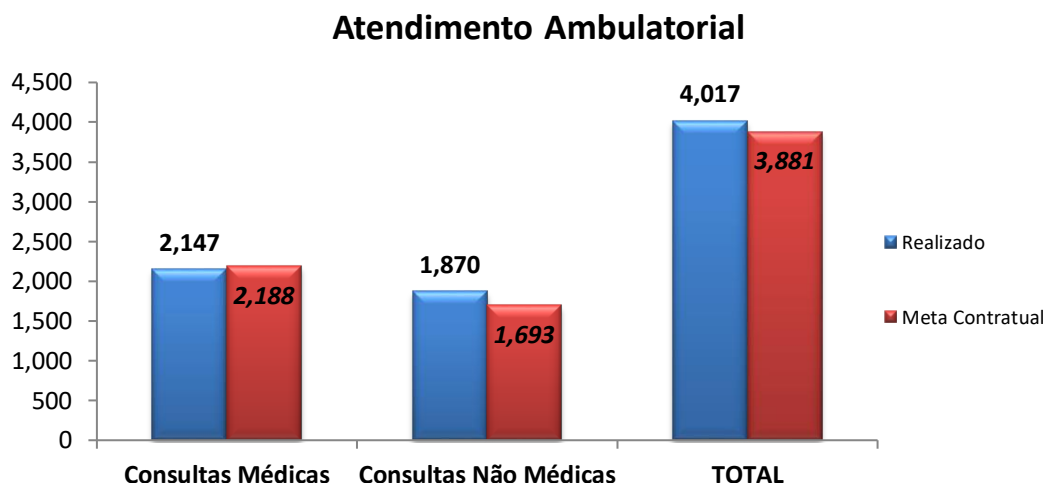
De acordo com o 3º termo aditivo hospital deveria realizar um número de atendimento ambulatorial com consultas médicas anual de 20.000 e 16.000 consultas não médicas, conforme a capacidade operacional do ambulatório. Devido à abertura do serviço de Hemodinâmica, o número anual de atendimento ambulatorial para as consultas médicas passou a ser de 20.976 e 16.488 consultas não médicas, com variação de $\pm 15\%$.

Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	*7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	TOTAL
Consultas Médicas	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.244	2.244	2.244	2.244	20.976
Consultas Não Médicas	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.722	1.722	1.722	1.722	16.488

TOTAL	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600	3.966	3.966	3.966	3.966	37.464
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

*Ajuste a partir da abertura do serviço de Hemodinâmica

Gráfico III - Atendimento Ambulatorial - Abril/2018



Fonte: Sistema MV

O atendimento ambulatorial do HUGOL é destinado aos pacientes egressos da instituição, ou seja, dedica-se a todo paciente que recebeu alta hospitalar e que necessita de acompanhamento pós alta, para avaliação médica, da equipe multiprofissional e procedimentos diversos (curativos, retirada de pontos, entre outros). No mês de Abril/2018, ocorreram 4.017 atendimentos ambulatoriais, correspondentes a 2.147 Consultas Médicas e 1.870 Consultas não-médicas (Equipe Multidisciplinar). Este montante corresponde a 104%, superando a meta contratada de ≥85%.

3.3. - PARTE VARIÁVEL

A abertura do serviço de Hemodinâmica não alterou as metas da parte variável do 3º Termo aditivo ao contrato de gestão 003/14.

Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte variável:

- Autorização de Internação Hospitalar (25%);
- Atenção ao Usuário (25%);
- Controle de Infecção Hospitalar (25%);
- Mortalidade operatória (25%).

3.3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – A Valoração deste Indicador Será De 25% Em Cada Trimestre.

A meta é atingir a totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês

de competência do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

O prazo para a entrega da informação é o dia 10 (dez) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

Logo, para a prestação de contas do presente mês, devem ser observados os seguintes dados:

Total de AIH's apresentadas no mês $\geq$ Total de Saídas Hospitalares do Mês.

Assim: 1.437 $\geq$ 1.137.

Conforme demonstrado acima, o quantitativo de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH's do mês totalizou 1.437, sendo assim superior ao número de saídas hospitalares do mês, conforme preconiza o aditivo contratual, desta forma, cumprindo a meta contratual. Segue relatório anexo, contendo o demonstrativo das AIH's apresentadas exclusivamente do mês de novembro, livres de críticas e reapresentações.

3.3.2 Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

- **Metodologia para tratativas de queixas:**

Os registros de reclamações recebidos no SAU/Ouvidoria do HUGOL são registrados no sistema SoulMV e sistema Ouvidor SUS simultaneamente, após coleta de informações junto aos usuários: pessoalmente, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

As demandas são encaminhadas também via sistema SoulMV aos setores responsáveis da unidade para providências.

Ao recebermos a resposta com as devidas tratativas, é realizada a análise, repassando ao registrante na íntegra (pessoalmente, por telefone ou via e-mail) cumprindo-se o prazo conforme decreto:

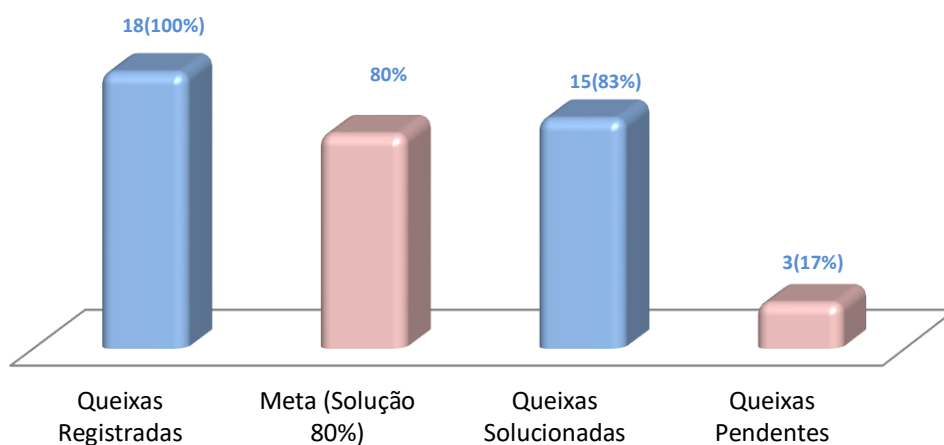
DECRETO Estadual Nº 7.903, DE 11 DE JUNHO DE 2013. Art. 5º O órgão, a entidade autárquica, fundacional, a empresa pública e a sociedade de economia mista em que o Estado seja acionista majoritário responderão às manifestações registradas com agilidade e clareza, devendo, quando a elas não puderem atender prontamente, ofertar resposta, mesmo que preliminar, até o quinto dia a contar de seu protocolo, e finalizá-la em até 30 (trinta) dias ininterruptos.

Nos casos em que são feitas 03 tentativas de contato para repasse da resposta, e o contato deixado não atenda, finalizamos a demanda e aguardamos retorno do usuário(a resposta só poderá ser dada a

quem fez o registro). Nesses casos entende-se que houve resolução do caso, já que a tratativa foi feita por parte da unidade.

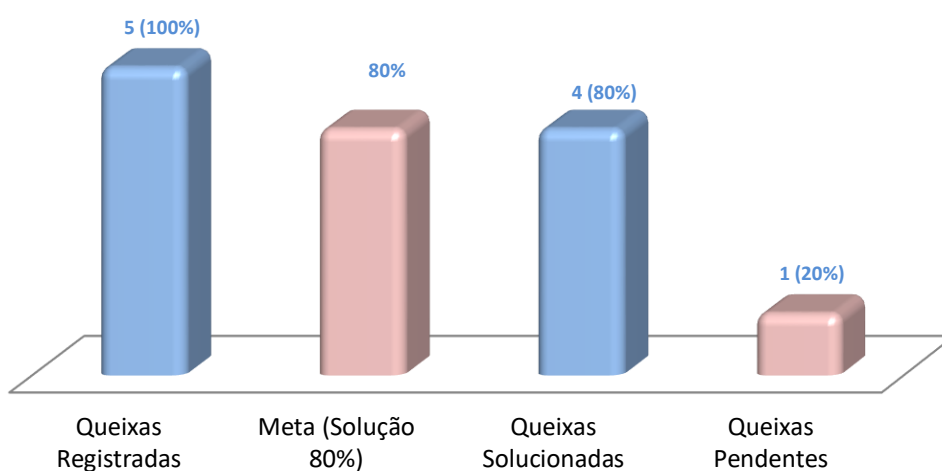
Como existe possibilidade de registros de demandas até o último dia do mês analisado, onde estas podem ocorrer de estar em andamento no início do mês subsequente, em função do tempo estipulado para resposta conforme o decreto já relacionado. Neste caso optamos por apresentar relatórios de 02(dois) meses.

Gráfico IV –Resolução de Queixas- Março/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Gráfico V –Resolução de Queixas- Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

O 3º termo aditivo de contrato entre a SES-GO e Agir, em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em amostra aleatória de pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. As planilhas de consolidação dos três grupos avaliados deverá ser encaminhado à SES até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

- **Metodologia Da Pesquisa De Satisfação**

A pesquisa de satisfação do HUGOL é uma atividade gerenciada pelo SAU/Ouvidoria. O escopo metodológico escolhido para esta ação se baseou na revisão de literatura realizada sobre o tema, no perfil e características do hospital além das determinações previstas 3º termo aditivo do contrato de gestão, Anexo Técnico III, item 2 – Atenção ao Usuário.

São entrevistados pacientes internados e acompanhantes das diferentes unidades de internação do HUGOL a saber: clínica cirúrgica, clínica médica, clínica ortopédica, clínica pediátrica, unidade especial de queimados, clínica especialidades, além de pacientes atendidos no ambulatório do Hospital.

Os pacientes das UTI's não são pesquisados, uma vez que não há acompanhantes (apenas visitantes) e o paciente, na maioria das vezes, não está apto para responder as perguntas.

Os colaboradores do SAU/Ouvidoria realizam pesquisa de satisfação in loco nas internações à pacientes e acompanhantes, após extrair relatório do censo hospitalar diário no sistema MvSoul, que possibilita acompanhar o período de internação do paciente, de modo que o usuário é abordado para entrevista após o terceiro dia de internação, desta maneira terá uma melhor percepção do processo hospitalar. Esse mesmo paciente não poderá ser pesquisado novamente.

A planilha de produção criada pelo SAU/Ouvidoria faz com que se tenha um mapeamento das clínicas que já tiveram pessoas pesquisadas, tabulada diariamente a planilha subdivide as internações destinadas a cada agente administrativo, sendo três alas por colaborador, ocorrendo rotatividade mensal desses locais.

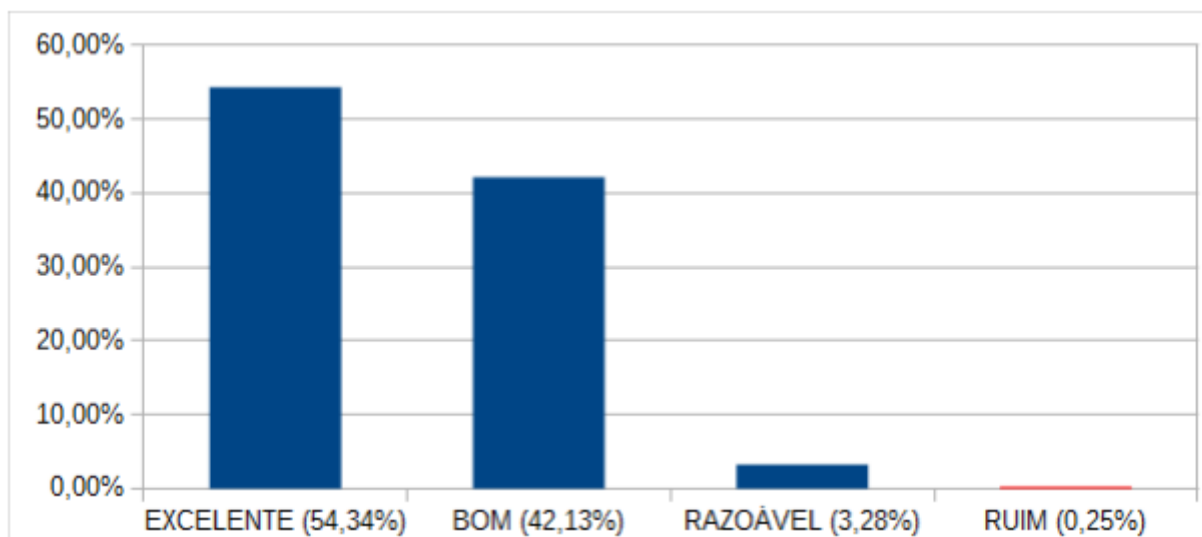
A pesquisa no ambulatório também é controlada através desta planilha, no entanto, a realização da pesquisa neste setor é feita com o rodízio diário entre os agentes administrativos, a pesquisa acontece após o paciente passar pelo atendimento.

O parâmetro para realizar a pesquisa é feita através de extração de dados do relatório localizado no sistema MV soul, referente aos atendimentos ambulatoriais da equipe médica e de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem).

A tabulação dos dados coletados pelos questionários é feita em planilhas dividindo pelas alas de internação e do ambulatório, discriminando entre pacientes e acompanhantes, todos os dados coletados são inseridos para que resultem em um índice de satisfação, bem como a quantidade de pesquisados durante o mês, para cumprimento da meta estipulada.

A seguir apresentamos o relatório do índice de satisfação dos pacientes internados e em atendimento ambulatorial do HUGOL no mês de Abril/2018, conforme a metodologia utilizada na instituição.

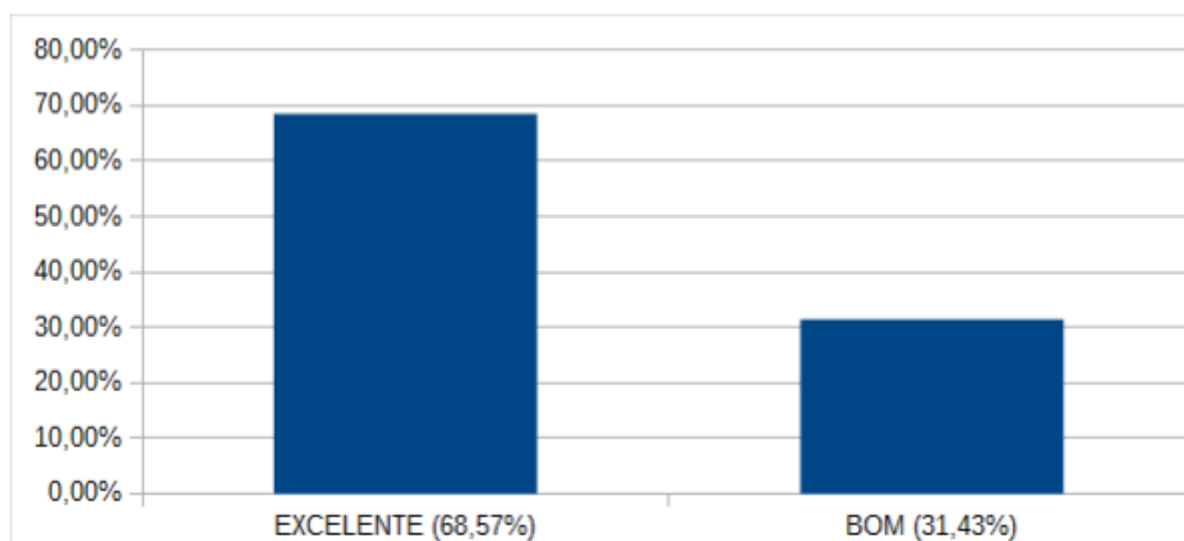
Gráfico VI - Pesquisa de Satisfação Ambulatório - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

A soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 96%.

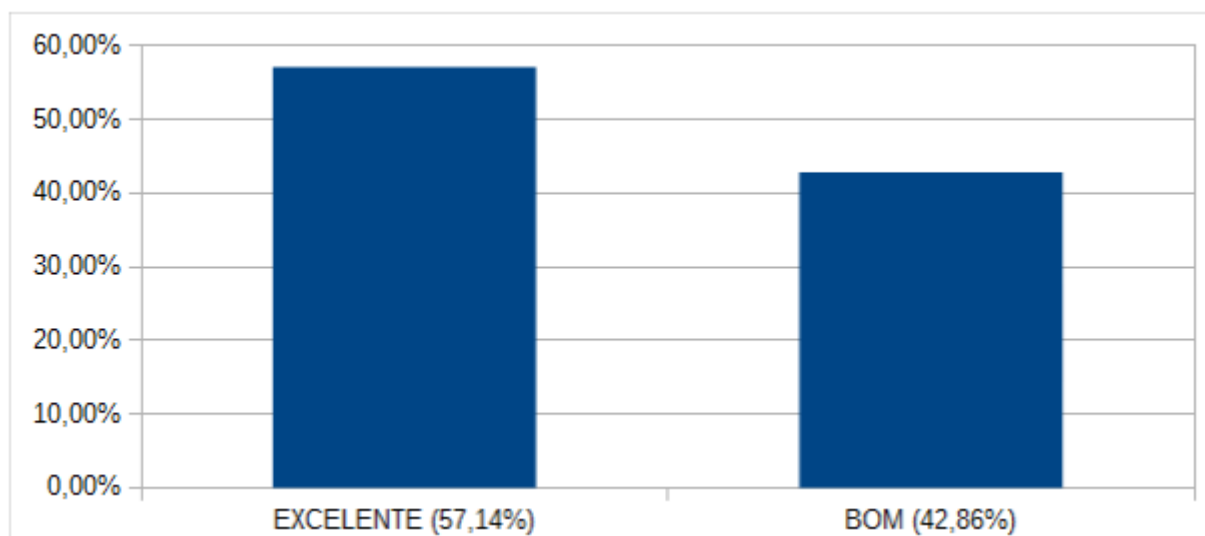
Gráfico VII - Pesquisa de Satisfação Queimados (Pacientes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

A soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 100%.

Gráfico VIII - Pesquisa de Satisfação Queimados (Acompanhantes) - Abril/2018

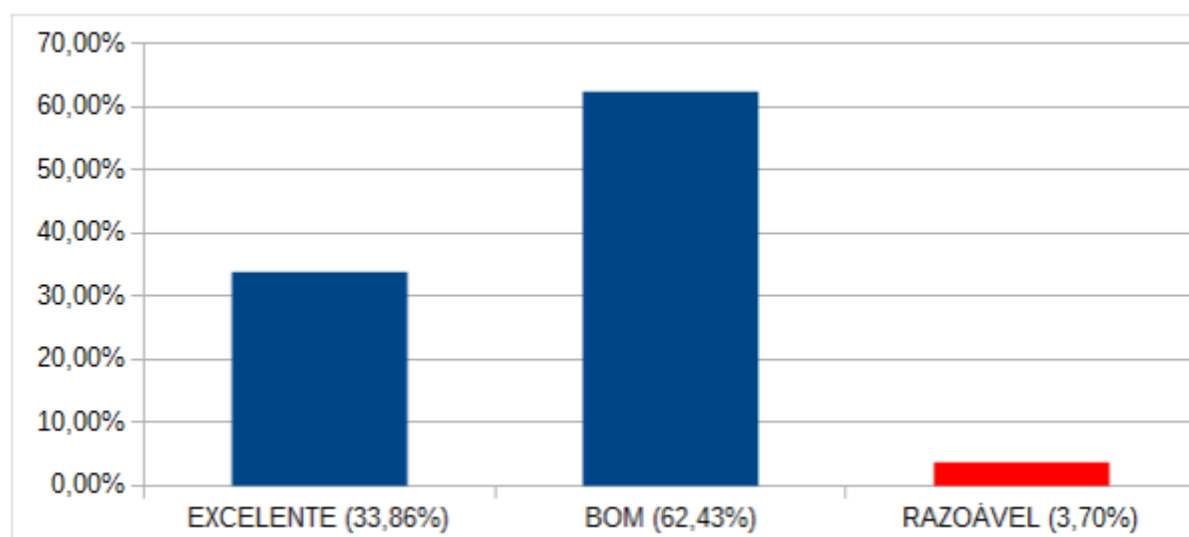


Fonte: SAU/Ouvidoria

A soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 100%.

Na unidade de queimados, mesmo não havendo internações diretas no mês atual em que se aplica a pesquisa, esta é realizada com pacientes já internados em períodos anteriores, visto o perfil dos pacientes, que é de longa permanência.

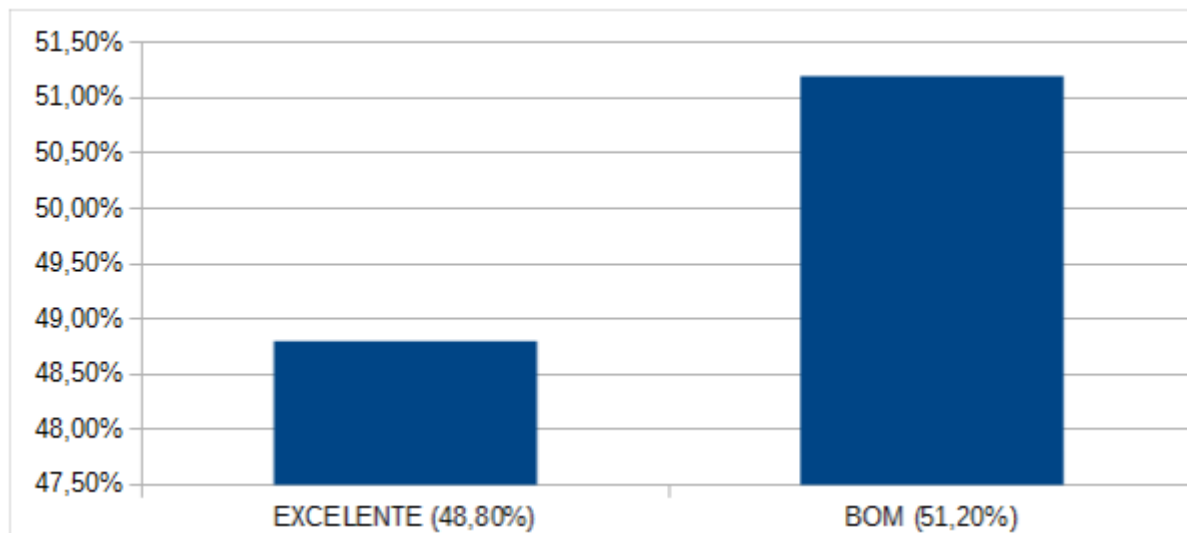
Gráfico IX - Pesquisa de Satisfação Clínica de Especialidades (Pacientes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 96%

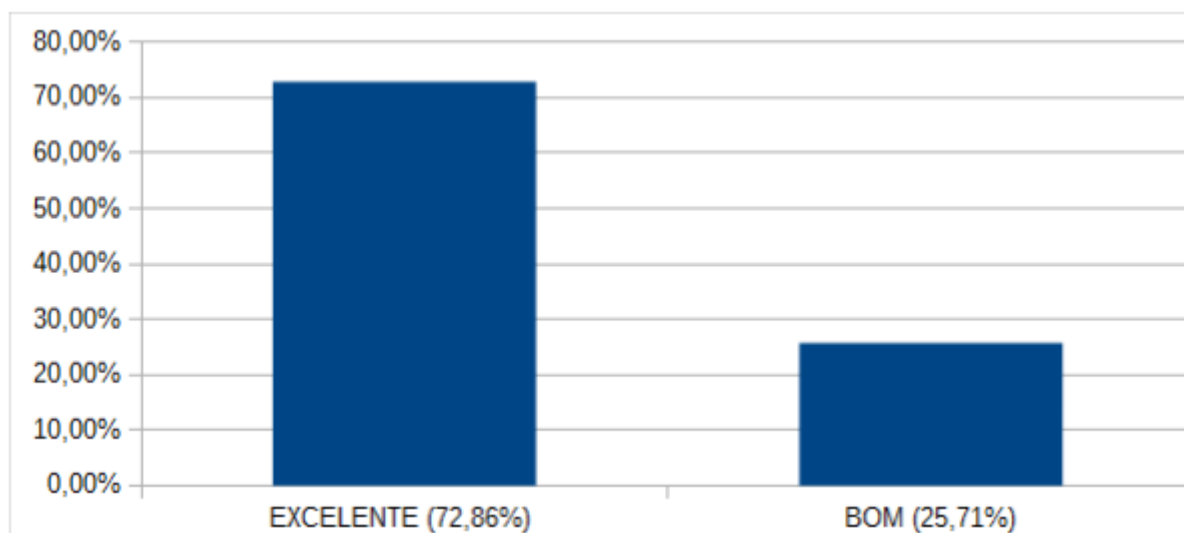
Gráfico X - Pesquisa de Satisfação Clínica de Especialidades (Acompanhantes) -Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 100%

Gráfico XI - Pesquisa de Satisfação Clínica Pediátrica (Acompanhantes) -Abril/2018

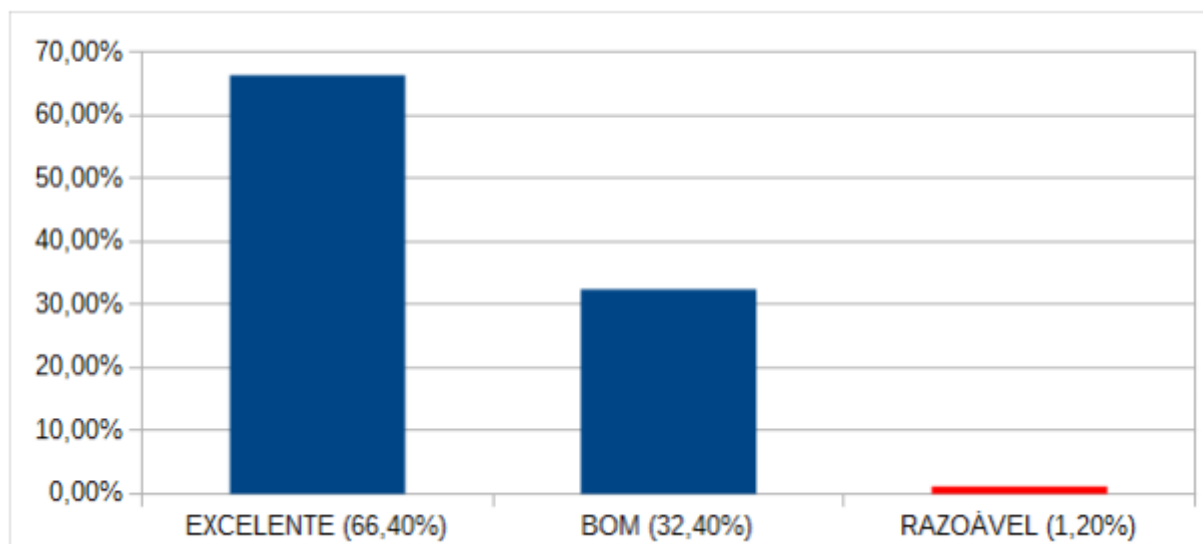


Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 98,57%.

A pesquisa na pediatria é realizada apenas com acompanhantes, uma vez que os pacientes pediátricos não possuem capacidade de realizar as avaliações.

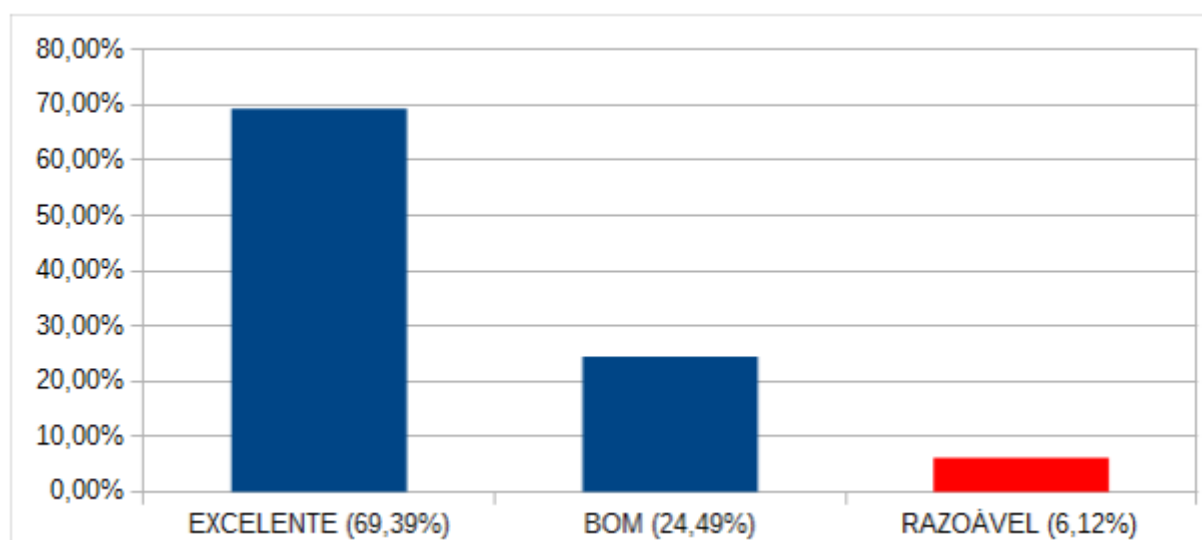
Gráfico XII - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Pacientes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

A soma da pesquisa votada em Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

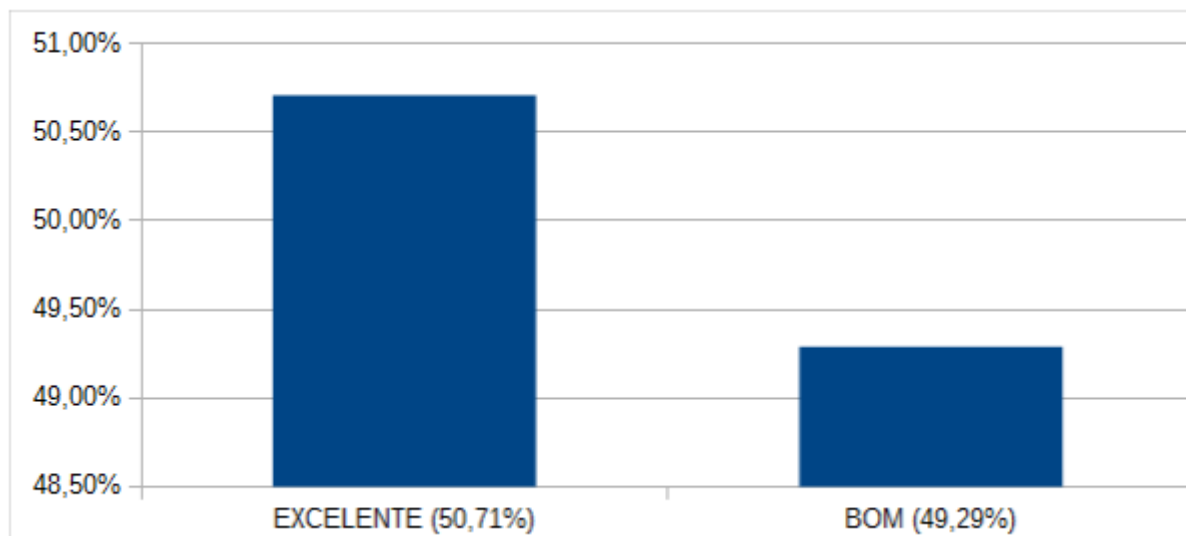
Gráfico XIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Acompanhantes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 94%.

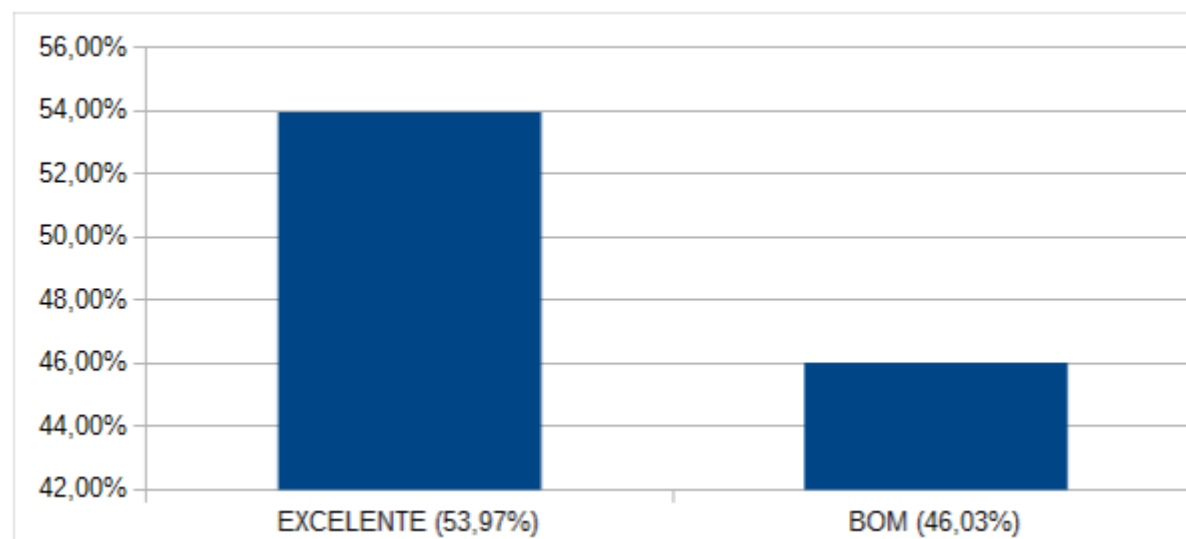
Gráfico XIV - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Pacientes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

A soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 100%.

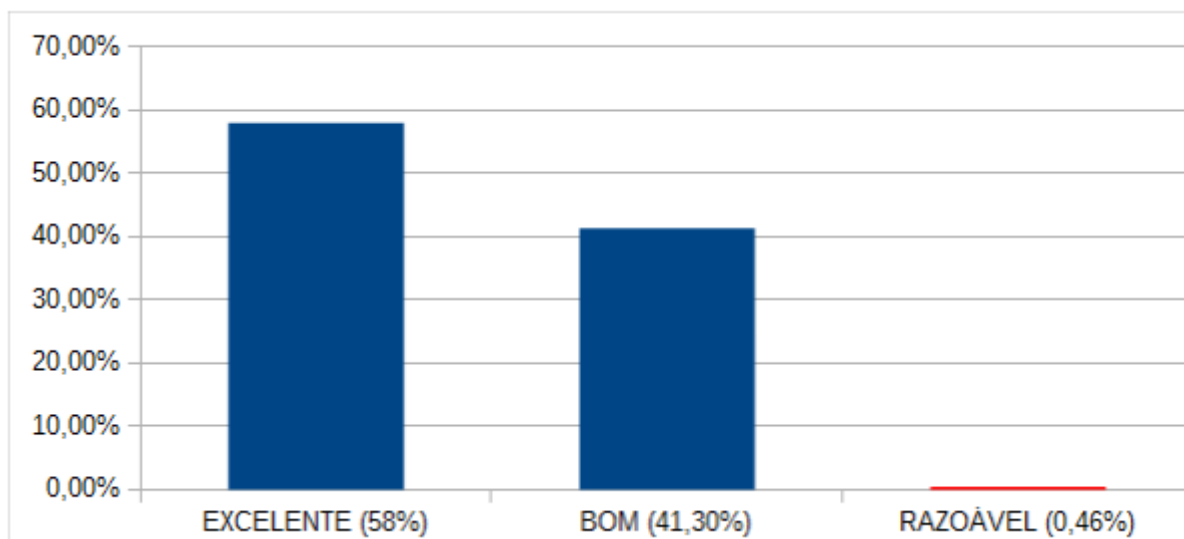
Gráfico XV - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Acompanhantes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 100%.

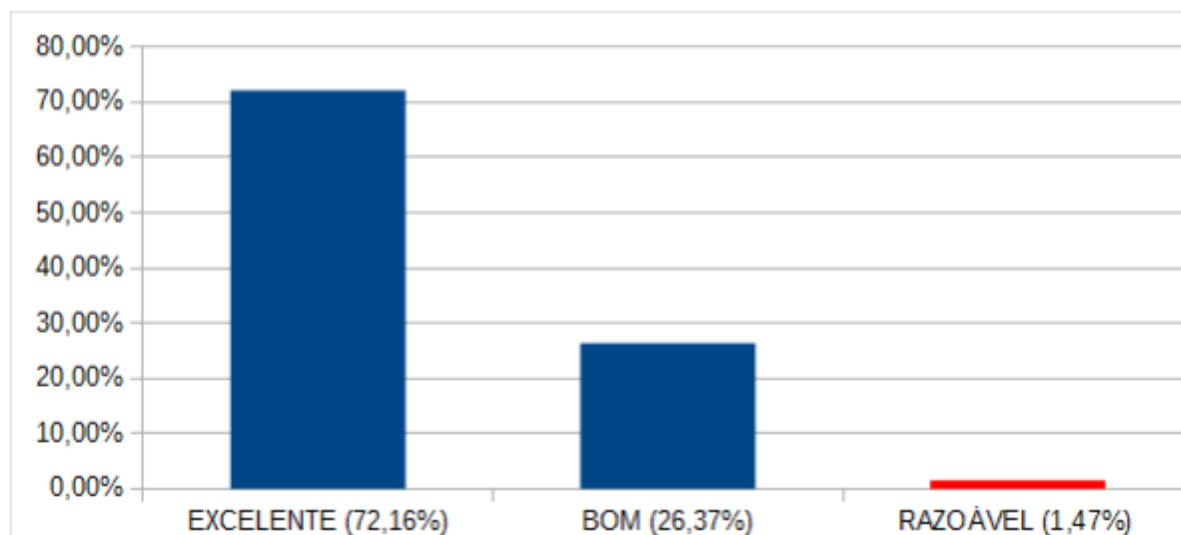
Gráfico XVI - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumato/Ortopedia (Pacientes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

O somatório de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

Gráfico XVII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumato/Ortopedia (Acompanhantes) - Abril/2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

O somatório de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

3.3.3 Controle de Infecção Hospitalar – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10(dez) do mês imediatamente subsequente.

De acordo com a Portaria GM/MS no. 2.616/1998, a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares, atualmente denominadas infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), é a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto;
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto;
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000;
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea laboratorialmente confirmadas no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000;
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (*National Nosocomial Infection Surveillance System*) que é a metodologia utilizada pelo CDC (*Center for Disease Control*) EUA e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

Destacamos que a ANVISA publicou em março de 2017 uma nova versão dos “Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde” com correção dos critérios de Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada a cateter central visando adequar às opiniões de um número representativo de especialistas e as novas normativas internacionais. Deste modo, as IPCS são: as infecções de corrente sanguínea laboratorialmente confirmadas em pacientes em uso de cateteres centrais.

O conceito de densidade de incidência escolhido permite avaliar a intensidade de exposição de um paciente a um determinado fator de risco (no caso: ventiladores mecânicos, cateteres centrais e sondas vesicais de demora) e a consequente aquisição de infecções mais comumente associadas a estes fatores de risco (no caso: pneumonias, infecções sanguíneas e infecções urinárias).

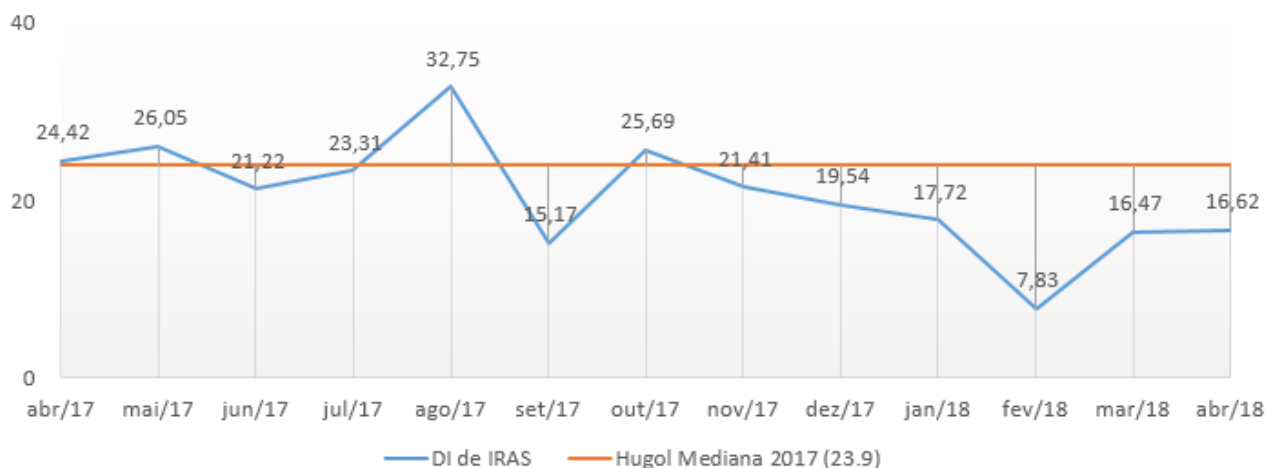
RELATÓRIO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

Os indicadores de resultado estabelecidos em aditivo contratual para o controle de infecção hospitalar, determinam que para a análise dos resultados do período, os dados devem ser comparados à mediana, neste caso, da série histórica das unidades relacionadas no último ano. Desta forma, em janeiro de 2018 calculamos novamente a mediana com o período de janeiro a dezembro de 2017. Importante destacar, que na série histórica utilizada, relativa ao ano de 2016, bem como, nos dados dos meses de janeiro a setembro de 2017, existiam 29 leitos de UTI Adulto. A partir do mês de 01 de Outubro de 2017 (primeiro mês de prestação de contas com a nova modelagem), ocorreu a abertura de 20 leitos de terapia intensiva aumento de 69% no número de leitos de UTI Adulto. No mês de abril de 2018 ocorreu abertura de 10 novos leitos de UTI adulto, representando um aumento de 20%.

Optou-se por apresentar dados referentes ao período dos últimos doze meses, visando permitir uma análise comparativa e de tendência.

Seguem dados do ano de 2017 e abril de 2018, referentes às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Adulto, com foco em análises relativas ao mês de abril de 2018:

Gráfico XVIII - Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto - Abril/2018

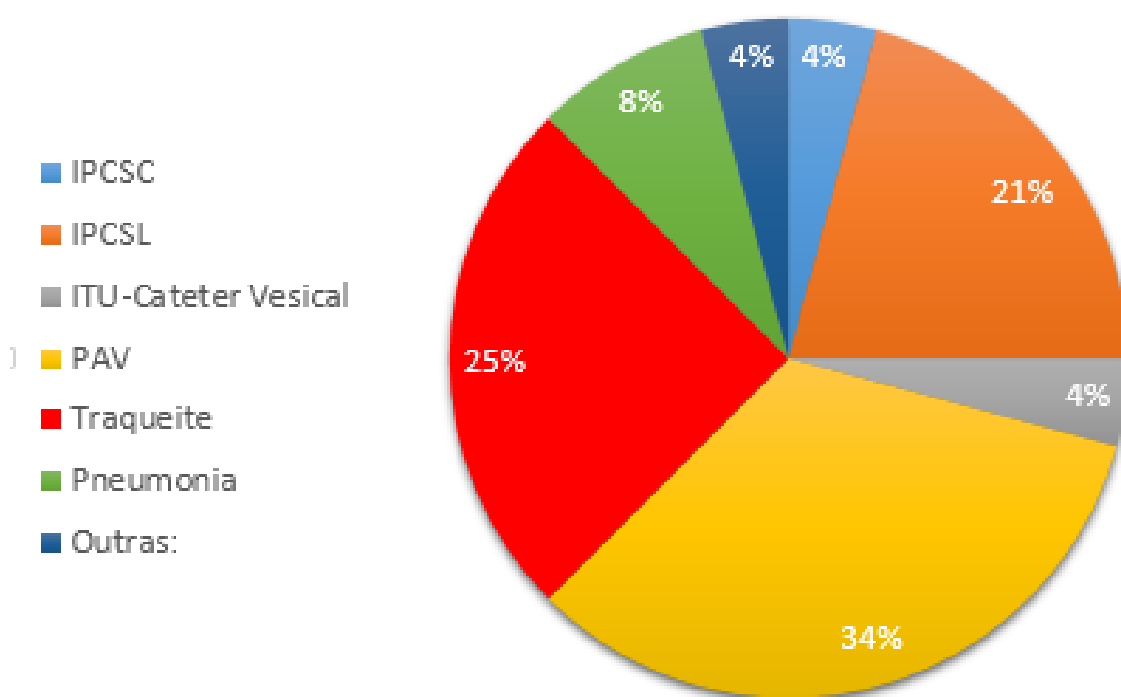


Destacamos que desde novembro 2017 a densidade de incidência de infecções relacionadas à saúde apresenta tendência de manutenção abaixo da mediana (23.9). No mês de abril (16.62) a densidade de incidência não teve alteração em relação ao mês de março (16.47), mantendo abaixo da mediana e entre as menores observadas no último ano.

Observamos que em março tivemos duas Infecções de Corrente Sanguínea Associada à Cateter Central (IPCSL), em abril tivemos cinco casos de IPCSL ao contrário dos de janeiro e fevereiro de 2018 em

que não houve casos. Em abril houve redução de Infecção do Trato Urinário Associada à Assistência à Saúde Associada a Cateter Vesical (ITU-CV), com a ocorrência de somente um caso. Na análise proporcional das IRAS manteve predomínio de infecções do trato respiratório (67%), foi o menor percentual do ano de 2018, no entanto sem redução do número absoluto de infecções (17).

Gráfico XIX – Porcentagem de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nas UTIs Adulto por topografia - Abril/18



As Infecções do Trato Respiratório foram:

- Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) – 8 casos
- Pneumonia não associada à Ventilação Mecânica – 2 casos
- Traqueite – 6 casos

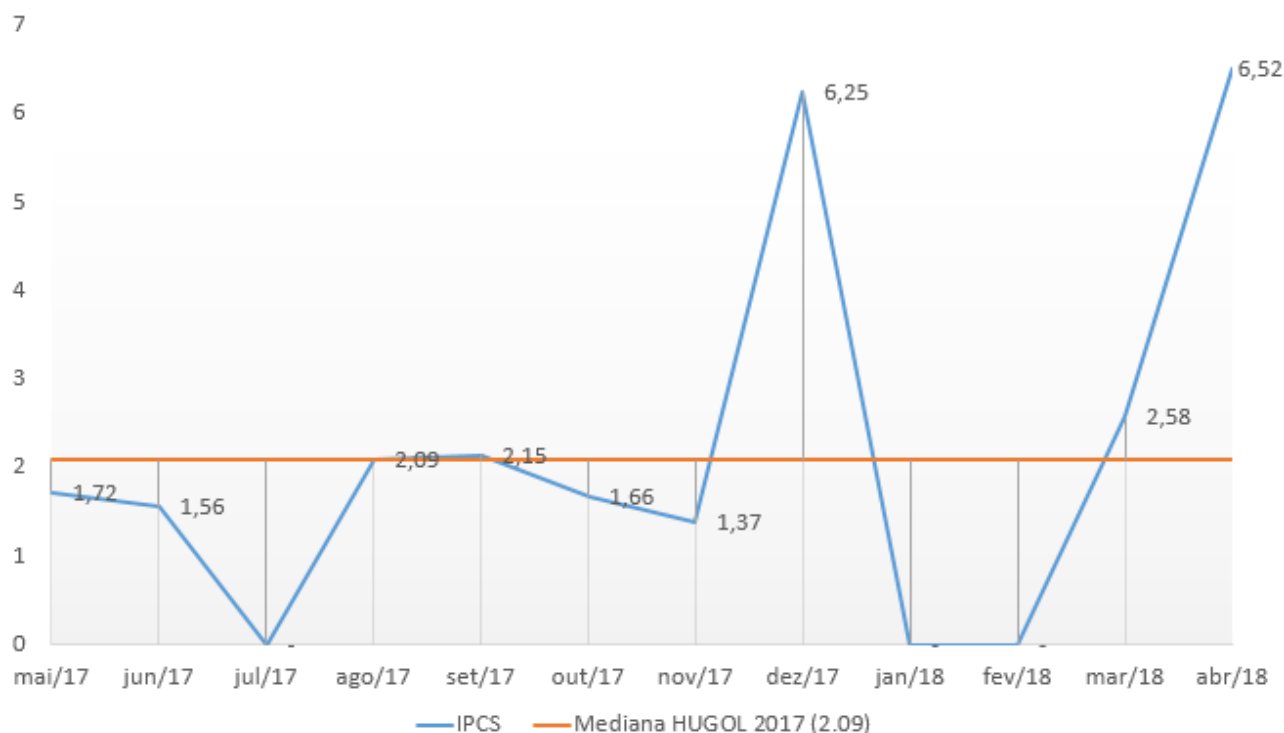
As infecções do trato respiratório continuam sendo nossas principais infecções relacionadas à assistência à saúde. Realizado em fevereiro 2018 treinamentos pela SCIRAS sobre “Medidas de Prevenção de Infecções do Trato Respiratório” com boa adesão e apreensão de conhecimentos avaliados. Em março

2018, início da implantação do *bundle* piloto de prevenção de PAV em uma das Unidades de Terapia Intensiva Adulto, com posterior programação de extensão para toda UTI adulto. Realizado análise inicial da aplicação do Bundle de PAV na UTI Piloto evidenciando 40% de adesão, sendo a principal falha de adesão relacionada à higienização oral. Equipe de fisioterapia, responsável pela aplicação do bundle (verificação da adesão as medidas) ciente dos dados e programado reunião na primeira quinzena de maio com equipe multidisciplinar, supervisão da UTI adulto e SCIRAS para definição de estratégia conjunta.

Ressaltamos que durante o mês de março ocorreu a contratação significativa de novos membros para equipe assistencial e consequente remanejamento de prestadores nas unidades de UTI adulto, o que pode ter impactado no aumento de IRAS. No mês de abril houve inauguração de dez novos leitos de UTI adulto refletindo em novo remanejamento de prestadores.

Segue abaixo os dados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Associada à CVC :

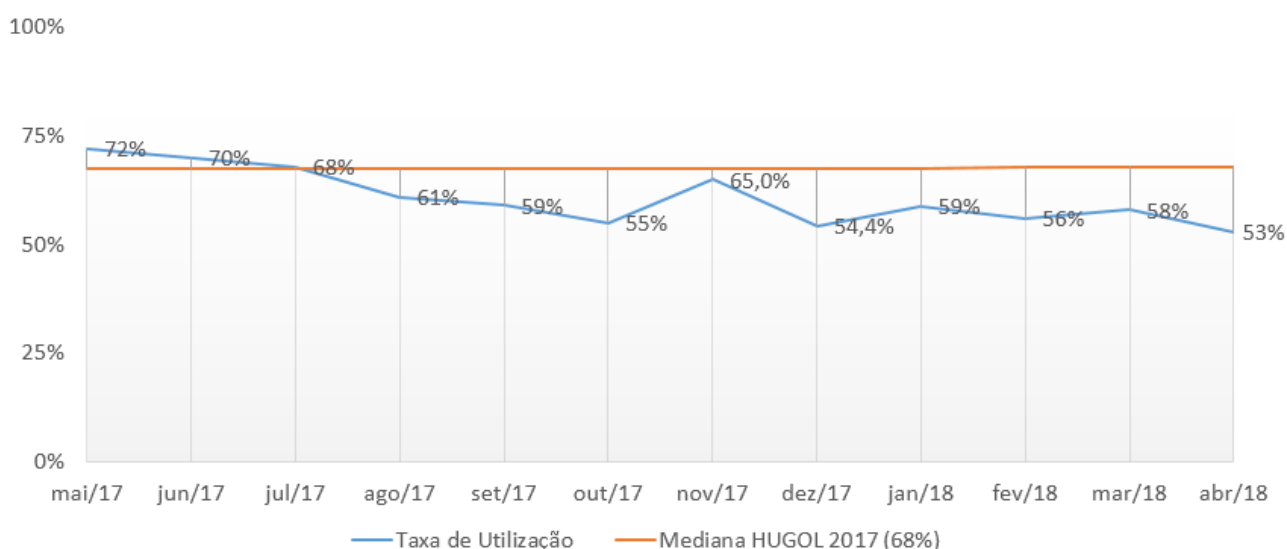
Gráfico XX - Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar Associada à CVC em UTI Adulto - Abril/18



Durante janeiro e fevereiro de 2018 não apresentamos casos de IPCSL, porém a partir de março houve elevação progressiva dos números de casos de IPCSL.

Destaca-se que a partir da metade de março de 2018 houve uma mudança no exame de solicitação de coleta de hemocultura, antes era necessário o médico sempre solicitar individualmente duas ou mais amostras de hemoculturas quando desejava a coleta destas e na prática este solicitava somente uma (na maioria das situações) por fatores relacionados com conhecimento técnico, esquecimento, tempo gasto no processo de solicitação de exames. Após a mudança, ao solicitar “coleta de hemocultura” foi vinculado automaticamente a coleta de 1 frasco aeróbio e 1 frasco anaeróbio, deste modo houve aumento do volume coletado de sangue para cultura e consequente aumento de sensibilidade diagnóstica refletindo no aumento do diagnóstico de IPCSL laboratorialmente confirmadas e não, necessariamente, em um aumento real da ocorrência de IPCSL.

Gráfico XXI - Taxa de Utilização de Acesso Central em UTI Adulto - Abril/18



Em relação à Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central, mantivemos abaixo da mediana (dados janeiro a dezembro de 2017) e com valores estáveis nos últimos 5 meses.

A manutenção do CVC é analisada diariamente através do instrumento “Folha de Objetivos Diária”, revisado em abril de 2018 com representantes da equipe médica e enfermagem, da UTI adulto e SCIRAS visando garantir que o profissional seja lembrado com maior destaque a necessidade de avaliação diária dos dispositivos, como cateter venoso central, sonda vesical de demora e necessidade de intubação / ventilação mecânica. Acreditamos que há sempre possibilidade de melhorar as estratégias utilizadas e que deve ser sempre reforçado as medidas que impactam na redução das IRAS.

Em resumo, em abril a densidade de incidência de IRAS permaneceu estável em relação ao mês de março, porém este valor manteve abaixo da mediana e tendência estável desde novembro 2017. As infecções do trato respiratório mantiveram como principais IRAS e houve aumento importante das IPCSL.

Será importante observar e definir se o aumento das IPCSL foi clinicamente significativo ou foi uma pseudo-elevação secundária ao aumento da sensibilidade diagnóstica visto alteração de rotina de coleta de hemoculturas.

3.3.4 Taxa de Mortalidade Operatória – O valor ponderal será de 25% em cada trimestre

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10(dez) do mês imediatamente subsequente.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia, acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

- a. **Taxa de Mortalidade Operatória:** número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100;
- b. **Taxa de Cirurgias de Urgência:** número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

NOME	TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA
OBJETIVO	Monitorar o desempenho assistencial na área cirúrgica
META	Realizar relatório até o dia 10 do mês subsequente
FÓRMULA	Número de óbitos <u>ocorridos até sete dias</u> após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.
FONTE	MVPEP/ Comissão de Óbito

a) Taxa de Mortalidade Operatória:

Conforme determina o aditivo contratual, a taxa de mortalidade operatória é obtida a partir do número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico, classificado por ASA no mês, dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100. Assim temos:

$$\text{Nº de Óbitos até 07 dias por ASA} / \text{Nº total de Cirurgias} \times 100$$

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no centro cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais, nos quais constem a taxa de mortalidade operatória, com a análise deste índice, elaborada pela Comissão de Óbitos e a taxa de cirurgias de urgência.

Para o cálculo do referido indicador, foram levantados os dados do total de cirurgias do período, e

óbitos por classificação ASA por meio do MV Soul, sistema utilizado no HUGOL. A partir do levantamento, a Comissão de Óbito realizou a análise crítica e considerações quanto ao resultado.

Apresentamos a seguir quadro com a estratificação dos dados e análise crítica:

MÊS	Abril/2018
NÚMERO DE CIRURGIAS	935
TOTAL DE ÓBITOS	103
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	16
ÓBITOS ASA 1	00
ÓBITOS ASA 2	00
ÓBITOS ASA 3	07
ÓBITOS ASA 4	06
ÓBITOS ASA 5	03
TAXA DE MORTALIDADE	1,71%

Fonte: CVO/SUPCI

Análise Crítica:

No presente mês ocorreu um total de 103 óbitos, sendo que apenas 16 pacientes realizaram cirurgias com até 07 dias do óbito.

Segue a tabela do percentual dos óbitos por ASA:

ASA 1	0%
ASA 2	0%
ASA 3	43,75%
ASA 4	37,50%
ASA 5	18,75%

Fonte: CVO/SUPCI

Dos casos analisados verificamos que 14 pacientes eram do sexo masculino e apenas 2 do sexo feminino, sendo que, do sexo masculino correspondem a 87,5% dos casos analisados e feminino 12,5%.

Cálculo da taxa de mortalidade operatória:

Número de óbitos ocorridos até 7 dias no mês / Total de Cirurgias Realizadas x 100 =

$$16 / 935 \times (100) = 1,71 \%$$

Do total de 103 óbitos, foram verificados que 78 óbitos não cirúrgicos que correspondem, 71,56% óbitos. E 15 óbitos posteriores a 7 dias da realização do procedimento cirúrgico correspondeu a 13,76%.

Com relação à causa do atendimento, foi verificado que 11 pacientes ocorreram devido a urgência infecciosa e 5 traumas ocorridos devido: atropelamento, vítima de arma fogo, queimaduras graves e espancamento.

b) Taxa de Cirurgias de Urgência

O 3º Termo Aditivo Contratual entende como Taxa de Cirurgias de Urgência o número de cirurgias de urgência realizadas no mês, dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicando por 100. Assim temos:

$$\text{Número total de cirurgias urgência mês} / \text{Número total de cirurgias mês} \times 100$$

Para demonstração dos dados relativos ao mês de Abril/18, segue quadro:

MÊS	Abril/2018
NÚMERO DE CIRURGIAS	935
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	927
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	100%

Fonte: DPLAN - HUGOL

Observa-se que **100%** da taxa relacionam-se às cirurgias de urgência e emergência, visto ao perfil do hospital que atende a pacientes de urgência e emergência. Importante destacar que o hospital recebe diariamente um grande número de vítimas de traumas diversos, onde existe a necessidade imediata da realização dos procedimentos cirúrgicos.

4 - ANEXOS

ANEXO I – Bens móveis adquiridos

CT: 033/2018 – DIF

Goiânia, 02 de maio de 2018.

À
Superintendência de Administração e Finanças
Coordenação de Gestão de Patrimônio/Divisão de Patrimônio
Secretaria de Estado da Saúde

Assunto: Notas Fiscais de bens patrimoniais para tombamento – REF: 01/04/18 a 30/04/18.

Prezados,

Com o prazer de cumprimentá-los, em atendimento ao Ofício nº **037/2015 CPAT/GALAE/SGPF/SES**, encaminhamos as notas fiscais anexas, do período de 01/04/18 a 30/04/18, referentes aos bens adquiridos pela Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, para compor o patrimônio do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL, a fim de que seja providenciado o tombamento.

Sendo só para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Luiz Carlos J. Sampaio Teles
Diretor Financeiro

RECEBEMOS DE BENMAX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2018 VALOR TOTAL: R\$ 3.620,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGIR - AV ANHANGUERA, 14527 SETOR SANTOS D N 0 Goiânia-GO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.004.346
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BENMAX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA - ME Rua Augusto Guerino, 953 Portal de Versalhes 1 - 86057-240 Londrina - PR Fone/Fax: 4333370337		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.004.346 Série 001 Folha 1/1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 6.108 - VENDA DE MERC. ADQ. REC. DE TERC. DEST.		CHAVE DE ACESSO 4118 0301 9049 6600 0116 5500 1000 0043 4613 1468 8172 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9013214007		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 01.904.966/0001-16	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGIR		CNPJ / CPF 05.029.600/0003-68	DATA DA EMISSÃO 26/03/2018
ENDEREÇO AV ANHANGUERA, 14527		BAIRRO / DISTRITO SETOR SANTOS D N 0	CEP 74463-350
MUNICÍPIO Goiania		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 6239955475
		FONE / FAX 6239955475	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 26/03/2018
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 14:45:29

FATURA / DUPLICATA
 Num. **004346/01**
 Vinc. **10/04/2018**
 Valor **R\$ 3.620,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.620,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	284,17	0,00	3.620,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL (0) Emitente		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 37,000	PESO LÍQUIDO 37,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSOS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BMGX50-07	MAQUINA DE GELO BENMAX SUPER ICE 50 KG RESERV 7 KG - 220V	84186999	1102	6108	UN	1,0000	3.620,0000	3.620,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Documento emitido por empresa ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito de ICMS e IPI. Total aproximado de tributos: R\$ 284,17 (7,85%) - br /ORDEM DE COMPRA 7727 - SOLICITACAO 3178 - N PROCESSO 2777/2017br /ENTREGA DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 14:00 AS 17:00 br /PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO - BANCO DO BRASIL AG: 2755-3 C/C 117662-5br /FAVORECIDO BENMAX COM IMP EXP LTDA - CNPJ 01.904.966/0001-16 br / Email do Destinatário: COMPRAS16@CRER.ORG.BR
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 284,17

RESERVADO AO FISCO

30

Recebemos de MPR IND. E COM. MOVEIS ASSIST. TEC. LTDA EP os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada no lado.		NF-e Nº 000.001.633 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MPR IND. E COM. MOVEIS ASSIST. TEC. LTDA EP RUA 34 - E QD 115 LT 02, SN, - GARAVELO RESIDENCIAL PARK - APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone: (62)3588-2717 - CEP: 74932-550 mprhosp@hotmail.com Ind. e Com. Moveis Ltda.	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.633 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5218 0407 3136 1800 0150 5500 1000 0016 3310 0001 6339 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA ESTADUA INSCRIÇÃO ESTADUAL 104046864 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 07.313.618/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR		05.029.600/0003-68	19/04/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. ANHANGUERA, 14527	SANTOS DUMONT	74463-350	
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GOIANIA	GO	(62)3232-3085	

DUPLICATAS	
Número	1
Vencimento	19/05/2018
Valor	R\$ 17.226,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	17.226,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	17.226,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - EMITENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
27	Volumes	MA			270,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
MA-401	CADEIRA PARA BANHO EM AÇO INOX CAP. 150 KG	94029090	0102	5101	UND	27,00	638,00	0,00	17.226,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ICMS OU IS. Data limite para utilização - prorrogada até 05/12/2010 conforme despacho nº 88082-5 - SEFAZ Exec. de Vendas: Pedro Guimarães / Lote: 7745 G - Ordem de Compra: 7740 - Processo: 273/2018 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS E ESTADUAIS R\$ 5.877,51	RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  NIÇOVIDA MEDICAL CARE IND. E COM. EIRELI - EPP RUA X-25, QD 63, LITS 06/12 - SÍTIOS SANTA LUZIA APARECIDA DE GOIÂNIA - GO - CEP 74.922-670 FONE(62) 3282-9920 www.metahospitalar.com.br metahospitalar@metahospitalar.com.br NATUREZA DE OPERAÇÃO		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000001625 FL. 1 / 1 SÉRIE 003		 CHAVE DE ACESSO 5218 0405 7554 5400 0196 5500 3000 0016 2510 0001 6255 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
VENDA PRODUCAO DO ESTAB. INSCRIÇÃO ESTADUAL 103627413		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181257335748 18/04/2018 14:39:48 CNPJ 05.755.454/0001-96	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 05.029.600/0003-68 DATA DA EMISSÃO 18/04/2018	
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGIR ENDEREÇO AV ANHANGUERA, 14527 MUNICÍPIO GOIANIA				BAIRRO / DISTRITO SETOR SANTOS DUMON CEP 74463-350 FONE / FAX (62)3232-3085 UF GO	
				DATA SAÍDA / ENTRADA HORA DA SAÍDA	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.870,82	8.300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - EMITENTE			AAA9999	GO	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
				52,000	42,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1802	BANCO GIRATORIO INOX, ASSENTO ESTOFADO	94029090	0102	5101	Unid.	10,0000	320,0000	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	BANQUETA ALTA EM AÇO INOX ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADO	94029090	0102	5101	Unid.	10,0000	510,0000	5.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. GARANTIA: 12 MESES. ORDEM DE COMPRA: 7270 PROCESSO 630/2017 ENTREGA PARCIAL DADOS BANCARIOS: CEF - AG:2281 C/C:321081-1 OP:003 [V1 Aprox Tributos R\$ 1.870,82 (22,54%) Federal R\$ 459,82 Estadual R\$ 1.411,00 Fonte: IBPT W7m9E 17,]	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NICOVIDA MEDICAL CARE IND. E COM. EIRELI - EPP RUA X-25, QD 63, LITS 06/12 - SÍTIOS SANTA LUZIA APARECIDA DE GOIÂNIA - GO - CEP 74.922-670 FONE(62) 3282-9920 www.metahospitalar.com.br metahospitalar@metahospitalar.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001626 FL. 1 / 1 SÉRIE 003												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103627413		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. *		CNPJ 05.755.454/0001-96										
REMESSA EM BONIFICACAO, DOACAO OU BRINDE														
CHAVE DE ACESSO 5218 0405 7554 5400 0196 5500 3000 0016 2610 0001 6260 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora														
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181257332196 18/04/2018 14:38:21														
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AGIR				CNPJ / CPF 05.029.600/0003-68										
ENDEREÇO AV ANHANGUERA, 14.527, 14527				DATA DA EMISSÃO 18/04/2018										
BAIRRO / DISTRITO SETOR SANTOS DUMON				DATA SAÍDA / ENTRADA 18/04/2018										
MUNICÍPIO GOIANIA		FONE / FAX (62)3232-3085		CEP 74463-350										
UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA										
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
0,00	0,00	0,00	0,00	110,80	491,60									
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	491,60									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT AAA9999										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF GO										
QUANTIDADE		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL GO										
ESPÉCIE		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 20,800										
PESO LÍQUIDO 16,800														
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PORC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1802	BANCO GIRATORIO INOX, ASSENTO ESTOFADO.	94029090	0102	5910	Unid.	4,0000	122,9000	491,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. REMESSA EM DOACAO/BONIFICACAO ORDEM DE COMPRA:7270 PROCESSO 680/2017 [Vl Aprox Tributos R\$ 110,80 (22,54%)] Federal R\$ 27,23 Estadual R\$ 83,57 Fonte: IBPT W7m9E 17,1.A]	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

METAMANAGER 2017 - Desenvolvido por Setor de TI Meta Hospitalar

Avenida Anhanguera, nº 14527 – Setor Santos Dumont – Goiânia – GO - CEP 74.463-350

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL,
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerenciado pela Associação Goiana de
Integração e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº 003/2014 - SES/GO. Atesto o recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato
nº _____
Goiânia, ____ de ____ de ____.

Dr. Bernardo Monteiro Antunes Moreira
Cirurgião Geral
CRM-GO 12119

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL,
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerenciado pela Associação Goiana de
Integração e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº 003/2014 - SES/GO. Atesto o recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato
nº _____
Goiânia, ____ de ____ de ____.

NF-e Nº 000128131 SÉRIE 1	Identificação do emitente OLYMPUS OPTICAL DO BRASIL LTDA RUA DO RIOCHÃO, 438 Complemento: 2o ANDAR VILA OLIMPIA Cep:04552-906 SÃO PAULO/SP Fone: 11.30466400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000128131 SÉRIE 1 FOLHA 02/02																																									
	OLYMPUS				CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3518 0404 9372 4300 0101 5500 1000 1281 3110 0072 8764																																							
					Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada																																							
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180254813923 16/04/2018 17:09:03-03:00																																							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1164673951/10		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 106549448		CNPJ 04.917.243/0001-01																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PROD</th> <th>DESCR. PROD</th> <th>NCM/SH</th> <th>CST</th> <th>CTOP</th> <th>UN</th> <th>QUANT.</th> <th>V. UNITÁRIO</th> <th>VLR TOTAL</th> <th>VLR DESC.</th> <th>V. UNIT. LIQ.</th> <th>TOTAL LIQ.</th> <th>BC/ICMS</th> <th>BC/ICMS ST</th> <th>VLR ICMS</th> <th>VLR ICMS ST</th> <th>VALOR IPI</th> <th>ALÍQUOTA ICMS</th> <th>IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							COD. PROD	DESCR. PROD	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	VLR TOTAL	VLR DESC.	V. UNIT. LIQ.	TOTAL LIQ.	BC/ICMS	BC/ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI	9																		
COD. PROD	DESCR. PROD	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	VLR TOTAL	VLR DESC.	V. UNIT. LIQ.	TOTAL LIQ.	BC/ICMS	BC/ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI																										
9																																												

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL,
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerenciado pela Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº 003/2014 - SES/GO. Atesto o recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato
nº _____ de _____
Goiânia, _____ de _____

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL,
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerenciado pela Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº 003/2014 - SES/GO. Atesto o recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato
nº _____ de _____
Goiânia, _____ de _____



ANEXO II - Relatório de Custos



Relatório de composição/evolução de custos

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL - 02/2018 - Com Depreciação - Com Recursos Externos - Gerado em 08/05/2018

Conta de custo	02/2018	03/2018
	Valor	Valor
Diretos		
Pessoal Não Médico	8.145.521,50	
Pessoal Médico	5.465.303,88	
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	1.658.158,42	
Materiais de Consumo Geral	349.511,86	
Prestação de serviços	1.585.827,72	
Gerais	453.398,29	
Total Diretos	17.657.721,67	
Indiretos		
Gerais	347.205,79	
Total Indiretos	347.205,79	
Total	18.004.927,46	

EM APURAÇÃO.
VIDE NOTA EXPLICATIVA

Nota:

1 - Registra-se que o processo de apuração e consolidação dos custos da competência de Março/2018 está dentro dos prazos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde - SES/GO, em que pese, assim, a Portaria 292/2016-GAB/SES-GO que determina estabelecer "o prazo de 40 dias após o final do exercício para entrega mensal das informações de custo das unidades (...)".

Nota Explicativa:

Sobre o que rege o 3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2014-SES/GO:

"CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO:

5.6. "O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar, até o dia 10 de janeiro, relatório circunstanciado da execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro antecedente, assim como as publicações no Diário Oficial do Estado."

E,

"ANEXO TÉCNICO I:

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:

4.2. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

c) Relatório de Custos em regime Trimestral (grifo nosso)."

E, ainda, tendo em vista o que reza o mesmo termo em epígrafe:

"CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO:

11.1.3. "O PARCEIRO PRIVADO deixar de apresentar a prestação de contas no prazo determinado, salvo justificativa devidamente fundamentada, comprovada e aceita formalmente pelo PARCEIRO PÚBLICO (grifo nosso)."

Registra-se que, face à determinação da SES/GO emanada na Portaria nº 33/2015-GAB/SES onde cabe às *"Organizações Sociais - implantar metodologia padronizada por absorção total [...] de forma a permitir a comparabilidade dos indicadores de custos"*, e também na Portaria 749/2015-GAB/SES, que define *"a padronização de agrupamentos dos Centros de Custos e Critérios de Rateio [...] para uniformizar e sistematizar dados de ordem orçamentária e financeira"*, a prestação de contas dar-se-á com vistas a estas determinações, embasada no *"Relatório de Custos"*, apurados e consolidados no sistema KPIH - *Key Performance Indicators For Health*, acompanhados e validados junto a consultoria PLANISA – PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE SS LTDA.

Em que pese, assim, a Portaria 292/2016-GAB/SES-GO que determina estabelecer *"o prazo de 40 dias após o final do exercício para entrega mensal das informações de custo das unidades, à partir da referência março/2016"*.

Ante o exposto, temos que, a consolidação dos dados de custos e resultados se dá em 40 dias após o término do exercício de custos, ou seja, da competência em questão. Assim, não se faz exequível o prazo de 10 dias para fechamento e consolidação dos dados e emissão do relatório de custos para o período solicitado, de Fevereiro/18, fato este que impedirá que se cumpra com o prazo estabelecido.

Reforça-se, em tempo, que cabe à própria SES/GO, o ato de fechar a competência em nível de sistema, bem como bloqueá-la a qualquer tempo em que se fizer necessário. Exaurindo essa possibilidade por parte da unidade hospitalar.