



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO
DE GOIÁS

AGIR

Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação

HUGOL+

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS
DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE
DE SIQUEIRA

4º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Cláusula Segunda, item 2.56)

(REFERÊNCIA: DEZEMBRO DE 2018)

Goiânia/GO

JANEIRO/2018

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alaor Rodrigues Aguiar

José Evaldo Balduino Leitão

Alberto Borges de Souza

Helca de Sousa Nascimento

Cesar Helou

Paulo Afonso Ferreira

Fernando Moraes Pinheiro

Pedro Daniel Bittar

Jeane de Cássia Dias Abdala Maia

Vardeli Alves de Moraes

Joaquim Caetano de Almeida Netto

CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Júnior

Lúcio Fiúza Gouthier

Cyro Miranda Gifford Júnior

Marcos Pereira Ávila

Gláucia Maria Teodoro Reis

Milca Severino Pereira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

Lindomar Guimarães Oliveira - Vice-Diretor

Ruy Rocha de Macedo - Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Divaina Alves Batista - Superintendente Multiprofissional

Fause Musse - Superintendente de Relações Externas

DIRETORIA DO HUGOL

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral

Luiz Arantes Resende - 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 Assistência Hospitalar	5
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	5
3.3 Unidade de Terapia Intensiva	6
3.4 Unidade de Queimados.....	6
3.5 Centro Cirúrgico.....	7
3.6 Serviço Hemodinâmica.....	7
3.6.1 Metas e Indicadores - Parte fixa e variável.....	8
3.7 Parte Fixa	9
3.7.1 Internação (Saídas Hospitalares)	9
3.7.2 Atendimento Às Urgências Referenciadas (Âmbito Hospitalar).....	10
3.7.3 Atendimento Ambulatorial	11
3.8 Parte Variável.....	12
3.8.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).	12
3.8.2 Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação.	13
3.8.2.1 Resolução de queixas	13
3.8.2.2 Pesquisa de satisfação.....	13
3.9 Controle de infecção Hospitalar.....	20
3.9.1 Relatório - Comissão de Controle de infecção Hospitalar (CCIH).....	121
3.10 Taxa de Mortalidade Operatória	21
3.10.1 Análise Crítica	21
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 2018**, de acordo com o Item III - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas, página 21 e o ANEXO TÉCNICO III, página 31 (4º 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, urologia, neurologia, nefrologia, hematologia), medicina intensiva: adulta e pediátrica e 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, pediatria 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.

3.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

O HUGOL, em se tratando de unidade hospitalar nova, passa naturalmente por um processo gradativo de implantação de seus leitos e serviços. Identificou-se, durante esse período, a necessidade de ajustes em suas estruturas de apoio, estas, diretamente relacionadas às áreas essenciais para a abertura integral dos leitos.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos de alta precisão e complexidade para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo tomografia e endoscopia.

As unidades de internação estão estruturadas da seguinte forma:

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	15
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Buco Maxilo Facial, Neurocirurgia e Cardiologia)	60
Clínica Traumat/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Observação	34
Urgência E Emergência	14
TOTAL	389

Tabela 01 – Estrutura das Unidades de Internação

Fonte: HUGOL

3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial do HUGOL compreende:

- Primeira consulta de egresso;
- Interconsulta;
- Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita inicial do paciente, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de uma determinada especialidade.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, nas categorias profissionais de nível superior.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes egressos do hospital:

ATENDIMENTO MÉDICO	ATENDIMENTO NÃO MÉDICO
Ortopedia/Traumatologia	Enfermagem
Urologia	Fisioterapia
Cirurgia Geral	BucomaxiloFacial
Cirurgia Plástica	Terapia Ocupacional
Cirurgia Vascular	Psicologia
Neurologia	Fonoaudiologia
Neurocirurgia	Nutricionista
Nefrologia	
Cirurgia Pediátrica	
Clinica Geral	
Cirurgia Torácica	
Pediatria	
Infectologia	
Cardiologia	

Tabela 02 – Especialidades Mínimas Exigidas Para Atendimento Ambulatorial
Fonte: 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão

3.3 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A unidade de terapia intensiva adulto se trata de um ambiente de alta complexidade, reservado e institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, se propõe estabelecer monitorização para que tenham possibilidade de se recuperar em tempo hábil, num ambiente físico e psicológico adequados, onde a atitude particular de cada membro da equipe que ali trabalha está orientada para o aproveitamento das facilidades técnicas existentes, aliadas a um bom relacionamento humano.

As unidades de terapia intensiva adulto dividem-se em seis unidades com perfil clínico, cirúrgico, neurológico e cardiológico, onde as unidades possuem 10 leitos cada, sendo 1 deles o leito privativo para isolamento.

A unidade de terapia intensiva pediátrica detém 10 leitos, sendo 1 leito privativo para isolamento. Compreende um ambiente de alta complexidade reservado e com oferta de estabelecer monitorização completa. Por se tratar de uma UTI humanizada, os pacientes internados na unidade podem ser acompanhados por um familiar ou responsável legal durante as 24 horas do dia.



Figura 01 – Unidades de Terapia Intensiva
Fonte: Núcleo de Comunicação - NCOM/HUGOL

3.4 UNIDADE DE QUEIMADOS

Unidade de Referência em Assistência ao paciente vítima de queimaduras graves, com objetivo de dispor de maior nível de complexidade, visando aprimorar e intensificar o tratamento específico de pacientes vítimas de queimaduras e melhorar os índices epidemiológicos desses atendimentos, através de condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos específicos para o atendimento a pacientes

com queimaduras e que estes possuam capacidade de constituir a referência especializada na rede de assistência a queimados. (Portaria GM/MS n.º 1.273, de 21 de novembro de 2000).

A Unidade de Queimados é dividida em: Unidade Terapia Intensiva - Queimados composto por 7 leitos sendo desses 01 isolamento e Unidade de Tratamento Intermediário (Internação) composto de 10 leitos, sendo 2 leitos privativos para isolamento e áreas externas individualizadas para cada leito. Esse quantitativo de leitos está baseado na Portaria GM/MS n.º 1.273, de 21 de novembro de 2000 que define o quantitativo de leitos de alta e média complexidade de Centro de Referência em Assistência a Queimados.



Figura 02 – Unidade de Queimados

Fonte: NCOM/HUGOL

3.5 CENTRO CIRÚRGICO

No Centro cirúrgico são realizados variados procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, conforme as diversas especialidades médicas. O Centro Cirúrgico está localizado próximo a emergência e com fácil acesso aos serviços de imagem, laboratório, farmácia e banco de sangue.



Figura 03 – Centro Cirúrgico

Fonte: NCOM/HUGOL

3.6 SERVIÇO DE HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA

O HUGOL inaugurou no dia 06 de abril de 2018 o Serviço de Hemodinâmica Dr. Paulo de Siqueira Garcia. 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 supradesnivelamento – 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 resgate (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.



Figura 04 – Serviço de Hemodinâmica

Fonte: NCOM/HUGOL

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, 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

Tabela 03 – Estrutura do Serviço de Hemodinâmica

Fonte: HUGOL

3.6.1 - Metas e Indicadores - Parte fixa e variável

Com a 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, 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.

O volume mensal de saídas hospitalares conforme o 4º termo aditivo é de 1.222 saídas hospitalares sendo 298 Clínica Médica e 924 Clínica cirúrgica. A meta total para as saídas hospitalares era de 1.100, com a abertura do serviço de hemodinâmica, foram acrescentadas 122 saídas hospitalares relativas a clínica cardiológica, distribuídas entre saídas clínicas e cirúrgicas, totalizando 1.222 saídas. Conforme 4º termo aditivo ao Contrato de Gestão 003/14, é permitido a variação do número total de saídas na meta proposta de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Internação (Saídas Hospitalares)	4º Termo Aditivo
Clínica Médica	298
Clínica Cirúrgica	924
TOTAL DE SAÍDAS HOSPITALARES	1.222

Tabela 04 –Volume Contratado de Saídas Hospitalares

Fonte: HUGOL

Conforme o 4º termo aditivo, o hospital deve realizar um número de atendimento de urgência mensal de no mínimo 3.618 atendimentos, com variação de $\pm 15\%$. A meta total para os atendimentos de Urgência era de 3.252, com a abertura do serviço de hemodinâmica em 06 de abril de 2018, foram acrescidos 366 atendimentos, totalizando 3.618 atendimentos de urgência.

Atendimento às Urgências	4º Termo Aditivo
Atendimento Urgência e Emergência	3.618

Tabela 05 – Volume Contratado de Atendimento às Urgências

Fonte: HUGOL

De acordo com o 4º termo aditivo hospital deve realizar um número de atendimento ambulatorial mensal de 3.966 sendo com consultas médicas 2.244 e 1.722 consultas não médicas, totalizando conforme a capacidade operacional do ambulatório, com variação de $\pm 15\%$. A meta total para os atendimentos ambulatoriais eram de 3.600, com a abertura do serviço de hemodinâmica, foram acrescidas 244 atendimentos Médicos e 122 atendimentos não médicos, relativos a clínica cardiológica, distribuídos entre atendimentos médicos e não médicos, totalizando 3.966 atendimentos ambulatoriais.

Atendimento Ambulatorial	4º Termo Aditivo
Consultas Médicas	2.244
Consultas Não-Médicas	1.722
Total de atendimento Ambulatorial	3.966

Tabela 06 – Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial

Fonte: HUGOL

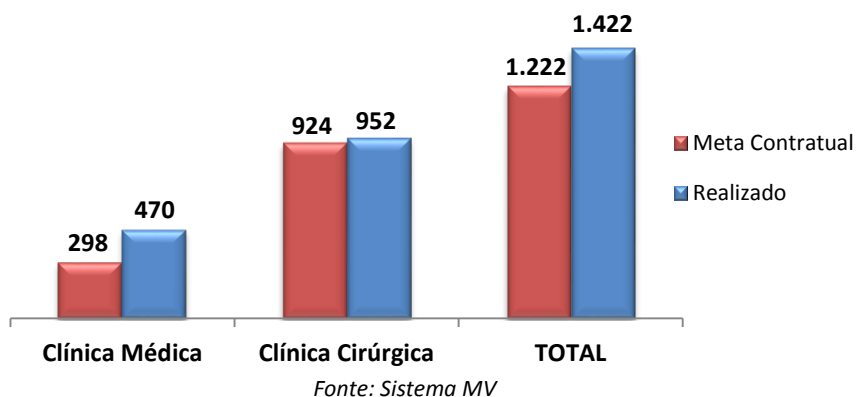
3.7 - PARTE FIXA

3.7.1 - Internação (Saídas Hospitalares)

O volume anual de saídas conforme o 4º termo aditivo é de 18.330 saídas hospitalares, 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	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
Clínica Médica	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	4.470
Clínica Cirúrgica	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	924	13.680
TOTAL	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	1.222	18.330

Gráfico I - Saídas Hospitalares – Dezembro de 2018



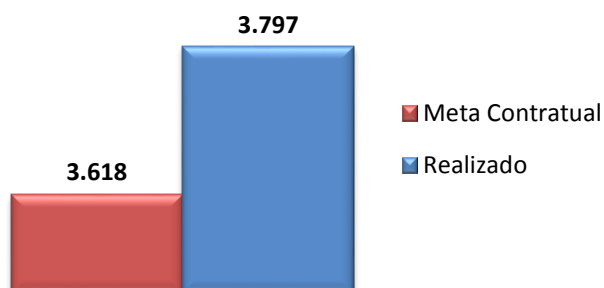
Corresponde a todas as saídas das unidades de internação, clínica médica e cirúrgica, o que compreende em alta, melhorada e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. No mês em questão, foram alcançadas 1.422 saídas, sendo destas 470 da clínica médica e 952 da clínica cirúrgica, o que corresponde ao cumprimento de **116%**, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.

3.7.2 – 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 4º termo aditivo deverá realizar um número de atendimento de urgência anual de no mínimo 54.270 atendimentos, com variação de $\pm 15\%$.

Atendimen to de Urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
TOTAL	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	3.618	54.270

Gráfico II - Atendimento às Urgências – Dezembro de 2018



Fonte: Sistema MV

Entende-se por atendimento de Urgência/Emergência, a procura do serviço por pacientes que em situação de urgência e emergência, com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. No referido mês, o hospital realizou 3.797 atendimentos de Urgência/Emergência, equivalente a **105%**, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.



Figura 05 – Box de Atendimento de Cardiologia

Fonte: NCOM/HUGOL

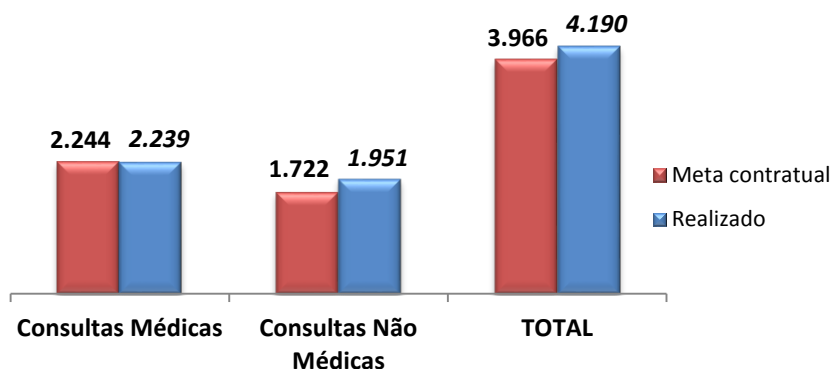
3.7.3 - Atendimento Ambulatorial

De acordo com o 4º termo aditivo o hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial com consultas médicas anual de 33.660 e 25.830 consultas não médicas, conforme a capacidade operacional do ambulatório, com variação de $\pm 15\%$.

Conforme o item 2.5.7 do referido termo aditivo, no atendimento ambulatorial as consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separadas e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	13º mês	14º mês	15º mês	TOTAL
Consultas Médicas	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	2.244	33.660
Consultas Não Médicas	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	1.722	25.830
TOTAL	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	3.966	59.490

Gráfico III - Atendimento Ambulatorial – Dezembro de 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 em questão, ocorreram 4.190 atendimentos ambulatoriais, correspondentes a 2.239 Consultas Médicas e 1.951 Consultas não-médicas (Equipe Multidisciplinar). Este montante corresponde a **106%**, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.

No referido mês, ocorreu 1 (uma) consulta realizada pela equipe do Serviço Social no atendimento ambulatorial, que conforme item 2.5.7 do 4º termo aditivo ao Contrato de gestão, não são contabilizados para a meta contratual de atendimentos ambulatoriais, sendo estes apenas apresentados em caráter informativo.

3.8 - PARTE VARIÁVEL

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual. Fica o PARCEIRO PRIVADO obrigado a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Para atribuição do percentual referente aos indicadores abaixo discriminados será atribuído 25% quando do cumprimento da meta, e em caso de cumprimento parcial, será atribuído 0% ao indicador, sendo que cada indicador somente poderá ter dois valores, 0% ou 25%.

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

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

3.8.1 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.

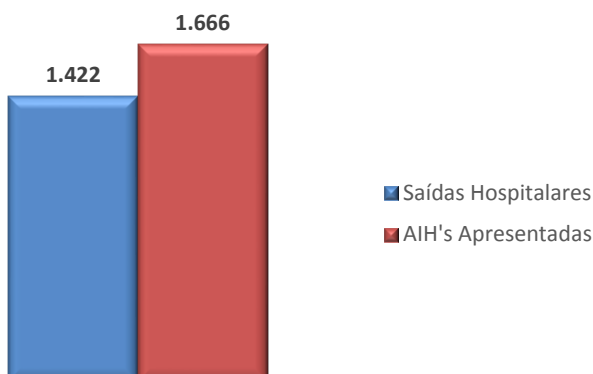
Logo, para a prestação de contas do presente mês, devem ser observados os seguintes dados:

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

Assim: $1.666 \geq 1.422$.

Conforme demonstrado acima, o quantitativo de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH's do mês totalizou 1.666, 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.

Gráfico IV - Autorização de Internação Hospitalar - AIH's - Dezembro de 2018



Fonte: Faturamento

O gráfico acima comparou o quantitativo de AIH's faturadas em primeira apresentação, com o número total de saídas ocorridas no mês, denotando a superação da meta do mês de monitoramento e meta mensal proposta.

3.8.2 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.

3.8.2.1 Resolução De Queixas

- **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 das 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 feita análise desta, repassando ao registrante na íntegra (pessoalmente, por telefone ou via e-mail) cumprindo-se o prazo conforme decreto abaixo:

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.

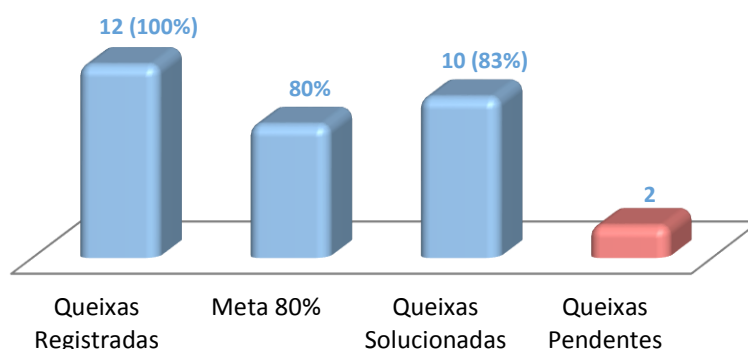
Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a

participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência de enfermagem, gerência multiprofissional, SAU/ouvidoria e qualidade.

Nesses encontros que são registrados em atas de reuniões, o propósito é verificar se as demandas de insatisfação estão sendo tratadas de forma adequada ou se à necessidade de melhoria dessas ações, através de propostas de plano de ação aos setores envolvidos nos registros, visando o aumento da qualidade dos processos hospitalares, consequentemente aumentando a satisfação dos usuários do serviço.

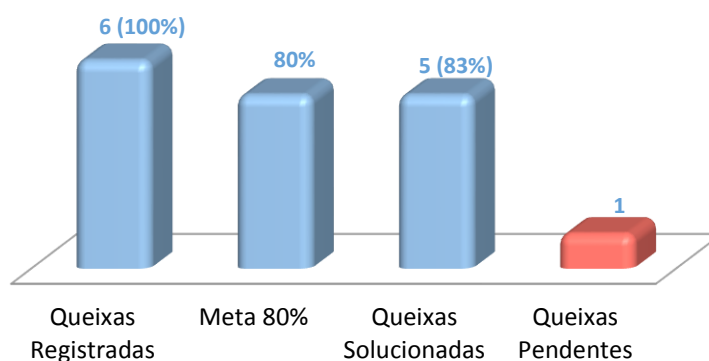
Como existe possibilidade de registros de demandas até o último dia do mês atual, essas podem estar em andamento no início do mês subsequente, sendo assim optamos por apresentar relatórios dos 02 (dois) meses anteriores.

Gráfico V – Resolução de Queixas – Novembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Gráfico VI – Resolução de Queixas – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Os gráficos acima demonstram que a meta proposta para a resolução de queixas recebidas mensalmente (>80%), foi alcançada.

3.8.2.2 Pesquisa De Satisfação

O 4º 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 os pacientes atendidos no ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

- **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, no perfil e características do hospital além das determinações previstas no 4º 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 presença de acompanhantes (apenas visitantes) e o paciente, na maioria das vezes, não está apto para responder as perguntas.

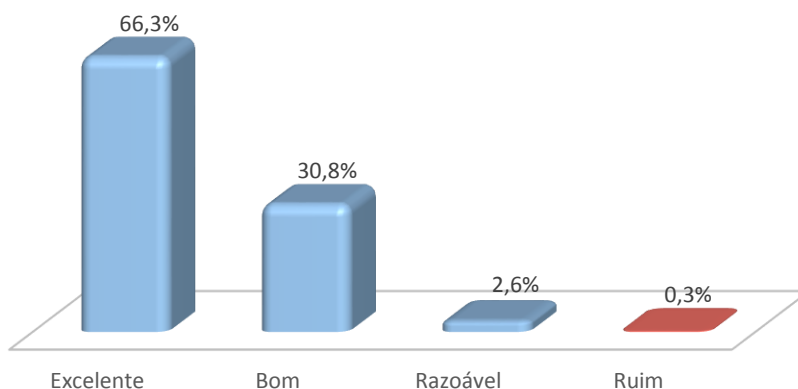
Os colaboradores do SAU/Ouvidoria realizam pesquisa de satisfação *in loco* nas internações aos pacientes e acompanhantes, após extrair relatório do censo hospitalar diário no sistema MVSoul, que possibilita acompanhar o período de internação do paciente, de modo que o usuário é abordado para entrevista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

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

A tabulação dos dados coletados pelos questionários é realizado através do uso de planilhas divididas pelas alas de internação e do ambulatório, discriminando entre pacientes e acompanhantes. Todos os dados coletados são inseridos na planilha, tão logo tabulados para que apresentem o índice de satisfação, bem como a quantidade de pessoas pesquisadas durante o mês, conforme meta contratual proposta.

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

Gráfico VII - Pesquisa de Satisfação Ambulatório – Dezembro de 2018

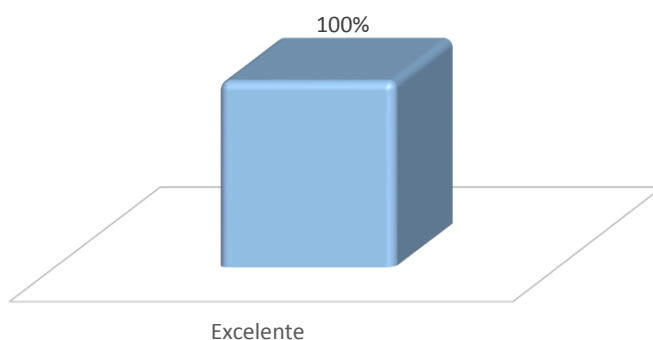


Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 97%.

Nota: Com intuito de otimizar o processo da pesquisa de satisfação dos pacientes atendidos em consultas ambulatoriais do HUGOL, a base para o cálculo que compõe a média mensal das pesquisas foi reformulada de acordo com os relatórios extraídos do sistema interno da unidade, para abranger 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório, conforme contrato de gestão.

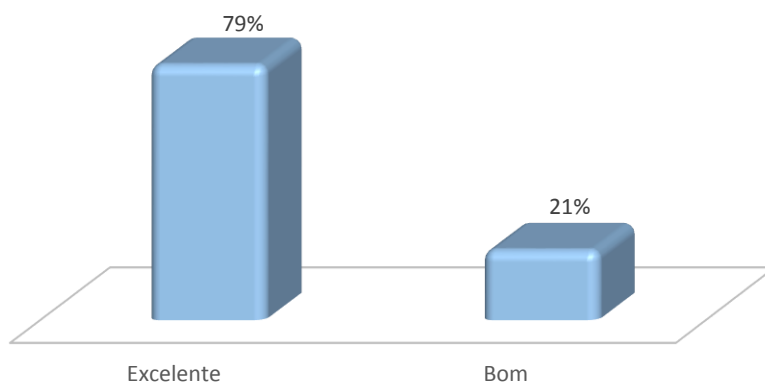
Gráfico VIII - Pesquisa de Satisfação Queimados (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados em que todos os votos foram para opção Excelente, resultou no índice de satisfação de 100%.

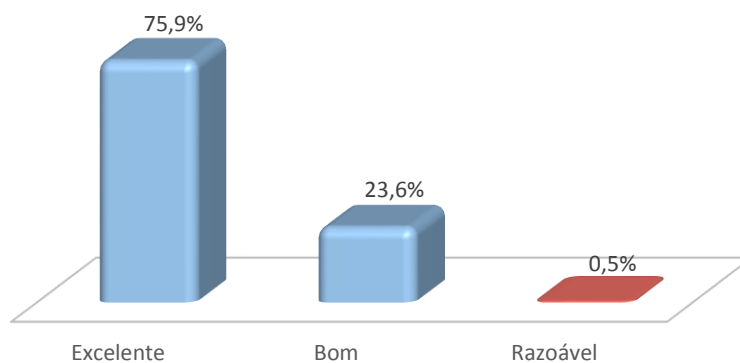
Gráfico IX - Pesquisa de Satisfação Queimados (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

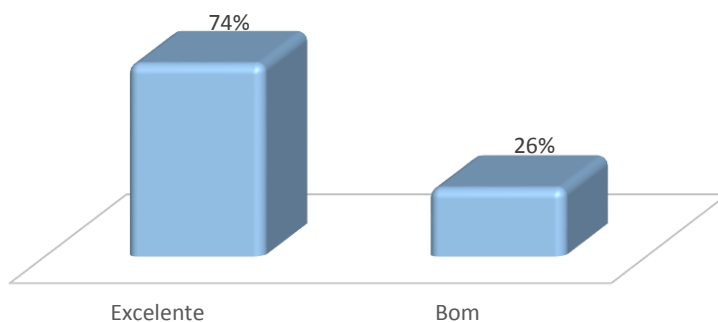
Gráfico X - Pesquisa de Satisfação Clín. de Especialidades (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99,5%.

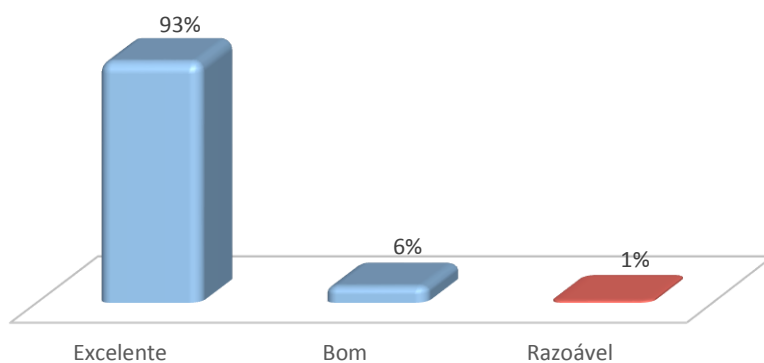
Gráfico XI - Pesquisa de Satisfação Clínica de Especialidades (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XII - Pesquisa de Satisfação Clínica Pediátrica (Acompanhantes) – Dezembro de 2018

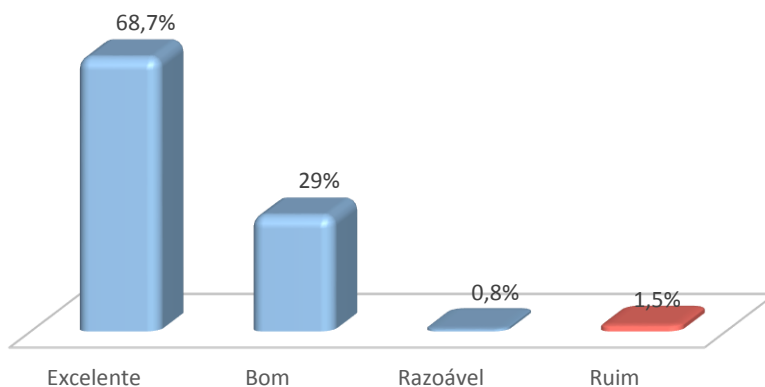


Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

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

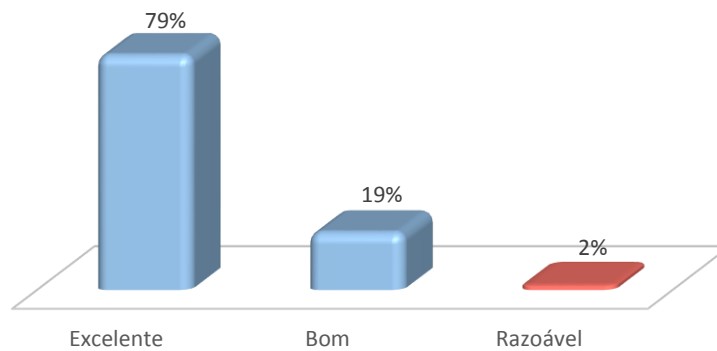
Gráfico XIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 97,7%.

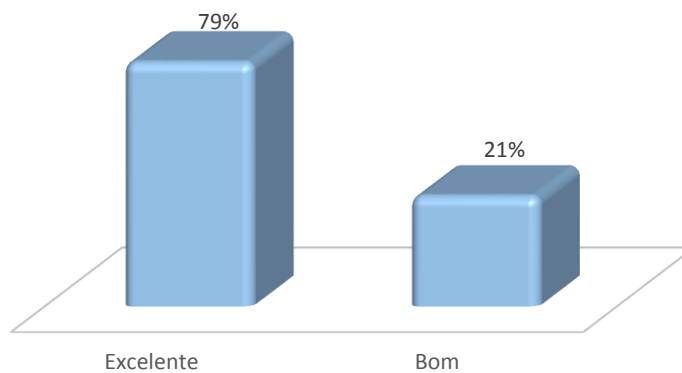
Gráfico XIV - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

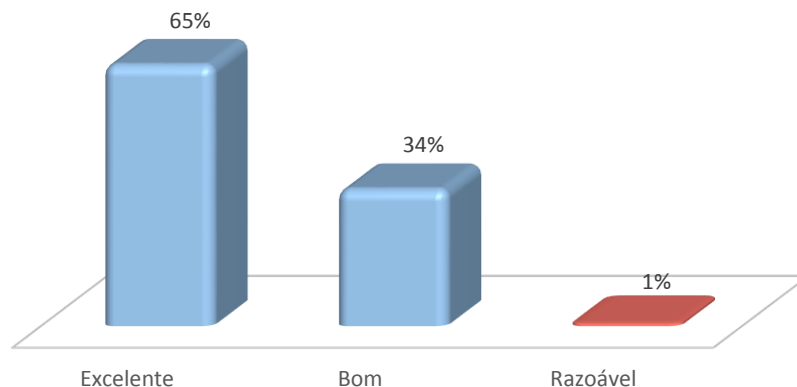
Gráfico XV - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

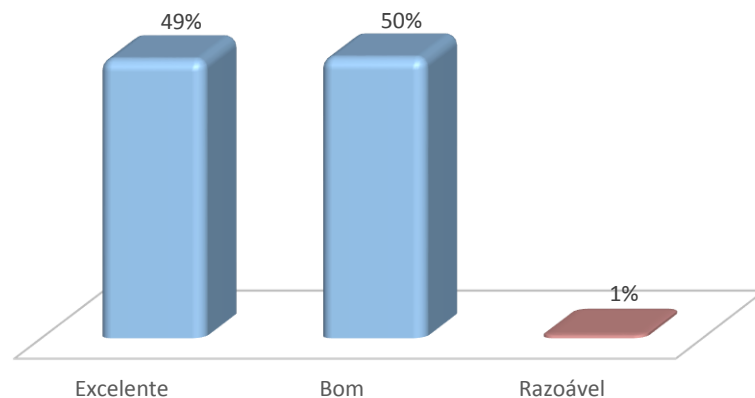
Gráfico XVI - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

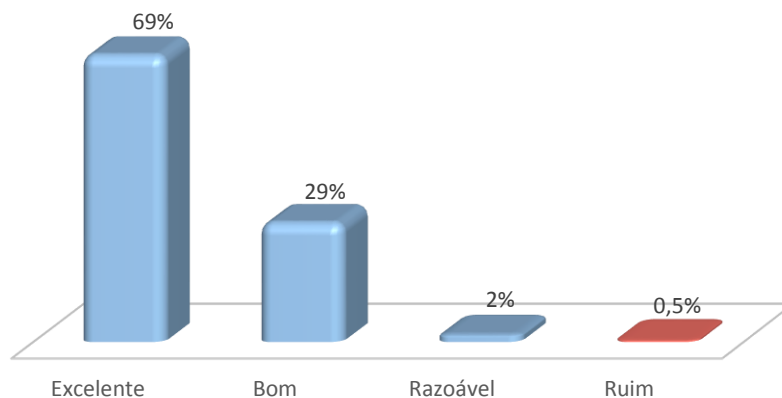
Gráfico XVII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumatologia/Ortopedia (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 99%.

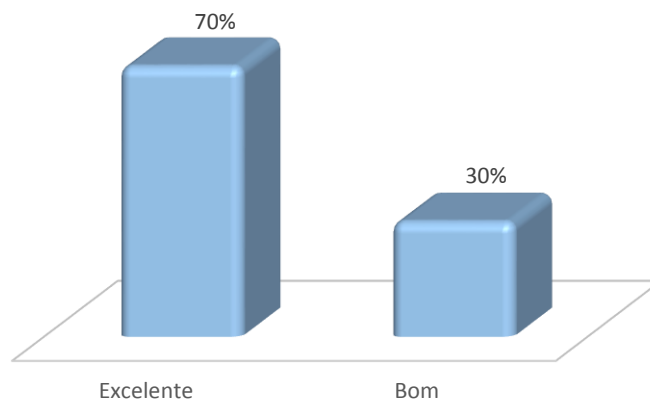
Gráfico XVIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumato/Ortopedia (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

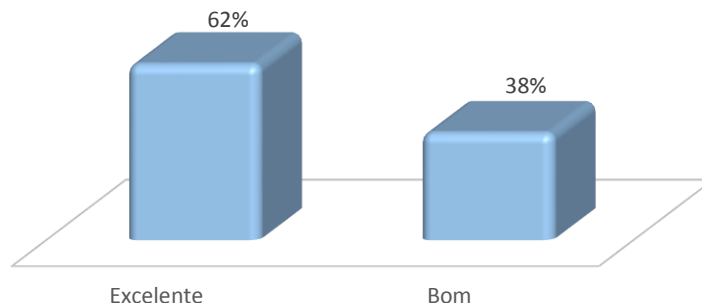
Gráfico XIX - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Pacientes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

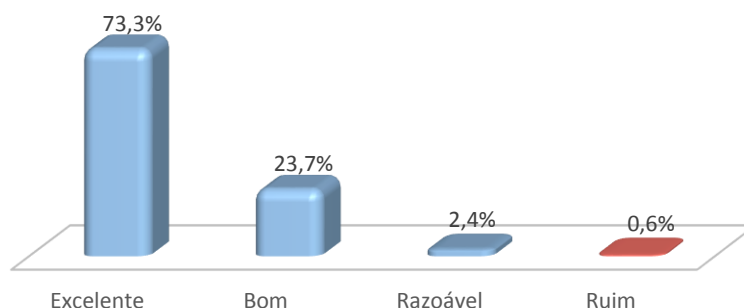
Gráfico XX - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Acompanhantes) – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XXI - Pesquisa de Satisfação Geral do Hospital – Dezembro de 2018



Fonte: SAU/Ouvidoria

O índice de satisfação da clientela (ISC) do Hospital é sustentada pelas respostas obtidas junto aos pacientes (ou acompanhantes na impossibilidade da coleta das informações junto aos pacientes). A pesquisa é realizada junto aos pacientes que recebem alta hospitalar na recepção do ambulatório no decorrer da semana e aos finais de semana por meio da recepção de exames. Em ambos os casos a coleta de respostas para a pesquisa é obtida por meio dos terminais eletrônicos e mensurada através dos recepcionistas. O somatório de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de **97%**, onde a meta contratual conforme o Contrato de gestão 003/14 é de > 80%, demonstrando bom atendimento ao paciente.

3.9 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).

Destaca-se 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).

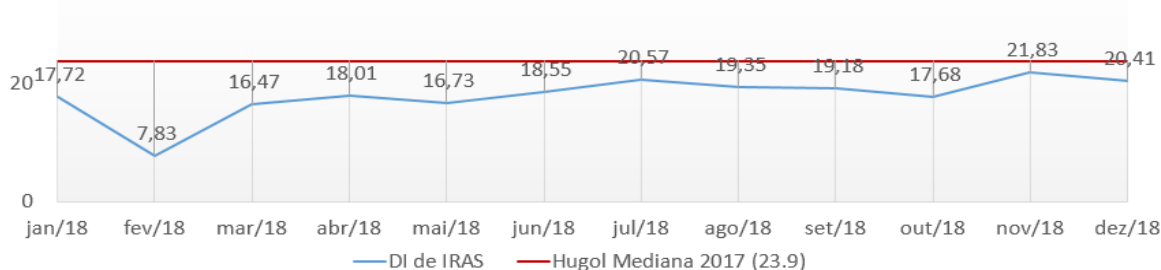
3.9.1 Relatório – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

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 calculou-se 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 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%.

Este relatório apresenta os dados referentes ao período de doze meses, visando permitir uma análise comparativa dos dados e análise de tendência.

Aponta-se os dados de janeiro de 2018 a dezembro 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 dezembro de 2018:

Gráfico XXII - Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto – Dezembro/2018

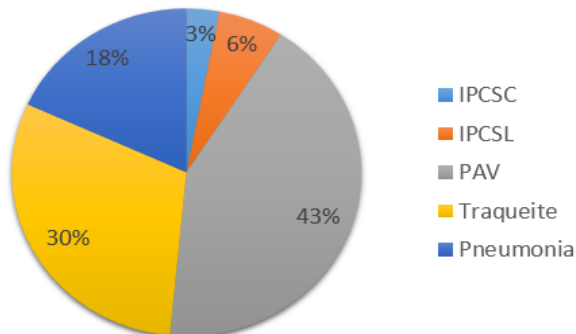


Mantido desde novembro 2017 a densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) abaixo da mediana de 2017 (23.9). Destaca-se que a mediana da densidade de incidência de IRAS em 2018 (18,28) teve redução de 23% em relação a 2017, resultado que reflete o empenho conjunto da equipe do HUGOL na redução destas infecções.

Em relação as infecções do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical (ITU-CV) não houve casos em dezembro de 2018. Mantido boa adesão a técnica de inserção do cateter vesical de demora, por meio de avaliação por check list observado 85% de adesão à técnica correta do procedimento.

As infecções do trato respiratório corresponderam a 91% do total das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, estas permanecem como as principais IRAS neste serviço. O aumento proporcional de infecções respiratórias refletem a redução em 50% das infecções primárias de corrente sanguíneas laboratoriais associadas a cateter venoso central e ausência de casos de ITU-CV.

Gráfico XXIII – Porcentagem de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nas UTIs Adulto por topografia – Dezembro/ 18



As Infecções do Trato Respiratório foram:

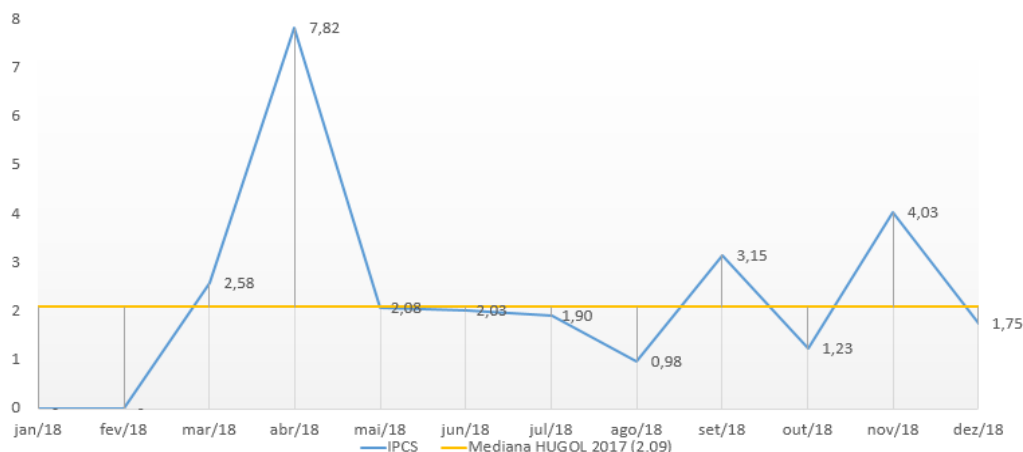
- Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) – 14 casos
- Pneumonia não associada à Ventilação Mecânica – 6 casos
- Traqueite – 10 casos

Observado estabilidade no número absoluto de PAV em relação a novembro (15 casos) e pelo segundo mês consecutivo houve redução na densidade de incidência de PAV (20,14). No entanto, a unidade manteve a DI de PAV elevada no segundo semestre de 2018 com mediana de 21,90. As PAV ocorreram em dezembro principalmente nas UTIs com perfil cardiológico e neurológico. Notamos que 60% das infecções respiratórias na unidade de terapia intensiva com perfil cardiológico eram de pacientes que não se adequavam ao perfil esperado e portanto refletem um desafio à rotina e expertise do setor. Os pacientes com perfil neurológico apresentam redução dos mecanismos de defesa das vias aéreas apresentando maior risco de infecções respiratórias.

Programado para o primeiro bimestre de 2019 a Blitz da PAV a qual objetiva avaliar as medidas de prevenção de PAV e realizar treinamento in loco nas unidades de terapia intensiva. Em processo de desenvolvimento, em conjunto com a equipe de tecnologia da informação, do POP de desmame de sedação.

O HUGOL tentará incluir em 2019 equipe de odontologia hospitalar para auxílio na prevenção de PAV nas UTIs. A equipe assistencial e coordenação da UTI adulto estão cientes da elevação da densidade de incidência de PAV e em conjunto com o Serviço de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde estão continuamente trabalhando para a redução desta infecção e engajamento de toda equipe.

Gráfico XVIII - Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar Associada à CVC em UTI Adulto – Dezembro/2018

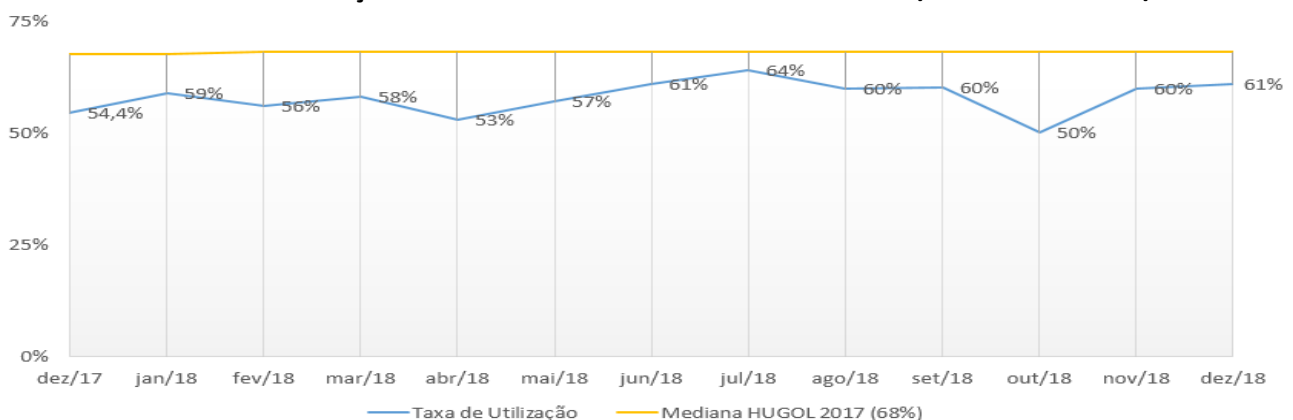


Em dezembro de 2018 houve retorno da densidade de incidência (DI) das Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Associadas à Cateter Central Laboratoriais (IPCSL) para abaixo da mediana de 2017 (2.09) e mediana de 2018 (1.96). Neste ano de 2018 conseguimos obter 6% de redução da DI de IPCSL, ressaltamos importância desta conquista visto a dificuldade que é obter a redução de um indicador já favorável em 2017; como benchmarking o P50 da DI de IPCSL ANVISA 2016 é 3.3.

No mês de dezembro houve duas infecções primárias de corrente sanguínea laboratoriais. Observado que uma das pacientes apresentava internação prolongada na unidade de terapia intensiva (21 dias), já havia tido outra infecção hospitalar a qual favoreceu permanência de acesso central por período prolongado e era imunossuprimida (neoplasia de esôfago). No segundo paciente a infecção ocorreu precocemente, quatro dias após inserção do dispositivo, o qual não foi inserido no setor de terapia intensiva.

Em relação as infecções de corrente sanguíneas ocorridas em novembro de 2018 foi realizada divulgação, por meio de abordagem individualizada, do aumento de casos para os coordenadores e plantonistas médicos das unidades de terapia intensiva, e reforçado a importância da adesão à técnica asséptica durante a inserção do acesso venoso central. Em implantação o bundle de manutenção de acesso venoso central em todas UTIs adulto, o qual objetiva auxiliar na avaliação da adesão e educação aos cuidados recomendados na manipulação do CVC.

XIX - Taxa de Utilização de Acesso Central em UTI Adulto – Janeiro/2018 a Dezembro/2018



Em relação à Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central, os valores encontrados de agosto de 2017 a dezembro de 2018 são inferiores ao valor da mediana HUGOL 2017 (68%). A taxa de utilização de CVC em dezembro (61%) manteve estável em relação a novembro (60%). Em 2018 foi possível reduzir a mediana da taxa de utilização de CVC para 59%, redução de 12% em relação 2017.

Acredita-se que os positivos resultados são consequências da conscientização da equipe e novas rotinas implantadas como a visita multidisciplinar diária na qual toda equipe tem oportunidade de discutir a necessidade de manutenção dos dispositivos invasivos. Pontuado a oportunidade de melhoria na estrutura da “Folha de Objetivos Diária”, solicitação realizada pela equipe assistencial; este instrumento visa facilitar o acompanhamento dos dispositivos pela equipe e o questionamento diário da necessidade de manutenção destes.

Conclui-se que em dezembro houve redução numérica da densidade de incidência de IRAS em decorrência, principalmente, da menor incidência de infecções do trato urinário e infecções primárias de corrente sanguínea laboratoriais. A taxa de utilização de cateter venoso central manteve estável. Os resultados apresentados em 2018 foram favoráveis, houve queda na mediana dos três indicadores analisados comprovando o empenho da equipe do HUGOL na redução das infecções relacionadas à assistência à saúde.

3.10 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:

- 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;
- 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

Tabela 07 – Quadro Taxa de Mortalidade Operatória

Fonte: HUGOL

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 a seguinte fórmula:

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

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	Dezembro/2018
NÚMERO DE CIRURGIAS	1204
TOTAL DE ÓBITOS	116
NÚMERO DE ÓBITOS ATÉ 7 DIAS	28
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	1
ÓBITOS ASA 3	6
ÓBITOS ASA 4	10
ÓBITOS ASA 5	11
TAXA DE MORTALIDADE	2,32%

Tabela 08 – Análise dos Óbitos Pós Procedimento Cirúrgico

Fonte: CVO/HUGOL

3.10.1 Análise Crítica

No presente mês ocorreu um total de 116 óbitos, sendo que apenas 28 pacientes realizaram cirurgias com até 07 dias do óbito.

Segue percentual dos óbitos por ASA:

ASA 1	0%
ASA 2	3,57%
ASA 3	21,42%
ASA 4	35,71%
ASA 5	39,28%

Fonte: CVO/SUPCI

Cálculo da taxa de mortalidade operatória:

$$\text{Número de óbitos ocorridos até 7 dias no mês} / \text{Total de Cirurgias Realizadas} \times 100 = \\ 28 / 1204 (100) = 2,32\%$$

O perfil do hospital é de atendimento ao trauma e urgências/emergência, sendo as cirurgias programas consideradas como urgência, não há portanto cirurgias eletivas. O total de óbitos ocorridos no mês de Dezembro foram 116.

Em relação aos óbitos até 7 dias após cirurgia classificados por ASA, no total foram 28 óbitos, sendo que ocorreram 0 óbito com ASA 1 (0,00%), 1 óbito com ASA 2 (3,57%), 6 óbitos com ASA 3 (21,43%), 10 óbitos com ASA 4 (35,72%) e 11 óbitos com ASA 5 (39,28%).

Observa-se que os óbitos ocorridos em pacientes maiores de 60 anos de idade correspondem a uma grande representatividade sendo a 57,14% das ocorrências, o paciente mais idoso foi do sexo masculino com 103 anos e do sexo feminino tinha 87 anos.

Entre traumas atendidos na urgência foram 11 traumas, sendo 9 destes do sexo masculino e 2 do sexo feminino. Dos tipos: Queda da própria altura – 5, sendo 3 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, grande

queimado – 1 do sexo masculino, ferimento por arma de fogo – 4 do sexo masculino, acidente de trânsito (motociclista) – 1 do sexo masculino.

Acrescenta-se a esses óbitos 17 óbitos que ocorreram devido emergência cirúrgica não traumáticas por processo inflamatório agudo.

b) Taxa de Cirurgias de Urgência

O 4º 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 a seguinte fórmula:

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

A meta contratual, é o envio do relatório até o dia 10 (dez) do mês imediatamente subsequente. Para demonstração dos dados relativos ao mês Outubro de 2018, segue quadro:

MÊS	DEZEMBRO/2018
NÚMERO DE CIRURGIAS	1.204
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	1.204
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	100%

Tabela 09 – Quadro da Taxa de Cirurgias de Urgência

Fonte: SUPCI/HUGOL

Observa-se que no referido mês, as cirurgias realizadas foram **100%** relacionam-se às de urgência e emergência, visto ao perfil do hospital que atende a pacientes de urgência e emergência de média e alta complexidade em traumas. 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 - Relatório de Custos



Relatório de composição/evolução de custos

Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL - 10/2018 - Com Depreciação - Com Recursos Externos - Gerado em 31/12/2018

Conta de custo	10/2018 Valor	11/2018 Valor	Média Valor	Total Valor
Diretos				
Pessoal Não Médico	8.686.928,77		8.686.928,77	8.686.928,77
Pessoal Médico	5.803.262,60		5.803.262,60	5.803.262,60
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.468.543,37		2.468.543,37	2.468.543,37
Materiais de Consumo Geral	587.047,17		587.047,17	587.047,17
Prestação de serviços	1.426.183,60		1.426.183,60	1.426.183,60
Gerais	535.782,53		535.782,53	535.782,53
Total Diretos	19.507.748,04		19.507.748,04	19.507.748,04
Indiretos				
Gerais	407.668,58		407.668,58	407.668,58
Total Indiretos	407.668,58		407.668,58	407.668,58
Total	19.915.416,62		19.915.416,62	19.915.416,62

EM APURAÇÃO.
VIDE NOTA EXPLICATIVA

Nota:

1 - Registra-se que o processo de apuração e consolidação dos custos da competência de Novembro/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 (...)".

ANEXO II - Relatório Bens móveis adquiridos

HUGOL+
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS
DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE
DE SIQUEIRA

SUS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



**ESTADO
DE GOIÁS**

CT: 001/2019 – DIF

Goiânia, 03 de janeiro de 2019.

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.: 01/12/18 a 31/12/18.

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 01/12/18 a 31/12/18, referente 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.

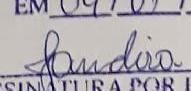
Sendo só para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Luiz Carlos J. Sampaio Teles
Diretor Financeiro

RECEBEMOS

EM 04/01/19.


ASSINATURA POR EXTENSO

Período: 01 A 31 Dezembro de 2018.

NF-e	Fornecedor	Produto	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
119	Francisca Correia Neta.	Liquidificador Industrial 06 LT	1	R\$ 740,00	R\$ 740,00
11152	Hospcom	Central de Monitoramento Benevision.	2	R\$ 18.300,00	R\$ 36.600,00
11153	Hospcom	Central de Monitoramento Benevision.	2	R\$ 18.300,00	R\$ 36.600,00
33485	Russer do Brasil	Pinça de Apressão de Jacaré	3	R\$ 1.430,00	R\$ 4.698,00
VALOR TOTAL					<u>R\$ 78.638,00</u>

Obs: Solicitamos a reimpressão das seguintes etiquetas:

862547

896050

Goiânia, 03 de Janeiro de 2019.

Atenciosamente,

Luiz Carlos J. Sampaio Teles

Diretor Financeiro

RECEBEMOS DE HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AV ANHANGUERA, 14527 - SETOR SANTOS DUMONT - GOIÂNIA - GO - EMISSÃO:
07-12-2018 - VALOR TOTAL: R\$ 36.600,00

NF-e

Nº 11153

Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



HOSPCOM
Porque a vida exige precisão.
HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA.
RUA 104, 74 - SETOR SUL
GOIÂNIA - GO
74083-300
(62) 3241-5555
www.hospcom.net

DANFE

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saº da: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº 11153

Série 1



CHAVE DE ACESSO

5218 1205 7432 8800 0108 5500 1000 0111 5310 1673 2787

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

001 - VENDA DE MERCADORIA P/NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152181803159182 07/12/2018 15:31:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103660178

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

05.743.288/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO

CNPJ/CPF

05.029.600/0003-68

DATA DA EMISSÃO

07-12-2018

ENDEREÇO

AV ANHANGUERA, 14527

BAIRRO/DISTRITO

SETOR SANTOS DUMONT

CEP

74.463-350

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07-12-2018

MUNICÍPIO

GOIÂNIA

FONE/FAX

(62) 3270-6300

UF

GO

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

15:30:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

21.528,12

VALOR DO ICMS

3.659,78

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

36.600,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

36.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
300CB-CTO-501	CENTRAL DE MONITORAMENTO BENEVISION C/SOFTWARE - MINDRAY Série (S): JB-78001597, JB-78001602	90181980	120	5102	UN	2,00	18.300,0000	36.600,00	21.528,12	3.659,78	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedores: ALBERTH DE OLIVEIRA SILVA. Numero do Processo : 676/17 Numero da Ordem de Compras: 83289 Contrato de Gestao: N 003/014. DADOS BANCARIOS HOSPCOM: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1242-4 CONTA CORRENTE: 69869-5. Base Calculo Reduzida conforme Artigo 8 - Inciso VIII Anexo IX do Decreto 4852/97.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de FRANCISCA CORREIA NETA DO NASCIMENTO os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado.		NFe N° 0000000119 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

FRANCISCA CORREIA NETA DO NASCIMENTO - FORTALEZA UTILIDADES Avenida SAO PAULO - QD.70 L1 S512, 373 - CAMPINAS 74510-030 - Goiânia - GO - Fone/Fax: 62 3954 7945	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	Saída: 1 Entrada: 0 N 0000000119 Série 001 Folha 1/1
Natureza da Operação Venda a prazo		Controle do Fisco Chave de Acesso 5218 1208 8999 1500 0192 5500 1000 0001 1917 0030 9150 Consulta de autenticidade do portal nacional da Nfe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Inscrição Estadual 104132834		Protocolo de Autorização 152181794865172 - 04/12/2018 - 14:45:20 CNPJ 08.899.915/0001-92

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO-AGIR		05.029.600/0003-68	04/12/2018
Endereço Avenida AV ANHANGUERA, 14527 -		CEP	Data Saída/ Entrada
Município Goiânia		74463-350	04/12/2018
Fone 62 3995 5475		UF	Hora Saída/Entrada
Inscrição Estadual Sub. Tributária		GO	11:42:00

Fatura									
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata
001	04/12/2018	740,00							

Cálculo dos Impostos									
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos				
0,00	0,00	0,00	0,00	292,60	910,00				
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Total da Nota				
0,00	0,00	170,00	0,00	0,00	740,00				

Transportador / Volumes Transportados					
Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	3-Próprio Remetente				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos													
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	Vlr. Aprox. dos Trib.
887	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL 6 L SKYMSSEN	85094010	0102	5102	UN	1,0000	910,0000	170,00	910,00	0,00	0,00	0,00	292,60

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ORD.COMPRAS 9316/PROCESSO COMPRAS N. 2318/2018 CONTRATO DE GESTAO N.003/2014-SES/GO CONTA P PAGAMENTO AG 0290 CT 58830-0 ITAU FRANCISCA CORREIA NETA DO NASCIMENTO Trib Aprox. R\$ 166,80 Fed - R\$ 125,80 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome F3L1P3	Informações Adicionais do Fisco

RECEBEMOS DE HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AV ANHANGUERA, 14527 - SETOR SANTOS DUMONT - GOIANIA - GO - EMISSÃO:
07-12-2018 - VALOR TOTAL: R\$ 36.600,00

NF-e

Nº 11152

Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPCOM
Porque a vida exige precisão.
HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA.
RUA 104, 74 - SETOR SUL
GOIANIA - GO
74083-300
(62) 3241-5555
www.hospcom.net

DANFE

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saº da: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº 11152

Série 1



CHAVE DE ACESSO

5218 1205 7432 8800 0108 5500 1000 0111 5217 1515 7598

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

001 - VENDA DE MERCADORIA P/NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152181803139438 07/12/2018 15:25:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103660178

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

05.743.288/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO

CNPJ/CPF

05.029.600/0003-68

DATA DA EMISSÃO

07-12-2018

ENDEREÇO

AV ANHANGUERA, 14527

BAIRRO/DISTRITO

SETOR SANTOS DUMONT

CEP

74.463-350

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07-12-2018

MUNICÍPIO

GOIANIA

FONE/FAX

(62) 3270-6300

UF

GO

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

15:24:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

21.528,12

VALOR DO ICMS

3.659,78

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

36.600,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

36.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
300CB-CTO-501	CENTRAL DE MONITORAMENTO BENEVISION C/SOFTWARE - MINDRAY Série (S): JB-7C002262, JB-78001594	90181980	120	5102	UN	2,00	18.300,0000	36.600,00	21.528,12	3.659,78	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedores: ALBERTH DE OLIVEIRA SILVA. Numero do Processo : 676/17 Numero da Ordem de Compras: 8328 Contrato de Gestao: N 003/014. DADOS BANCARIOS HOSPCOM: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1242-4 CONTA CORRENTE: 69869-5. Base Calculo Reduzida conforme Artigo 8 - Inciso VIII Anexo IX do Decreto 4852/97.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE Russer Brasil Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 33485 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Identificação do Emitente Russer Russer Brasil Ltda Rua Antonia Martins Luiz, 589 - -Dist. Ind. Joao Narezi Indaiatuba - SP CEP: 13.147-404 Telefone: 1938259900		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 33485 Série: 1 Folha: 1 / 1
NATUREZA DA OPERAÇÃO S - Venda		 Chave de acesso 3518 1205 4543 8900 0169 5500 1000 0334 8515 7320 8142 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353223985113	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.454.389/0001-69 Protocolo de autorização de uso: 135180861451057 - 11/12/2018 14:14:32

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL Assoc Goiania de Integ e Reab Agir		CNPJ / CPF 05.029.600/0003-68	DATA DE EMISSÃO 11/12/2018
ENDEREÇO Avenida Anhanguera, 14527	BAIRRO / DISTRITO Setor Santos Dumont	CEP 74.463-350	DATA ENTRADA/ SAÍDA
MUNICÍPIO Goiania	FONE / FAX 6239955474	UF GO	HORA DA SAÍDA

FATURA/ DUPLICATAS

Fatura: 001	Vencimento: 10/01/2019	Valor: 4.698,00
-------------	------------------------	-----------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.698,00	VALOR DO ICMS 328,86	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.290,00
VALOR DO FRETE 60,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 348,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.698,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet. CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg

DADOS DO PRODUTO/ SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/ SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
PA0649	Pinça apreensão dente jacaré flexível cortante 7.0Fr	9018.90.99	0.00	6107	UN	3,00	1.430,00	4.290,00	4.698,00	328,86	348,00	7,00	8,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1224724	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES GARTIA COTAÇÃO No 202534/16 Ord. Compra:9330 n. do processo 2534/2013. CONTRATO DE GESTÃO No 003/2014 - SES/GO a/c Washington - patrimonio endereço AV ANHANGUERA No 14.527, SETOR SANTOS D .bairro SANTOS DUMONT, cep 74.463-350 Ag 6663-X Conta Corrente 2097-4 Lote 09-1018C ICMS Destino: R\$ 413,47 ICMS Remetente: R\$ 103,36	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------