



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: FEVEREIRO DE 2019)

Goiânia/GO

MARÇO/2019

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alaor Rodrigues Aguiar

Alberto Borges de Souza

Cesar Helou

Fernando Moraes Pinheiro

Jeane de Cássia Dias Abdala Maia

Joaquim Caetano de Almeida Netto

José Evaldo Balduino Leitão

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

Lúcio Fiúza Gouthier

Marcos Pereira Ávila

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.....	11
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).....	111
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 **Fevereiro de 2019**, 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

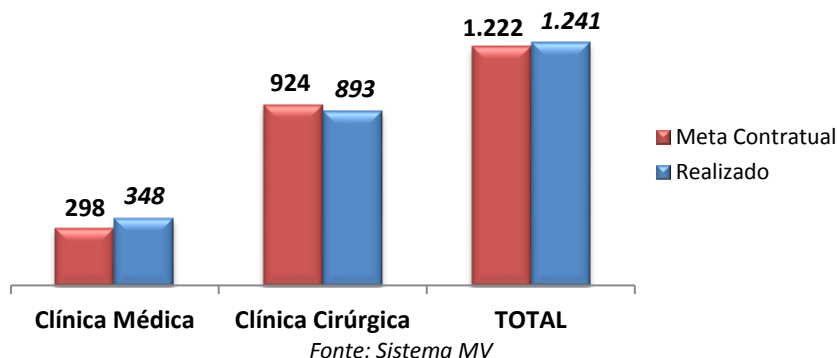
3.7 - PARTE FIXA

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 – Fevereiro de 2019



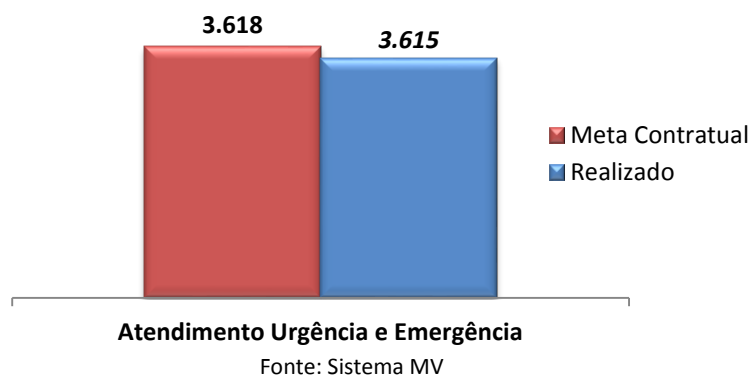
Corresponde a todas as saídas das unidades de internação, clínica médica e cirúrgica, o que compreende em alta, melhorada e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. No mês em questão, foram alcançadas 1.241 saídas, sendo destas 348 da clínica médica e 893 da clínica cirúrgica, o que corresponde ao cumprimento de **101%**, 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 – Fevereiro de 2019



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 3.615 atendimentos de Urgência/Emergência, equivalente a **100%**, 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 – Fevereiro de 2019



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 4.736 atendimentos ambulatoriais, correspondentes a 2.489 Consultas Médicas e 2.247 Consultas não-médicas (Equipe Multidisciplinar). Este montante corresponde a **119%**, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.

No referido mês, ocorreu 13 (treze) consultas realizadas 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.

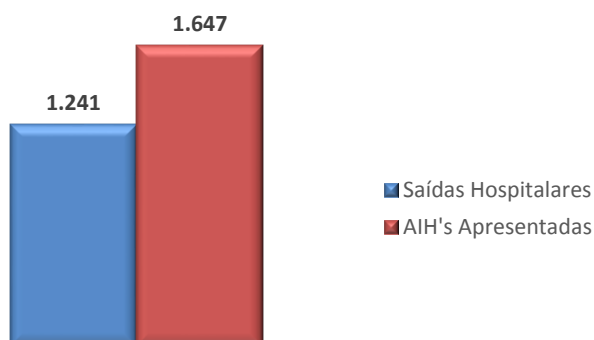
Logo, para a prestação de contas do presente mês, devem ser observados os seguintes dados:

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

Assim: $1.647 \geq 1.241$.

Conforme demonstrado acima, o quantitativo de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH's do mês totalizou 1.647, 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 - Fevereiro de 2019



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.

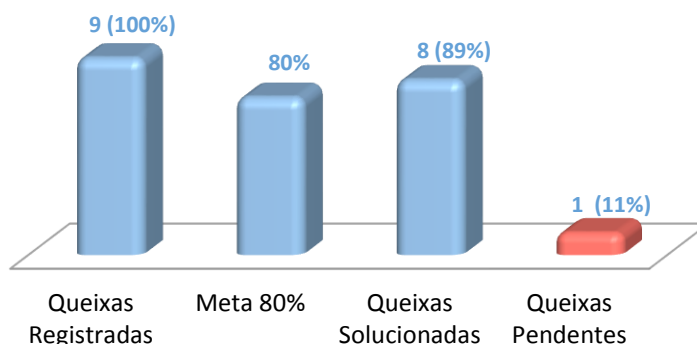
Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência

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.

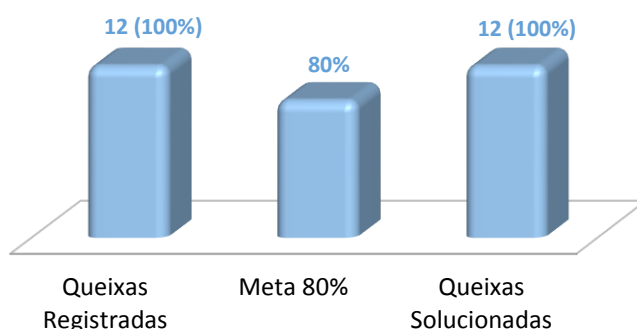
Como existe possibilidade de registros de demandas até o último dia do mês atual, essas podem estar em andamento no início do mês subsequente, sendo assim optamos por apresentar relatórios dos 02 (dois) meses anteriores.

Gráfico VI – Resolução de Queixas – Janeiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Gráfico VI – Resolução de Queixas – Fevereiro de 2019



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.

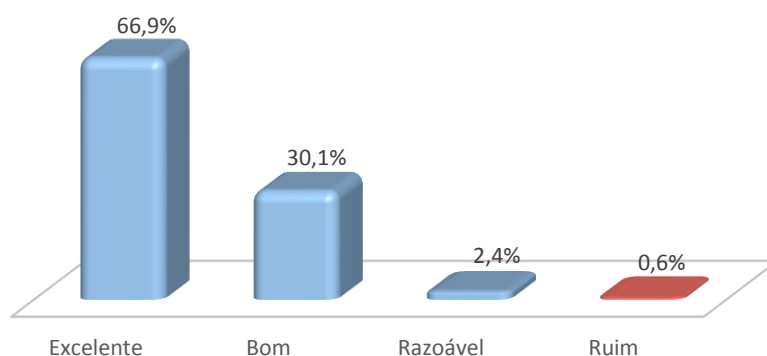
Os colaboradores do SAU/Ouvidoria realizam pesquisa de satisfação *in loco* nas internações aos pacientes e acompanhantes, após extrair relatório do censo hospitalar diário no sistema MVSoul, que possibilita acompanhar o período de internação do paciente, de modo que o usuário é abordado para entrevista 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 Fevereiro 2019, conforme a metodologia utilizada na instituição.

Gráfico VII - Pesquisa de Satisfação Ambulatório – Fevereiro de 2019

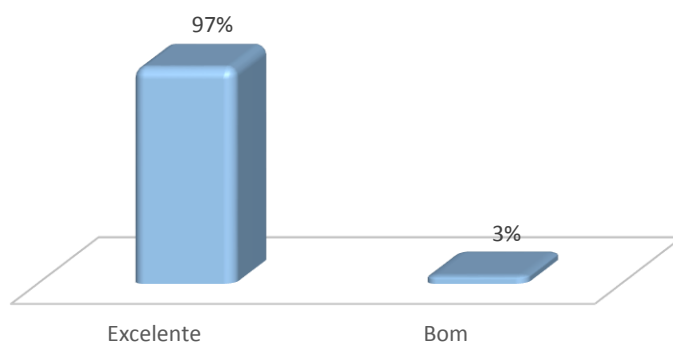


Fonte: SAU/Ouvidoria

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.

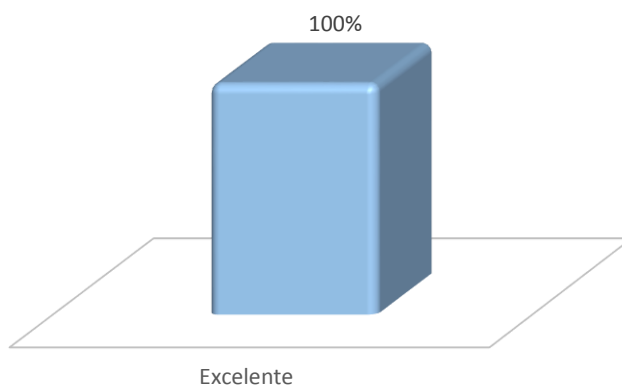
Gráfico VIII - Pesquisa de Satisfação Queimados (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

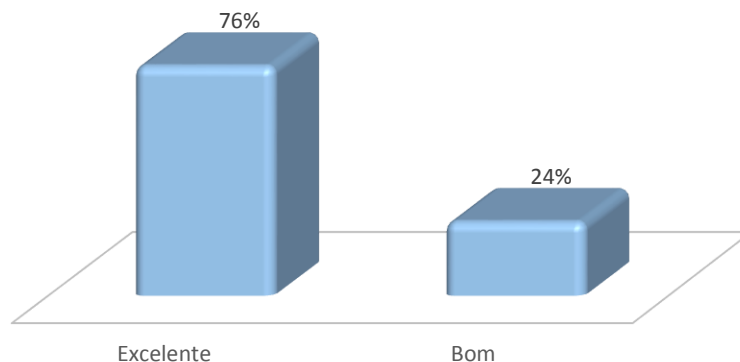
Gráfico IX - Pesquisa de Satisfação Queimados (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

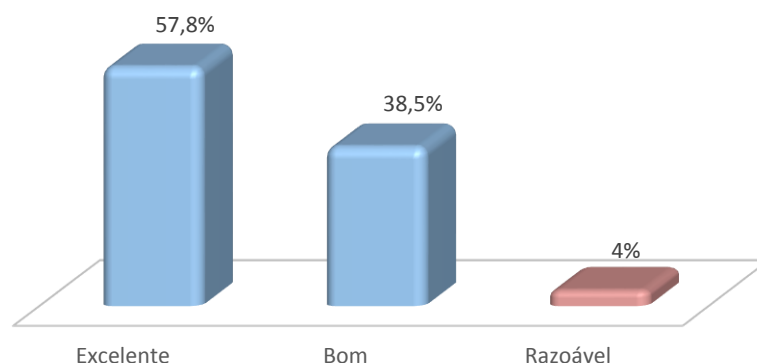
Gráfico X - Pesquisa de Satisfação Clín. de Especialidades (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

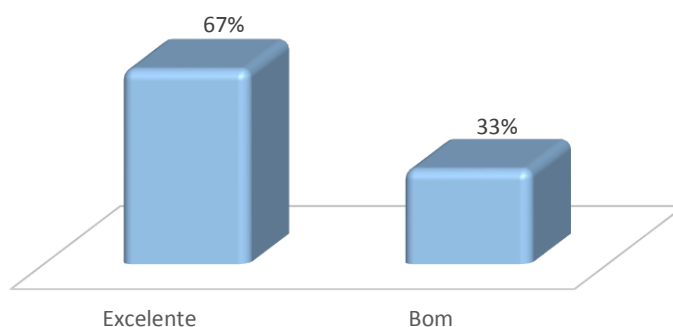
Gráfico XI - Pesquisa de Satisfação Clínica de Especialidades (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XII - Pesquisa de Satisfação Clínica Pediátrica (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019

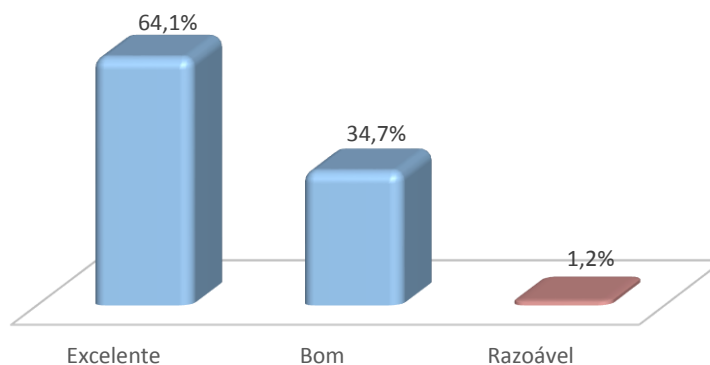


Fonte: SAU/Ouvidoria

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

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

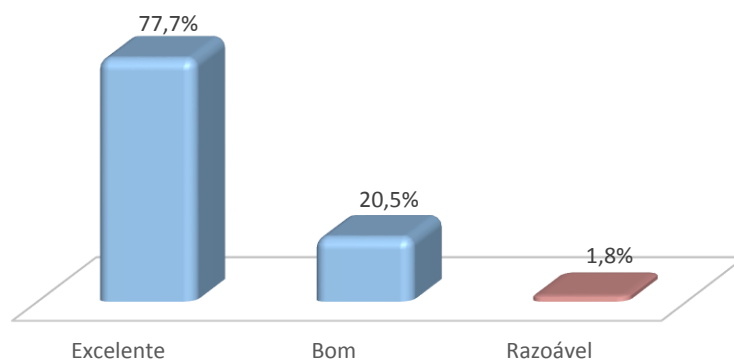
Gráfico XIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 98,8%.

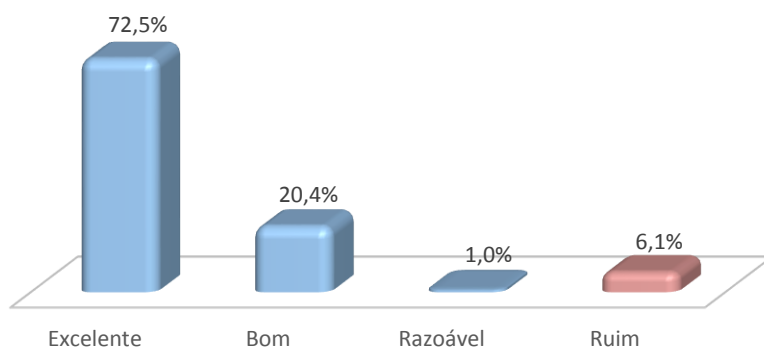
Gráfico XIV - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 98,2%.

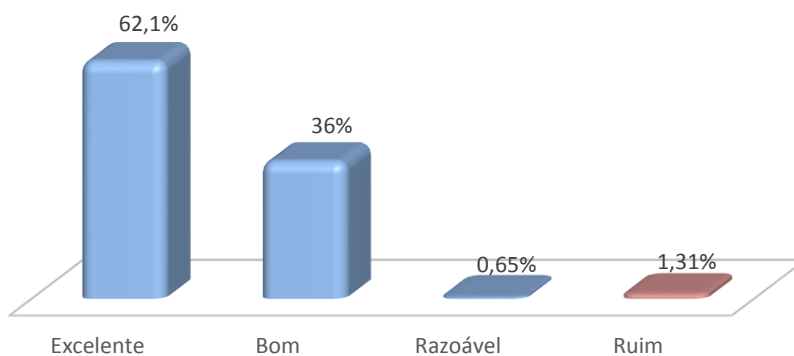
Gráfico XV - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 93%.

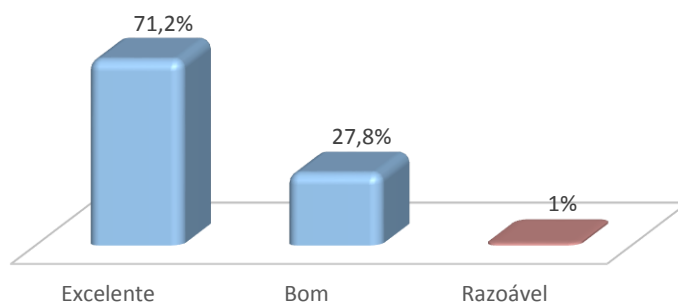
Gráfico XVI - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

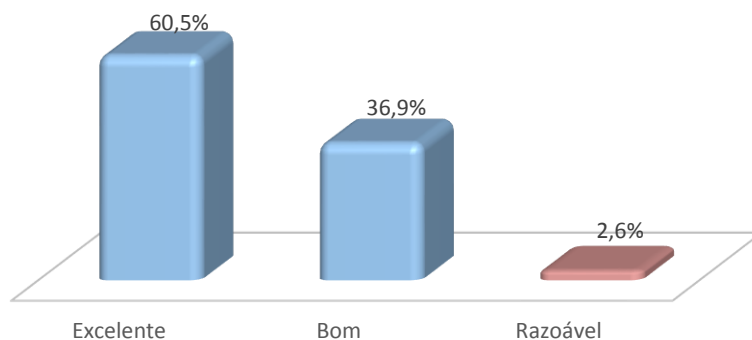
Gráfico XVII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumatologia/Ortopedia (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

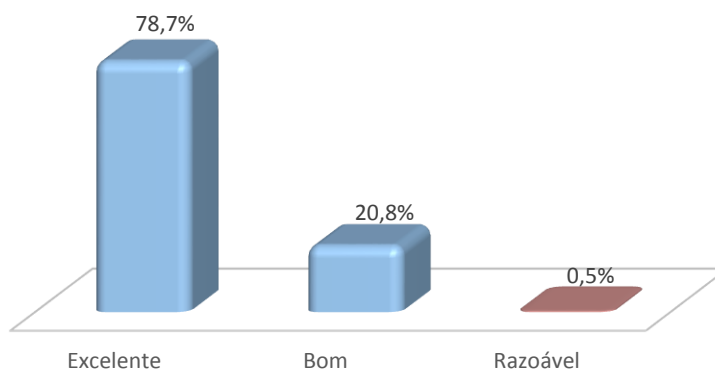
Gráfico XVIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumato/Ortopedia (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 97,4%.

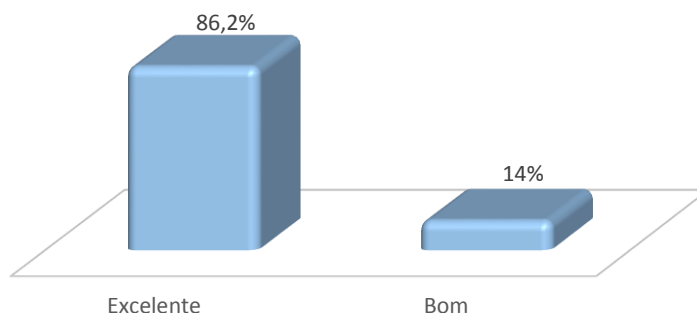
Gráfico XIX - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Pacientes) – Fevereiro de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

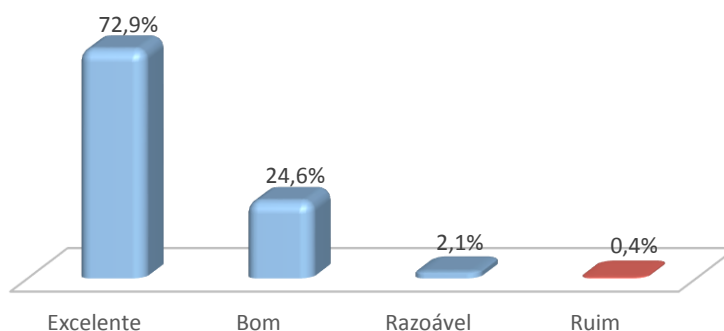
Gráfico XX - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Acompanhantes) – Fevereiro de 2019



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 – Fevereiro de 2019



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 **97,5%**, 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 apresenta-se 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 2019 calculamos a mediana com o período de janeiro a dezembro de 2018. 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.

Apresentamos dados de março de 2018 a fevereiro de 2019 referentes às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Adulto, com foco em análises relativas ao mês de fevereiro de 2019:

Gráfico XXII - Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto – Fevereiro/2019

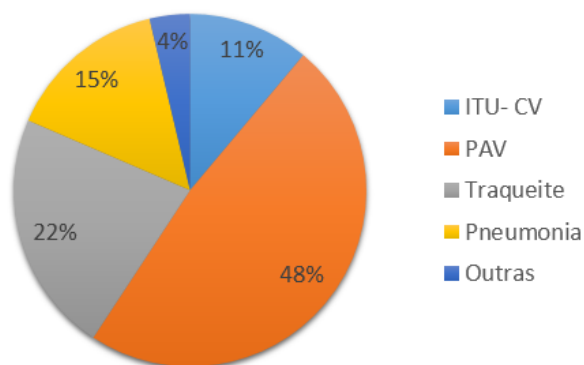


Em fevereiro de 2019 foi possível manter a Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto abaixo da mediana de 2018 (18,28) como objetivado. Não houve variação estatística significativa em relação ao mês de janeiro de 2018.

Em relação as infecções do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical (ITU-CV) ocorreram 3 casos/mês no último bimestre. As infecções ocorreram com mediana de 13 dias após a inserção do cateter vesical de demora, o que reflete a necessidade de otimizar os cuidados de manutenção do dispositivo. Iniciado aplicação de bundle de manutenção de cateter vesical de demora em todas unidades de terapia intensiva adulto visando melhorar o cuidado e identificar pontos de melhoria. Observado em fevereiro 2019 (83%) elevação de 5% em relação a janeiro de 2019 na adesão ao check list de inserção de CV, desejamos obter 95% de adesão.

As infecções do trato respiratório corresponderam a 85% do total das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, estas permanecem como as principais IRAS neste serviço. Não houveram casos de infecções de corrente sanguínea laboratorialmente confirmadas e as infecções urinárias corresponderam a 11%.

Gráfico XVII – Porcentagem de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nas UTIs Adulto por topografia – Fevereiro /19



As Infecções do Trato Respiratório foram:

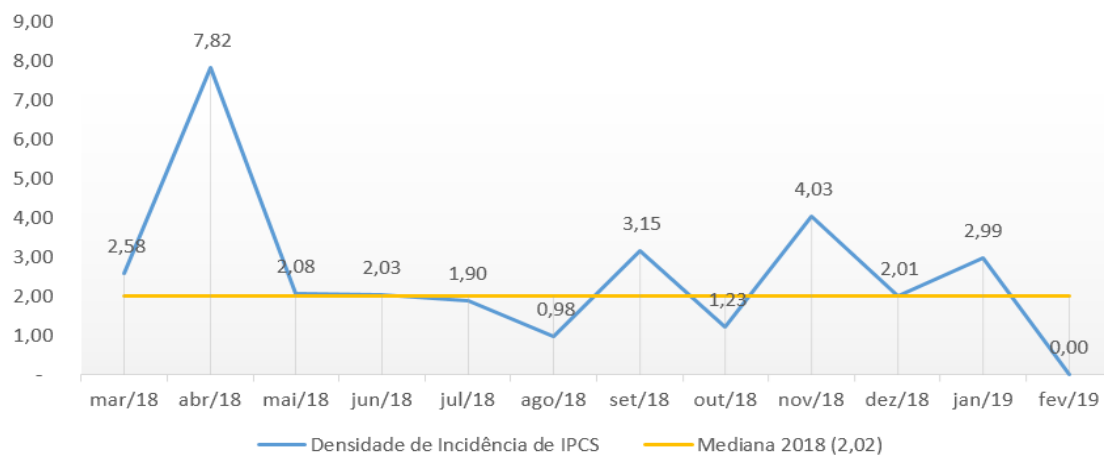
- Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) – 13 casos
- Pneumonia não associada à Ventilação Mecânica – 4 casos
- Traqueite – 6 casos

A densidade de incidência de PAV em fevereiro de 2019 (18,57) foi menor que a mediana do último semestre (set/18- fev/19: 20,01) e o menor número absoluto de casos dos últimos sete meses. As PAV ocorreram em fevereiro de 2019 em todas unidades de terapia intensiva mantendo predominância na UTI

com perfil neurológico e cardiológico. Os pacientes com perfil neurológico apresentam redução dos mecanismos de defesa das vias aéreas apresentando maior risco de infecções respiratórias. Ocorreram 2 casos de PAV na UTI com perfil cardiológico, todos pacientes internados por infarto agudo do miocárdio e diagnóstico de infecção no quinto dia de ventilação mecânica.

Programado para o ano de 2019 o 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 do HUGOL está ciente da elevada densidade de incidência de PAV e continuamente trabalhando para a redução desta infecção.

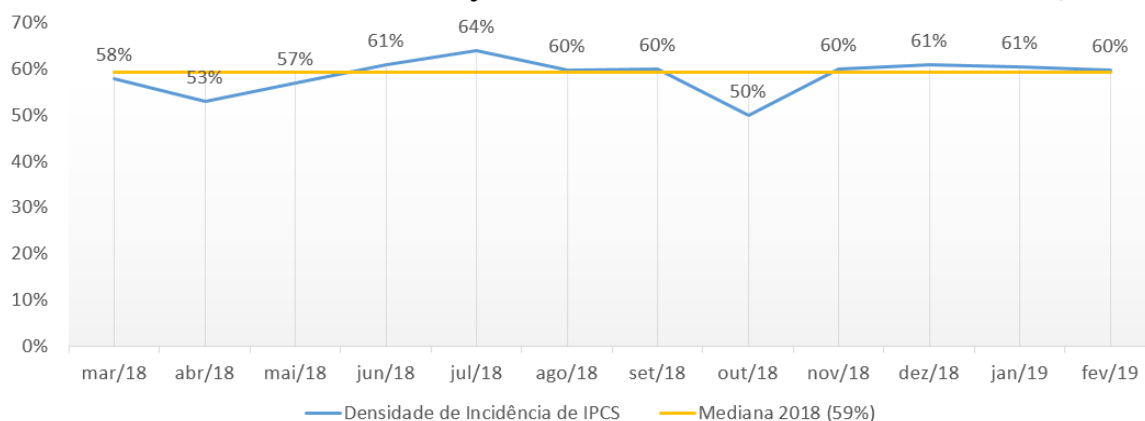
Gráfico XXIII - Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar Associada à CVC em UTI Adulto – Fevereiro/2019



Em fevereiro de 2019 não houve casos de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Associadas à Cateter Central Laboratorialmente Confirmada (IPCSL). Observado flutuação em relação à mediana nos últimos meses, não sendo possível definir qual a tendência para esta infecção; desejamos manter uma densidade de incidência de IPCSL abaixo da mediana de 2018 (2,02) e o P50 da DI de IPCSL ANVISA 2016 (3,3).

Destaca-se que a baixa adesão ao bundle de inserção de CVC com 60% de adesão em janeiro e fevereiro de 2019, principalmente em decorrência da ausência de curativo com gaze e fita adesiva estéril (adesão de 71%) e não justificativa de utilização de acesso femoral (67% com justificativa). Em implantação o bundle de manutenção de acesso venoso central em todas UTIs adulto visando avaliar e educar o cuidado contínuo com o cateter venoso central.

Gráfico XXIV - Taxa de Utilização de Acesso Central em UTI Adulto – Fevereiro/2019



A Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central em fevereiro de 2019 foi de 60%, valor similar a mediana do último semestre de 2018 (60%). A taxa de utilização de CVC manteve estável nos últimos setes meses, apresentando variação isolada somente em outubro de 2018 e ausência de redução estaticamente significativa.

A necessidade de manutenção dos dispositivos invasivos é um tópico que devem ser obrigatoriamente discutido na visita multidisciplinar diária, momento em que toda equipe tem a oportunidade e responsabilidade de questionar a manutenção destes. A “Folha de Objetivos Diária”, instrumento que visa facilitar o acompanhamento dos dispositivos pela equipe, está em nova etapa de revisão.

Conclui-se que fevereiro foi mantida redução da DI de IRAS pelo terceiro mês consecutivo, destacamos a redução em 4% da densidade de incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica em relação ao mês anterior. Não houve casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada em fevereiro de 2019. A taxa de utilização de cateter venoso central manteve estável. As estratégias para a prevenção e controle de infecções são ações prioritárias no HUGOL o qual trabalha com uma cultura de valorização da segurança do paciente.

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 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.
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	Fevereiro/2019
NÚMERO DE CIRURGIAS	1.155
TOTAL DE ÓBITOS	95
NÚMERO DE ÓBITOS ATÉ 7 DIAS	21
ÓBITOS ASA 1	01
ÓBITOS ASA 2	00
ÓBITOS ASA 3	05
ÓBITOS ASA 4	11
ÓBITOS ASA 5	04
TAXA DE MORTALIDADE	1,81%

Tabela 08 – Análise dos Óbitos Pós Procedimento Cirúrgico

Fonte: CVO/HUGOL

3.10.1 Análise Crítica

No presente mês ocorreu um total de 95 óbitos, sendo que apenas 21 pacientes realizaram cirurgias com até 07 dias do óbito.

Segue percentual dos óbitos por ASA:

ASA 1	4,76%
ASA2	0,0%
ASA 3	23,81%
ASA 4	52,26%
ASA 5	19,16%

Fonte: CVO/SUPCI

Cálculo da taxa de mortalidade operatória:

$$\text{Número de óbitos ocorridos até 7 dias no mês} / \text{Total de Cirurgias Realizadas} \times 100 = \\ 21 / 1.155 (100) = 1,81\%$$

O perfil do hospital é de atendimento ao trauma e urgências/emergência, sendo as cirurgias programadas consideradas como urgência, não há portanto cirurgias eletivas. O total de óbitos ocorridos no mês de Fevereiro foram 95.

Em relação aos óbitos até 7 dias após cirurgia classificados por ASA, no total foram 21 óbitos cirúrgicos, sendo que ocorreram 1 óbito com ASA 1 (4,76%), 0 óbito com ASA 2 (0,0%), 5 óbitos com ASA 3 (23,81%), 11 óbitos com ASA 4 (52,26%) e 4 óbitos com ASA 5 (19,16%).

Observa-se que os óbitos ocorridos, foram 12 do sexo masculino e 9 do sexo feminino. Em relação a faixa etária 11 pacientes possuíam mais que 60 anos. Das ocorrências de óbito por trauma atendidos no mês foram: 12 casos de queda da própria altura, 5 casos de grande queimado, 3 casos por ferimento por arma de fogo, 1 caso por ferimento por arma branca, 5 casos de acidente de trânsito e 1 caso de agressão física.

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 Fevereiro de 2019, segue quadro:

MÊS	FEVEREIRO/2019
NÚMERO DE CIRURGIAS	1.155
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	1.155
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 - 12/2018 - Com Depreciação - Com Recursos Externos - Gerado em 08/03/2019

Conta de custo	12/2018 Valor	01/2019 Valor	Média Valor	Total Valor
Diretos				
Pessoal Não Médico	8.546.294,23		8.546.294,23	8.546.294,23
Pessoal Médico	5.810.844,10		5.810.844,10	5.810.844,10
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.388.967,07		2.388.967,07	2.388.967,07
Materiais de Consumo Geral	494.969,21		494.969,21	494.969,21
Prestação de serviços	1.458.580,81		1.458.580,81	1.458.580,81
Gerais	641.658,10		641.658,10	641.658,10
Total Diretos	19.341.313,52		19.341.313,52	19.341.313,52
Indiretos				
Gerais	435.917,52		435.917,52	435.917,52
Total Indiretos	435.917,52		435.917,52	435.917,52
Total	19.777.231,04		19.777.231,04	19.777.231,04

EM APURAÇÃO -
VIDE NOTA EXPLICATIVA

Nota:

1 - Registra-se que o processo de apuração e consolidação dos custos da competência de Janeiro/2019 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: 015/2019 – DIF

Goiânia, 07 de março 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.: 01/02/19 a 28/02/19.

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 01/02/19 a 28/02/19, 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

Período: De 01/02/2019 a 28/02/2019

NF-e	Fornecedor	Produto	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
0636	Durini Indústria e Comércio de Móveis LTDA	Banqueta semi-sentado.	13	R\$ 483,00	R\$ 6.279,00
141	Climotec Refrigeração	Condicionador de Ar, Split HW 9.000 BTUS.	2	R\$ 2.521,40	R\$ 5.042,80
141	Climotec Refrigeração	Condicionador de Ar, Split HW 18.000 BTUS.	1	R\$ 3.540,00	R\$ 3.540,00
7788	América Tintas	Seladora Hospitalar 3676 400mm R Baião.	1	R\$ 1.475,00	R\$ 1.475,00
129376	Flexform Indústria	Cadeira Erme Baixa Giratória.	26	R\$ 709,75	R\$ 19.376,17
VALOR TOTAL					R\$ 35.712,97

Obs.: Informamos que as plaquetas das Notas Fiscais nº 0636 e 129376, já foram emitidas e encaminhadas a essa SUPAT.

Goiânia, 07 de março de 2019.

Atenciosamente,



Luiz Carlos J. Sampaio Teles

Diretor Financeiro

RECEBEMOS DE DURINI INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2019 VALOR TOTAL: R\$ 6.279,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO - AVENIDA ANHANGUERA, 000 KM 05 S/N SETOR SANTOS DUMONT GOIANIA-GO		NF-e Nº. 000.000.636 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DURINI INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA RUA JOAO XXIII, 000 QD 01 LT 17/24 SETOR GENOVEVA REZENDE MACHADO - 75259-715 SENADOR CANEDO - GO Fone/Fax: 6232554414		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		 CHAVE DE ACESSO 5219 0110 8149 2500 0120 5500 1000 0006 3610 0010 8060 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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152191940782791 - 31/01/2019 13:32:17			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104466499		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 10.814.925/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		05.029.600/0003-68		31/01/2019
ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO				
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
AVENIDA ANHANGUERA, 000 KM 05 S/N	SETOR SANTOS DUMONT	74463-350	31/01/2019	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GOIANIA	GO	6239955475		13:32:05

[illegible]

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO		(9) Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SERGIPE			APARECIDA DE GOIANIA		GO	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

[illegible]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: OBS:NF EMITIDA CONFORME ORDEM DE COMPRA N 9430, PROCESSO N 2767/2018, CONTRATO DE GESTAO N 003/2014 - SES/GO. FORMA DE PAGAMENTO POR MEIO DE DEPOSITO BANCARIO. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER / AG 0929 / CONTA 13001315-2. Email do Destinatário: dutilio.compras@agirgo.org.br Inf. fisco: ITENS COM ST."102", EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		RESERVADO AO FISCO
--	--	---------------------------

RECEBEMOS DE CLIMOTEC REFRIGERAÇÃO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.141
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

CLIMOTEC REFRIGERAÇÃO LTDA ME AV PRIMEIRA AVENIDA, 09 - QD 07 LT 09 - LESTE VILA NOVA, Goiânia, GO - CEP: 74643070 - Fone/Fax: 6232334491		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 5219 0215 4499 3200 0193 5500 1000 0001 4110 0083 3402 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152191983535571 - 18/02/2019 08:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105335118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 15.449.932/0001-93	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR		05.029.600/0003-68	18/02/2019
ENDEREÇO AV ANHANGUERA, 14527 -	BAIRRO/DISTRITO SANTO DUMONT	CEP 74463-350	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/02/2019
MUNICÍPIO Goiânia	FONE/FAX	UF GO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 06:13

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	8.582,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.582,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
			9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS
105668	CONDICIONADOR DE AR, SPLIT HW 9 000 BTUS ELECTROLUX 220V/F	84151011	0400	5102	PÇ	2,0000	2.521,4000	5.042,80				
34584	CONDICIONADOR DE AR, SPLIT HW 18000 BTUS ELECTROLUX 220V/F	84151011	0400	5102	PÇ	1,0000	3.540,0000	3.540,00				

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 3278336	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nº PROCESSO: 2769/2018, ORD. DE COMPRA Nº 9499, CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014-SES/GO. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NA CIONAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 123/2006.
RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE AMERICA TINTAS EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
ABAIXO. EMISSÃO: 21/02/2019 VALOR TOTAL: R\$ 1.475,00 DESTINATÁRIO: ASSOC GOIANA DE INTEGREABILITACAOAGIR - ROD GO 070 KM 05,
000 SANTOS DUMONT GOIANIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.007.788
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AMERICA TINTAS EIRELI EPP

AV INHUMAS N348 QD 19 LT 01, 000
VILA REGINA - 74453-540
GOIANIA - GO Fone/Fax: 6232973727

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.007.788
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5219 0207 9287 2200 0150 5500 1000 0077 8810 0000 0003

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

152191992055804 - 21/02/2019 14:44:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103995404

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.928.722/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC GOIANA DE INTEGREABILITACAOAGIR

CNPJ / CPF

05.029.600/0003-68

DATA DA EMISSÃO

21/02/2019

ENDEREÇO

ROD GO 070 KM 05, 000

BAIRRO / DISTRITO

SANTOS DUMONT

CEP

74463-350

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/02/2019

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

FONE / FAX

GO 6239955475

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:43:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. 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	1.475,00
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	0,00	0,00	1.475,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

AMERICA TINTAS EIRELI EPP

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

07.928.722/0001-50

ENDEREÇO

AV INHUMAS N348 QD 19 LT 01

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0002757	SELADORA HOSPITALAR 3676 400MM RBAIAO	84224090	0102	5102	UNI	1.0000	1.475,0000	1.475,00	0.00	0.00		0.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI ORDEM
COMPRA9523 N PROCESO23192018 CONTRATO DE GESTAO N 0032014 SESGO BANCOCEF AGENCIA3725 OP003
CC960

RESERVADO AO FISCO

DATA DO RECEBIMENTO