

4º E 5º TERMOS ADITIVOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Cláusula Segunda, item 2.56)

(REFERÊNCIA: MAIO DE 2019)

Goiânia/GO

JUNHO/2019

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alaor Rodrigues Aguiar

Alberto Borges de Souza

César Helou

Clidenor Gomes Filho

Fernando Moraes Pinheiro

Helca de Sousa Nascimento

José Evaldo Balduino Leitão

Paulo Afonso Ferreira

Pedro Daniel Bittar

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Junior

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

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	10
3.7.1 Internação (Saídas Hospitalares)	10
3.7.2 Atendimento Às Urgências Referenciadas (Âmbito Hospitalar).....	12
3.7.3 Atendimento Ambulatorial	13
3.8 Parte Variável.....	142
3.8.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).	153
3.8.2 Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação.....	16
3.8.2.1 Resolução de queixas	164
3.8.2.2 Pesquisa de satisfação.....	166
3.9 Controle de infecção Hospitalar.....	21
3.9.1 Relatório - Comissão de Controle de infecção Hospitalar (CCIH).....	22
3.10 Taxa de Mortalidade Operatória	256
3.10.1 Análise Crítica	256
4 - ANEXOS	308

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 **Maio 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

O 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 003/2014-SES-GO apresenta em sua Cláusula Primeira – Do Objeto (p.1): “Constitui objeto do presente termo aditivo: 1.1. Implementação emergencial da capacidade planejada no Contrato de Gestão e seus respectivos aditivos de leitos de unidade de terapia intensiva, clínicos e cirúrgicos para a pediatria, a partir de 12 de abril de 2019, como retaguarda para o Hospital Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI).”

Ainda de acordo com o 5º termo aditivo, as unidades de internação pediátricas foram estruturadas e acrescidas da seguinte forma:

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS DE RETAGUARDA ATIVOS
Clínica Pediátrica	45
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10

TOTAL

55

Tabela 01A –Estrutura das Unidades de Internação Pediátrica

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 possam 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 supradesnívelamento – IAMC do ST é indicada para pacientes acometidos com IAMC do ST, que compreende a utilização desse método para a revascularização do miocárdio, seja de maneira primária, como o único método de reperfusão coronária ou secundária, após a administração de fibrinolíticos”. As estratégias de submissão a Intervenção coronária percutânea primária – ICP, após a administração de fibrinolíticos recebem denominações conforme o momento da sua efetivação: de 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

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. Em conformidade ao aditivo supracitado, 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

O 5º termo aditivo ao Contrato de Gestão 003/14-SES-GO Traz a inserção da linha de **saídas pediátricas**, em caráter emergencial, à linha de contratação já existente intitulada como saídas hospitalares (internação), o que amplia a volumetria do serviço oferecido por prazo determinado até o final da vigência do 4º termo aditivo ao Contrato de Gestão supracitado.

Internação (Saídas Pediátricas)	5º Termo Aditivo
Clínica Médica (Pediátrica)	115
Clínica Cirúrgica (Pediátrica)	44
TOTAL DE SAÍDAS PEDIÁTRICAS	159

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 $\pm 15\%$.

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 $\pm 15\%$.

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

Obs: Segundo o 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 003/2014 – SES-GO, (p.5) item 3.1, o suporte de atendimento ambulatorial pós alta será por intermédio do HMI, de acordo com a especialidade necessária.

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

Considerando o 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 003/2014 SES-GO, volume trimestral para as saídas pediátricas solicita a realização de **477** saídas pediátricas até o final da vigência do 4º Termo Aditivo, com variação de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais a ser apresentado da seguinte forma:

Dimensão	Peso	Acréscimo (Saídas Pediátrica)	Meta Mensal
Internações Hospitalares	Saídas da Clínica Médica (Adulto)	--	298
	Saídas da Clínica Médica (Pediátrico)	115	115
	Saídas da Clínica Cirúrgica (Adulto)	--	924
	Saídas da Clínica Cirúrgica (Pediátrico)	44	44

	Total	159	1.381
--	--------------	------------	--------------

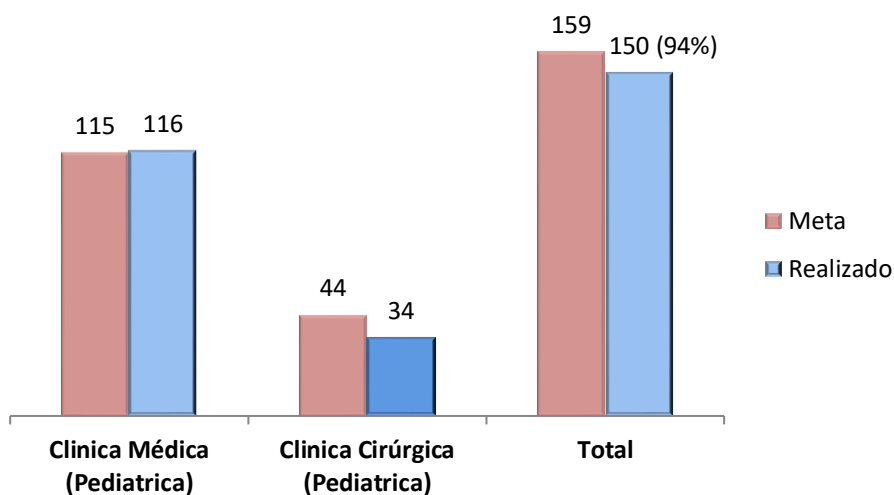
Quadro I –Total de Saídas Hospitalares

Fonte: 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 003/2014 SES-GO

A meta de saídas hospitalares para adultos será mantida de acordo com o 4º Termo Aditivo, ainda vigente.

Apresentamos abaixo o gráfico I com as saídas pediátricas para os casos referenciados pelo HMI, ou seja, os leitos pediátricos implementados no Hugol e o gráfico II com as saídas pediátricas somadas as saídas adulto, demonstrando o atendimento ao indicador.

Gráfico I - Saídas Pediátricas Referenciadas – Maio de 2019

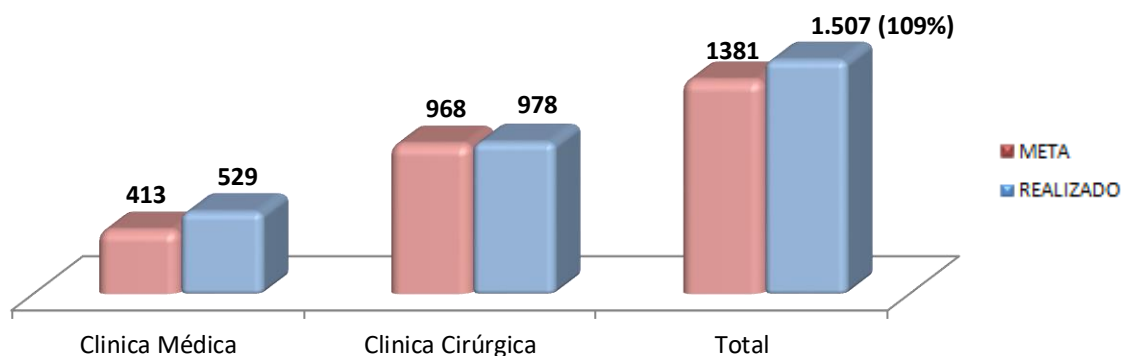


Fonte: Sistema MV

O indicador corresponde a todas as saídas das unidades de internação Pediátrica referenciada para o HMI, clínica médica e cirúrgica pediátrica, o que compreende em alta, melhorada e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. No mês em questão, foram alcançadas **150** saídas pediátricas referenciadas, sendo destas 116 da clínica médica e 34 da clínica cirúrgica, deste modo demonstramos que o Hugol ao cumpriu em **94%**, a meta total contratada que permitia à variação de até $\geq 85\%$ para as saídas pediátricas conforme o 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Reforçamos que o Hugol não possui autonomia sobre a demanda para os leitos pediátricos que são utilizados como extensão do HMI, uma vez que estes leitos são demandados externamente através do HMI que é responsável pelo envio dos pacientes devidamente referenciados. Apresentamos diariamente através do Núcleo Interno de Regulação do Hugol o quantitativo de vagas existentes e disponibilizadas ao hospital HMI, bem como a Superintendência de Acesso a Serviços Hospitalares e Ambulatoriais SUPRASS/SES-GO.

Gráfico II - Saídas (Geral) – Maio de 2019



Fonte: MV

O gráfico representa todas as saídas de unidades de internação do Hospital (adulto e pediátrico, incluso pacientes referenciados do HMI), o que compreende em alta, melhorada e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período.

No mês em questão, foram alcançadas 1.507 saídas, sendo destas 529 da clínica médica e 978 da clínica cirúrgica.

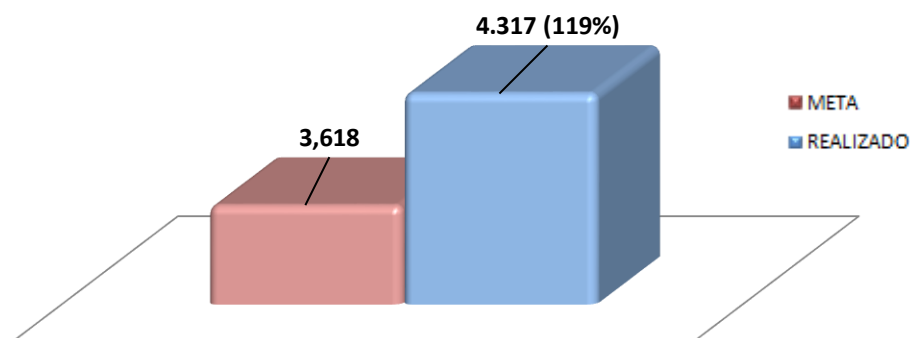
Demonstramos que ao considerar a meta total para saídas da Clínica Médica e Cirúrgica para Adulto e Pediátrico, conforme representado quadro I (5º T. A. ao Contrato de Gestão 003/2014 SES/GO p. 05), o Hugol ao cumpriu em **109%**, a meta total contratada que correspondia a variação de até $\geq 85\%$.

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 III - Atendimento às Urgências– Maio de 2019



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 4.317 atendimentos de Urgência/Emergência, equivalente a **119%**, superando a meta contratada de $\geq 85\%$.



Figura 05 – Box de Atendimento de Cardiologia

Fonte: NCOM/HUGOL

3.7.3 - Atendimento Ambulatorial

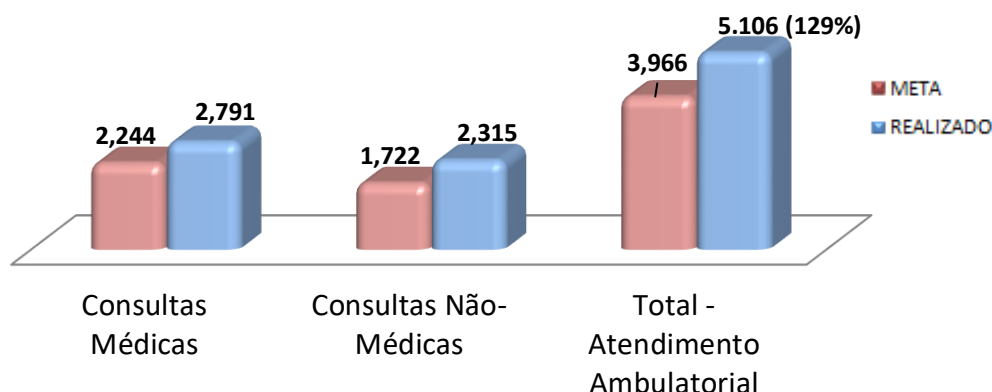
De acordo com o 4º termo aditivo o hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial com consultas médicas anual de 33.660 e 25.830 consultas não médicas, conforme a capacidade operacional do ambulatório, com variação de $\pm 15\%$.

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 IV - Atendimento Ambulatorial – Maio 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 5.106 atendimentos ambulatoriais, correspondentes a 2.791 Consultas Médicas e 2.315 Consultas não-médicas (Equipe Multidisciplinar), onde este montante corresponde a **129%**, superando a meta total contratada onde é permitida a variação de $\geq 85\%$.

No referido mês, ocorreram 27 (Vinte e Sete) 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.

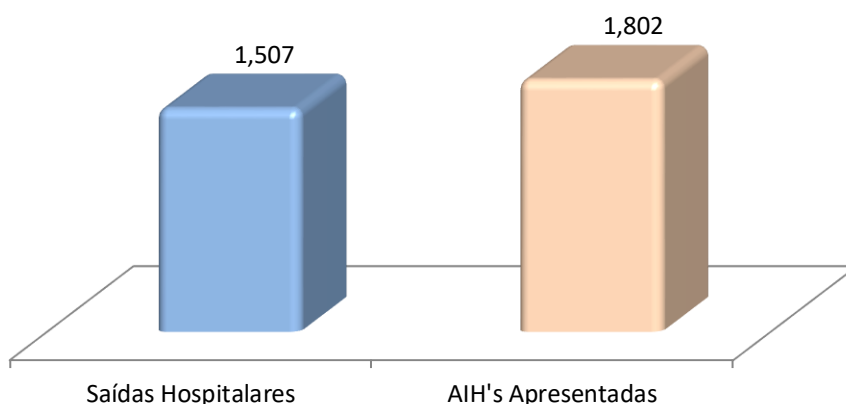
Logo, para a prestação de contas do presente mês, devem ser observados os seguintes dados:

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

Assim: $1.802 \geq 1.507$.

Conforme demonstrado acima, o quantitativo de Autorizações de Internações Hospitalares - AIH's do mês totalizou 1.802, 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 Maio/19, livres de críticas e reapresentações.

Gráfico V - Autorização de Internação Hospitalar AIH's - Maio 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 Interact 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 Interact 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.

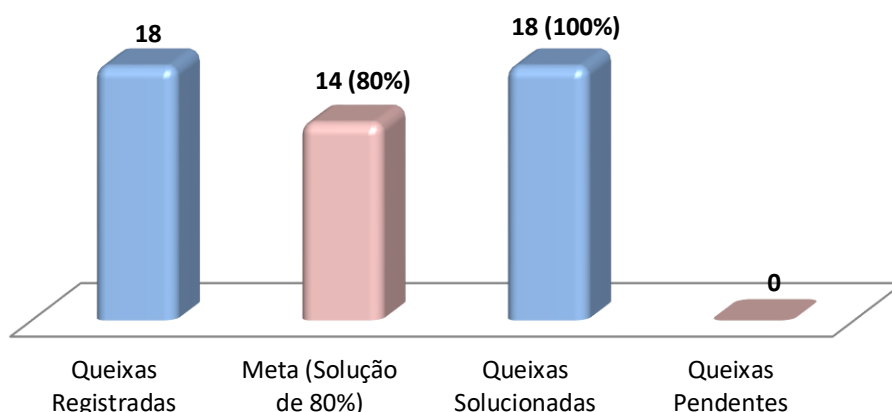
Nos casos em que são feitas 03 tentativas de contato para repasse da resposta, e o contato deixado não atenda, finalizamos a demanda e aguardamos retorno do usuário (a resposta só poderá ser dada a quem fez o registro). Nesses casos entende-se que houve resolução do caso, já que a tratativa foi feita 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.

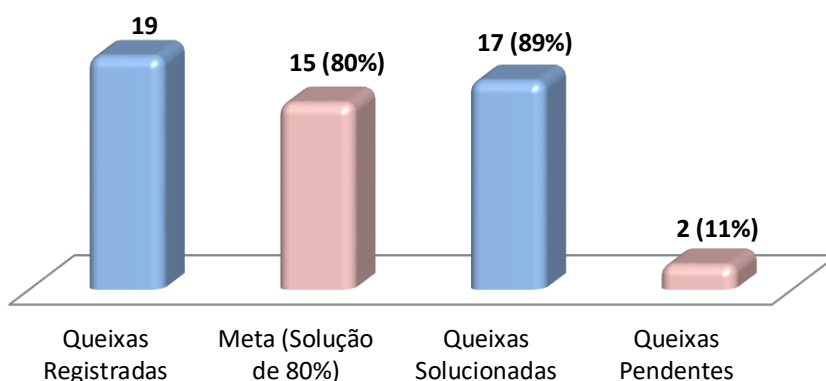
Gráfico VI – Resolução de Queixas – Abril de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

O gráfico referente ao mês de abril de 2019 demonstra que todas as queixas foram solucionadas.

Gráfico VII – Resolução de Queixas – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Os gráficos acima demonstram que a meta proposta para a resolução de queixas recebidas mensalmente (>80%), foi alcançada e no mês em análise correspondeu a 89% de queixas solucionadas dentro do mês.

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.

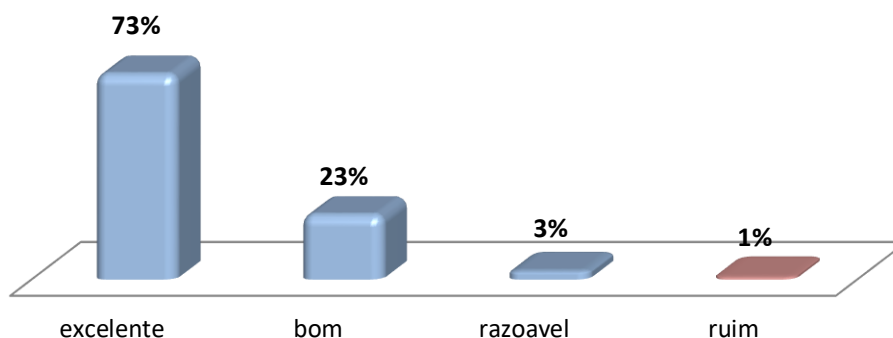
Os colaboradores do SAU/Ouvidoria realizam pesquisa de satisfação *in loco* nas internações aos pacientes e acompanhantes, após extrair relatório do censo hospitalar diário no sistema MV Soul, que possibilita acompanhar o período de internação do paciente, de modo que o usuário é abordado para entrevista 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 MV Soul, referente aos atendimentos ambulatoriais da equipe médica e de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem).

A tabulação dos dados coletados pelos questionários é 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 Maio de 2019, conforme a metodologia utilizada na instituição.

Gráfico VIII - Pesquisa de Satisfação Ambulatório – Maio de 2019

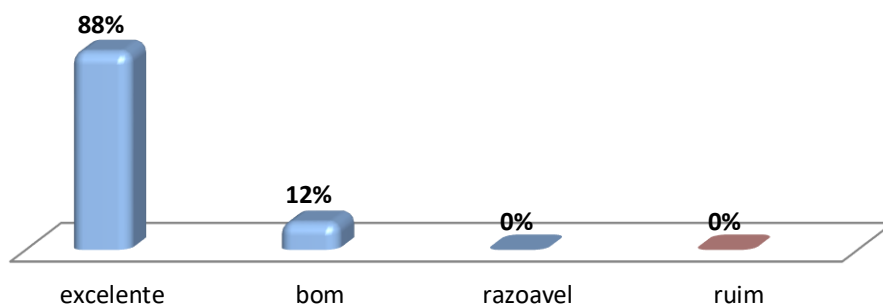


Fonte: SAU/Ouvidoria

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

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.

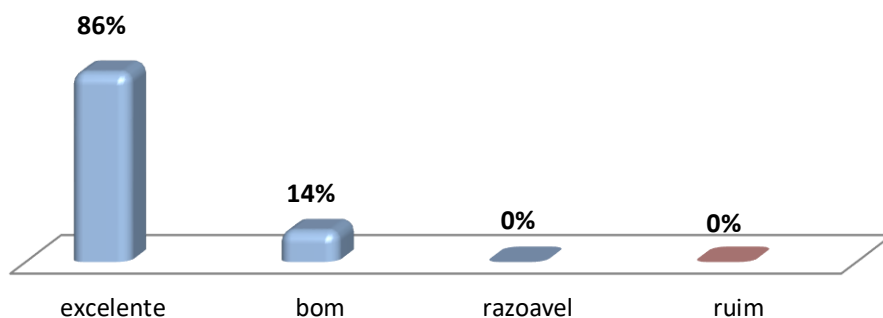
Gráfico IX - Pesquisa de Satisfação Queimados (Pacientes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

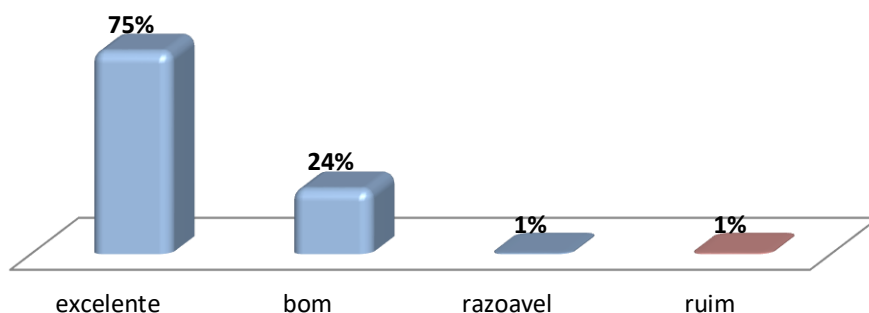
Gráfico X - Pesquisa de Satisfação Queimados (Acompanhantes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

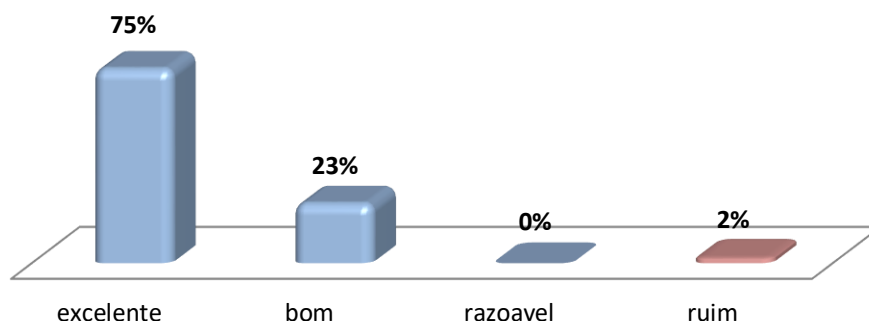
Gráfico XI - Pesquisa de Satisfação Clín. de Especialidades (Pacientes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

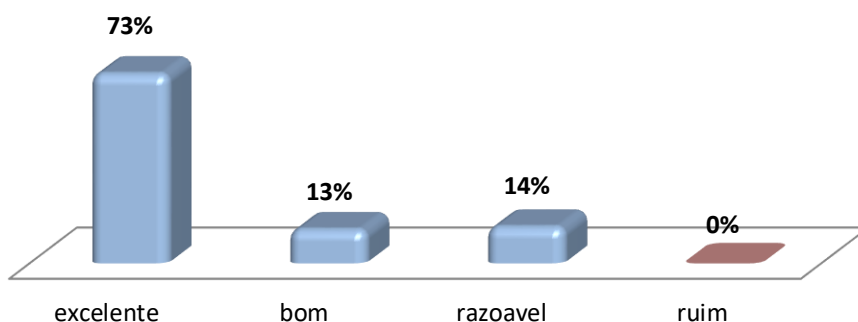
Gráfico XII - Pesquisa de Satisfação Clínica de Especialidades (Acompanhantes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Pediátrica (Acompanhantes) – Maio de 2019

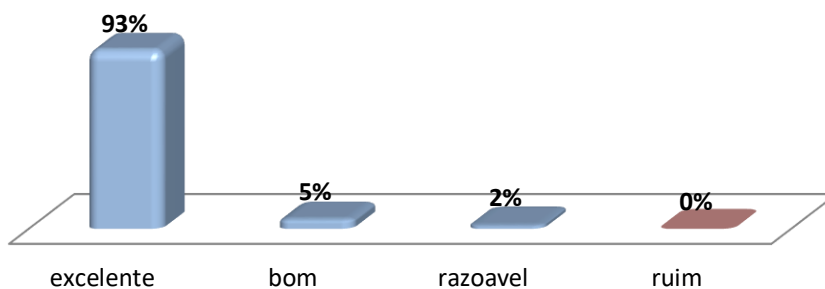


Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 86%.

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

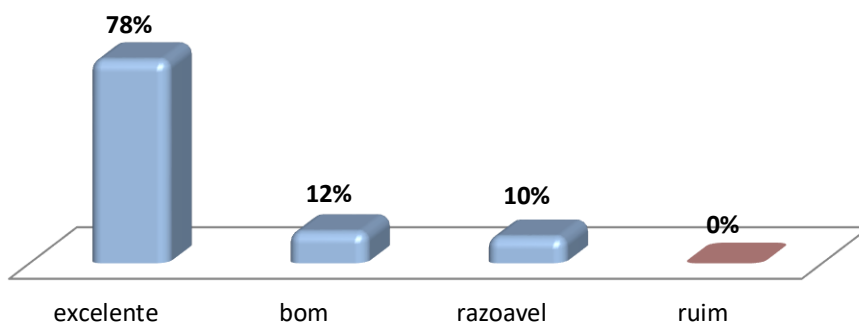
Gráfico XIV - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Pacientes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

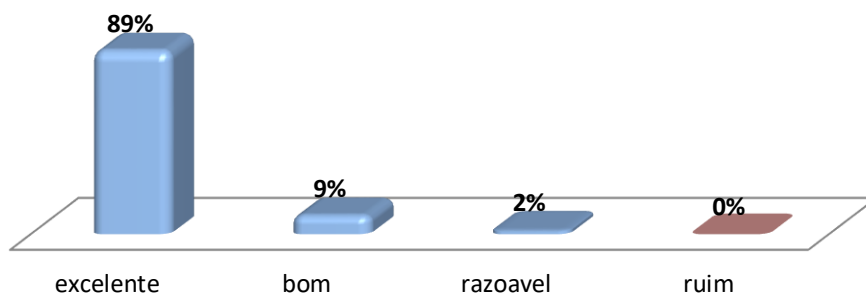
Gráfico XV - Pesquisa de Satisfação Clínica Cirúrgica (Acompanhantes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

Após tabulação dos dados a soma de Excelente e Bom resultou no índice de satisfação de 90%.

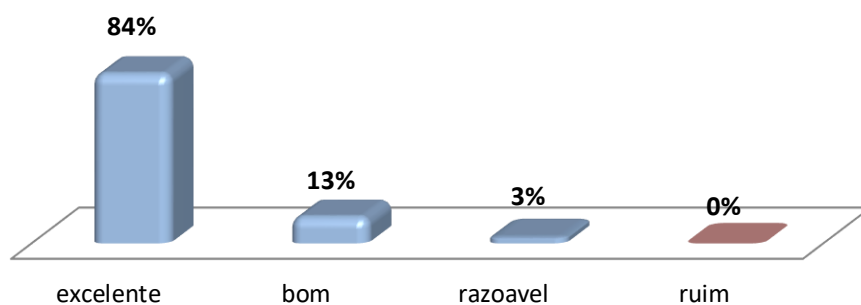
Gráfico XVI - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Pacientes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

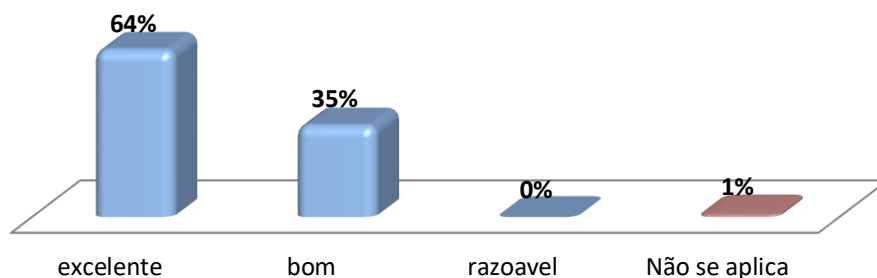
Gráfico XVII - Pesquisa de Satisfação Clínica Médica (Acompanhantes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XVIII - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumatologia/Ortopedia (Pacientes) – Maio de 2019

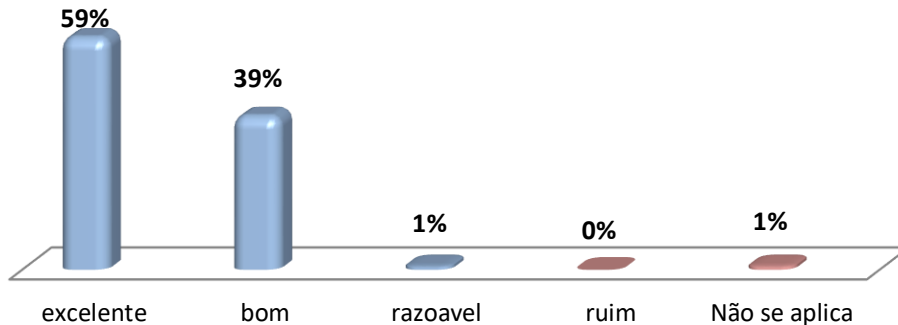


Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Nota: o indicador “não se aplica” refere-se a algum serviço que não foi necessário ao paciente, portanto não foi utilizado.

Gráfico XIX - Pesquisa de Satisfação Clínica Traumato/Ortopedia (Acompanhantes) – Maio de 2019

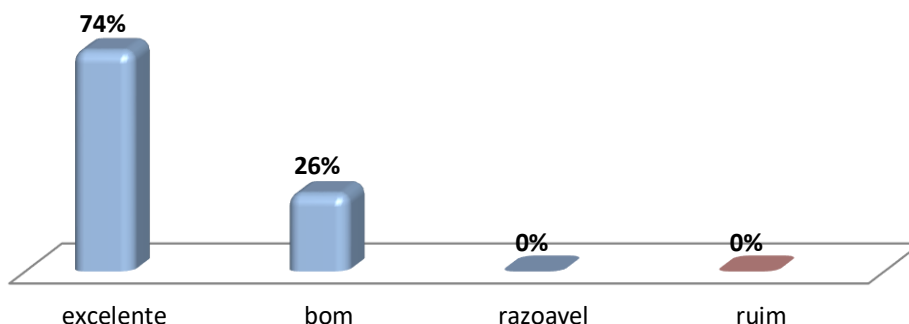


Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Nota: o indicador “não se aplica” refere-se a algum serviço que não foi necessário ao paciente, portanto não foi utilizado.

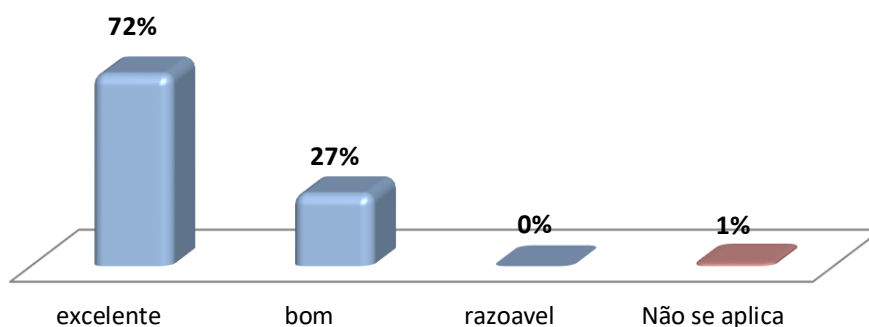
Gráfico XX - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Pacientes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

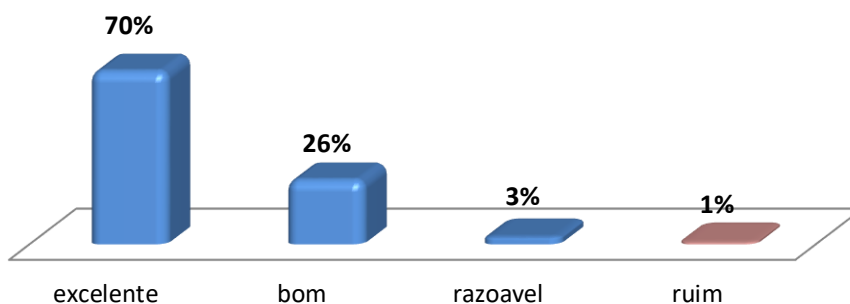
Gráfico XXI - Pesquisa de Satisfação Clínica Cardiologia (Acompanhantes) – Maio de 2019



Fonte: SAU/Ouvidoria

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

Gráfico XXII - Pesquisa de Satisfação Geral do Hospital – Maio 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 **96%**, 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).

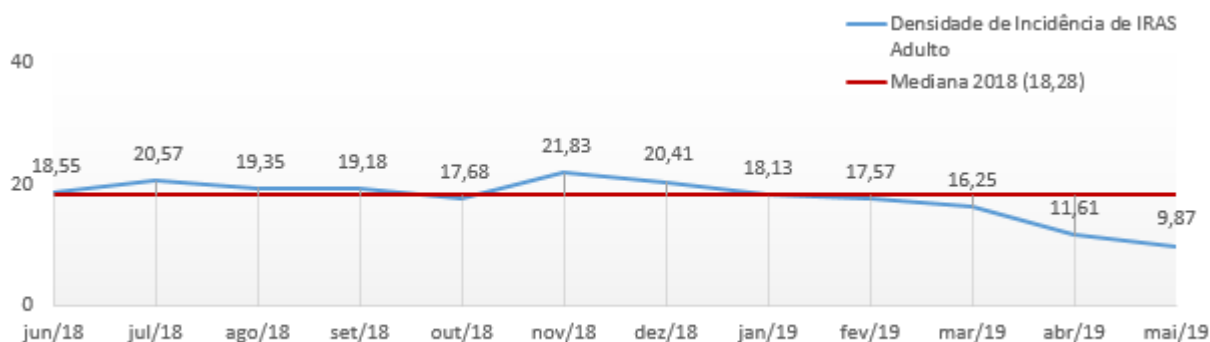
3.9.1 Relatório – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

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 dos últimos doze meses, visando permitir uma análise comparativa dos dados e análise de tendência.

Apresentamos dados de Junho de 2018 a Maio de 2019 referentes às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) Adulto, com foco em análises relativas ao mês supracitado:

Gráfico XXIII - Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto – Maio/2019



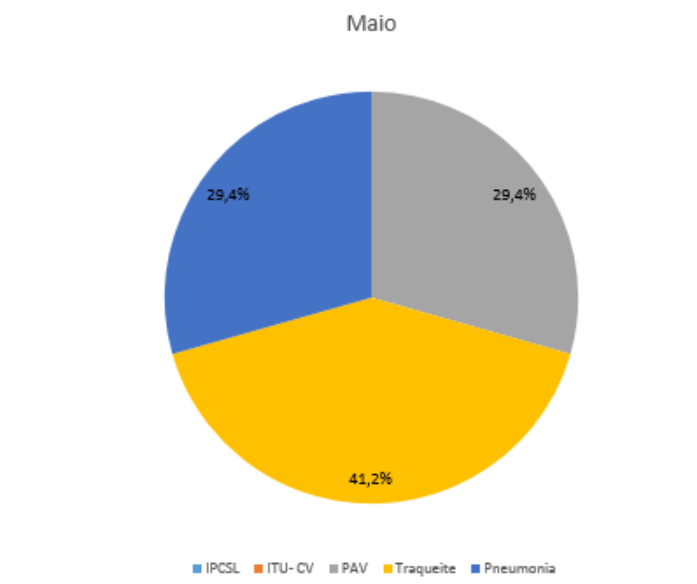
Em maio de 2019 foi possível manter a Densidade de Infecção Hospitalar UTI Adulto abaixo da mediana de 2018 (18,28), confirmando tendência de queda deste indicador e refletindo a qualidade dos serviços prestados na instituição e da educação continuada ministrada pelo SCIRAS.

Em relação à infecção do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical (ITU-CV) não foi observada a ocorrência de tal evento no mês analisado apesar da taxa de utilização de CVD ter aumentado em 30% em relação a abril/19, refletindo efeito positivo da aplicação do bundle de manutenção de cateter vesical de demora e do treinamento de prevenção de ITU-CV realizado no mês pelo setor de SCIRas em que foram ressaltados os cuidados de manutenção deste dispositivo. Observado em maio aumento na adesão ao check list de inserção de CVD (91%), próximo da meta planejada que é de 95%.

As infecções do trato respiratório corresponderam a 100% do total das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, refletindo tendência de se manterem como IRAS mais prevalentes na instituição. Não

houve casos de infecções de corrente sanguínea laboratorialmente confirmadas, mantendo resultado do trimestre anterior.

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

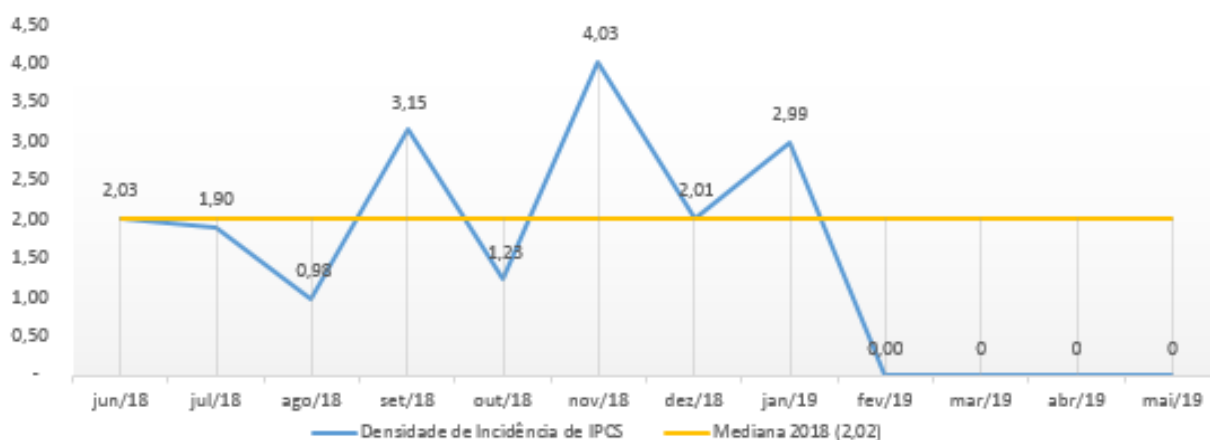


As Infecções do Trato Respiratório foram:

- Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) – 5 casos
- Pneumonia não associada à Ventilação Mecânica – 5 casos
- Traqueite – 7 casos

A densidade de incidência de PAV em maio de 2019 (6,27) foi significativamente menor que a mediana do último semestre (dez/18- maio/19: 16,3) mantendo o menor número absoluto de casos nos últimos doze meses (05), mesmo valor obtido no mês anterior, apesar de ter ocorrido aumento de 31% na taxa de utilização de ventilação mecânica em relação a abril/19. As PAV ocorreram em maio de 2019 em quatro das seis unidades de terapia intensiva em pacientes com patologias neurológicas. Os pacientes com perfil neurológico apresentam redução dos mecanismos de defesa das vias aéreas apresentando maior risco de infecções respiratórias, contudo aguardam o desenvolvimento do POP de sedação e a contratação de equipe de odontologia como ferramentas para prevenção de PAV nas UTIs. A equipe de SCIRs do Hugol está ciente da elevada morbimortalidade da ocorrência deste evento e está continuamente trabalhando para a redução desta infecção.

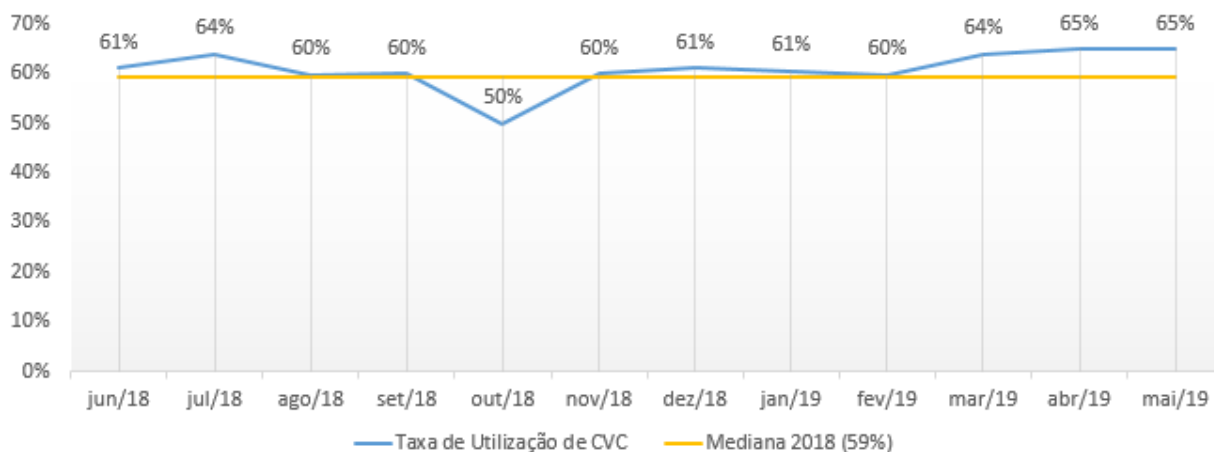
Gráfico XXV - Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar Associada à CVC em UTI Adulto - Maio/2019



Em maio de 2019 não ocorreram casos de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Associadas a Cateter Central Laboratoriais (IPCSL), mantendo resultado dos últimos quatro meses. Observou-se tendência de queda em relação à mediana de 2018 (2,02) e do P50 da DI de IPCSL ANVISA 2016 (3,3), conforme anteriormente.

A adesão ao bundle de inserção de CVC foi satisfatória (95%), refletindo em um resultado eficiente. O bundle de manutenção de acesso venoso central foi implantando na UTI C e a equipe de SCIRs está buscando implementá-lo em todas as UTIs adulto visando avaliar e educar o cuidado contínuo com o cateter venoso central.

Gráfico XXVI - Taxa de Utilização de Acesso Central em UTI Adulto – Maio/2019



A Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central em maio de 2019 foi de 65%, representando um aumento de 22% em relação ao mês anterior e valor superior à mediana do último semestre (61%), apesar deste aumento, a densidade de Infecção de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada vem mantendo-se em 0,0 nos últimos quatro meses.

A necessidade de manutenção dos dispositivos invasivos é um tópico que deve ser discutido diariamente visando a retirá-los o mais precocemente possível a fim de reduzir ocorrência de IRAS. Na visita multidisciplinar toda a equipe tem a oportunidade e responsabilidade de questionar a manutenção destes e registrar tal necessidade no documento “Folha de Objetivo Diário”. Foram Realizados treinamentos de medidas preventivas para Infecção de corrente sanguínea nas unidades de terapia intensiva há dois meses e houve a intensificação a adesão aos bundles de inserção e manutenção de CVC.

Conclui-se que em maio foi mantida a redução da DI de IRAS pelo sexto mês consecutivo, com destaque à manutenção da redução da densidade de incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, em relação aos doze meses anteriores, infecção com alto impacto na sobrevida do paciente, no tempo de internação deste e nos custos para a instituição. Não houve casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada apesar da taxa de utilização de cateter venoso central ter se elevado em 22%. As estratégias para a prevenção e controle de infecções são ações prioritárias no Hugol que busca atuar através de uma cultura de valorização e 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	Maio/2019
NÚMERO DE CIRURGIAS	1.340
TOTAL DE ÓBITOS ANÁLISADOS	118
NÚMERO DE ÓBITOS ATÉ 7 DIAS	27
ÓBITOS ASA 1	00
ÓBITOS ASA 2	02
ÓBITOS ASA 3	07
ÓBITOS ASA 4	12
ÓBITOS ASA 5	06
TAXA DE MORTALIDADE	2,01%

Tabela 08 – Análise dos Óbitos Pós Procedimento Cirúrgico

Fonte: CVO/HUGOL

3.10.1 Análise Crítica

No presente mês ocorreu um total de 118 óbitos (109 Institucionais e 09 não Institucionais), sendo que destes, 27 pacientes realizaram cirurgias e após 07 dias da realização do procedimento cirúrgico vieram a óbito.

Segue percentual dos óbitos por ASA:

ASA 1	0%
ASA 2	7%
ASA 3	26%
ASA 4	45%
ASA 5	22%

Fonte: CVO/SUPCI

Cálculo da taxa de mortalidade operatória:

$$\text{Número de óbitos ocorridos até 7 dias no mês} / \text{Total de Cirurgias Realizadas} \times 100 = \\ 27 / 1.340 \times (100) = \mathbf{2,01\%}$$

O perfil do hospital é de atendimento ao trauma e urgências/emergência, sendo as cirurgias programadas consideradas como urgência, não há cirurgias eletivas. O total de óbitos ocorridos no mês de março foram 118 (Considerando institucionais e não institucionais).

Em relação aos óbitos até 7 dias após cirurgia classificados por ASA, no total foram 27 óbitos ocorridos após procedimentos cirúrgicos, sendo que ocorreram 0 óbitos com ASA 1 (0%), 02 óbitos com ASA 2 (7,41%), 07 óbitos com ASA 3 (25,92%), 12 óbitos com ASA 4 (44,44%) e 06 óbitos com ASA 5 (22,23%).

Quanto a sexo dos pacientes foram: 08 (29,63%) femininos e 19 (70,37%) masculinos. Relativo à faixa etária dos óbitos ocorridos: 15 pacientes possuíam mais que 60 anos.

Observa-se que 04 óbitos foram decorrentes de pacientes traumatizados atendidos no pronto socorro da unidade, sendo 02 do sexo masculino e 02 do sexo feminino.

Das ocorrências de óbito por trauma atendidos no mês foram: Queda da própria altura: 02 casos, acidente de trânsito: 04 casos, Choque elétrico: 01, PAF: 01, Ação Contundente: 01, Procedimento em

Hemodinâmica: 06 e 12 casos relativos a urgências cirúrgicas. Ressalta-se que a análise verificou um elevado número de casos de óbitos relativos a urgências cardiológicas.

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 Maio de 2019, segue quadro:

MÊS	Maio/2019
NÚMERO DE CIRURGIAS	1.340
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	1.340
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 - 03/2019 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	mar/19 Valor	abr/19 Valor	Média Valor	Total Valor
Diretos				
Pessoal Não Médico	8.203.895,36		8.203.895,36	8.203.895,36
Pessoal Médico	5.690.112,48		5.690.112,48	5.690.112,48
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.325.424,22		2.325.424,22	2.325.424,22
Materiais de Consumo Geral	567.525,40		567.525,40	567.525,40
Prestação de serviços	1.541.880,89		1.541.880,89	1.541.880,89
Gerais	447.357,01		447.357,01	447.357,01
Total Diretos	18.776.195,36		18.776.195,36	18.776.195,36
Indiretos				
Gerais	424.176,14		424.176,14	424.176,14
Total Indiretos	424.176,14		424.176,14	424.176,14
Total	19.200.371,50		19.200.371,50	19.200.371,50

EM APURAÇÃO.
VIDE NOTA EXPLICATIVA

Nota:

1 - Registra-se que o processo de apuração e consolidação dos custos da competência de Abril/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

ANEXO II - Relatório Bens móveis adquiridos

CT: 120/2019 – DG

Goiânia, 06 de junho de 2019.

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

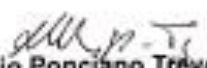
Assunto: Notas Fiscais de bens patrimoniais para tombamento.
Ref.: 01/05/19 a 31/05/19.

Prezados,

Em atendimento ao Ofício nº 037/2015 CPAT/GALAE/SGPF/SES, encaminhamos as notas fiscais anexas, do período de 01/05/19 a 31/05/19, 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.

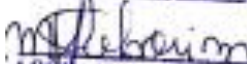
Sendo só para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Hélio Ponciano Trêvenzol
Diretor Geral

RECEBEMOS

EM 07/06/2019


ASSINATURA POR EXTENSO

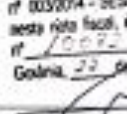
Período: 01 a 31 de maio 2019.

NF-e	Fornecedor	Produto	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
003	TC BUENO CONCERTO BOMBA E MOTORES	BOMBA SUBMERSA	01	R\$ 1.701,00	R\$ 1.701,00
20105	PUMA SYSTEM DO BRASIL IND. E COM. LTDA	SECADOR DE AR	01	R\$ 19.912,88	R\$ 19.812,88
VALOR TOTAL					R\$ 21.513,88
Obs: N/A					

Goiânia, 31 de maio de 2019.

Atenciosamente,


Hélio Ponciano Trevenzol
Diretor Geral

Identificação do emitente  PUMA SYSTEM DO BRASIL IND E COM LTDA RUA TERRA BOA, 488 VILA ENRIQUE FERREI (Capitão) 440 FORTALEZA Fone: 4333.0000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000000185 SÉRIE 3 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-e 4129 0507 1910 1400 0189 5500 2000 0201 0510 0595 3555 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.azenda.gov.br/portais ou no site da SEFAZ Autorizada																																																													
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14119081510184 11/05/2019 14:48:49-03:00																																																															
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0033411377		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CPF 97.191.034/0001-49																																																													
DISTRIBUIDOR/REMETENTE NOMINAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO GOIÂNIA DE INTEGRALIZAÇÃO - 281695		CNPJ/CPF 03.819.430/0001-65		DATA DE EMISSÃO 11/05/2019																																																													
ENDEREÇO AV ANHANIMUTUA, 54727		BAIRRO/CELESTES SETOR SANTOS DUMONT		CEP 74462-130																																																													
MUNICÍPIO GOIÂNIA		FONE/FAX 6212766421		UF GO																																																													
Cidade		Inscrição Estadual		Hora de emissão/validade 14:35:06																																																													
R01 11/05/2019 19:12:08																																																																	
CALCULO DO IMPOSTO <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CALCULO DO ICMS 15.514,42</td> <td>VALOR DO ICMS 984,48</td> <td>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 8,90</td> <td>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.341,29</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE 571,39</td> <td>VALOR DO DESPESAS 0,00</td> <td>DESCUPO 0,00</td> <td>OUTROS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</td> <td>VALOR DO IPI 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA 19.912,88</td> </tr> </table>						BASE DE CALCULO DO ICMS 15.514,42	VALOR DO ICMS 984,48	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 8,90	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.341,29	VALOR DO FRETE 571,39	VALOR DO DESPESAS 0,00	DESCUPO 0,00	OUTROS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 19.912,88																																													
BASE DE CALCULO DO ICMS 15.514,42	VALOR DO ICMS 984,48	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 8,90	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.341,29																																																													
VALOR DO FRETE 571,39	VALOR DO DESPESAS 0,00	DESCUPO 0,00	OUTROS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00																																																													
TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 19.912,88																																																													
RAZÃO SOCIAL RODRIGUES TRANSPORTES E INCOMODAS LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE		EDICAO ANT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 44.914.992/0017-83																																																													
ENDEREÇO RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1200		MUNICÍPIO LONDREIA		UF PR																																																													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 6011031904																																																																	
QUANTIDADE 2		EMPRESA VL		MARCA MATERIAÇÃO																																																													
PESO BRUTO 110,000		PESO LÍQUIDO 110,000																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PROD. PROD</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERV</th> <th>NÚMERO</th> <th>QTD</th> <th>QTD</th> <th>UN</th> <th>QTD</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>308.084</td> <td>SECADOR DE AR POR REFRIGERACAO 212PCM - TUBO 190 Série: 19829082179</td> <td>84133906</td> <td>320</td> <td>519T</td> <td>PC</td> <td>1,0000</td> <td>16.093,9508</td> <td>16.093,95</td> <td>12.006,33</td> <td>847,64</td> <td>0,00</td> <td>7,00%</td> <td>0,00%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>303.229</td> <td>FILTRO SIMPLES 106PCM F ARTICULAS 3/4" (F) - FTS 380F</td> <td>84213990</td> <td>890</td> <td>519T</td> <td>PC</td> <td>1,0000</td> <td>1.867,6708</td> <td>1.867,67</td> <td>2.716,99</td> <td>63,68</td> <td>0,00</td> <td>4,00%</td> <td>0,00%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>303.332</td> <td>FILTRO SIMPLES 106PCM F DIAFUSANTE 1/4" (F) - FTS 5106R</td> <td>84213990</td> <td>890</td> <td>519T</td> <td>UN</td> <td>1,0000</td> <td>1.867,6708</td> <td>1.867,67</td> <td>1.736,96</td> <td>88,88</td> <td>0,00</td> <td>4,00%</td> <td>0,00%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						PROD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERV	NÚMERO	QTD	QTD	UN	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	308.084	SECADOR DE AR POR REFRIGERACAO 212PCM - TUBO 190 Série: 19829082179	84133906	320	519T	PC	1,0000	16.093,9508	16.093,95	12.006,33	847,64	0,00	7,00%	0,00%		303.229	FILTRO SIMPLES 106PCM F ARTICULAS 3/4" (F) - FTS 380F	84213990	890	519T	PC	1,0000	1.867,6708	1.867,67	2.716,99	63,68	0,00	4,00%	0,00%		303.332	FILTRO SIMPLES 106PCM F DIAFUSANTE 1/4" (F) - FTS 5106R	84213990	890	519T	UN	1,0000	1.867,6708	1.867,67	1.736,96	88,88	0,00	4,00%	0,00%	
PROD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERV	NÚMERO	QTD	QTD	UN	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS																																																			
308.084	SECADOR DE AR POR REFRIGERACAO 212PCM - TUBO 190 Série: 19829082179	84133906	320	519T	PC	1,0000	16.093,9508	16.093,95	12.006,33	847,64	0,00	7,00%	0,00%																																																				
303.229	FILTRO SIMPLES 106PCM F ARTICULAS 3/4" (F) - FTS 380F	84213990	890	519T	PC	1,0000	1.867,6708	1.867,67	2.716,99	63,68	0,00	4,00%	0,00%																																																				
303.332	FILTRO SIMPLES 106PCM F DIAFUSANTE 1/4" (F) - FTS 5106R	84213990	890	519T	UN	1,0000	1.867,6708	1.867,67	1.736,96	88,88	0,00	4,00%	0,00%																																																				
Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL CNPJ: 06.025.500/0001-80, gerenciado pela Associação Goiana de Integração e Reabilitação - AGR, por força do Contrato de Gestão nº 0032014 - SES/GO. Fato: o recebimento dos itens discriminados nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato nº 10072 Goiânia, 22 de maio de 2019  																																																																	
CÁLCULO DO IPI		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO IPI																																																													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR DO IPI																																																													
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 14119081510185 OC 10672 - NÚMERO DO PROCESSO 760919 0030814 655/GO / ENTREGA Base de Cálculo de ICMS reduzida conf. item 21 Anexo 4 RICMS 787/2017 / Ref.Fiscal: 02/2018 / Cont.Pag.: A VISTA / Assinatura: Cláudia e Fabiano OC 10672 - NÚMERO DO PROCESSO 760919 0030814 655/GO / ENTREGAR O PRODUTO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 14:00 AS 17:00H COTACAO DE FRETE 6994735 R\$ 6994735 / Mercadorias não são destinadas para os fins autotransportados. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 4338,91 (23,79%). Total: RPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Custeio e Tributos - FCP da UF de destino: R\$ 6. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1049,41. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remissor: R\$ 6.																																																																	
RESERVAÇÃO AO FISCO																																																																	

RECEBEMOS DE TC BUENO CONSRTO DE BOMBAS E MOTORES OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LA		NF-e Nº 000.000.003 SÉRIE : 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
TC BUENO CONSRTO DE BOMBAS E MOTORES AV ANHANGUERA QD 117A LT 06 SL 01, 29  OR LESTE UNIVERSITARIO GOIANIA GO TEL/FAX: CEP: 74610010		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.003 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL		CHAVE DE ACESSO 5219 0530 8275 6600 0152 5500 1000 0000 0310 0464 6325	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107306174		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152192192812966 - 13/05/2019 16:09:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA		CNPJ 30.827.566/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO		CNPJ/CNP	DATA DA EMISSÃO
ENDEREÇO AV ANHANGUERA, 14527		BAIRRO/DISTRITO SETOR SANTOS DUMON	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO	CEP 74.463-350	HORA DE SAÍDA 16:06:00

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Veto.	Valor
001	24/05/2019	1.701,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	1.701,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,42	1.701,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		0 - Rem.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
	UN		0	0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	EST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
1	BOMBA SUBMERSA BOMBA SUBMERSA MODELO: SMS 1.10 7.8CV MONOFASICA	84137000	0102	5102	UN	1,000	1.701,000000	1.701,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,42

Hospital de Urgências - Hugo Lages de Siqueira - HUGOL
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerado pela Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº. 003/2014 - SES/GO. Alasto e recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato

13 de Maio de 2019
Márcio Fernandes Nunes
Superintendente de Manutenção
Mot: 4072

Hospital de Urgências - Hugo Lages de Siqueira - HUGOL
CNPJ: 05.029.600/0003-68, gerado pela Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação - AGIR, por força do Contrato de Gestão
nº. 003/2014 - SES/GO. Alasto e recebimento dos itens discriminados
nesta nota fiscal, de acordo com a Ordem de Compra / Contrato

13 de Maio de 2019
5013-Luz
Barb e Anjo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cota - Trib. aprom: Federal : 91,73 - Estadual : 149,49 - Munic: PIS : 0,40 PPS: INPI H41293 - *** - REFÉRIENTE A ORDEN DE COMPRA Nº 10507; CONTRATO DE GESTÃO: 003/14 SES/GO; Nº DO PROCESSO: 2304/10 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EMP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO G ERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------