



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

8º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Item 1.2, anexo Técnico IV)

(Referência: Janeiro de 2021)

Goiânia-GO
Fevereiro/2021

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

José Evaristo dos Santos

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

Lindomar Guimarães Oliveira - Vice-Diretor

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO HUGOL

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles - Diretor Administrativo e Financeiro

Luiz Arantes Resende - Diretor Técnico

Paulo Roberto Cunha Vêncio – Diretor Técnico Interino

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	6
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL	8
3.1 Assistência hospitalar	11
4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL	13
4.1 Análise crítica dos resultados alcançados	16
4.1.1 Internações (saídas hospitalares)	17
4.1.2 Cirurgias eletivas	19
4.1.3 Atendimento Ambulatorial	20
4.1.4 Serviço de Hemodinâmica	22
4.2 Indicadores da parte variável do contrato	23
4.2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	23
4.2.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	25
4.2.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	26
4.2.4 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)	27
4.2.5 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	28
4.2.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais ...	30
4.2.7 Taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca	31
4.2.8 Indicadores de caráter informativo	32
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	35
5.1 Índice de Satisfação dos Usuários	35
5.2. Projeto Experiência do Paciente	36
5.3. Registros SAU/OUVIDORIA	37
5.4. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
7. APÊNDICES	42
8. ANEXOS	51

TABELAS

Tabela 1 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Novembro de 2020 ..	12
Tabela 2 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares	13
Tabela 3 - Volume contratado de Cirurgias Eletivas	14
Tabela 4 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica	14
Tabela 5 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial	15
Tabela 6 - Indicadores de desempenho.....	15
Tabela 7 - Indicadores de caráter informativo.....	32
Tabela 8 - Tipos de Chamados - SAU - janeiro de 2021	37
Tabela 9 - Canais de Comunicação - janeiro de 2021	37
Tabela 10 - Estrutura contratualizada das Unidades de Internação até Março/2020	42
Tabela 11 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Abril de 2020	43
Tabela 12 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Julho/2020	45
Tabela 13 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Agosto/2020.....	47
Tabela 14 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Setembro/2020	48
Tabela 15 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Novembro/2020	49

FIGURAS

Figura 1 - Selo Acreditado Pleno ONA	7
--	---

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – janeiro de 2021	17
Gráfico 2 - Cirurgias Eletivas – janeiro de 2021.....	19
Gráfico 3 - Atendimento Ambulatorial – janeiro de 2021	21
Gráfico 4 - Procedimentos de Hemodinâmica – janeiro de 2021.....	22
Gráfico 5 - Taxa de Ocupação Hospitalar – janeiro de 2021	24
Gráfico 6 - Tempo Médio de Permanência – janeiro de 2021.....	25
Gráfico 7 - Índice de Intervalo de Substituição – janeiro de 2021.....	26
Gráfico 8 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – janeiro de 2021.....	28
Gráfico 9 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – janeiro de 2021.....	29
Gráfico 10 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – janeiro de 2021	30
Gráfico 11 - Acompanhamento da taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – novembro de 2020 a janeiro de 2021	31
Gráfico 12 - Índice de Satisfação de janeiro/2021	35
Gráfico 13 - Índice de Satisfação por Serviço – janeiro de 2021	36
Gráfico 14 - Canais de comunicação utilizados – janeiro de 2021	38
Gráfico 15 - Resolução de queixas - dezembro de 2020	40
Gráfico 16- Resolução de queixas - janeiro de 2021	40

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - 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**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho: atividades mínimas a realizar, páginas 8 a 11 (8º 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 1.073, de 17 de julho de 2018.

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; unidade de média e alta complexidade, especializada em urgência/emergência, atendimentos cirúrgicos (cirurgia geral, pediátrica, bucomaxilofacial, torácica, plástica para o centro de queimados, neurológica, vascular, urologia, ortopedia/traumatologia e cirurgia cardíaca), atendimentos clínicos (clínica geral, pediatria, cardiologia, neurologia, nefrologia, hematologia), medicina intensiva: adulta e pediátrica e unidade de queimados, regulados pelos Sistemas Municipal e Estadual de regulação, segundo pactuação intergestores.

Trata-se de uma referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, e ininterruptamente.

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

Gestão do Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

O hospital conta com uma estrutura física de 71.165 m² de área construída e foi dotado de equipamentos e tecnologias modernas. A qualidade dos serviços oferecidos pela unidade foi reconhecida pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, resultado da recomendação em visita de certificação realizada em dezembro de 2019, com a entrega oficial do certificado em fevereiro de 2020.

Figura 1 - Selo Acreditado Pleno ONA



Fonte: Ncom/HUGOL

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

Seguindo as diretrizes da Norma Regulamentadora – NR 23 que trata da proteção contra incêndios no ambiente de trabalho, bem como da Norma Técnica nº 17/2019 do Corpo de Bombeiros Militar de Goiás que visa as condições mínimas para a composição, formação e treinamento de brigada de incêndio, no mês de janeiro o HUGOL finalizou a capacitação dos colaboradores indicados para a formação da Brigada de Incêndio da unidade para o ano de 2021. Ao todo foram capacitados 300 colaboradores que foram selecionados a partir de uma amostragem geral de todos os setores da unidade, visando a capacitação de todos, bem como estejam devidamente treinados para agir de acordo com o protocolo padrão para essas contingências, caso necessário.

No treinamento realizado os brigadistas foram orientados em como agir em situações emergenciais, operando equipamentos de combate a incêndios, auxiliando no plano de abandono, identificando produtos perigosos e reconhecendo seus riscos ou prestando os primeiros socorros, visando preservar a vida e o patrimônio.

“A presença de brigadistas na unidade é essencial para uma resposta rápida, eficiente e segura em um possível acidente ou desastre emergencial, contribuindo para que, em casos de imprevisto, a unidade possa retornar às atividades normais o mais rápido possível, sem prejudicar a assistência ao paciente e garantindo a segurança dos colaboradores”, relatou a Engenheira de Saúde e Segurança do HUGOL, Paula Hoffmann.



No mês de janeiro foi realizado o lançamento e divulgação da Campanha Respeito gera Respeito, que visa conscientizar todos os profissionais da Agir sobre a importância de cultivar o respeito no ambiente de trabalho, considerando as diferenças individuais e se colocando no lugar do outro na construção de uma cultura justa e alinhada aos valores e propósito da Agir,

Foi estruturado o esquema da Campanha do Respeito, onde foi dividida em 12 temas, sendo: respeito, autoconhecimento, reciprocidade, resiliência, diversidade, linguagem adequada, colaboração, empatia, corresponsabilidade, gratidão, gentileza e práticas de boa convivência. As ações serão realizadas tanto no corporativo da Agir quanto nas unidades, onde a cada mês um departamento será responsável por desenvolver atividades voltadas ao tema relacionado ao respeito.



O objetivo principal da campanha é reforçar a importância de mantermos um ambiente saudável, com relações pautadas no respeito mútuo, comunicação direcionada e feedbacks empáticos.

Janeiro é o mês onde muitas pessoas estipulam novas metas, refletem sobre as expectativas e objetivos a serem alcançados no ano que se inicia, bem como é um mês dedicado a reflexões e planejamento. Seguindo essa premissa janeiro foi o mês escolhido para divulgação da campanha "Janeiro Branco" em todo país, voltada para conscientização das questões e necessidades relacionadas à saúde mental e emocional das pessoas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estar mentalmente saudável é o estado de bem-estar no qual uma pessoa consegue desempenhar suas habilidades, lidar com as inquietudes da vida, é capaz de trabalhar de forma produtiva e contribuir para a

sua comunidade.

O HUGOL desde sua inauguração promove ações e projetos que proporcionam cuidado humanizado aos seus usuários bem como colaboradores, “aos que são cuidados” e “aos que cuidam”. Dentre as ações desenvolvidas pela unidade voltadas ao acolhimento e apoio com o propósito de promover o bem estar emocional de seus colaboradores destacamos o projeto “Momento Terapêutico”. A ação é realizada através de dinâmicas com pequenos grupos, seguindo as recomendações de segurança, onde psicólogos e residentes da unidade buscam trabalhar questões interpessoais, reduzir os níveis de ansiedade reativa e valorizar o colaborador.

Em março de 2020 Organização Mundial de Saúde decretou situação de pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), desde então o HUGOL vem realizando constantes adequações estruturais e de atendimento em atenção às demandas estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde. Em abril, considerando o avanço da pandemia de Covid -19 a SES definiu a unidade como serviço de retaguarda aos pacientes de perfil pediátrico em Goiás durante a pandemia, e a partir de junho, o hospital também começou a receber pacientes adultos acometidos desses sintomas.



Considerando o Plano de Operacionalização para a Vacinação contra COVID-19, que prevê como será a distribuição e armazenamento do imunizante no território goiano, o HUGOL realizou no mês de janeiro uma campanha interna de vacinação contra o coronavírus, com vacinas disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia para os

colaboradores da unidade.

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.



tomografia e endoscopia.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente. O HUGOL possui um centro de diagnósticos de alta precisão e complexidade para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo

Considerando a declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decretou situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus – COVID-19, sob o regime da Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – SARS-CoV-2 e os demais decretos, portarias, ofícios, circulares e notas técnicas expedidas, o HUGOL vem desde março de 2020, realizando constantes adequações estruturais e de atendimento em atenção às demandas estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde, bem como pelo Governo do Estado de Goiás.

Foram desenvolvidas diversas ações para o enfrentamento da pandemia, como a instituição do comitê de contingência para a COVID-19 e realização de adequações nos processos internos assistenciais e estruturais, conforme plano de contingência previamente estabelecido. O HUGOL inovou ao implementar a “visita virtual” entre pacientes e seus familiares que, por medidas de prevenção, ficaram impossibilitados de realizar visitas físicas na unidade. A ação é realizada através de telechamadas. Psicólogos e Terapeutas

Ocupacionais se alternam para ofertar esse recurso à maior quantidade de pacientes possível. A segurança dos pacientes também foi priorizada e os equipamentos são higienizados conforme protocolo definido junto ao Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – SCIRAS do HUGOL.

Abaixo apresentamos a estrutura atualizada dos leitos da unidade, composta pelas unidades de internação para os perfis atendidos pelo HUGOL, bem como as clínicas criadas para receber exclusivamente o paciente COVID/SRAG:

Tabela 1 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Novembro de 2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	110
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados UTI	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Adulto II	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	518

Em novembro houve a desmobilização dos 30 leitos da Unidade Semicrítica Adulto I, bem como o retorno dos 10 leitos da UTI F para o perfil original de atendimento (cirúrgico), ambos estavam ativos desde julho deste ano em virtude da grande demanda de pacientes com perfil adulto COVID no período.

Com a desativação dos leitos da Unidade Semicrítica Adulto I e levando em consideração a demanda de leitos das Clínicas Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia foram ativados em novembro 30 leitos para a Clínica de Especialidades, totalizando 80 leitos para a unidade de internação

Ressaltamos que todas as alterações realizadas na estrutura de leitos da unidade são solicitadas e autorizadas pela SES/GO, que acompanha em tempo real, através do sistema Argos, a estrutura e lotação dos leitos das unidades por ela gerenciadas.

4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL

Seguem as metas de produção e desempenho contratualizadas no 8º termo aditivo ao contrato de gestão nº 003/2014-SES/GO, que permite uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha de contratação.

Indicadores assistenciais

As saídas hospitalares correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e à pedido, transferências externas e óbitos ocorridos. O quantitativo mensal de saídas hospitalares contratadas é de 1.942, sendo 591 da clínica médica e 1.351 da clínica cirúrgica, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

Tabela 2 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares	Meta mensal	Meta anual
Clínica Médica	591	7.092
Clínica Cirúrgica	1.351	16.212
Total de Saídas Hospitalares	1.942	23.304

Fonte: 8º termo aditivo

As cirurgias eletivas realizadas no HUGOL contemplam as linhas de alto giro (cirurgias que necessitam de menor tempo de permanência), cardíacas adulto, pediátricas e neonatais. Para este indicador, a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo de procedimentos:

Tabela 3 - Volume contratado de Cirurgias Eletivas

Cirurgias eletivas	Meta mensal	Meta anual
Eletivas de alto giro	388	4.656
Cirurgias cardíacas adulto	109	1.308
Cirurgias cardíacas neo/pediátricas	34	408
Total de Cirurgias Eletivas	531	6.372

Fonte: 8º termo aditivo

Os procedimentos realizados no serviço de hemodinâmica do HUGOL compreendem intervenções de cardiologia invasiva de alta complexidade, realizados em pacientes adultos vítimas de infarto e em pacientes pediátricos com disfunções congênitas. Para esta linha de contratação foram definidas as seguintes metas assistenciais:

Tabela 4 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica

Hemodinâmica	Meta mensal	Meta anual
Total de Procedimentos de Hemodinâmica	300	3.600

Fonte: 8º termo aditivo

No HUGOL os atendimentos ambulatoriais contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais, de acordo com a demanda de atendimentos. Para a linha ambulatorial, apresentamos abaixo as metas pactuadas:

Tabela 5 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Meta mensal	Meta anual
Consultas Médicas	2.988	35.856
Consultas Não-Médicas	2.590	31.080
Total de atendimentos Ambulatoriais	5.578	66.936

Fonte: 8º termo aditivo

Nota: Conforme o item 4.3.1 do 8º termo aditivo, as consultas realizadas pelo Serviço Social no atendimento ambulatorial deverão ser registradas separadamente e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO.

Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o 8º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal:

Tabela 6 - Indicadores de desempenho

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 7
Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	≤ 30
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤ 20%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	≤ 5%

Indicadores de Desempenho	Meta
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	≤ 5%
Taxa de Reinternação por infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgia Cardíaca	≤ 5%

Fonte: 8º termo aditivo

Ainda em acordo com o 8º termo aditivo, deverão ser informados os seguintes indicadores, mesmo que não componham meta:

- Percentual de ocorrência de rejeições no SIH até a obtenção da habilitação em traumatologia/ortopedia. Pós habilitação irá compor o cálculo de meta de desempenho;
- Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca (em até 07 dias);
- Tempo de porta para hemodinâmica;
- Quantitativo de cirurgias cardíacas adulto, pediátricas e neonatais, separadamente.

4.1 Análise crítica dos resultados alcançados

Com o advindo da pandemia do novo coronavírus bem como os desafios e imprevistos causados pela crise sanitária vivenciada em 2020, a manutenção das metas contratuais foram diretamente afetadas. Em maio foi publicada a portaria nº 592/2020 – SES-GO que suspendeu a obrigatoriedade da manutenção do cumprimento das metas quantitativas e de qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para a gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretária de Estado da Saúde de Goiás, entre 23 de março a 19 de agosto de 2020, sem prejuízo dos repasses financeiros de custeio das unidades, posteriormente prorrogada até 31 de dezembro de 2020 pela portaria nº 1.616/2020 – SES GO, de 10 de setembro de 2020, retroativa a 19 de agosto de 2020.

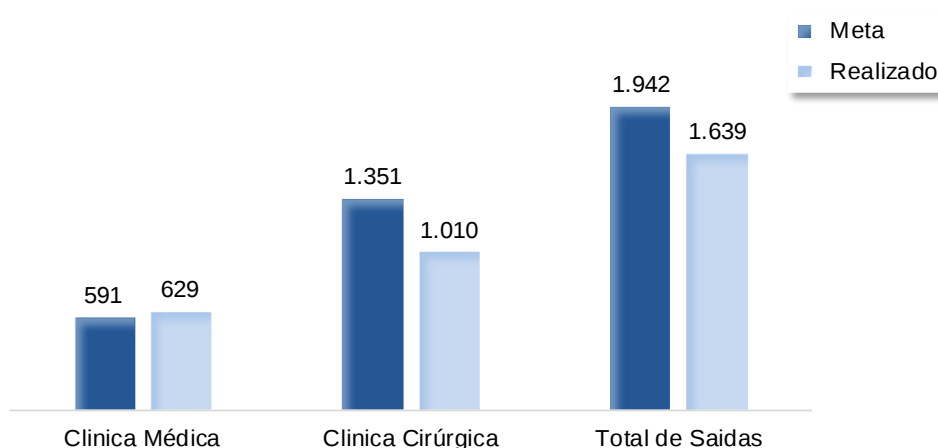
Considerando o Boletim Epidemiológico da SES-GO publicado no mês de janeiro evidenciando o aumento dos números de novos casos confirmados de COVID-19, foi publicada no dia 02 de fevereiro a Portaria nº 003/2021 – SES-GO suspendendo novamente a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) durante o período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2021.

Apresentamos os resultados obtidos pela unidade no mês de janeiro de 2021, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises críticas.

4.1.1 Internações (saídas hospitalares)

Através do gráfico 1 apresentamos as saídas das unidades de internação do hospital, que compreendem as altas (alta melhorada e a pedido), transferências externas e óbitos ocorridos no período.

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – janeiro de 2021

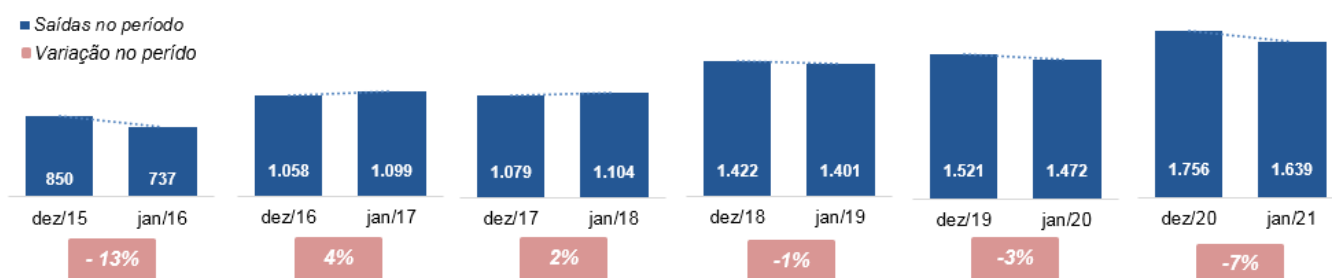


Fonte: Sistema MV

No mês de janeiro foram alcançadas um total de 1.639 saídas, compreendidas entre 629 saídas da clínica médica e 1.010 da clínica cirúrgica. Ao considerar a meta total contratualizada a unidade alcançou uma performance de 84%.

Considerando a evolução de novos casos de infecção por coronavírus no mês de janeiro, registrando o maior aumento diário de casos confirmados nos últimos três meses, conforme Boletim Epidemiológico da SES-GO divulgado no dia 29 do mesmo mês, bem como o fato de que a unidade continua como retaguarda para atendimento aos acometidos de COVID19/SRAG, o que impacta todos os processos assistenciais e de apoio da unidade, a performance da linha de saídas hospitalares apresentou uma redução de 7% em relação ao mês de dezembro.

Historicamente o mês de janeiro apresenta queda no quantitativo de saídas operacionalizadas, também em razão das festas de finais de ano e período de férias, quando há redução de circulação de pessoas. Abaixo demonstramos a variação entre os meses de dezembro e janeiro desde a abertura do hospital, onde em apenas dois anos registrou-se variação positiva, tendo os outros intervalos registrado queda na performance:



Destacamos que o atendimento voltado aos pacientes SRAG necessita de adequações de protocolos, sendo realizadas constantes mudanças estruturais e readequações de leitos, fluxos e protocolos a fim de garantir o isolamento destes pacientes, gerando também um alto índice de bloqueio por precaução de contato.

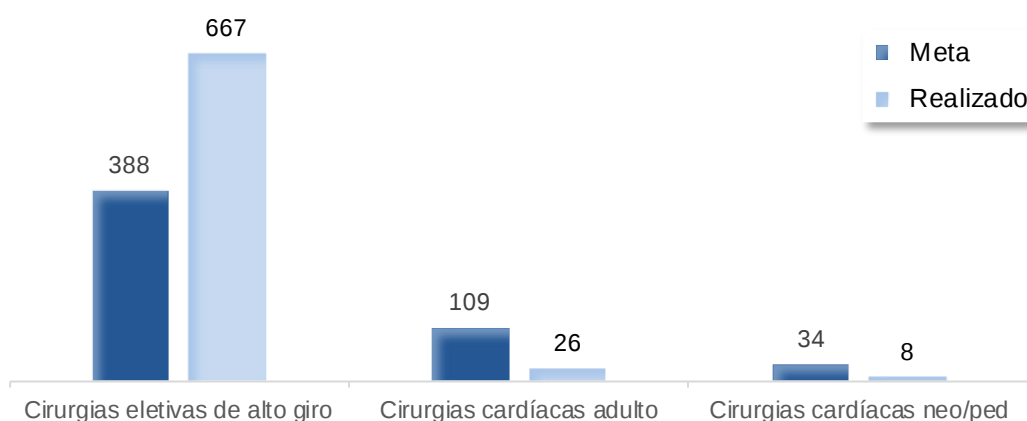
É importante ressaltar que o bloqueio de leitos na unidade impacta diretamente a oferta de leitos de internação na unidade, corroborando para a superlotação do pronto-socorro e impossibilitando a recepção de um maior número de pacientes.

Contudo destacamos que a gestão da unidade, com o apoio das equipes assistenciais, se mantém somando esforços a fim de maximizar os atendimentos realizados, priorizando a qualidade na assistência aos pacientes.

4.1.2 Cirurgias eletivas

Em janeiro foram realizadas 701 cirurgias eletivas, compreendidas em 667 cirurgias de alto giro, 26 cirurgias cardíacas adulto e 8 cirurgias cardíacas neo/pediátricas.

Gráfico 2 - Cirurgias Eletivas – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV

No mês analisado a linha de cirurgias eletivas alcançou um cumprimento de 132% da meta total contratada, representando um aumento de 9% em relação ao mês anterior.

Destacamos que desde o mês de novembro de 2020 esta linha de contratação vem apresentando resultados satisfatórios, fruto das melhorias de processos implementadas, das quais citamos:

- Ampliação do serviço de anestesiologia, com equipe e sala cirúrgica exclusivas para cirurgias eletivas, ofertando maior disponibilidade de realização de procedimentos e diminuindo os cancelamentos operacionais;
- Atendimento aos pacientes elegíveis de cirurgias eletivas, priorizando a demanda represada do ambulatório e pacientes que aguardavam a realização de procedimentos de menor complexidade e que foram suspensos em razão das medidas de contingência adotadas;

O gerenciamento eficiente dos leitos promove a otimização da capacidade de oferta, seguindo os protocolos de qualidade e segurança, reduzindo o tempo de espera de internação e proporcionando o dinamismo nos atendimentos. Seguindo esta premissa também destacamos o Projeto de Implantação do fluxo de Cirurgias Eletivas, em que através do gerenciamento diário da disponibilização de leitos de giro rápido, foi possível maximizar o uso dos leitos bem como a produção de procedimentos eletivos, sem comprometer a realização de cirurgias de urgência e emergência. Além da otimização de cirurgias eletivas realizadas, o projeto promove também a redução de cancelamentos de procedimentos cirúrgicos, além de proporcionar maior qualidade nos processos assistenciais.

Desta forma, as ações supracitadas, aliadas aos esforços contínuos da unidade em oferecer mais agendas cirúrgicas, contribuíram para o alcance dos resultados satisfatórios obtidos para esta linha de contratação.

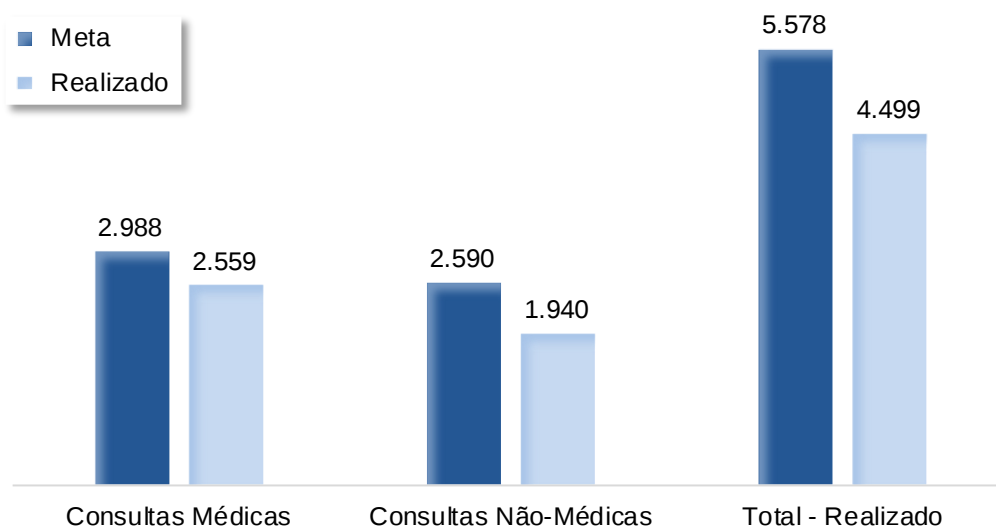
No tocante ao serviço de cirurgia cardíaca do HUGOL, no mês de janeiro foram realizados 26 procedimentos cirúrgicos em pacientes adultos, dos quais 9 foram implantes de marca-passo. No serviço pediátrico foram realizados 8 procedimentos em pacientes com idade entre um mês e 10 anos de vida. O serviço tem gradativamente melhorado a performance e a unidade trabalha para melhorar os fluxos de regulação e encaminhamento de pacientes eletivos para realização dos procedimentos cirúrgicos.

4.1.3 Atendimento Ambulatorial

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).

Em janeiro foram realizadas 4.499 consultas ambulatoriais, sendo destas 2.559 consultas médicas e 1.940 consultas não médicas.

Gráfico 3 - Atendimento Ambulatorial – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV

Em janeiro os atendimentos ambulatoriais alcançaram o cumprimento de 81% da meta total determinada no contrato de gestão. O mês de janeiro caracteriza-se como um período de férias de uma parcela da população, bem como pela presença de recessos e feriado prolongado, estes fatores contribuem para a elevação da taxa de absenteísmos de pacientes, onde no mês de janeiro alcançou o percentil de 21,48%.

É importante ressaltar que no ano de 2020 foi instituído o Plano de Contingência no HUGOL a fim de prevenir e conter o avanço do contágio da COVID-19, bem como foram implantadas diversas medidas para garantir o distanciamento de pacientes e acompanhantes nas recepções da unidade. Destacamos ainda a redução no quantitativo de agendas médias do ambulatório, com o propósito de evitar aglomerações de pacientes, garantindo uma maior segurança aos usuários e colaboradores. Levando em consideração o período de crise sanitária vivenciada, a capacidade atual das agendas médicas da unidade se comparada ao período que antecede a pandemia de COVID-19, sofreu uma redução de 32%.

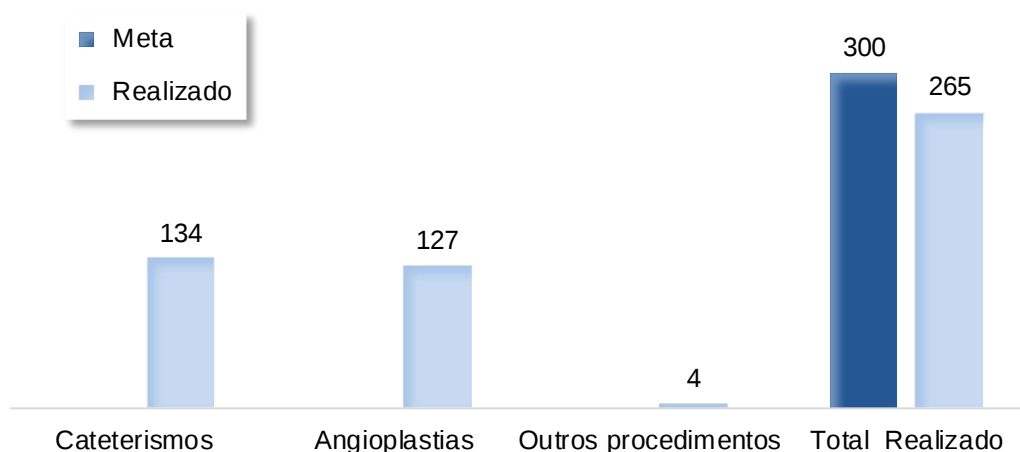
Por fim, destacamos que através do Comitê de Acompanhamento de Metas estão sendo desenvolvidas ações que visam a melhora nos processos internos para maximizar a

quantidade de pacientes atendidos, garantindo a qualidade e satisfação dos usuários, bem como respeitando as medidas de contingência da COVID-19.

4.1.4 Serviço de Hemodinâmica

No mês de janeiro foram realizados 265 procedimentos de hemodinâmica na unidade, destes 134 correspondem à procedimentos de cateterismos, 127 angioplastias e 04 atriosseptostomias e/ou outros procedimentos, representando o cumprimento de 88% da linha de contratação.

Gráfico 4 - Procedimentos de Hemodinâmica – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV

Os procedimentos de hemodinâmica são realizados em pacientes adultos vítimas de infarto agudo do miocárdio e em pacientes neonatais/pediátricos que necessitam de intervenção cardiológica invasiva

No mês de janeiro os resultados alcançados de procedimentos de hemodinâmica representaram um aumento de 11% em relação ao mês anterior. Destacamos ainda que no mês de janeiro esta linha de contratação obteve o melhor resultado desde a instituição do serviço, totalizando 265 procedimentos de hemodinâmica realizados.

O percentil de melhoria reflete as ações desenvolvidas pelo Comitê de Acompanhamento de Metas, onde nos últimos meses, foi uma das prioridades da gestão da unidade e equipes de referência.

Levando em consideração os resultados obtidos nos últimos meses, bem como o percentual de cumprimento da meta contratualizada no mês de janeiro, fica evidente a evolução gradativa dos procedimentos de hemodinâmica, onde com o apoio das equipes de referência aliado às ações de revisão e aprimoramento de fluxos assistenciais, caminha para o cumprimento total da meta contratualizada.

Cabe ressaltar que o HUGOL divide a demanda de pacientes elegíveis com a rede particular conveniada para realização de procedimentos hemodinâmicos pelo SUS, diante disto destacamos que estão sendo avaliados novos alinhamentos quanto ao fluxo regulatório de envio dos pacientes à unidade.

4.2 Indicadores da parte variável do contrato

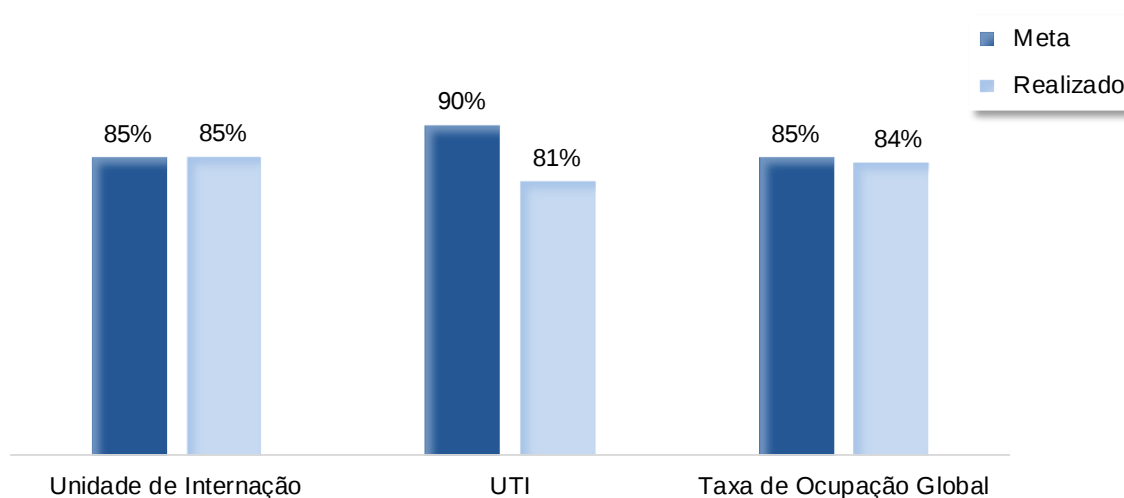
4.2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

A meta de ocupação na Unidade de Terapia Intensiva, manteve-se em 90%, considerando-se a série histórica da Instituição, devendo ser avaliada separadamente.

Gráfico 5 - Taxa de Ocupação Hospitalar – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Acerca do percentual global de ocupação da unidade, informamos que o resultado obtido no mês de janeiro foi de 84%, conforme apresentado no gráfico 5. Para as unidades de terapia intensiva, o percentual de ocupação foi de 81% e para as unidades de internação, 85%.

Justificamos o percentil de 84% na taxa de ocupação global devido à baixa ocupação dos leitos das unidades SRAG adulto e pediátrico, uma vez que o HUGOL permanece como serviço de retaguarda de atendimento aos pacientes de COVID-19, bem como à baixa ocupação das unidades intensivas pediátricas e a Unidade de Cuidados Especiais em Queimados, que apresentaram média de 60% e 67% de ocupação respectivamente.

Considerando apenas as UTIs adulto a taxa atingida foi de 93,05%, em acordo à tolerabilidade do indicador.

Conforme destacado anteriormente a unidade atua como retaguarda de atendimento aos pacientes de COVID-19 desde a abril de 2020, ocasionando um alto índice de bloqueio de leitos nas clínicas, gerando a redução de leitos operacionais bem como prejudicando a alocação dos pacientes.

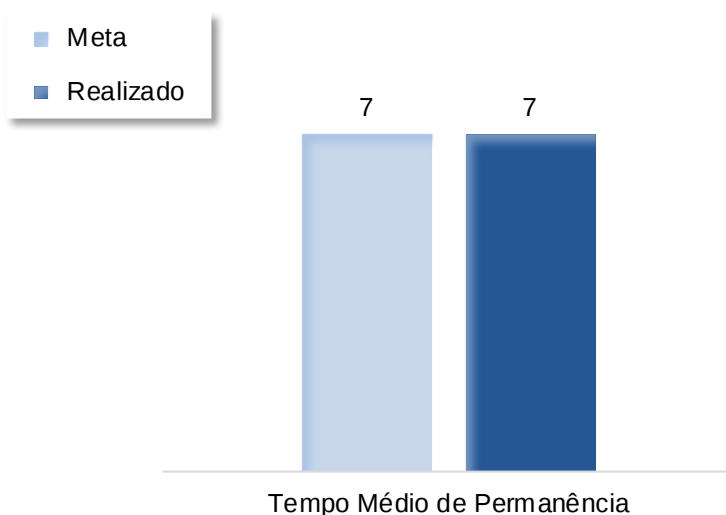
Desta forma, ressaltamos que os fatores supracitados devem ser levados em conta quando da análise da performance do indicador.

4.2.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período) e representa o tempo médio de internação dos pacientes nos leitos hospitalares. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

Gráfico 6 - Tempo Médio de Permanência – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

No mês de janeiro o indicador de Tempo Médio de Permanência foi de 7 dias, conforme evidenciado no gráfico 6, em conformidade com a meta contratualizada.

Destacamos ainda as clínicas que apresentaram tempo de permanência acima da média de 7 dias, onde foram as que recebem pacientes de maior complexidade e de longa permanência, como a Clínica Médica, Enfermaria de Queimados e Semi Crítica Adulto II.

É importante ressaltar que o HUGOL mesmo diante das dificuldades e desafios enfrentados durante o período de pandemia vem apresentando um tempo médio de permanência dentro da meta contratualizada, através da gestão eficiente de suas clínicas.

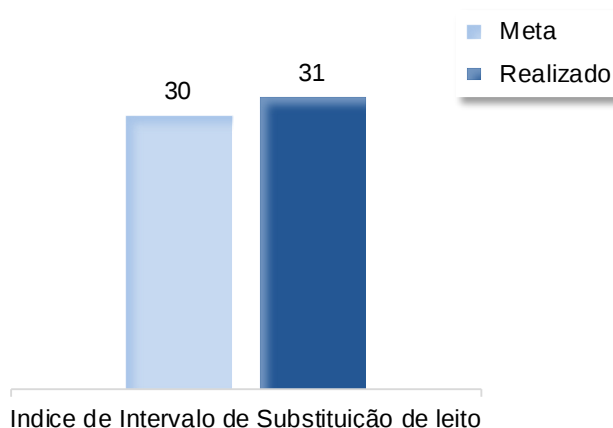
São realizadas diversas ações de controle do fluxo do paciente durante o período de internação, bem como são implantados protocolos clínicos que auxiliam as equipes na tomada de decisões, garantindo a qualidade da assistência e a segurança do paciente, e assim mantendo o indicador dentro da meta contratualizada.

4.2.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

O índice de intervalo de substituição de leito assinala o tempo médio (em horas) em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência, conforme a métrica a seguir:

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

Gráfico 7 - Índice de Intervalo de Substituição – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O Gráfico 7 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de janeiro, em que a média atingida pela instituição foi de 31 horas.

É importante reforçar que este índice é inversamente proporcional a taxa de ocupação hospitalar e a quantidade de pacientes atendidos na unidade, uma vez que ele mensura o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro.

Diante disto, a aumento do índice de Intervalo de Substituição de Leito justifica-se pela redução na Taxa de Ocupação Global da unidade, que foi prejudicada devido à baixa ocupação dos leitos das unidades SRAG adulto e pediátrico, das unidades intensivas pediátricas, Unidade de Cuidados Especiais em Queimados, bem como o alto índice de bloqueio de leitos.

Destacamos que a unidade atua para que todas as áreas envolvidas no processo de internação, permanência e saída do paciente, direta ou indiretamente, reconheçam os impactos dos seus processos e atuem em comum esforço para minimizar os impactos da hospitalização e garantir a disponibilização dos leitos de internação ao doente atendido no menor tempo possível.

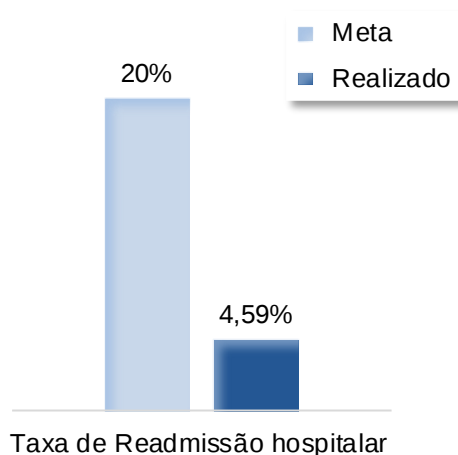
4.2.4 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar, após a primeira admissão.

Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

Gráfico 8 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Demonstramos no gráfico 8 que no mês de janeiro a unidade apresentou apenas 4,59% de pacientes readmitidos, em consonância com a tolerabilidade do indicador. A baixa taxa de readmissões evidencia que a unidade realiza uma assistência efetiva aos seus pacientes, prezando pela segurança do período pós-operatório, programação de alta e acompanhamento ambulatorial na unidade.

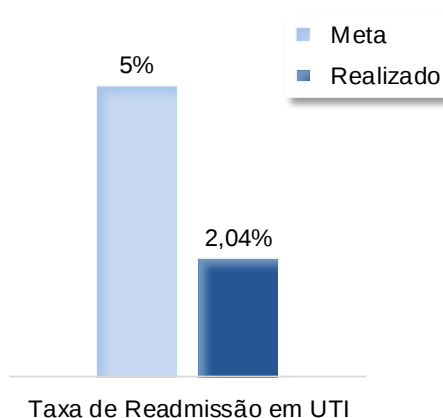
Destacamos que a taxa de readmissão hospitalar apresenta resultados satisfatórios desde a instituição do indicador, demonstrando que a unidade atua para que cada paciente receba o tratamento adequado e não tenha sua alta antecipada, evitando complicações em seu quadro clínico.

4.2.5 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)

Este indicador mensura a taxa de pacientes que retornaram à UTI em até 48 horas desde a última vez que deixaram a unidade intensiva após a primeira admissão e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

Gráfico 9 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de janeiro a unidade obteve 2,04% de readmissões em UTI, permanecendo dentro da meta contratualizada de 5%. Destacamos que mesmo com a crescente demanda por internações nas unidades intensivas, a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de qualidade, o que pode ser mensurado através dos bons resultados dos indicadores qualitativos.

O indicador é essencial para avaliar a qualidade de atendimento e cuidados aos pacientes, visto que as reinternações em UTI são geralmente associadas com maior morbimortalidade.

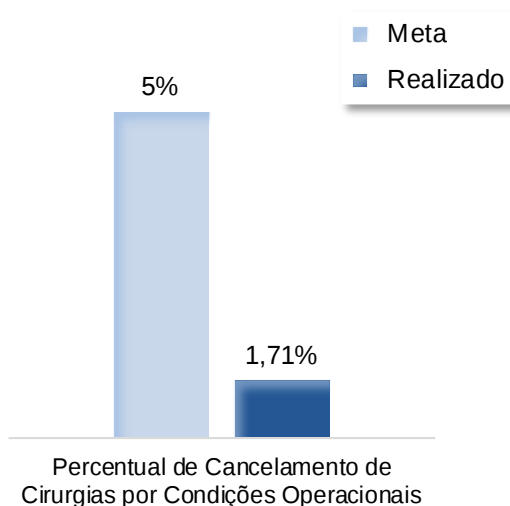
Destacamos que a média do indicador dos últimos 12 meses é de 1,82%. O resultados positivos alcançados que são demonstrados através do indicador, está relacionado aos cuidados prestados a esses pacientes por uma equipe multiprofissional, além da discussão clínica durante a visita multidisciplinar para otimizar o tratamento e avaliação diária de prognóstico para a alta da UTI.

4.2.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais

Este indicador mensura o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas no período, sendo obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 10 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais em janeiro foi de apenas 1,71 %, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Destacamos que a redução do indicador, se comparado ao mês de dezembro de 2020 foi de 54%, bem como apresenta uma tendência de melhoria a partir do mês de outubro de 2020.

Justificamos o percentil de melhoria às ações realizadas voltadas para o aprimoramento da atuação da equipe de anestesiologia, garantindo a qualidade dos processos assistenciais, uma melhor assistência ao paciente cirúrgico bem como ofertando maior disponibilidade de realização de procedimentos. Destacamos ainda o Projeto de

Implantação do fluxo de Cirurgias Eletivas, que promove a otimização de cirurgias eletivas realizadas e a redução de cancelamentos de procedimentos cirúrgicos.

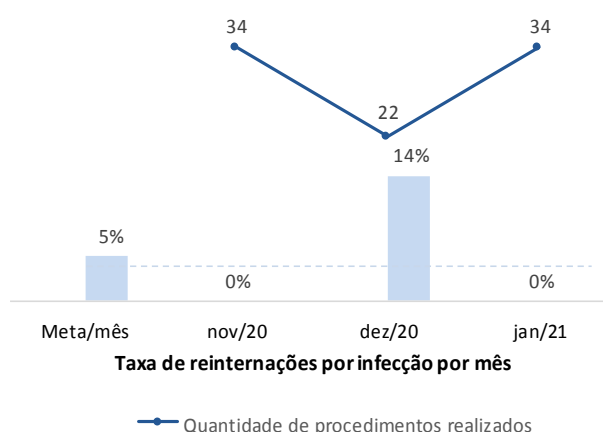
4.2.7 Taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca

As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos com ou sem colocação de implantes, em pacientes internados e ambulatoriais. Como denominador devem ser incluídos todos os procedimentos de cirurgia cardíaca realizados no período. Como numerador, devem ser incluídas todas as infecções diagnosticadas para o procedimento analisado. As infecções devem ser computadas na data em que o procedimento correspondente foi realizado. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[n^{\circ} \text{ de Infecção em Sítio Cirúrgico em cirurgia cardíaca} / n^{\circ} \text{ de cirurgias cardíacas}] \times 100$.

No gráfico 11 apresentamos a evolução da realização de procedimentos de cirurgia cardíaca realizados na unidade nos meses de novembro de 2020 à janeiro de 2021.

Gráfico 11 - Acompanhamento da taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – novembro de 2020 a janeiro de 2021



Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL

No mês de janeiro foram realizados 34 procedimentos de cirurgia cardíaca e no período não foram identificados pacientes que adquiriram infecções.

Conforme orientado no 8º aditivo de contrato, devem ser incluídas todas as infecções diagnosticadas no procedimento sob avaliação (cirurgia cardíaca) e as infecções devem ser computadas na data em que o procedimento correspondente foi realizado, assim este indicador pode ser alterado conforme notificação da infecção de sítio cirúrgico até 30 dias da data do procedimento cirúrgico. Desta forma destacamos que no mês de dezembro de 2020 foram identificados 03 pacientes que adquiriram infecções em cirurgia cardíaca.

Ressaltamos que são desenvolvidas práticas assistenciais que visam a segurança do paciente, através do envolvimento das equipes assistenciais em conjunto com o núcleo de segurança do paciente. São realizadas reuniões com a equipe de cirurgia cardíaca para alinhamento dos protocolos de prevenção de infecção de sítio cirúrgico, como a necessidade de programação antecipada das cirurgias a fim de garantir a descolonização dos pacientes e rastreamento infeccioso antes do procedimento; acompanhamento pós-operatório para vigilância de infecção de sítio cirúrgico; redução de circulação de pessoas na sala operatória, preparo adequado da pele do paciente, cuidados com curativo, antibioticoprofilaxia adequada, dentre outros.

4.2.8 Indicadores de caráter informativo

Seguem os resultados dos indicadores apresentados à SES/GO em caráter informativo e que atualmente não configuram meta:

Tabela 7 - Indicadores de caráter informativo

Indicadores a apresentar em caráter informativo	Dezembro/2020	Janeiro/2021
% de Rejeições no SIH	31,62%	-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	15,79%	7,69%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	0%	12,50%

Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	98	118
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	19	26
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	0	8
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	3	0
Número de atendimentos de Urgência	4.810	4715

Fonte: Sistema MV/HUGOL

Notas sobre os indicadores informativos

Rejeições no SIH

Referente a este indicador, informamos que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia realiza apenas no final da competência a análise das glosas referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que em janeiro de 2021, recebemos a análise das glosas referentes a competência de dezembro de 2020, apresentadas no quadro anterior.

O percentual de rejeições no SIH justifica-se pela inexistência de habilitações em alguns serviços, porém, destacamos que a AGIR, enquanto gestora do HUGOL, empreende esforços para pleitear as habilitações necessárias para a unidade. Encontram-se em processo de análise as habilitações em assistência de alta complexidade em traumatologia e ortopedia (processo SMS nº 63433388), assistência de alta complexidade em neurocirurgia (processo SMS nº 63786586), 20 leitos de unidade de terapia intensiva adulto (processo SMS nº 72554515), 10 leitos de terapia intensiva pediátrica (processo SMS nº 80786832), habilitação do serviço/classificação em urologia (processo SMS nº 80702531) e de terapia nutricional enteral e parenteral (protocolo SES nº 019235/2020).

Outros motivos de glosa podem ser por AIH's bloqueadas para auditoria da conta, quantidade de diárias superior a capacidade instalada e, eventualmente, erros operacionais.

Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca

Relativo à mortalidade operatória em cirurgia cardíaca, destacamos que os casos atendidos no HUGOL são de alta complexidade e os pacientes apresentam casos clínicos delicados. A unidade iniciou também a apuração do indicador para o serviço de cirurgia cardíaca pediátrica. Como o quantitativo de procedimentos realizados ainda é baixo, o percentual do indicador pode apresentar elevação, mesmo que tenham ocorridos poucos óbitos no período de apuração. Destacamos que no mês de janeiro foram realizadas 26 cirurgias cardíacas em pacientes adultos e 8 procedimentos em pacientes pediátricos.

Tempo de porta para Hemodinâmica

Destacamos que no mês de janeiro o indicador apresentou uma pequena variação, ficando acima do resultado obtido no mês de dezembro de 2020. Ressaltamos ainda que persistem as causas externas que influenciam o indicador, sendo a principal delas a pré-internação, como causa da demora da chegada à unidade. O serviço tem observado as dificuldades da chegada dos infartados dentro da janela terapêutica para realização do procedimento no menor tempo possível. Para garantir a plena assistência e maximizar as chances de recuperação do infartado atendido, é essencial o encaminhamento do paciente à unidade no menor tempo possível. O Serviço de Hemodinâmica trabalha para agilizar o processo de internação dos pacientes, realiza o eletrocardiograma imediatamente quando da chegada do paciente, além de disponibilizar uma UTI cardiológica para internação dos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Atendimentos de urgência

Os números de atendimentos de urgência mensuram todos os atendimentos médicos realizados no pronto-socorro da unidade no período analisado. Conforme evidenciado anteriormente, o Pronto-Socorro da unidade apresenta alta demanda por atendimentos e enfrenta superlotação desde meados do mês julho.

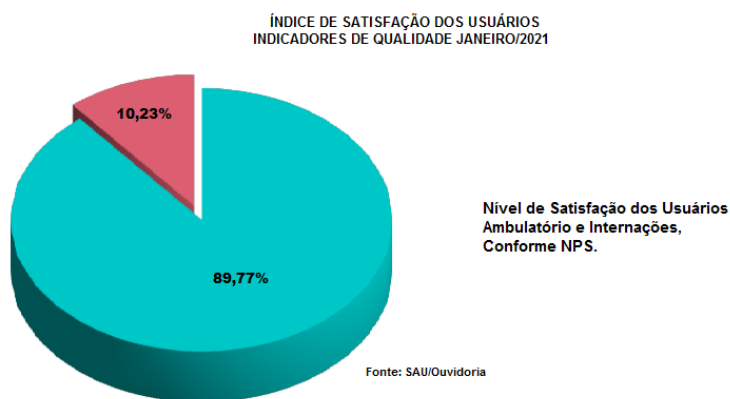
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

5.1 Índice de Satisfação dos Usuários

O índice de satisfação dos usuários tem como objetivo mensurar a percepção daqueles que utilizam os serviços prestados pela unidade. No mês de janeiro a unidade alcançou o percentil de 89,77% de satisfação dos usuários, conforme gráfico 12, sendo que dentro da escala de pontuação da metodologia aplicada NPS, o hospital se mantém na zona de excelência na classificação.

Os resultados se mantêm estáveis, isso porque a unidade busca constantemente melhorias nos processos hospitalares através dos indicadores de processo, gestão de riscos, notificações de oportunidade de melhoria, investimento no capital humano, educação continuada, inovação tecnológica.

Gráfico 12 - Índice de Satisfação de janeiro/2021



Fonte: SAU/Ouvidoria

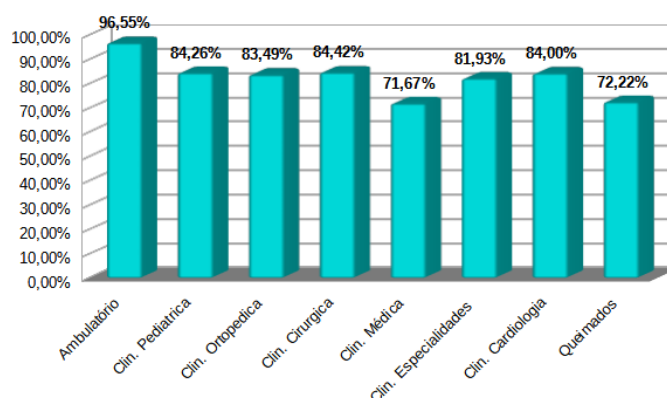
Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 82,55% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 96,55%.

Para a realização da pesquisa, a unidade adota a metodologia NPS (*Net Promoter Score*). O método aplicado mensura a satisfação dos pacientes das internações e seus acompanhantes e dos pacientes egressos do ambulatório, sendo a amostragem de 10% de

cada perfil. Ao final o cálculo é feito com base na soma desses quantitativos. O HUGOL se mantém na zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

No gráfico 13 apresentamos o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internação.

Gráfico 13 - Índice de Satisfação por Serviço – janeiro de 2021



Fonte: SAU/Ouvidoria

5.2. Projeto Experiência do Paciente

Em novembro de 2020 foi iniciado um piloto do projeto “Experiência do Paciente”, com a finalidade de avaliar o índice de satisfação no momento da alta hospitalar. Nesta avaliação os usuários poderão qualificar não só sua satisfação, que está relacionada ao seu caso solucionado, mas como foi sua experiência com o atendimento recebido durante seu período de internação. No mês de janeiro foram entrevistados um total de 366 pacientes, alcançando o resultado de 82,30% de satisfação. Assim, seguem os resultados abaixo para as duas perguntas realizadas dentro da metodologia NPS durante o mês de janeiro.

01 - Durante esta hospitalização, com que frequência as equipes o trataram com cortesia e respeito?

83,88%

02 - Durante esta hospitalização, com que frequência as equipes o escutaram atentamente?

80,72%

5.3. Registros SAU/OUVIDORIA

No mês de janeiro o SAU/Ouvidoria registrou 182 registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SA Interact e no Ouvidor SUS. Segue abaixo a tabela 8, com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de janeiro.

Tabela 8 - Tipos de Chamados - SAU - janeiro de 2021

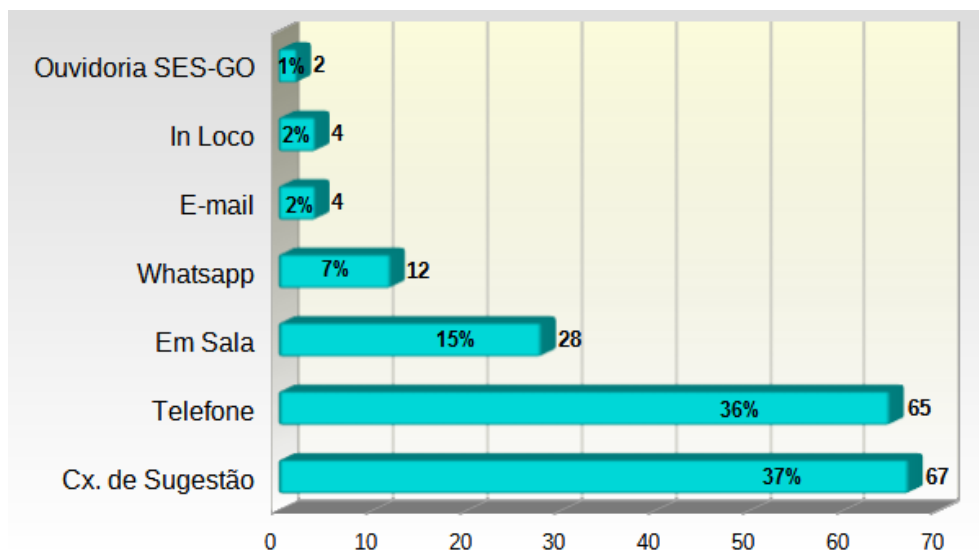
Descrição do Tipo de Chamado	Qtd. de Registros	Percentual %
Elogio	68	37%
Mediações SAU	60	33%
Atendimentos SAU	32	18%
Reclamações	16	9%
Solicitações	06	3%
Total:	182	100%

Quanto aos canais de comunicação, a tabela 09 demonstra a quantidade e o percentual de cada meio de comunicação utilizado:

Tabela 9 - Canais de Comunicação - janeiro de 2021

Meios de Comunicação	Qtd. de Registros	Percentual %
Caixa de Sugestão	67	37%
Telefone	65	36%
Pessoalmente em sala de atendimento	28	15%
Whatsapp	12	7%
E-mail	04	2%
In Loco	04	2%
Ouvidoria SES-GO	02	1%
Total:	182	100%

Gráfico 14 - Canais de comunicação utilizados – janeiro de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

5.4. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser adequadamente registrada. 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.

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.

A meta adotada para resolução das queixas recebidas na ouvidoria da unidade é de 80% de resolução dentro do mesmo mês de registro. A unidade encaminha separadamente o relatório de resolução com a descrição das queixas bem como as sugestões e elogios registrados no SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário.

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.

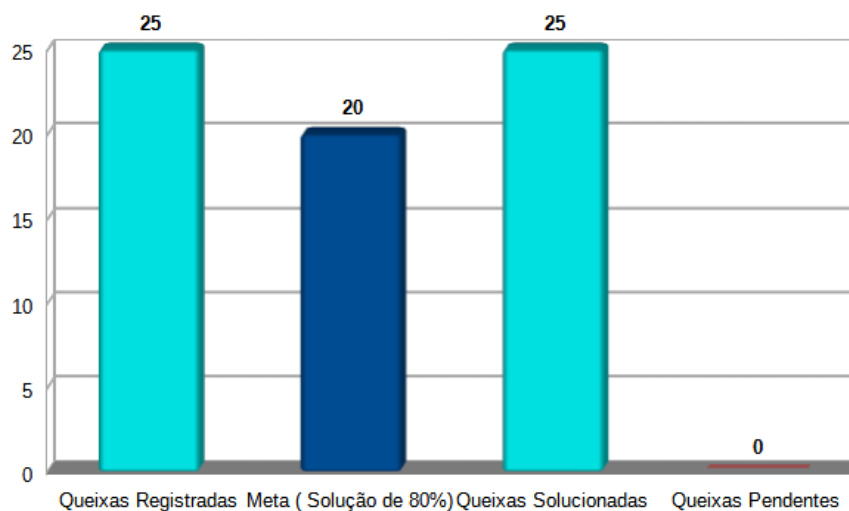
Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência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

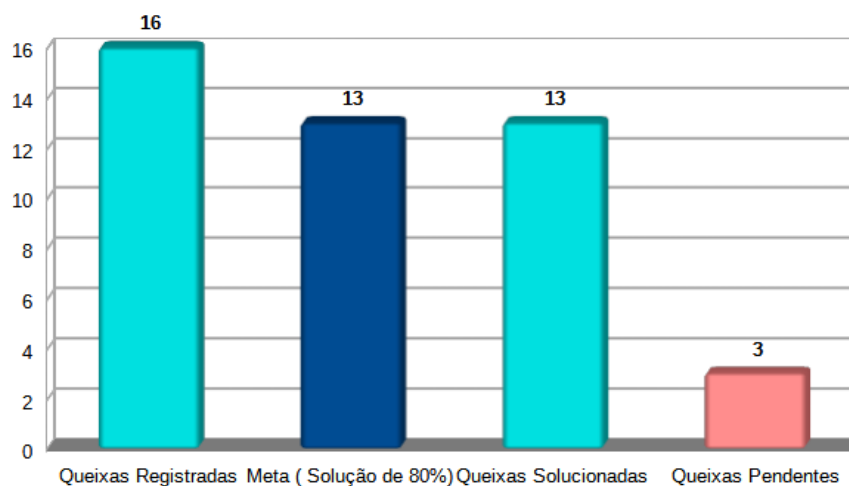
por apresentar relatórios dos 02 (dois) meses anteriores. No gráfico 15 referente ao mês de dezembro de 2020 demonstramos que 100% das queixas foram solucionadas

Gráfico 15 - Resolução de queixas - dezembro de 2020



Fonte:SAU/Ouvidoria

Gráfico 16- Resolução de queixas - janeiro de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

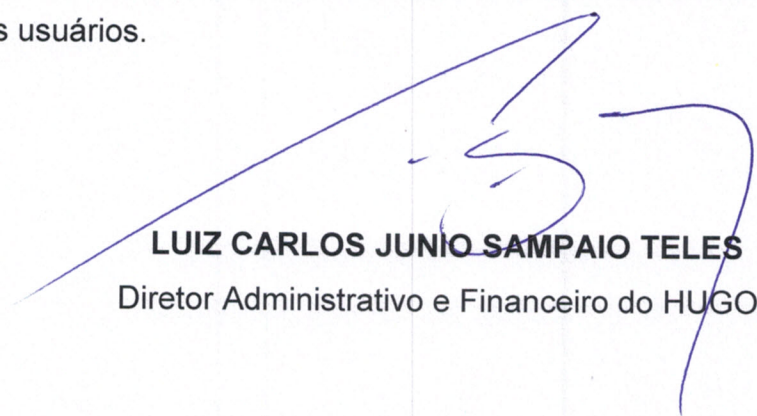
Através do gráfico 16 demonstramos que no mês de janeiro alcançamos o cumprimento de 81,25% de resolução de queixas, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das dificuldades e desafios vivenciados no ano de 2020 advindos da pandemia do coronavírus, o HUGOL passou por diversas alterações estruturais e de processos, adotando diversas medidas em atenção às decisões do Poder Público e autoridades sanitárias.

Em janeiro vivenciamos um cenário de aumento dos casos confirmados, isto posto destacamos que o HUGOL permanece atendendo pacientes de perfil SRAG/COVID, mantendo seu compromisso como retaguarda para internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como reforçará as medidas e protocolos instituídos para a prevenção do contágio do vírus, com ações direcionadas à segurança dos usuários e profissionais da unidade.

Por fim, destacamos que não obstante a publicação da Portaria nº 003/2021-SES, que dispõe acerca da suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais quantitativas e qualitativas até o mês de junho de 2021, a unidade se mantém atenta em todas as possibilidades de melhoria que envolvem os processos da unidade buscando a maximização dos indicadores, com o propósito de continuar oferecendo assistência de referência aos usuários.


LUIZ CARLOS JUNIO SAMPAIO TELES
Diretor Administrativo e Financeiro do HUGOL

7. APÊNDICES

APÊNDICE A – Adequações em contingência à COVID-19

Em contingência à COVID-19 e por demanda da SES-GO, a partir do mês de abril de 2020, a unidade disponibilizou leitos de retaguarda para o atendimento aos pacientes em tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Sendo assim, apresentamos abaixo a estrutura contratualizada dos leitos até março de 2020 e as alterações realizadas em ordem cronológica, bem como a configuração atual de contingência e comparativo da estrutura de leitos de internação para destinação aos pacientes de SRAG e COVID-19.

Tabela 10 - Estrutura contratualizada das Unidades de Internação até Março/2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	60
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	90
Clínica de Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	20
Observação ¹	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL	472

Fonte: HUGOL

1. Em comparação às prestações de contas anteriores, houve redução de dois leitos de observação na unidade de Hemodinâmica para adequação da nova estrutura de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, que se encontra em processo de estruturação física, visando adaptar-se às necessidades deste perfil de pacientes. O hospital passa a ter, em condições

habituais, 472 leitos ativos, com capacidade total para 512 leitos, contabilizados os leitos de observação e os boxes de urgência.

Tabela 11 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Abril de 2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	80
Clínica de Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Pediátrica	15
Unid. Crítica Pediátrica	13
Observação	32
Urgência e Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	450

Fonte: HUGOL

Conforme demanda da SES-GO, a unidade promoveu readequação em suas clínicas para abrigar as novas unidades destinadas exclusivamente aos pacientes de SRAG/COVID-19. Abaixo seguem as reestruturações realizadas no mês de abril de 2020:

- I. Térreo: Era composto por 60 leitos da Clínica de Traumatologia/Ortopedia. A Ala 1 permaneceu com 30 leitos de ortopedia e a Ala 2 foi destinada à Unidade Semi Crítica Pediátrica, com 15 leitos ativos e capacidade total de até 30 leitos;
- II. 1º Andar: Permaneceu a configuração original com 15 leitos de ortopedia e 45 da clínica cirúrgica;

- I. 2º Andar: Abrigava 60 leitos pediátricos. Permaneceu ativa a Ala 2 com 30 leitos de pediatria e a Ala 1 foi inativada como contingência, caso fosse necessário disponibilizar mais leitos para o perfil COVID;
- II. 3º Andar: Permaneceu a configuração original com 60 leitos da clínica médica;
- III. 4º Andar: Anteriormente abrigava 60 leitos da clínica de especialidades. Passou a contar com 50 leitos de especialidades e os outros 10 foram destinados à enfermaria de queimados;
- IV. 5º Andar: Abrigava 30 leitos da cardiologia. Passa a ser composto por mais 30 leitos da clínica de Traumatologia/Ortopedia que antes ficavam no térreo;
- V. UTI Pediátrica H: Contava com 10 leitos intensivos. A unidade cedeu o espaço físico à Unidade de Cuidados Especiais de Queimados, que conta com 7 leitos, ficando 3 leitos inativados, porém com capacidade de ampliação. Fica ativa, portanto, apenas a UTI Pediátrica G com 10 leitos.
- VI. Queimados: A unidade de queimados deu lugar à Unidade Crítica Pediátrica, contando com 13 leitos ativos e capacidade total para até 17;

As demais Unidades de Terapia Intensiva e leitos de urgência/observação não sofreram alterações.

Em 10 de julho, devido ao aumento nos casos de COVID-19 em Goiás e a consequente demanda por internações, a unidade passa a oferecer novos leitos de destinação exclusiva aos pacientes SRAG/COVID-19, ficando a estrutura da seguinte forma:

Tabela 12 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Julho/2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	80
Clínica Traumatologia/Ortopedia	45
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	49
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	16
Unid. Semicrítica Adulto III	30
Unid. Crítica Adulto (UTI F)	10
Observação	32
Urgência e Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	508

Fonte: HUGOL

- I. O Centro Cirúrgico I da unidade foi adaptado para receber a Unidade Semicrítica Adulto II, sendo criados 16 leitos de internação;
- II. A Unidade Crítica Pediátrica passou de 13 para 10 leitos; A redução se deu pela estrutura não comportar o quantitativo de leitos sem a realização de coorte (pacientes de mesma patologia infecciosa no mesmo ambiente), sendo assim, o máximo que o ambiente consegue comportar simultaneamente são 8 pacientes;
- III. Foi criada a Unidade Crítica Adulto I, com 10 leitos;

-
- IV. A Unidade Semicrítica Pediátrica foi convertida em Semicrítica Adulto I, sendo ativados mais 15 leitos, totalizando 30 leitos de internação;
 - V. Foi criada a Unidade Semicrítica Adulto III, com 30 leitos que faziam parte da clínica de ortopedia e que foram destinados aos pacientes SRAG/COVID-19,
 - VI. A Clínica Ortopédica passou a contar com 45 leitos;
 - VII. A UTI Adulto F foi transformada em Unidade Crítica Adulto (UTI F), permanecendo com 10 leitos, pois já estava recebendo pacientes deste perfil. A Unidade Crítica Adulto criada anteriormente foi desativada;
 - VIII. Em 18 de julho foram ativados 30 leitos para compor a Unidade Semicrítica Pediátrica I, ficando o hospital com 462 leitos de internação e 508 leitos totais ativos, que configuram a estrutura atual de leitos da unidade;

No final de agosto de 2020, a unidade procedeu com a desmobilização da Unidade Semicrítica Adulto III, em virtude do aumento da demanda por internações de pacientes com o perfil original do hospital e da superlotação do Pronto-Socorro.

Desta forma, os 30 leitos que compunham a referida unidade retornaram à Clínica de Ortopedia e Traumatologia, que passa à sua configuração original de 75 leitos, conforme quadro abaixo:

Tabela 13 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Agosto/2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	80
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	49
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	16
Unid. Crítica Adulto (UTI F)	10
Observação	32
Urgência e Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	508

Fonte: HUGOL

Em setembro a unidade inaugurou a UTI Cardíaca Pediátrica, com 10 leitos intensivos, disponibilizados para internação a partir de 21/09/2020. Com a abertura dos novos leitos, a unidade passou a ter 472 leitos de internação e 518 leitos totais ativos, conforme quadro abaixo:

Tabela 14 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Setembro/2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. De Queimados Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	80
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados Uti	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	49
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	16
Unid. Crítica Adulto (UTI F)	10
Observação	32
Urgência e Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	518

Fonte: HUGOL

Tabela 15 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Novembro/2020

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. de Queimados - Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	110
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Unid. Cuidado Esp. De Queimados UTI	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	10
Unid. Semicrítica Adulto II	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	518

- I. Desmobilização dos 30 leitos da Unidade Semicrítica Adulto I;
- II. Retorno dos 10 leitos da UTI F para o perfil original de atendimento (cirúrgico);
- III. Ativação de 30 leitos para a Clínica de Especialidades, totalizando 80 leitos para a unidade de internação

Segue abaixo o quadro comparativo das adequações realizadas:

Unidade de internação	Config. original dos leitos	abr/2020	jul/2020	ago/2020	set/2020	nov/2020
Clínica de Traumatologia/Ortopedia	75	75	45	75	75	75
Clínica Cirúrgica	45	45	45	45	45	45
Clínica Pediátrica	60	30	30	30	30	30
Clínica Médica	60	60	60	60	60	60
Clínica de Especialidades	60	50	50	50	50	80
Clínica de Cardiologia	30	30	30	30	30	30
Clínica de Queimados	10	10	10	10	10	10
Unid. Cuidados Esp. De Queimados	7	7	7	7	7	7
UTI Pediátrica	20	10	10	10	10	10
UTI Adulto	59	59	49	49	49	59
Urgência/Emergência e Observação	48	46	46	46	46	46
Unidade Semicrítica Pediátrica	-	15	30	30	30	30
Unidade Crítica Pediátrica	-	13	10	10	10	10
Unidade Semicrítica Adulto I	-	-	30	30	30	-
Unidade Semicrítica Adulto II	-	-	16	16	16	16
Unidade Semicrítica Adulto III	-	-	30	-	-	-
Unidade Crítica Adulto (UTI F)	-	-	10	10	10	-
TOTAL	474	450	508	508	518	518

Fonte: HUGOL

Nota sobre o quantitativo total de leitos

Destacamos que o total de leitos pactuados em contrato de gestão é de 512. A configuração atual com 518 leitos se trata de uma situação contingencial e inclui os leitos provisórios que foram adaptados para abrigar a Unidade Semicrítica Adulto II e que, futuramente, quando da desmobilização da unidade de internação, não farão mais parte quadro de leitos da unidade.

8. ANEXOS

- I. Portaria nº 592/2020 – SES-GO
- II. Portaria nº 1.616/2020 – SES-GO
- III. Portaria nº 003/2021-SES-GO



Diretoria Geral de Administração Penitenciária

Primeiro Aditivo ao Termo de Descentralização Orçamentária 002/2019

Processo: 201916448013386. Autoriza a descentralização orçamentária de R\$ 1.532.415,48 (um milhão, quinhentos e trinta e dois mil quatrocentos e quinze reais e quarenta e oito centavos) do TITULAR: 2906-Diretoria Geral de Administração Penitenciária, para o GERENCIADOR: 2950 - Fundo Estadual de Segurança Pública, com a finalidade de suportar despesas do Contrato 75/2018-SSP e aditivos. Dotação orçamentária: 2020.2906.04.122. 4200.4226.03, fonte 100. Prorroga a vigência de 26/06/2020 a 25/06/2021. Data da assinatura: 04/05/2020.

AGNALDO AUGUSTO DA CRUZ
Diretor-Geral de Administração Penitenciária

Protocolo 178859

EXTRATO DO 4º (QUARTO) ADITIVO AO CONTRATO nº 020/2016

Processo: 201600037000029. Contratante: Estado de Goiás/Diretoria-Geral de Administração Penitenciária. Contratado: VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA, CNPJ: 04.675.771/0001-30. Objeto: Prorrogação da vigência contratual por mais 12 (doze) meses e reajuste do 3º Termo Aditivo em 4,31% (quatro inteiros e trinta e um centésimos por cento) com base no IPCA-IBGE acumulado de 2019; Recurso: 100/Tesouro; Valor total do termo aditivo: R\$ 10.400.568,75 (dez milhões, quatrocentos mil, quinhentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos); Data/Outorga: 29/04/2020.

AGNALDO AUGUSTO DA CRUZ
Diretor-Geral de Administração Penitenciária

Protocolo 178867

Extrato de Portaria nº. 104/2020 - DGAP. O Diretor-Geral de Administração Penitenciária de Goiás, no uso de suas atribuições, RESOLVE: Art. 1º. Designar a servidora **FERNANDA CRISTINA EMÍDIO**, CPF: 015.297.931-06, ocupante do cargo de Agente de Segurança Prisional, para atuar como Gestor do contrato nº 003/2020, e como suplente o servidor **FLÁVIO AUGUSTO MARQUES ANGELI**, CPF: 049.234.571-63, ocupante do cargo de Agente de Segurança Prisional, cujo objeto é a contratação de empresa especializada no abastecimento de água tratada e coleta/afastamento de esgoto sanitário para atendimento das Unidades Prisionais e Administrativas localizadas na cidade de Catalão/Go; Art. 2º - Estabelecer as obrigações do Gestor do contrato; Art. 3º - Determinar a apresentação de relatório mensal sobre a execução do contrato. **PUBLIQUE-SE. GABINETE DO DIRETOR-GERAL DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA**, em Goiânia, aos 30/04/2020. A íntegra da Portaria será Publicada no site da DGAP. Agnaldo Augusto da Cruz, Diretor-Geral em Exercício de Administração Penitenciária.

Protocolo 178857

Apostilamento ao Termo de Descentralização Orçamentária 002/2019

Processo: 201916448013386. Objeto do apostilamento: atualização do Documento de Descentralização Orçamentária nº 6367, no importe de R\$ 557.628, 96 (quinhentos e cinquenta e sete mil, seiscentos e vinte e oito reais e noventa e seis centavos), RDF nº 2240, para o período de 1º/01/2020 a 25/06/2020. Data da assinatura: 04/05/2020.

AGNALDO AUGUSTO DA CRUZ
Diretor-Geral de Administração Penitenciária

Protocolo 178860

Secretaria da Saúde - SES

Portaria nº 593/2020 - SES

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, nos termos da lei, e considerando:

1. A Declaração da Organização Mundial de Saúde, em

11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus;

2. A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

3. O Decreto nº 9653, de 19 de abril de 2020, do Governador do Estado de Goiás, reiterada a situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 150 (cento e cinquenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, decorrente da doença pelo novo coronavírus COVID-19, nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

4. A iminência de acionamento de novo nível (nível 4) do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde, conforme recomendação do Ministério da Saúde;

5. O pedido da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia;

6. Que a realização de visitas técnicas pelas Organizações Sociais interessadas em participar dos Chamamentos Públicos - requisito obrigatório - não se mostra prudente no presente momento, pois aumentaria o risco de transmissão do novo Coronavírus (2019nCoV), enfraquecendo as medidas para contenção da pandemia;

7. Que a contratação de nova Organização Social em meio a pandemia do novo Coronavírus (2019nCoV), diante da necessidade de um período de transição da gestão das unidades, pode elevar o risco sanitário, ocasionar dificuldade de gestão, de adequação dos protocolos, de custos adicionais com eventuais rescisões trabalhistas, além das dificuldades relacionadas à contratação de pessoal.

RESOLVE:

I) Suspender a realização de Chamamentos Públicos das unidades de saúde descritas na Nota Explicativa nº 01/2020, publicada no Diário Oficial do Estado e em jornal de grande circulação, respectivamente nos dias 05 e 09 de março de 2020, em atendimento às recomendações e cuidados preventivos contra o COVID -19, uma vez que a contratação de Organizações Sociais em meio à pandemia do novo Coronavírus mostra-se temerária, podendo ser prejudicial aos usuários, causando mais transtornos ao atendimento da população.

PUBLIQUE-SE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE,
em Goiânia, aos 05 dias do mês de maio de 2020.

Ismael Alexandrino

Secretário de Estado da Saúde de Goiás

Protocolo 178854

Portaria nº 592/2020 - SES

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe são legalmente conferidas, e:

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2);

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando o Decreto Estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020, situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19); posteriormente revogado pelo Decreto 9.653, de 19 de abril de 2020, que reitera a situação de emergência;

Considerando a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara o estado de transmissão comunitária da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), em todo o território nacional;



Considerando o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República, com efeitos até 31 de dezembro de 2020;

Considerando o Decreto Legislativo nº 501, de 25 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar federal nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Governador do Estado de Goiás, com efeitos até 31 de dezembro de 2020;

Considerando a Portaria nº 511 da SES/GO, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

Considerando a Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por 120 dias, a contar de 1º de março do corrente ano.

RESOLVE:

Art. 1º Suspender por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Art. 2º Durante o período de suspensão de que trata esta portaria, fica garantido o pagamento do valor do repasse mensal, independente do cumprimento das metas contratuais discriminados no art. 1º.

Parágrafo Único - Ficam ressalvados demais descontos previstos em contratos e/ou outras formas de ajustes entre as partes, os quais continuarão a ser efetuados (recursos humanos, energia elétrica, telefonia, saneamento, entre outros).

Art. 3º A qualquer tempo, caso se constate a existência de saldo, oriundo dos recursos financeiros recebidos em decorrência do contrato de gestão e não aplicados no custeio da unidade, os valores correspondentes deverão ser revertidos aos cofres públicos, mediante glosa.

Art. 4º A suspensão não implica em ausência da necessidade de prestação de contas dos serviços executados, bem como do respeito aos princípios da eficiência, da economicidade e da moralidade administrativa.

Art. 5º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, aos 05 dias do mês de maio de 2020.

Ismael Alexandrino

Secretário de Estado da Saúde de Goiás

Protocolo 178855

Portaria nº 594/2020 - SES

Estabelece critérios para a habilitação de laboratórios no Estado de Goiás, interessados em compor a Rede do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB) do Ministério da Saúde que realizam o exame de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, como medida para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus - COVID-19.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, com base no art. 4º do Decreto Estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020,

RESOLVE:

Art. 1º - Comunicar aos Laboratórios, públicos ou privados, do Estado de Goiás que realizam o exame de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, que estão abertas as inscrições para habilitação no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública:

I) A saber, para o processo de habilitação se faz necessário a realização de contra prova de exames realizados pelos laboratórios interessados no processo.

II) A habilitação reforça a informação de que os laboratórios habilitados estão aptos a executarem o exame de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2 e seus resultados são válidos para compor os bancos de dados nacionais.

III) A habilitação, dos laboratórios de saúde suplementar, também poderá ser utilizada como critério de contratação futura dos serviços de detecção do SARS-CoV-2, por RT-PCR em Tempo Real, pelo setor público.

Art. 2º - Para a habilitação, os Laboratórios deverão cumprir as seguintes condições:

I) Comprovar o atendimento aos requisitos sanitários estabelecidos pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 302/2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, através de inspeção da Vigilância do município;

II) Informar ao Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN-GO, qual metodologia e protocolo adotado pelo laboratório para a detecção de COVID-19 e informar ainda sempre que houver mudança na metodologia ou protocolo adotado;

III) Comprovar a existência, no Laboratório, de técnico com experiência comprovada em biologia molecular na realização de RTPCR em tempo real;

IV) Possuir Laboratório de Contenção NB2 para manipulação das amostras e utilizar os EPI's adequados a este nível de contenção;

V) Ter estruturado no laboratório, um Sistema de Gestão da Qualidade;

VI) Enviar, obrigatoriamente no primeiro momento de avaliação, ao Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN/GO, amostras com resultado detectável, em quantidade e volume determinados pela equipe técnica, para verificação de desempenho do teste;

VII) Enviar sempre que solicitado pelo Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN/GO, amostras para avaliação da qualidade das reações de RT-PCR em Tempo Real para o SARS-CoV-2;

VIII) Basear as ações de biossegurança laboratorial relativo à doença do coronavírus (COVID-19), conforme orientação da Organização Pan-americana de Saúde - OPAS de 19 de março de 2020 (anexo I);

IX) O Laboratório assume o compromisso de respeitar as normas técnicas definidas pelo Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN/GO;

Art. 3º Uma vez habilitado, o laboratório privado se compromete a informar diariamente ao Centro de Informações Estratégicas e Respostas de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás - CIEVS os dados de realização dos exames para detecção do COVID-19, tanto detectáveis quanto não detectáveis.

Art. 4º - Os contatos para avaliação e envio de comprovantes e informações constantes no art. 1º deste Decreto deverão ser realizados junto à Coordenação Estadual da Rede de Laboratórios Públicos do Estado de Goiás - REDELAB, no LACEN-GO, pelo e-mail lagen.redelab@gmail.com.

Art. 5º - O Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN/GO analisará as propostas e documentação apresentadas e será responsável por autorizar ou não a habilitação do Laboratório solicitante.

Art. 6º - O Laboratório Estadual de Saúde Pública de Goiás - LACEN/GO, em conjunto com a Vigilância Sanitária do Município ou de forma isolada, poderá promover visitas de monitoramento e inspeção das condições inicialmente apresentadas.



Secretaria da Saúde - SES

Portaria nº 1616/2020 - SES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são legalmente conferidas, e:

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2);

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando o Decreto Estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020, situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19); posteriormente revogado pelo Decreto 9.653, de 19 de abril de 2020, que reitera a situação de emergência;

Considerando a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara o estado de transmissão comunitária da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), em todo o território nacional;

Considerando o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República, com efeitos até 31 de dezembro de 2020;

Considerando o Decreto Legislativo nº 501, de 25 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar federal nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Governador do Estado de Goiás, com efeitos até 31 de dezembro de 2020;

Considerando a Portaria nº 511 da SES/GO, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

Considerando a Portaria nº 1.124 de 07 de maio de 2020, na qual o Ministério da Saúde suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Projeto de Lei nº 3058, de 2020, que suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril do corrente ano;

RESOLVE:

Art. 1º. Suspender até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Art. 2º. Durante o período de suspensão de que trata esta portaria, fica garantido o pagamento do valor do repasse mensal, independente do cumprimento das metas contratuais discriminados no art. 1º.

Parágrafo único. Ficam ressalvados demais descontos previstos em contratos e/ou outras formas de ajustes entre as partes, os quais continuarão a ser efetuados (recursos humanos, energia elétrica, telefonia, saneamento, entre outros).

Art. 3º. A qualquer tempo, caso se constate a existência de saldo, oriundo dos recursos financeiros recebidos em decorrência do contrato de gestão e não aplicados no custeio da unidade, os

valores correspondentes deverão ser revertidos aos cofres públicos, mediante glosa.

Art. 4º. A suspensão não implica em ausência da necessidade de prestação de contas dos serviços executados, bem como do respeito aos princípios da eficiência, da economicidade e da moralidade administrativa.

Art. 5º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE,
em Goiânia, aos 10 dias do mês de setembro de 2020.

Ismael Alexandrino
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 197235

EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 94/2016-SES/GO. **Processo nº:** 201600010016057. **Objeto:** a quarta prorrogação do prazo da vigência do Contrato nº 094/2016-SES/GO. **Contratada:** Advance System Elevadores Ltda. Valor do Aditivo: R\$ 76.371,00. Dotação orçamentária: 2850.10.122.4200.4221.03.100.90 e 2850.10.302.1043.2149.03.100.90. **Vigência:** 12 (doze) meses, com início em 07 de novembro de 2020 e término em 06 de novembro de 2021. **Signatários:** Paulo Cesar Neo de Carvalho - Procurador-Chefe da Procuradoria Setorial da SES-GO; Ismael Alexandrino Júnior - Secretário de Estado da Saúde; Wedson Carvalho da Silva - Advance System Elevadores Ltda.

Protocolo 197264

EXTRATO DO PRIMEIRO APOSTILAMENTO AO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 026/2019-SES/GO. **Processo nº:** 201900010000570. **Contratada:** GENTE SEGURADORA S/A. **Objeto:** Retificar, em decorrência de erro material, o disposto na Cláusula Terceira - Da Prorrogação, prevista no **Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 026/2019-SES/GO**, passando a vigorar com a seguinte redação: **3.1 - Fica prorrogado, por 12 (doze) meses, o prazo da vigência do Contrato nº 026/2019-SES/GO, com início em 09 de agosto de 2020 e término em 08 de agosto de 2021**, ficando sua eficácia condicionada à publicação de seu extrato no Diário Oficial do Estado de Goiás. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato Original e Termo Aditivo, não modificadas por este instrumento. **Data da assinatura:** 08/09/2020. **Signatário:** ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário de Estado da Saúde.

Protocolo 197164

TERMO DE ADESAO Nº 03/2020-SES/GO
ADESAO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS DO PREGÃO Nº 363/2019
ELETRÔNICO Nº 020/2019 DO PROCESSO LICITATÓRIO Nº 20/2019

DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RECIFE-PE.

Pregão Eletrônico nº 020/2019

Processo Licitatório nº 020/2019

Modalidade: Pregão Eletrônico/S.R.P

Tipo: Menor preço por lote e Modo de Fornecimento: Parcelado.

Objeto: Aquisição de **EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR**, do tipo **FOCO CIRÚRGICO MÓVEL** para as **POLICLINICAS** que serão inauguradas em 03 (três) Municípios desse Estado de Goiás (Goianésia, Quirinópolis e Posse), por meio de Adesão à Ata de Registro de Preços (ARP) nº 363/2019, originária do Pregão Eletrônico nº 020/2019 - CPLMSA, Processo Interno nº 020/2019 do Município de Recife-PE - Secretaria de Saúde, órgão gerenciador da mencionada ata.

Órgão Gerenciador da Ata da R.P: **Secretaria de Saúde do Município de Recife.**

Órgão Aderente: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - Processo Administrativo nº 20200001002153. Empresa detentora do Registro: KSS COMÉRCIO E INDÚSTRIA DE EQUIPAMENTOS MÉDICO LTDA inscrita no CNPJ: 79.805.263/0001-28.



de Goiás. Vigência: 26/01/2021 à 25/01/2026. Data de Outorga: 26/01/2021. Gabinete do Comando Geral, em Goiânia, 28/01/2021. Esmeraldino Jacinto de Lemos - Cel QOC - Comandante Geral do CBMGO.

Protocolo 215558

EXTRATO DE TERMO ADITIVO - CBMGO

1º Termo Aditivo ao Convênio 42/2017 - CBMGO. Processo nº: 201700011001047. Convenientes: Secretaria de Estado da Segurança Pública-SSP/GO; CNPJ: 01.409.606/0001-48, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás - CBMGO, CNPJ: 33.638.099/0001-00 e o Município de Aparecida de Goiânia - GO, CNPJ: 01.005.727/0001-24, através do Fundo Municipal de Saúde CNPJ: 37.942.539/0001-70, Objeto: Dilação do prazo de vigência previsto na "Clausula Décima" da avença original, ficando prorrogado até 30 de janeiro de 2024, contados a partir do dia 30 de janeiro de 2021. Data de Outorga: 30/01/2021. Gabinete do Comando Geral, em Goiânia, 01/02/2021. Esmeraldino Jacinto de Lemos - Cel QOC - Comandante Geral.

Protocolo 215725

Secretaria da Saúde - SES

EXTRATO DA PORTARIA Nº 69/2021-SES/GO - DESIGNAÇÃO DE GESTOR DO CONTRATO Nº 10/2021-SES/GO. Processo Nº: 202000010035633. Objeto do Contrato: contratação de serviços de Outsourcing de Impressão, com impressoras térmicas para o Laboratório Estadual de Saúde Pública - Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN), por adesão à Ata de Registro de Preços nº 10/2020, referente ao Pregão Eletrônico nº 28/2019, da Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura de Goiânia. Contratada: BKM Comércio e Locação de Equipamentos Ltda. Gestor: MAURO ANTÔNIO CARDOSO FILHO, CPF nº 851.812.851-04. Fundamento: Lei Federal nº 8.666/1993, art. 67 e Lei Estadual nº 17.928/2012, arts. 51/54. Vigência: A partir de 25/01/2021. Signatário: ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR, Secretário de Estado da Saúde.

Protocolo 215814

PORTARIA Nº 3, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2021

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são legalmente conferidas, e:

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2);

Considerando o Decreto Estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020, que decreta situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando o Decreto Estadual nº 9.653, de 19 de abril de 2020, que reitera a situação de emergência;

Considerando o Decreto Estadual nº 9.711 de 10 de setembro de 2020, que reitera a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando o Decreto Estadual nº 9.778, de 07 de janeiro de 2021, que prorroga o prazo de que trata o Decreto nº 9.653, de 19 de abril de 2020;

Considerando a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, na qual o Ministério da Saúde declara o estado de transmissão comunitária da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), em todo o território nacional;

Considerando a Portaria nº 511 da SES/GO, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

Considerando o atual cenário epidemiológico com aumento dos números de casos novos confirmados de COVID-19 no Estado de Goiás nas últimas semanas, conforme demonstrado no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

Considerando que todas as unidades da SES/GO são pontos de atenção à saúde dentro da Rede de Atenção à Saúde e que, nesse momento, estas atendem, além da demanda habitual, casos de pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19,

implicando, assim, em mudança do perfil assistencial influenciando na capacidade operacional de cumprimento das metas estabelecidas nos respectivos Contratos de Gestão para um cenário de normalidade assistencial;

Considerando o cenário de incerteza sanitária deflagrado desde o início da pandemia por se tratar de uma doença nova e com repercussões imprevisíveis para os sistemas de saúde, bem como para as unidades da rede de atenção à saúde; resolve:

Art. 1º Suspender até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro do ano de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Art. 2º Durante o período de suspensão de que trata esta portaria, fica garantido o pagamento do valor do repasse mensal, independente do cumprimento das metas contratuais discriminados no art. 1º.

Parágrafo único. Ficam ressaltados demais descontos previstos em contratos e/ou outras formas de ajustes entre as partes, os quais continuarão a ser efetuados (recursos humanos, energia elétrica, telefonia, saneamento, entre outros).

Art. 3º A qualquer tempo, caso se constate a existência de saldo, oriundo dos recursos financeiros recebidos em decorrência do contrato de gestão e não aplicados no custeio da unidade, os valores correspondentes deverão ser revertidos aos cofres públicos, mediante glosa.

Art. 4º A suspensão não implica em ausência da necessidade de prestação de contas dos serviços executados, bem como do respeito aos princípios da eficiência, da economicidade e da moralidade administrativa.

Art. 5º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeito retroativo à 1º de janeiro do ano de 2021.

ISMAEL ALEXANDRINO

Protocolo 215827

EXTRATO DO CONTRATO nº 10/2021-SES/GO. Processo nº: 202000010035633. Contratada: BKM COMÉRCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA. Objeto: Contratação de prestação de serviços de Outsourcing de Impressão, para o item 01 - impressora térmica 203 dpi, pertencente ao Lote 05, da adesão à Ata de Registro de Preços nº 10/2020-SEMAD/Goiânia, visando atender as necessidades do Laboratório Estadual de Saúde Pública - Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN). Valor do contrato: R\$ 30.357,60. Dotação Orçamentária: 2850.10.302.1043.2149.03.100.90. Vigência: 12 (doze) meses, com início em 29/01/2021 e término em 28/01/2022. Signatários: DANIEL GARCIA DE OLIVEIRA - Procurador do Estado, ISMAEL ALEXANDRINO - Secretário de Estado da Saúde, DANIELLA RODRIGUES CARVALHO - BKM Comércio e Locação de Equipamentos Ltda.

Protocolo 215813

Aviso de Licitação

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO, torna público que realizará a licitação abaixo relacionada na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, na forma da Lei. O edital encontra-se à disposição dos interessados na Gerência de Compras Governamentais/SES-GO, situada na Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO, CEP: 74.860-270 - Fone: 3201-3800/3459, e no site: www.comprasnet.go.gov.br.

P.E. N.º 012/2021. Proc: 202000010002155 - Objeto: Aquisição de medicamentos, destinado(s) a a Creche Cantinho Feliz - CCF; Serviço de Atendimento ao Trauma e Emergência-SIATE e Central Odontológica de Goiânia-CO, conforme condições e demais especificações contidas no Edital e seus Anexos. Valor Estimado: R\$ 61.959,38.

Data de início da apresentação das propostas e documentos de habilitação: A partir das 13:00 h do dia 02/02/2021 (Horário de Brasília). **Data da abertura da sessão pública: A partir das 09:00 h do dia 17/02/2021 (Horário de Brasília)**

P.E. N.º 013/2021. Proc: 202000010026796 - Objeto: Aquisição de medicamentos destinados a a Gerência de Assistência Farmacêutica