



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: Maio de 2021)

Goiânia-GO
Junho/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

Daniel Lagni – Diretor Tesoureiro

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

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	6
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL	8
3.1 Assistência hospitalar	10
4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL	12
4.1 Análise crítica dos resultados alcançados	15
4.1.1 Internações (saídas hospitalares)	16
4.1.2 Cirurgias eletivas	18
4.1.3 Atendimento Ambulatorial	19
4.1.4 Serviço de Hemodinâmica	21
4.2 Indicadores da parte variável do contrato	22
4.2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	22
4.2.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	24
4.2.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	25
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	29
4.2.7 Taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca	30
4.2.8 Indicadores de caráter informativo	32
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	34
5.1 Índice de Satisfação dos Usuários	34
5.2. Projeto Experiência do Paciente	36
5.3. Registros SAU/OUVIDORIA	37
5.4. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS	39
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
7. APÊNDICES	43
8. ANEXOS	53

TABELAS

Tabela 1 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – abril de 2021	11
Tabela 2 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares	13
Tabela 3 - Volume contratado de Cirurgias Eletivas	13
Tabela 4 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica	13
Tabela 5 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial	14
Tabela 6 - Indicadores de desempenho.....	15
Tabela 8 - Indicadores de caráter informativo.....	32
Tabela 9 - Índice de Satisfação - “Experiência do Paciente” – maio de 2021.....	37
Tabela 10 - Tipos de Chamados - SAU - maio de 2021	38
Tabela 11 - Canais de Comunicação - maio de 2021.....	38
Tabela 12 - Estrutura contratualizada das Unidades de Internação até Março/2020	43
Tabela 13 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Abril de 2020.....	44
Tabela 14 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – Julho/2020	46
Tabela 15 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Agosto/2020.....	48
Tabela 16 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Setembro/2020	49
Tabela 17 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Novembro/2020	50
Tabela 18 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Março de 2021.....	51
Tabela 19 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Abril de 2021.....	52

FIGURAS

Figura 1 – Ação destaque de maio/2021	7
Figura 2 - Ação CIPA Maio Amarelo	9

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – maio de 2021	16
Gráfico 2 - Atendimentos no Pronto Socorro - abril e maio de 2021.....	17
Gráfico 3 - Cirurgias Eletivas – maio de 2021.....	18
Gráfico 4 - Atendimento Ambulatorial – maio de 2021	19
Gráfico 5 - Consultas Enfermagem UCT x Total de doadores de sangue - abril e maio de 2021.....	20
Gráfico 6 - Procedimentos de Hemodinâmica – maio de 2021.....	21
Gráfico 7 - Taxa de Ocupação Hospitalar – maio de 2021	23
Gráfico 8 - Taxa de Ocupação UTI's maio de 2021	23
Gráfico 9 - Tempo Médio de Permanência – maio de 2021.....	24
Gráfico 10 - Média de Permanência em dias - março a maio de 2021	25
Gráfico 11 - Índice de Intervalo de Substituição – maio de 2021.....	26
Gráfico 12 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – maio de 2021.....	27
Gráfico 13 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – maio de 2021.....	28
Gráfico 14 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – maio de 2021	29
Gráfico 15 - Acompanhamento da taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – março a maio de 2021.....	31
Gráfico 16 - Índice de Satisfação de maio de 2021	35
Gráfico 17 - Índice de Satisfação por Serviço – maio de 2021	36
Gráfico 18 - Canais de comunicação utilizados – maio de 2021	39
Gráfico 19 - Resolução de queixas - abril de 2021	41
Gráfico 20 - Resolução de queixas - maio de 2021	41

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 – Ação destaque de maio/2021



Fonte: Ncom/HUGOL

No mês de maio foi realizado um Workshop para apresentação da nova Identidade Organizacional do HUGOL que foi alterada em virtude da Revisão do Planejamento Estratégico Ciclo 2020-2023. Neste Workshop foi apresentado para os multiplicadores a nova Identidade Organizacional, com a divulgação do Propósito, Missão, Visão e Valores, onde posteriormente os mesmos realizaram ações para a disseminação e fortalecimento da nova Identidade para toda a instituição.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

O mês de maio representa o movimento “Maio Amarelo” que teve sua origem no ano de 2014 onde seu principal objetivo é uma ação coordenada entre o Poder Público e a sociedade civil para discutir o tema de segurança viária, buscando a redução dos acidentes e mortes no trânsito.

O Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) é voltado ao atendimento de alta e média complexidade, com foco em traumatologia, onde uma parcela dos atendimentos realizados na unidade são de vítimas de acidente de trânsito. O hospital realiza todos os anos diversas ações voltadas à comunidade para conscientização e prevenção de acidentes de trânsito. Entre os anos de 2016 e 2019 o HUGOL promoveu 17 ações no trânsito, que resultaram na orientação de mais de 36.937 motoristas, entretanto desde o ano de 2020 com o início da pandemia da COVID-19 as ações e programas voltados para o público externo do hospital foram suspensas seguindo as orientações dos órgãos sanitários visando conter a disseminação do coronavírus.

Neste mês em alusão ao Maio Amarelo o HUGOL realizou o “Dia D” de orientação sobre o tema na unidade, incentivando os colaboradores a trajarem camisetas na cor amarela e realizando ações lúdicas alertando sobre regras para um trânsito mais seguro, dentro e fora do hospital.

“O foco de todas as ações do Maio Amarelo deve ser a prevenção, pois, se estivermos mais conscientes dos perigos no trânsito, a chance de evitá-los é maior. Ficamos muito satisfeitos com os objetivos alcançados pelo nosso programa de Prevenção de Acidentes e Reeducação para o trânsito (PARE) até hoje, por isso vamos continuar intensificando as ações para conscientizar o maior número de pessoas possível”, declarou o Diretor Geral do Hugol, Hélio Ponciano Trevenzol.



Destacamos ainda que a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA do HUGOL realizou neste mês uma blitz nos setores com o propósito de conscientizar os colaboradores quanto à segurança e respeito no trânsito, com a entrega de fitilhos amarelos em alusão à campanha e brindes em forma de plaquinhas de trânsito pregadas em pirulitos, bem como foram entregues kits com lixocar e álcool em gel aos profissionais no momento da saída entre os dias 25 e 28, deixando a mensagem para uma direção mais segura e da importância da higienização das mãos contra a COVID-19.

Figura 2 - Ação CIPA Maio Amarelo



Neste mês o HUGOL também recebeu a visita da ouvidora do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) de Jataí, Mariana Vilela, para uma troca de conhecimentos sobre o funcionamento e a prática da Ouvidoria da unidade, que é referência em atendimento ao público no Estado.

A Ouvidoria é um importante canal de comunicação, onde o paciente e acompanhante pode manifestar sua opinião, reclamação ou elogios, se tornando uma ferramenta importante de gestão podendo auxiliar no processo de melhoria dos serviços ofertado à comunidade.

De janeiro à maio de 2021 a Ouvidoria do HUGOL recebeu 831 registros dos usuários em seus diversos canais de comunicação, onde os mesmos são cadastrados no sistema de gestão SA Interact e no Ouvidor SUS.



“Ser referência de benchmarking no Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria para outras unidades nos faz acreditar que estamos no caminho certo ao desenvolver um serviço de qualidade, transparente, com responsabilidade e foco no objetivo maior dessa atuação, que é oportunizar melhorias nos

processos hospitalares através da percepção dos usuários e, assim, cada vez mais fazer a diferença na vida de tantas pessoas”, relatou Viviane de Oliveira, ouvidora do HUGOL.

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.



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

tomografia e endoscopia.

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 – abril de 2021

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	35
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Médica II	30
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	60
Clínica Traumatologia/Ortopedia	45

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
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	11
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	30
Unid. Crítica Adulto	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	519

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%
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, não sendo considerados para composição do cálculo de desempenho:

- 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 avanço da pandemia do novo coronavírus a manutenção das metas contratuais foram diretamente afetadas, visto que a capacidade operacional das instituições hospitalares sofreram um grande impacto. Considerando o aumento dos números de novos casos confirmados de COVID-19 que se deu no início do ano de 2021, no dia 02 de fevereiro foi publicada a Portaria nº 003/2021 – SES-GO, suspendendo novamente a obrigatoriedade

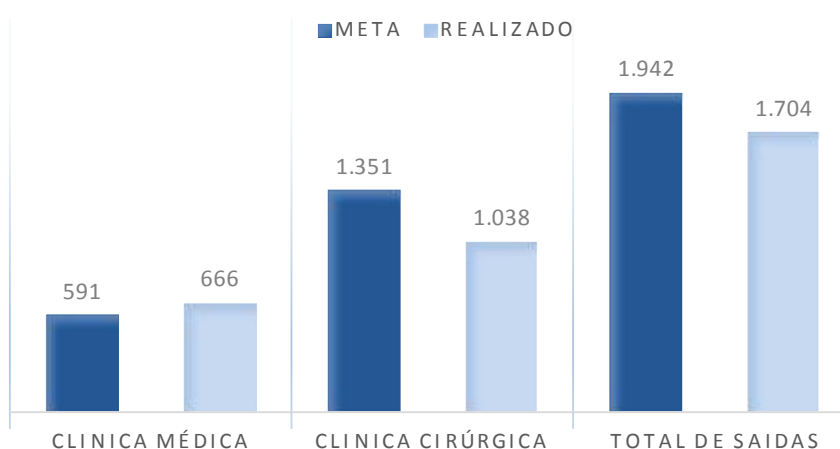
da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS), durante o período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2021.

Apresentamos os resultados obtidos pela unidade no mês de maio 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)

As saídas hospitalares correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos.

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – maio de 2021



Fonte: Sistema MV

Através do gráfico 1 apresentamos as saídas das unidades de internação do hospital, onde no mês de maio foram alcançadas um total de 1.704 saídas, compreendidas entre 666 saídas da clínica médica e 1.038 da clínica cirúrgica. Considerando a meta total contratualizada a unidade alcançou a performance de 88%.

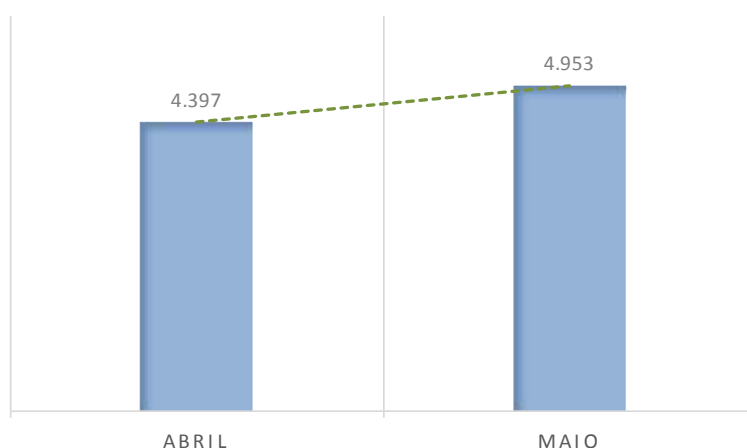
No mês de maio o quantitativo de saídas hospitalares representou um aumento de 12% em relação ao mês anterior.

Destacamos que neste mês houve uma redução no número casos confirmados da COVID-19. Conforme boletim epidemiológico da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, no mês de maio foram contabilizadas 56.722 pessoas infectadas em todo o estado de Goiás, enquanto no mês de abril foram 64.970 casos confirmados.

A redução dos casos confirmados do vírus Sars-CoV-2 em Goiás pode ser observado ainda nas estatísticas de atendimento da unidade, onde conforme dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH o número de pacientes internados no HUGOL com diagnóstico confirmado de COVID-19 no mês de maio foi 17% inferior ao compararmos com o mês de abril. Desta forma os fatores mencionados corroboraram para a melhora deste linha de contratação.

Outros fatores que devem ser considerados são o aumento no quantitativo de atendimento realizados no Pronto Socorro da unidade, visto que no mês de maio os mesmos sofreram um aumento de 12% ao compararmos com o mês de abril, assim como o aumento de procedimentos de hemodinâmica realizados neste mês, onde foram 14% superiores em relação ao mês anterior.

Gráfico 2 - atendimentos no Pronto Socorro - abril e maio de 2021



Fonte: Sistema MV

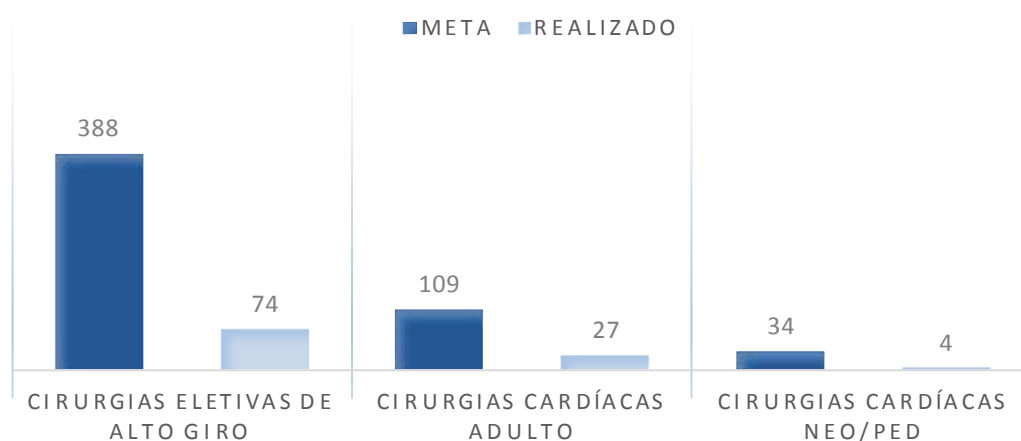
É importante destacar ainda que a unidade vem desenvolvendo diversas ações e estratégias voltadas para minimizar os impactos advindos da pandemia bem como otimizar as altas hospitalares de forma segura e no momento clínico adequado.

Nos últimos meses a ferramenta *Safety Huddle* têm sido aprimorada, e conta com o envolvimento de uma equipe multidisciplinar para discussões diárias acerca dos processos relacionados à qualidade e segurança dos pacientes.

4.1.2 Cirurgias eletivas

No mês de maio foram realizadas 105 cirurgias eletivas, compreendidas em 74 cirurgias eletivas de alto giro, 27 cirurgias cardíacas adulto e 04 cirurgias cardíacas neo/pediátricas, alcançando o cumprimento de 20% da meta total contratada.

Gráfico 3 - Cirurgias Eletivas – maio de 2021



Fonte: Sistema MV

Atendendo a determinação da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES o Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) suspendeu a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos que possam envolver a necessidade complementar de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou enfermaria, conforme avaliação do médico assistente, com vistas à possível necessidade assistencial destes leitos, conforme determinado na Portaria nº312/2021 – SES, excetuando-se os casos em que a condição clínica do paciente seja desfavorável e a

cirurgia não pode ser reagendada, deste modo a performance deste indicador foi diretamente impactada, devido à redução considerável de cirurgias eletivas realizadas em atendimento à Portaria supracitada.

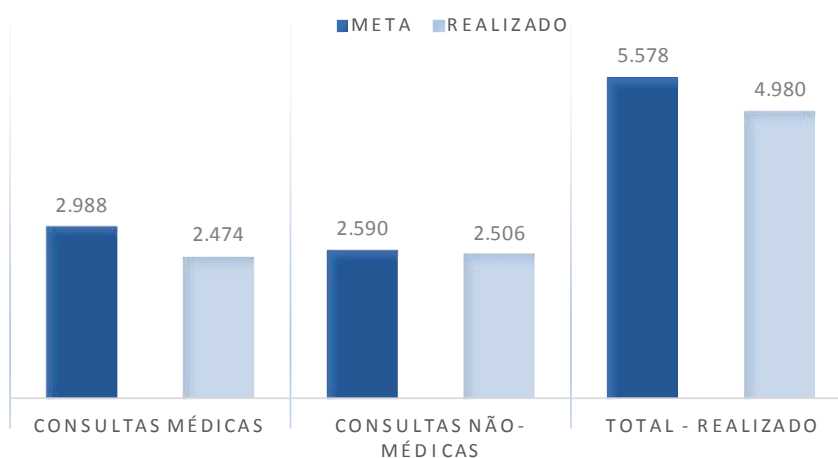
Destacamos ainda que não obstante a publicação da Portaria nº312/2021 – SES, a realização de procedimentos cirúrgicos cardíacos foram mantidos, bem como cirurgias de urgência relativa, procedimentos para continuidade de tratamento e aquelas que podem potencialmente evoluir para quadro de infecção.

Acerca do serviço de cirurgia cardíaca, informamos que no mês de maio foram realizados 27 cirurgias cardíacas em pacientes adultos, bem como foram realizados 04 procedimentos em pacientes pediátricos com idade entre um mês e 10 anos de vida.

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), disponibilizando ainda agendas específicas via regulação, como o serviço de cardiologia pediátrica

Gráfico 4 - Atendimento Ambulatorial – maio de 2021



Fonte: Sistema MV

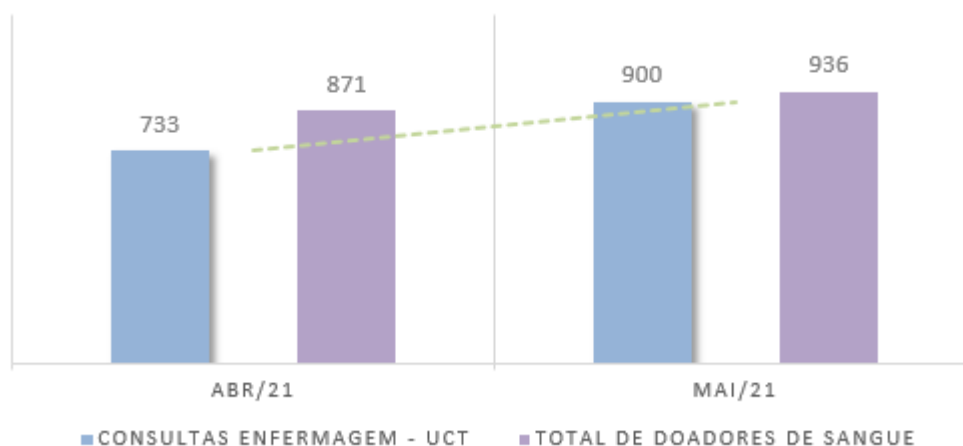
No mês de maio foram realizadas 4.980 consultas ambulatoriais, onde destas 2.474 correspondem à consultas médicas e 2.506 consultas não médicas, representando o alcance de 89% da meta total determinada no contrato de gestão.

É importante destacar que a performance deste indicador está diretamente relacionada ao indicador de cirurgias eletivas, desta forma a suspensão da realização de procedimentos cirúrgicos eletivos pode impactar a performance desta linha de contratação.

Ressaltamos ainda que desde o início do período de pandemia da COVID-19 em meados do mês de março de 2020 o quantitativo de agendas médicas e não médicas disponibilizadas na unidade foram reduzidas a fim de evitar aglomerações de pacientes e acompanhantes, proporcionando maior segurança aos usuários e colaboradores.

Convém destacar que o quantitativo de consultas não médicas no mês de maio sofreu um aumento de 14% se compararmos com o mês de abril, justificamos esse percentual de melhoria devido ao aumento das consultas de triagem de doador de sangue realizadas pela equipe de enfermagem da Unidade de Coleta e Transfusão, conforme evidenciado no gráfico 5.

Gráfico 5 - Consultas Enfermagem UCT x Total de doadores de sangue - abril e maio de 2021



Fonte: Sistema MV

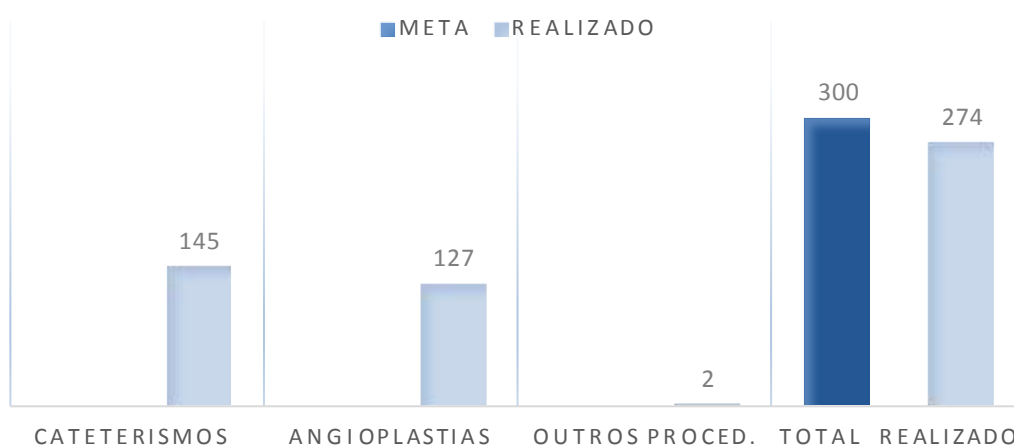
O Núcleo de Comunicação da unidade realiza mensalmente ações voltadas para o público interno e externo com o propósito de sensibilizar a população acerca da importância

da doação de sangue, sobretudo neste período pandêmico vivenciado visto que os estoques de sangue diminuiriam consideravelmente.

4.1.4 Serviço de Hemodinâmica

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.

Gráfico 6 - Procedimentos de Hemodinâmica – maio de 2021



Fonte: Sistema MV

No mês de maio foram realizados 274 procedimentos de hemodinâmica na unidade, destes 145 correspondem à procedimentos de cateterismos, 127 angioplastias e 02 outros procedimentos invasivos, representando o cumprimento de 91% da linha de contratação.

Os procedimentos de hemodinâmica realizados no mês de maio representaram um aumento de 14% ao compararmos com o mês de abril, onde foram realizados 241 procedimentos, bem como destacamos que é o melhor resultado desta linha de contratação desde a instituição do serviço.

Destacamos que a evolução gradual da performance deste indicador está relacionada as ações desenvolvidas pela Gestão da unidade a fim otimizar a captação de pacientes elegíveis para a realização dos procedimentos na instituição.

Outro fator que deve ser mencionado é redução da taxa de ocupação dos leitos de terapia intensiva neste mês, uma vez que para a realização de determinados procedimentos de hemodinâmica é de fundamental importância a disponibilização de leitos deste perfil para observação dos pacientes após a realização dos mesmos.



Ressaltamos ainda que conforme o contrato de gestão os procedimentos de hemodinâmica que necessitem de internação compõem ainda as saídas clínicas, desta forma a evolução da performance dessa linha de contratação impacta positivamente no indicador de saídas hospitalares, bem como nos atendimentos ambulatoriais ofertados aos pacientes egressos do serviço.

4.2 Indicadores da parte variável do contrato

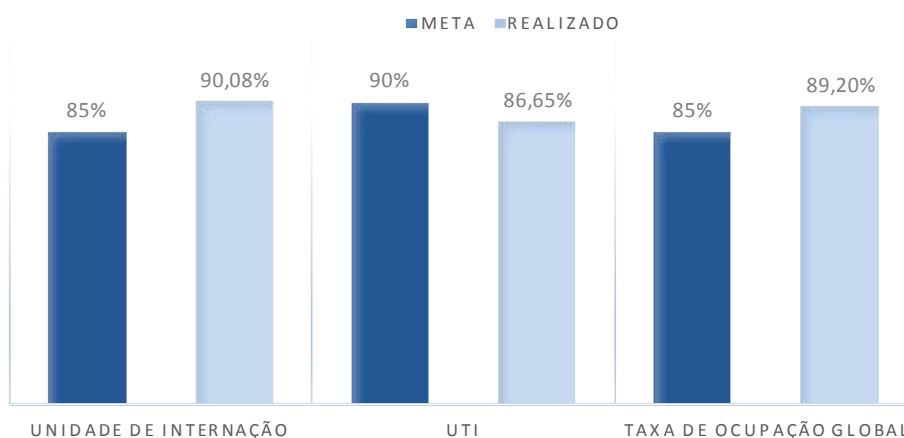
4.2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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: $\left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$

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 7 - Taxa de Ocupação Hospitalar – maio de 2021

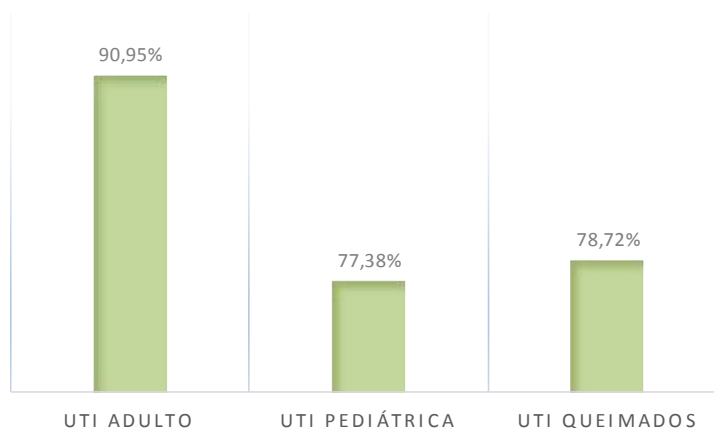


Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme apresentado no gráfico 7, informamos que o resultado obtido para o percentual global de ocupação da unidade no mês de maio foi de 89%, em conformidade com a meta contratualizada.

Acerca das unidades de terapia intensiva o percentil alcançado foi de 87%, entretanto ao considerarmos apenas os leitos de terapia intensiva destinados à pacientes adultos, a taxa de ocupação apresenta média de 91% em consonância com a tolerabilidade do indicador, em contrapartida a média de ocupação dos leitos de UTI das unidades pediátricas alcançaram um percentual de 77% e UTI Queimados a média de 79%, conforme demonstrado no gráfico 8.

Gráfico 8 - Taxa de Ocupação UTI's maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Acerca da taxa de ocupação das unidades de internação no mês de maio o indicador alcançou o resultado de 90%, em consonância com a meta do indicador.

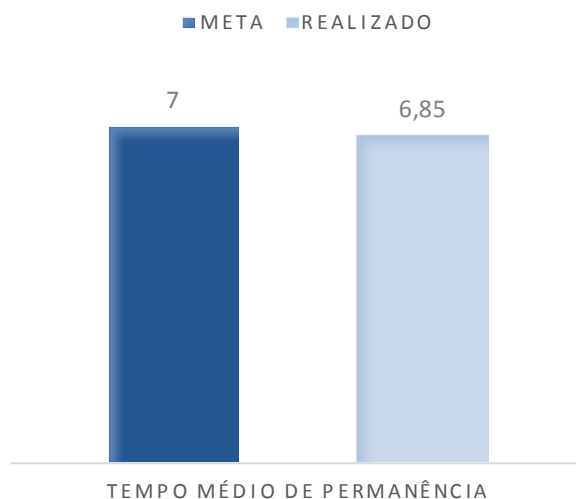
Os resultados alcançados neste mês demonstram que apesar das diversas adequações estruturais realizadas a fim de atender a demanda de atendimento de pacientes de perfil SRAG/COVID-19, que impactam diretamente os indicadores, a unidade logrou êxito no gerenciamento dos leitos operacionais da instituição.

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 9 - Tempo Médio de Permanência – maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

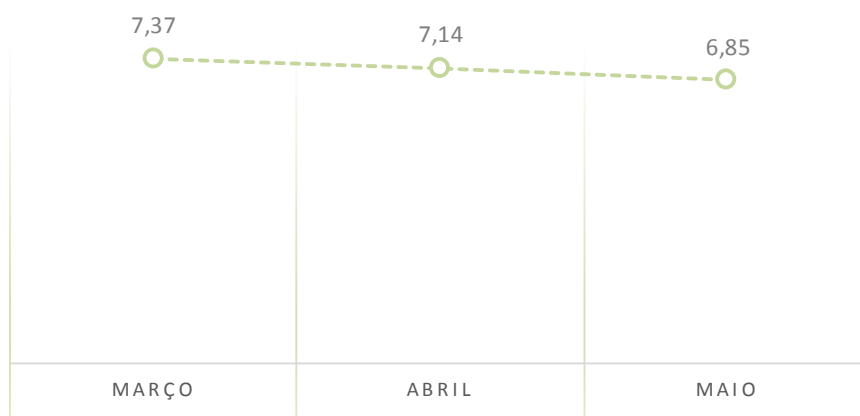
Em maio o indicador de Tempo Médio de Permanência foi de 6,85 dias, conforme evidenciado no gráfico 9, em conformidade com a meta contratualizada.

Convém ressaltar que a complexidade do hospital, o papel da internação via Pronto Socorro na demanda do hospital, o perfil clínico dos pacientes e o tipo de procedimento ofertado são fatores que diferenciam a média de permanência dos hospitais.

O HUGOL continua como serviço de retaguarda em atendimento aos pacientes de perfil adulto e pediátrico de perfil SRAG/COVID-19, ocasionando a mudança do perfil de pacientes atendidos, com aumento de atendimentos clínicos, que por sua vez provocam a elevação do tempo de permanência hospitalar.

Não obstante o fato supracitado a unidade vêm reduzindo a média de permanência desde o mês de março deste ano, com destaque nas unidades de Ortopedia, Clínica Médica e Semi Crítica Adulto II.

Gráfico 10 - Média de Permanência em dias - março a maio de 2021



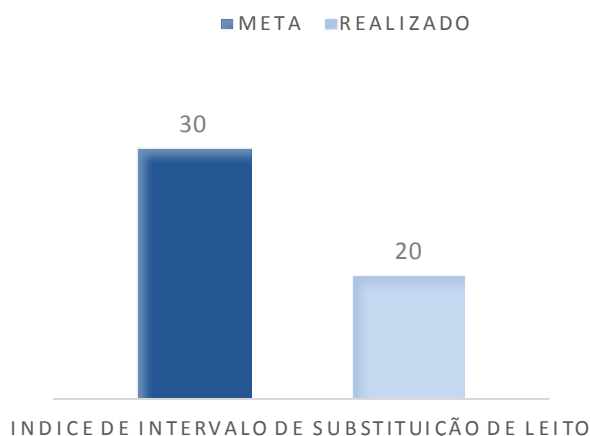
Fonte: Sistema MV/HUGOL

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 11 - Índice de Intervalo de Substituição – maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O gráfico 11 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de maio, em que a média atingida pela instituição foi de 20 horas, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Este indicador é inversamente proporcional à taxa de ocupação hospitalar e está ligado também 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.

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.

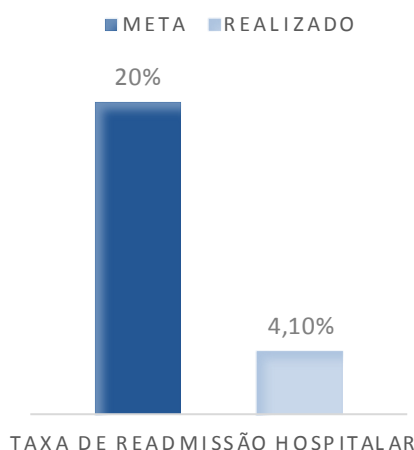
1.2.4 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

Gráfico 12 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Demonstramos no gráfico 12 que no mês de maio a unidade apresentou 4,10% de pacientes readmitidos, em consonância com a tolerabilidade do indicador, que é de 20%

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.

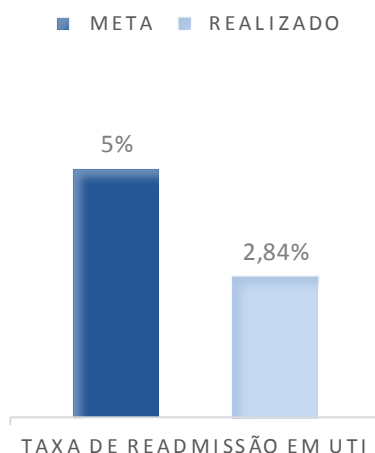
Destacamos ainda que os resultados alcançados para este indicador apresentam constância e bom desempenho, evidenciando que a desospitalização na unidade é feita de maneira segura e no momento clínico adequado.

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 13 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O processo de alta da UTI é baseado em evidências clínicas, que determinam o melhor momento para a saída do paciente do leito intensivo. Esse processo envolve uma avaliação criteriosa do quadro e condições clínicas do paciente.

Conforme apresentado no gráfico 13, no mês de maio a unidade obteve 2,84% de readmissões em UTI (até 48 horas).

Destacamos que 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 apresentados para este indicador.

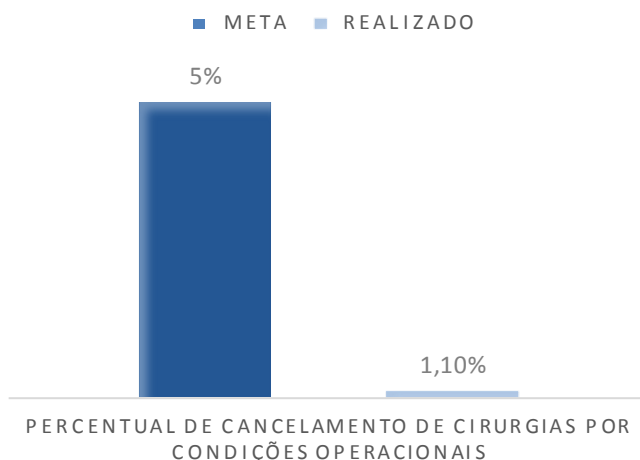
Desta forma sua performance positiva está relacionada aos cuidados prestados aos pacientes por uma equipe multiprofissional, além da discussão clínica durante a visita multidisciplinar para otimizar o tratamento e avaliação diária de prognóstico para a alta da UTI.

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:

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

Gráfico 14 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – maio de 2021



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais em maio foi de 1,10%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Acerca da do indicador de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais podemos afirmar que:

O cancelamento de uma cirurgia aumenta os custos operacionais e financeiros da instituição, reduzindo a eficiência do serviço oferecido, e é uma realidade nas instituições de saúde. Suas repercussões são relevantes e resultam em prejuízos físicos, emocionais e socioeconômicos ao paciente e aos seus familiares. (GONÇALVES et al., 2020, p.73)

Os resultados positivos apresentados evidenciam a boa gestão operacional e assistencial do Centro Cirúrgico da unidade, uma vez que considerando o perfil da unidade e a complexidade dos pacientes atendidos, o quantitativo de cancelamentos são considerados baixos.

Destacamos que a unidade busca constantemente o aperfeiçoamento de práticas que visam o controle adequado das cirurgias agendadas, proporcionando menor exposição do paciente, diminuição do tempo de internação e diminuição dos riscos de infecção hospitalar, ocasionando sua produtividade e a qualidade da assistência prestada.

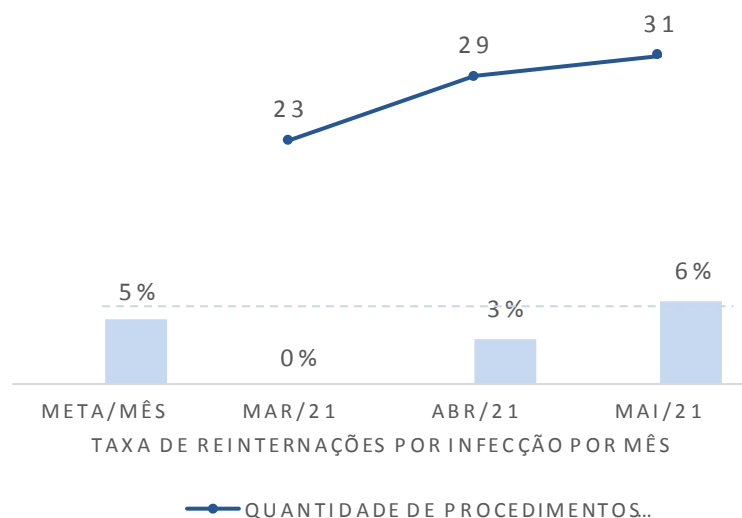
4.2.7 Taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca

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 abaixo, apresentamos a evolução da realização de procedimentos de cirurgia cardíaca realizados na unidade nos últimos meses e a ausência de reinternações por infecções:

Gráfico 15 - Acompanhamento da taxa de reinternação por infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – março a maio de 2021



Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL

No mês de maio foram realizadas 31 cirurgias cardíacas e no período foram identificados 02 pacientes que adquiriram infecção, sendo um paciente adulto e um pediátrico, conforme evidenciado no gráfico 15.

Destacamos que são realizadas análises dos fatores de riscos, bem como uma revisão sistemática em literatura em relação aos protocolos de prevenção de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias cardíacas.

Podemos mencionar ainda o fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção de sítio cirúrgico junto à equipe de cirurgia, o 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	Abril/2021	Maior/2021
% de Rejeições no SIH	32,67%	-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	7,40%	18,51%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	0%	50,00%
Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	73	100
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	26	27
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	1	1
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	0	3
Número de atendimentos de Urgência	4.397	4.953

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 maio, recebemos a análise das glosas referentes a competência de abril, 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), 10 leitos de terapia intensiva pediátrica (processo SMS nº 80786832) 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 estão aquém da meta contratualizada, o percentual do indicador pode apresentar elevação, mesmo que tenham ocorridos poucos óbitos no período de apuração.

Tempo de porta para Hemodinâmica

O tempo de porta para a Hemodinâmica é considerado como o indicador de tempo porta-balão, que começa a ser contabilizado a partir da chegada do paciente na unidade até a dilatação do cateter balão na coronária do paciente. Destacamos que apesar do elevado resultado no mês de maio, as médias dos tempos de porta-balão da unidade se enquadram dentre os parâmetros internacionais. Em relação Isso se deve a um esforço conjunto e várias ações que são realizadas para garantir o atendimento ao paciente em menor tempo possível, como a diminuição no tempo para emissão da autorização hospitalar na recepção, realização do eletrocardiograma em menos de cinco minutos quando da chegada do paciente na emergência, atenção à constante disponibilidade de insumos

essenciais para a realização dos procedimentos, além de uma equipe especializada que assegura a eficiência e eficácia nos atendimentos e procedimentos do serviço de hemodinâmica.

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 de 2020. Em relação ao mês de maio, os atendimentos representaram o aumento de 12% em relação ao mês anterior, e vêm aumentado gradativamente desde o mês de março deste ano.

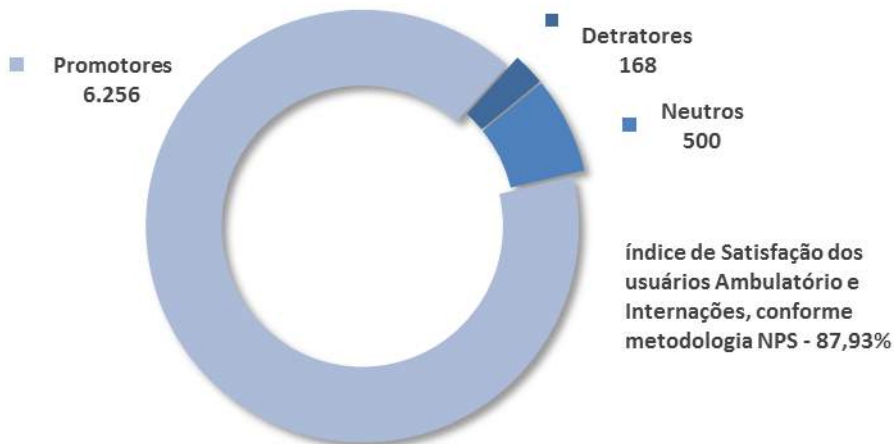
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

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 maio a unidade alcançou o percentual de **87,93%** de satisfação dos usuários, conforme gráfico 15, 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, visto que 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 e inovação tecnológica.

Gráfico 16 - Índice de Satisfação de maio de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

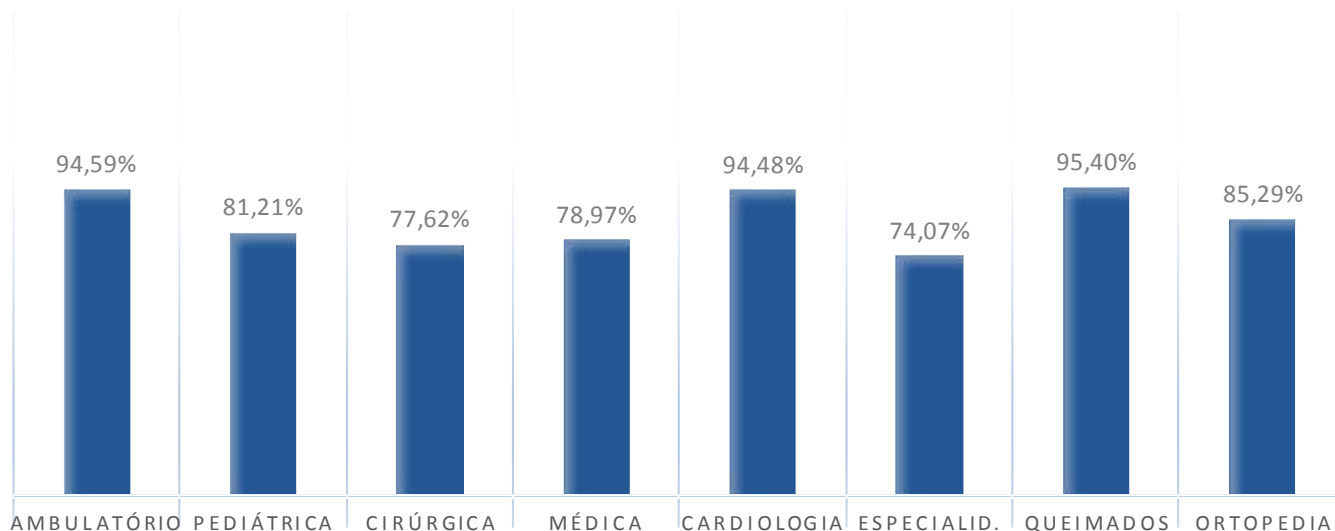
Total geral de entrevistados: **982**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 81,90% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 94,59%.

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 16 apresentamos o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internação:

Gráfico 17 - Índice de Satisfação por Serviço – maio de 2021



Fonte: SAU/Ouvidoria

5.2. Projeto Experiência do Paciente

Entender a experiência do paciente/acompanhante é um passo-chave na mudança em direção ao cuidado centrado no paciente. Analisando vários aspectos da experiência do cliente, pode-se avaliar até que ponto os pacientes estão recebendo cuidados que são respeitosos e respondem às preferências, necessidades e valores individuais.

Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

Foi lançado um piloto sobre a “Experiência do Paciente” a partir do dia 01/11/2020, em que no momento da avaliação de satisfação na alta hospitalar, os usuários ponderam avaliar não só sua satisfação, que está relacionada ao seu caso solucionado, mas como foi sua experiência com o atendimento recebido.

O objetivo do projeto é melhorar a qualidade, a experiência dos pacientes/acompanhantes e o engajamento dos colaboradores, construindo uma cultura organizacional de aprendizagem contínua e centrada na pessoa, orientada pela voz dos pacientes/acompanhantes.

O Projeto utiliza como premissa a metodologia NPS (Net Promoter Score), onde são realizadas duas perguntas com o objetivo de avaliar a experiência do paciente, onde através dos resultados obtidos é realizada a classificação de acordo com o percentual alcançado. Segue abaixo as perguntas que são realizadas dentro do Projeto Experiência do Paciente e seus respectivos resultados no mês de maio.



Conforme evidenciado na tabela 8, o índice de maio para o projeto “Experiência do Paciente” obteve o percentil de 69,93%.

Tabela 8 - Índice de Satisfação - “Experiência do Paciente” – maio de 2021

Índice de Satisfação do Projeto “Experiência do Paciente”	
Índice Maio	69,93%
Total entrevistados	490

Fonte:SAU/Ouvidoria

5.3. Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 à 31 de maio de 2021, o SAU/Ouvidoria realizou **142** registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SA Interact e no Ouvidor SUS.

Segue abaixo a tabela 10 com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de março.

Tabela 9 - Tipos de Chamados - SAU - maio de 2021

Descrição do Tipo de Chamado	Qtd. de Registros	Percentual %
Mediações SAU	52	37%
Elogios	38	27%
Reclamações	33	23%
Atendimento SAU	9	6%
Solicitações	8	6%
Sugestão	2	1%
Total:	142	100%

Fonte:SAU/Ouvidoria

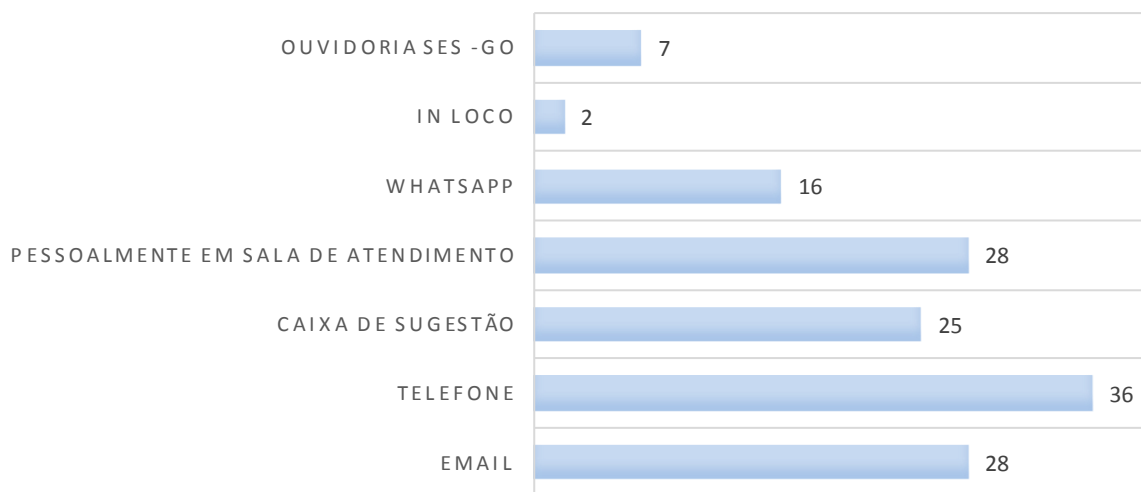
Quanto aos canais de comunicação, a tabela 11 demonstra a quantidade e o percentual de cada meio de comunicação utilizado:

Tabela 10 - Canais de Comunicação - maio de 2021

Meios de Comunicação	Qtd. de Registros	Percentual %
Email	28	20%
Telefone	36	25%
Caixa de Sugestão	25	18%
Pessoalmente em sala de atendimento	28	20%
Whatsapp	16	11%
In loco	02	1%
Ouvidoria SES -GO	07	5%
Total:	142	100%

Fonte:SAU/Ouvidoria

Gráfico 18 - Canais de comunicação utilizados – maio 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.

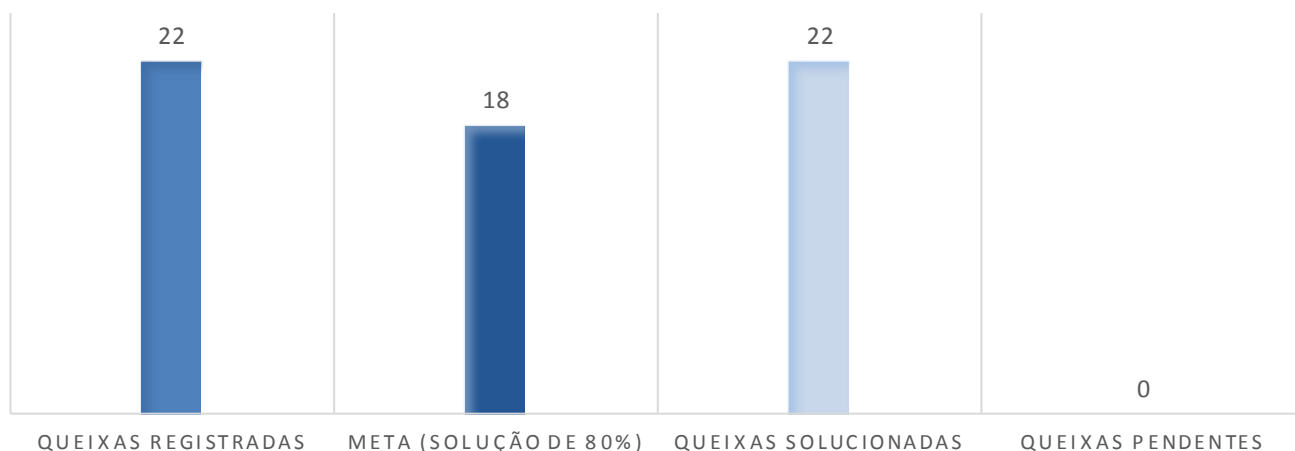
Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência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

O gráfico 19 referente ao mês de abril demonstra que 100% das queixas foram solucionadas.

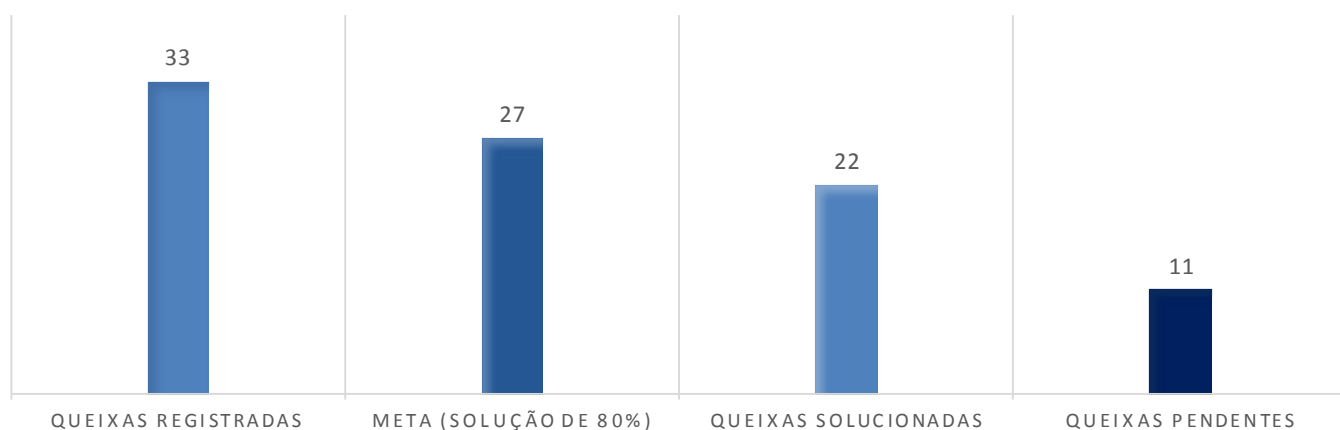
Gráfico 19 - Resolução de queixas - abril de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

O gráfico 20 demonstra que no mês de maio o indicador de Resolução de Queixas alcançou a performance de 67%.

Gráfico 20 - Resolução de queixas - maio de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

Nota: Ressaltamos que as queixas que não foram solucionadas até a data de envio deste relatório encontram-se dentro do prazo de resposta, de acordo com as determinações estipulados pela ouvidoria do SUS e Lei nº 13.460 de 26 de junho de 2017.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não obstante os desafios enfrentados pela gestão da unidade em virtude do período de crise sanitária vivenciado, o Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL alcançou resultados satisfatórios no mês de maio, evidenciando a evolução gradual dos indicadores assistenciais e de desempenho.

Destacamos que a unidade permanece como serviço de retaguarda para atendimento aos pacientes de perfil SRAG/COVID-19, bem como têm intensificado as medidas de contingência adotadas conforme determinações dos órgãos sanitários e da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES, garantindo a segurança dos usuários e profissionais.

Por fim, através dos resultados apresentados, a AGIR em conjunto com a Gestão da unidade, ratifica seu compromisso com os usuários do SUS de garantir uma assistência segura em saúde pública através de uma atenção especializada e de referência.


LUIZ CARLOS JUNIO SAMPAIO TELES
Diretor Administrativo e Financeiro do
HUGOL


LUIZ ARANTES RESENDE
Diretor Técnico do HUGOL


HÉLIO PONCIANO TREVENZOL
Diretor Geral 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 11 - 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 12 - 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 13 - 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 Utí	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 14 - 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 15 - 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 16 - 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

Tabela 17 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Março de 2021

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	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	11
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	30
Unid. Crítica Adulto	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	519

- I. Ativação de 30 (trinta) leitos na Unidade Semi Crítica Adulto I;
- II. Redução de leitos da Clínica de Especialidades, totalizando 30 (trinta) leitos.

Tabela 18 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 - Abril de 2021

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	35
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Médica II	30
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	60
Clínica Traumatologia/Ortopedia	45
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
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	11
Unid. Semicrítica Adulto I	30
Unid. Semicrítica Adulto II	30
Unid. Crítica Adulto	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	519

- I. Ativação de 30 (trinta) leitos na Clínica Médica II;
- II. Redução de 10 (dez) leitos da Clínica Cirúrgica, totalizando 35 (trinta e cinco) leitos.
- III. Desativação dos 20 (vinte) leitos da Clínica de Especialidades Giro Rápido.

8. ANEXOS

- I. Portaria nº 003/2021-SES-GO
- II. Portaria nº312/2021 – SES-GO



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 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, 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

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Portaria 312/2021 - SES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE no uso de suas atribuições legais e,

Considerando:

- 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 Sars-CoV-2;
- O Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, que decreta a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV);
- O previsto nos Artigos 4. e 5. do referido Decreto, que delega ao Secretário de Saúde a edição de atos complementares para contenção da pandemia do novo coronavírus e de suas novas variantes;
- O Decreto nº 9.778, de 07 de janeiro de 2021, que prorroga a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás até dia 30 de junho de 2021;
- O atual cenário epidemiológico relacionado à pandemia COVID-19 no Brasil e no Estado de Goiás;
- A taxa de ocupação dos leitos de UTI acima de 95% nas unidades hospitalares da SES/GO;

RESOLVE:

Art. 1º - Suspender todos os procedimentos cirúrgicos eletivos que possam envolver a necessidade complementar de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou enfermaria, conforme avaliação do médico assistente, com vistas à possível necessidade assistencial destes leitos.

Parágrafo único. Ficam excepcionalizados os procedimentos relacionados à oncologia, cardiologia, neurologia intervencionista e neurocirurgia.

Art. 2º - Realização imediata de cirurgia em todos os pacientes com indicação cirúrgica em todos os pacientes com indicação cirúrgica que estejam internados nas unidades estaduais de saúde no momento da publicação desta portaria, respeitando-se a programação operacional do hospital.

Art. 3º - Ficam permitidas as cirurgias ambulatoriais, ou seja, sem a necessidade de leito de internação, desde que respeitados todos os protocolos sanitários.

Art. 4º Esta Portaria revoga a Portaria nº 229/2021 - SES, e as disposições em contrário.

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

ISMAEL ALEXANDRINO

GABINETE DO SECRETÁRIO, aos 01 dias do mês de março de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR**, **Secretário (a) de Estado**, em 01/03/2021, às 16:56, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000018829700** e o código CRC **4D9CD82B**.

GABINETE DO SECRETÁRIO

RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO -



Referência: Processo nº 202100010006408



SEI 000018829700