

HECAD SUS 

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**ESTADO
DE GOIÁS**

agir

HECAD

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE - HECAD

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

REFERÊNCIA: 01/06/2022 a 30/06/2022

CONTRATO DE GESTÃO N.032/2022 – SES/GO

GOIÂNIA–GO

Julho/2022

AGIR**CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Rubens José Fileti

José Evaldo Balduino Leitão

Salomão Rodrigues Filho

Wagner de Oliveira Reis

Carlos André Pereira Nunes

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Lúcio Fiúza Gouthier

Alcides Rodrigues Junior

Pedro Daniel Bittar

César Helou

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA**Washington Cruz** – Diretor Presidente**José Evaristo dos Santos** - Vice Diretor**Mauro Aparecido de Oliveira** - Diretor Tesoureiro**SUPERINTENDÊNCIAS****Sérgio Daher** – Superintendente de Relações Institucionais**Lucas Paula da Silva** – Superintendente Executivo**Claudemiro Euzébio Dourado** - Superintendente Administrativo e Financeiro**Dante Garciade Paula** – Superintendente de Gestão e Planejamento**DIRETORIA DO HECAD****Monica Ribeiro Costa** – Diretora Geral**Fabiana Lopes dos Santos** - Diretora Administrativa e Financeira**Cynara Porto Ferreira dos Santos** - Diretora Técnica

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. PERFIL DA UNIDADE	6
3. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	6
3.1 Destaques de Junho	8
4. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	9
5. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS	10
5.1. Internação Hospitalares (saídas hospitalares)	11
5.2. Cirurgias Programadas	11
5.3. Cirurgias Ambulatoriais	12
5.4. Atendimento Ambulatorial	12
5.5. Consultas Médicas por Especialidades	13
5.6. Consultas Não Médicas por Especialidades	13
5.7. SADT Externo	13
5.8. SADT Interno	14
5.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco	14
5.10. Atendimento de urgência/emergência	15
5.11. Indicador de Desempenho	15
6. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS	19
6.1. Internação Hospitalares (saídas hospitalares)	20
6.2. Cirurgias Programadas	21
6.3. Cirurgias Ambulatoriais	22
6.4. Atendimento Ambulatorial	22
6.5. Consultas Médicas por Especialidades	23
6.6. Consultas Não Médicas por Especialidades	24
6.7. SADT Externo	25
6.8. SADT Interno	26
6.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco	27
6.10. Atendimento de urgência/emergência	27
7. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE,	

LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	28
7.1.Taxa de Ocupação Hospitalar.....	28
7.2.Média de Permanência Hospitalar (dias).....	29
7.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	29
7.4.Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	29
7.5.Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	30
7.6.Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS	30
7.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas pela organização do hospital	30
7.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente	31
7.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	31
7.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	32
7.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS.....	32
7.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos.....	33
8.INDICADORES DE EFETIVIDADE	33
8.1.Taxa de ocupação hospitalar	33
8.2.Tempo médio de permanencia hospitalar	34
8.3.Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	35
8.4.Indicador de efetividade	36
8.5. Número de funcionários e leitos operacionais	37
8.6. Indicadores de Gestão de Recursos Humanos	38
8.7. Indicador de Gestão Ambulatorial	38
8.8. Taxa de Absenteísmo	39
9. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	40
9.1. Resolução de Queixas	41
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42

1. APRESENTAÇÃO

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização da Sociedade Civil (OSC), conforme definição da Lei 13.019/2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a Administração Pública e as entidades do terceiro setor. Também é qualificada como Organização Social em Saúde – (OSS), nos termos da Lei Federal nº 9.637/98 e pelo Decreto Estadual nº 5591/02.

A AGIR é reconhecida e certificada como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05 desde junho de 2012. Por meio da Portaria SAS/MS nº 1.076 de 17 de julho de 2018, é recertificada como Entidade Beneficiária de Assistência Social (CEBAS) pelo Ministério da Saúde e essa recertificação eleva a Associação à condição de entidade filantrópica. Membro, desde 2016 do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais em Saúde (IBROSS), a AGIR notadamente se destaca no cenário do terceiro setor por vivenciar os valores descritos em sua identidade organizacional: Transparência, Humanização, Inovação, Competência, Ética, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade e Comprometimento.

A parceria ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE- HECAD, implantado, mediante o Despacho nº. 4074/2021 - SES, nas dependências do antigo HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO FERNANDO CUNHA JÚNIOR, oferta atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, à pacientes acometidos por pneumonias graves, insuficiências respiratórias, problemas renais, cardiopatias não cirúrgicas, diabetes, apendicites e fraturas não expostas, dentre outras.

Como instrumento de natureza colaborativa a parceria da gestão privada e o setor público, é executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia, e efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde.

A AGIR, como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de uma análise criteriosa dos dados e informações como norteador de decisões eficazes. Portanto, o relatório de prestação de contas apresentado parte deste princípio.

Nesta oportunidade, apresentamos o **Relatório de Prestação de Contas Mensal do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD**, referente ao período de **01 a 30 de junho de 2022**, de modo a proporcionar os subsídios necessários para que a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho global de todas as atividades realizadas no Hospital e assim fundamente sua avaliação.

2. PERFIL DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD.

CNES: 0965324

Endereço: Avenida Bela Vista nº2.333, Parque Acalanto, em Goiânia-GO.

Tipo de Unidade: Hospital de grande porte, especializado em pediatria clínica e cirúrgica de média e alta complexidades, com foco no atendimento de pacientes com idade de 29 dias de vida a 13 anos e 29 dias.

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

Esfera da Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

Esfera da Gestão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

3. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS

As informações ora apresentadas foram extraídas dos sistemas de informação e relatórios gerenciais da unidade hospitalar e objetivam demonstrar os atendimentos iniciais realizados no período informado, bem como, os aspectos relativos ao seu gerenciamento.

O quadro de pessoal foi composto por 1.475 (um mil, quatrocentos e setenta e cinco) colaboradores, destes 403 (quatrocentos e três) são médicos nas especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, endocrinologia, gastroenterologia, hepatologia, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e intensivista pediátrico.

A unidade conta com equipe multiprofissional, composta por fisioterapeutas,

fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas. O HECAD oferta ainda serviço de imagens com 1 (um) tomógrafo, 1 (um) aparelho de raio-x, 1 (um) aparelho de ultrassonografia e ecocardiografia, além de laboratório de análises clínicas.

A equipe de trabalho é composta por colaboradores celetistas, e por outros profissionais que estão à frente dos processos de:

- Higienização, preparação dos ambientes para suas atividades, mantendo a ordem e conservação dos equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. Registra-se que todos os ambientes da unidade são higienizados adequadamente;
- Processamento de roupas hospitalares, com disponibilização adequada, em termos de quantidade e qualidade, zelando por sua conservação, renovação, dispensação e controle de entrega;
- Serviços de esterilização de material, de forma a prover material esterilizado, em quantidade e qualidade, e em condições adequadas para o atendimento assistencial aos pacientes nos diversos ambientes de internação;
- Serviços de imagiologia (raios-x, tomografia, ultrassonografia e endoscopia);
- Serviços laboratoriais;
- Serviços de vigilância/segurança da unidade;
- Serviços de coleta de resíduos a serem descartados adequadamente;
- Serviços para trabalhos pré-operacionais e operacionais;
- Serviços de engenharia Clínica.

Todos os profissionais contratados para o hospital são previamente capacitados, através de treinamentos gerais e específicos, por meio de simulações realísticas conduzida por profissionais com conhecimentos técnicos e expertise de atuação para oferecer as melhores condições de trabalho para os profissionais.

O HECAD tem capacidade plena de atendimento de 146 (cento e quarenta e seis) leitos. Desse total, 116 (cento e dezesseis) serão de Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica e 30 (trinta) leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Atualmente a unidade conta com 56 (cinquenta e seis) leitos de Clínica Pediátrica, 38 (trinta e oito) leitos de Clínica Cirúrgica e 30 (trinta) leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O pronto-socorro funcionará ininterruptamente durante 24 horas em todos os dias da semana. A unidade ainda ofertará um centro de diagnósticos de alta precisão e complexidade para a realização dos exames de tomografia, broncoscopia, endoscopia, eletrocardiograma,

ecocardiograma, colonoscopia, Raio X, ultrassonografia e laboratoriais, que permitirão um menor tempo de espera dos pacientes por meio de um diagnóstico mais rápido, preciso e que impactarão na adoção de um plano terapêutico mais adequado.

3.1 Destaques de Junho

A fim de garantir à assistência à saúde de qualidade e humanitária na rede pública, baseada nos princípios norteadores do SUS, e que atenda às necessidades imediatas em atenção à saúde da população foram realizadas, no mês de junho, inúmeras atividades na unidade, as quais relatamos a seguir:

No dia 02 de junho, o HECAD recebeu a visita técnica dos especialistas do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio à Contratualização do Hospital Sírio-Libanês. A iniciativa é realizada pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), do Ministério da Saúde, conduzida pelo Sírio-Libanês e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).



Especialistas do Hospital Sírio-Libanês visitam o HECAD e lançam o projeto de fortalecimento das áreas de regulação e contratualização

O objetivo é aprimorar a regulação da atenção à saúde, passando pelo processo de contratualização dos serviços prestados às unidades, até a efetividade dos atendimentos destinados aos usuários do SUS.

Entre os dias 13 e 14 de Junho, os colaboradores do HECAD participam de palestras sobre a importância do gerenciamento de resíduos, reciclagem e os impactos na realidade hospitalar e no meio ambiente. O conteúdo foi abordado pela bióloga do Movimento Zero Goiás, Raquel Pires, e o biólogo do HUGOL, Rhuan Rosa Alves. A realização do evento é uma iniciativa da Comissão de Resíduos e Biossegurança da unidade de saúde.



Sustentabilidade: Colaboradores do HECAD participam de palestras sobre gerenciamento de resíduos



No mês de Junho o HECAD lança projeto de humanização com uso de aromas e cores. As ações do Projeto Aconchego, visam proporcionar maior acolhimento durante e após os procedimentos cirúrgicos. A Supervisora de enfermagem do centro cirúrgico, Valéria Abreu — idealizadora projeto, esclarece que o uso dessa técnica, de acordo com a preferência de cada

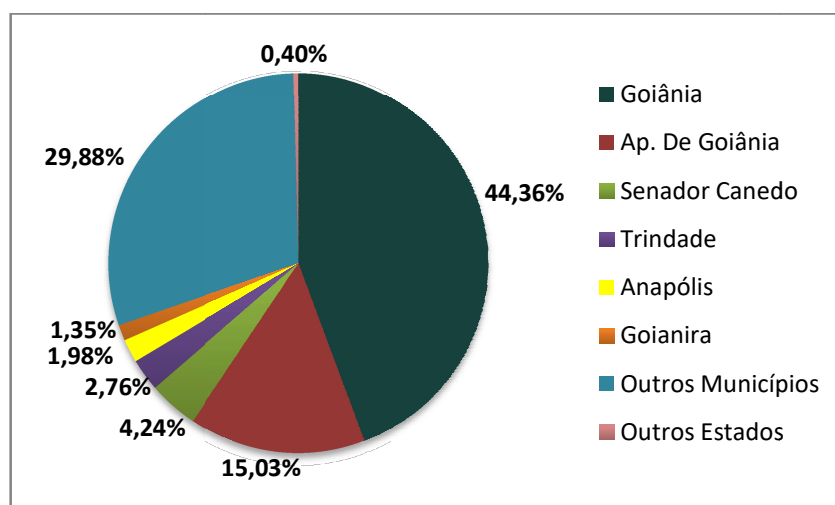
paciente no momento da anestesia, reduz a tensão e garante uma melhor experiência.

Valéria pontua ainda que o uso de cores age de maneira complementar à aromaterapia, uma vez que após a cirurgia é comum o paciente acordar assustado, por isso, a unidade está trabalhando com a ambientação de espaços com luzes e cores tranquilizantes, como a cor azul. Com isso, o despertar ocorre de forma mais tranquila.

4. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Apresenta-se a seguir o mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, no período compreendido. Em junho, do total de 9.576 (nove mil, quinhentos e setenta e seis) de pacientes atendidos no HECAD, 44,36% (quarenta e quatro vírgula trinta e seis por cento) foram do município de Goiânia, 15,03% (quinze vírgula três por cento) de Aparecida de Goiânia, 4,24% (quatro vírgula vinte e quatro por cento) de Senador Canedo, 2,76% (dois vírgula setenta e seis por cento) de Trindade, 1,98% (um vírgula noventa e oito por cento) de Anápolis, 1,35% (um vírgula trinta e cinco por cento) de Goianira, 29,88% (vinte e nove vírgula oitenta e oito por cento) são de outros municípios e 0,40% (zero vírgula quarenta por cento) são de outros estados, conforme gráfico 1 a seguir.

Gráfico1 – Origem dos Pacientes Atendidos em Junho/2022



Fonte: NIR – HECAD.

Tabela 1 - Origem dos Pacientes Atendidos em Junho/2022

Município de Origem	Total de Pacientes	Percentual
Goiânia	4.248	44,36%
Ap. De Goiânia	1.439	15,03%
Senador Canedo	406	4,24%
Trindade	264	2,76%
Anápolis	190	1,98%
Goianira	129	1,35%
Outros Municípios	2.861	29,88%
Outros Estados	39	0,40%
Total	9.576	100%

Fonte: NIR – HECAD.

5. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no Contrato de Gestão nº 032/2022-SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada.

5.1 Internações Hospitalares (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 no período. O quantitativo mensal de saídas hospitalares deverá ser informado estratificado em clínica cirúrgica pediátrica, clínica cirúrgica pediátrica (CERFIS), clínica pediátrica, clínica pediátrica crônica, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

Tabela 2 – Volume Contratado de Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares			
Clínica de Internação	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Clínica Cirúrgica Pediátrica	144	358	1.934
Clínica Cirúrgica CERFIS	-	77	385
Clínica Pediátrica	258	258	1.548
Clínica Pediátrica Crônica	9	9	54
Total de Saídas Hospitalares	411	702	3.921

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

5.2 Cirurgias Programadas

As cirurgias programadas realizadas no HECAD contemplam as cirurgias pediátricas e do CERFIS, ofertadas pelo Complexo Regulador Estadual conforme demanda mínima a ser atendida mensalmente pela unidade hospitalar de acordo com os critérios estabelecidos. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

Tabela 3 – Volume Contratado de Cirurgias Programadas

Saídas Cirúrgicas			
Cirurgias Eletivas	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Clínica Cirúrgica Pediátrica	-	215	1.075
Clínica Cirúrgica CERFIS	-	77	385
Total de Saídas Cirúrgicas	-	292	1.460

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

As saídas cirúrgicas programadas correspondem a 60% das Saídas Cirúrgicas, e

TMP de 3 dias. Contemplam ainda as cirurgias de urgência/emergência encaminhadas para atendimento de acordo com os critérios de regionalização.

5.3 Cirurgias Ambulatoriais

Consideram-se as cirurgias ambulatoriais as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, de diferentes especialidades, em pacientes que não necessitam de internação hospitalar. Os pacientes poderão ser provenientes de demanda externa bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

Tabela 4 – Volume Contratado de Cirurgias Ambulatoriais

Saídas Cirúrgicas			
Cirurgias Ambulatoriais	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Cirurgias Ambulatoriais	-	100	500
Total de Saídas Cirúrgicas	-	100	500

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

5.4 Atendimento Ambulatorial

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial, pacientes em primeira consulta, primeira consulta de egresso, interconsulta e consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pelo Complexo Regulador Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento à especialidade referida.

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

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa

duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, serão registrados como consultas subsequentes.

Tabela 5 – Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial

Saídas Consultas			
Atendimento Ambulatorial	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Consulta médica na Atenção Especializada	1.500	2.500	14.000
Consulta não médica na Atenção Especializada	500	1.000	5.500
Procedimentos	131	131	786
Total de Saídas Cirúrgicas	2.131	3.631	20.286

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

5.5 Consultas Médicas por Especialidades

As consultas médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam as especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirúrgica pediátrica, cirúrgica plástica, dermatologia, egresso pediatria, endocrinologia, gastrologia/hepatologia, hebiatria, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e vascular. Contudo, para o serviço em questão não há previsão de metas estabelecidas no Contrato de Gestão em vigor.

5.6 Consultas Não Médicas por Especialidades

As consultas não médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam os atendimentos de enfermagem (VVS), farmácia (VVS), fisioterapia, fonoaudiologia, nutricionista, odontologia, psicologia (VVS), psicologia (CERFIS), psicologia, serviço social (CERFIS), serviço social (VVS). Contudo, para o serviço em questão não há previsão de metas estabelecidas no Contrato de Gestão em vigor.

5.7 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo refere-se à disponibilização e realização de exames de Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que

possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

Tabela 6 – Volume Contratado para SADT Externo

SADT Externo			
Exame	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Broncoscopia	-	10	50
Colonoscopia	-	10	50
Endoscopia	-	20	100
Eletrocardiograma	80	80	480
Ecocardiograma	80	80	480
Ultrassonografia	150	150	900
Tomografia	110	110	660
Raio-X	-	200	1.000
Total de Saídas Cirúrgicas	420	660	3.720

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

5.8 SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

Os exames de Análises Clínicas, Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x são ofertados com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes. Não há estimativa prevista de produção para SADT Interno estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

5.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

O HECAD mantém o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde, método este que permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações. Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

5.10 Atendimento de Urgência/Emergência

A unidade hospitalar mantém o serviço de urgência/emergência em funcionamento 24 horas, assegurando todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado aos usuários, conforme nível de risco que o indivíduo se encontra.

Entende-se por atendimentos de urgência condição ou ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, no qual o indivíduo necessita de assistência médica imediata. Enquanto que os casos de emergência são condições que implicam sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor, para atendimento de pacientes regulados ou de demanda espontânea.

5.11 Indicadores de Desempenho e seus Conceitos

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, conforme metas informadas na tabela a seguir.

Tabela 7 – Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	Metas
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %
Média de Permanência Hospitalar (dia)	≤ 6
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 25
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

*Indicador estratificado do quadro 10 (Item 13.2).

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

5.11.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

É a Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

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

5.11.2 Média de Permanência Hospitalar (dia)

É 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). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares.

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

5.11.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Assinala o tempo médio 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.

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

5.11.4 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

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

5.11.5 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. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: *[Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Nº total de internações hospitalares] x 100*

5.11.6 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: *[Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100*

Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar, desde que haja motivação e que seja informado, mensalmente, com regularidade para o monitoramento.

5.11.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas à organização da Unidade

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: *[Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100*

Observação: excluídas as causas relacionadas ao paciente

5.11.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

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

5.11.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

É o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: $N^{\circ} \text{ de consultas ofertadas} / N^{\circ} \text{ de consultas propostas nas metas da unidade}$

5.11.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100.$

5.11.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$

5.11.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá

considerar todas as reações adversas a medicamentos, independente do local da ocorrência.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

Importante: para todos os indicadores, considera-se "período" o mês fechado.

6. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

A produção assistencial está relacionada à quantidade de assistência à saúde oferecida aos usuários do hospital e 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 atividades terapêuticas necessárias para o tratamento. Os recursos terapêuticos utilizados podem ser classificados em atividades, objetos, técnicas e métodos utilizados com o objetivo de auxiliar o paciente durante seu processo de recuperação física.

Apresenta-se a seguir os resultados obtidos pela unidade no mês Junho de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

Tabela 8 - Linhas de Contratação de Serviços

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD	
Linha de Serviço	Produção Junho/22
Internação Hospitalares	464
Cirurgias Programadas	106
Cirurgias Ambulatoriais	28
Atendimento Ambulatorial	3.555
SADT Externo	660
SADT Interno	19.277

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

Conforme demonstrado na tabela 8, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a

30 de Junho de 2022, foram realizadas 28 (vinte e oito) Cirurgias Ambulatoriais e 106 (cento e seis) Cirurgias Programadas, com um total de 464 (quatrocentos e sessenta e quatro) saídas hospitalares. Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 19.277 (dezenove mil, duzentos e setenta e sete) exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos e ofertados 660 (seiscentos e sessenta) exames de imagens e laboratoriais para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 2.724 (dois mil, setecentos e vinte e quatro) análises clínica e 13 (treze) exames de eletroencefalograma, os quais não encontram-se contratualizados a fim de cumprimento de metas.

Cabe destacar que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos foram alinhados junto a SES/GO.

6.1 Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares)

Para as internações hospitalares, são consideradas as saídas hospitalares por Clínicas: Cirúrgica Pediátrica, Clínica Cirúrgica CERFIS, Clínica Pediátrica e Clínica Pediátrica Crônica, conforme tabela 9, a seguir.

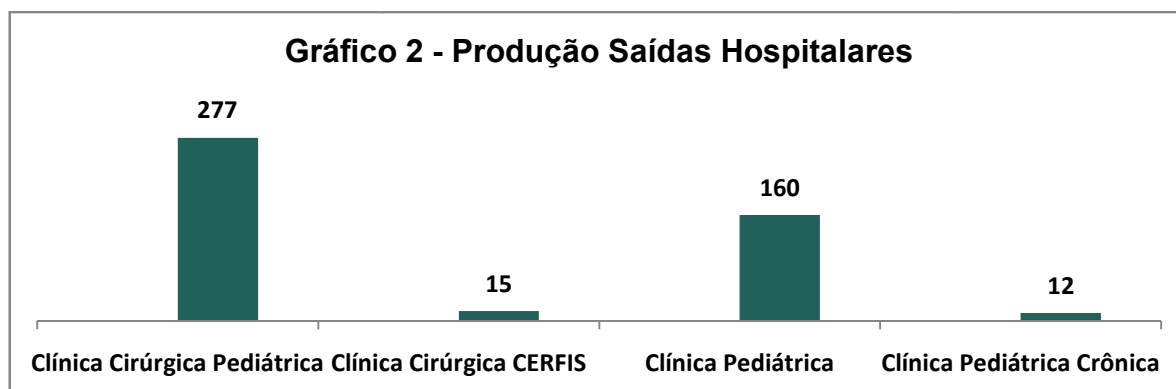
Tabela 9 - Saída Hospitalares por Clínica de Internação

Saídas Hospitalares	
Clínica de Internação	Produção Junho/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	277
Clínica Cirúrgica CERFIS	15
Clínica Pediátrica	160
Clínica Pediátrica Crônica	12
Total	464

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

As saídas hospitalares compõem o perfil definido para o Hospital que assegurará todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

Cabe ressaltar que ainda houve 37 (trinta e sete) saídas da Clínica UTI Pediátrica.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

6.2 Cirurgias Programadas

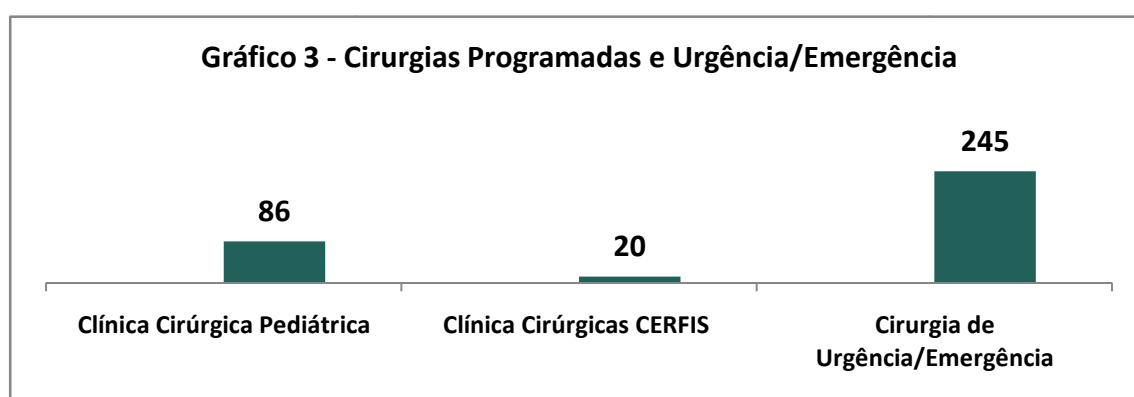
Todas as cirurgias programadas são encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual, exceto as cirurgias de urgência e emergência referenciadas, destinadas a pacientes internos ou de demanda espontânea.

Tabela 10 - Cirurgias Programadas

Cirurgias Programadas	
Cirurgias Eletivas	Produção Junho/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	86
Clínica Cirúrgica CERFIS	20
Total	106
Cirurgia de Urgência/Emergência	245

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

No mês de Junho, foram realizadas 106 (cento e seis) cirurgias eletivas e 245 (duzentos e quarenta e cinco) cirurgias de urgência/emergência conforme gráfico 3.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

6.3 Cirurgias ambulatoriais

Nas Cirurgias Ambulatoriais, os pacientes são provenientes de demanda externa bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. No período informado, foram realizadas 28 (vinte e oito) cirurgias ambulatoriais.

Tabela 11 - Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias Ambulatoriais	
Cirurgias Ambulatoriais	Produção Junho/2022
Cirurgias Ambulatoriais	28

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

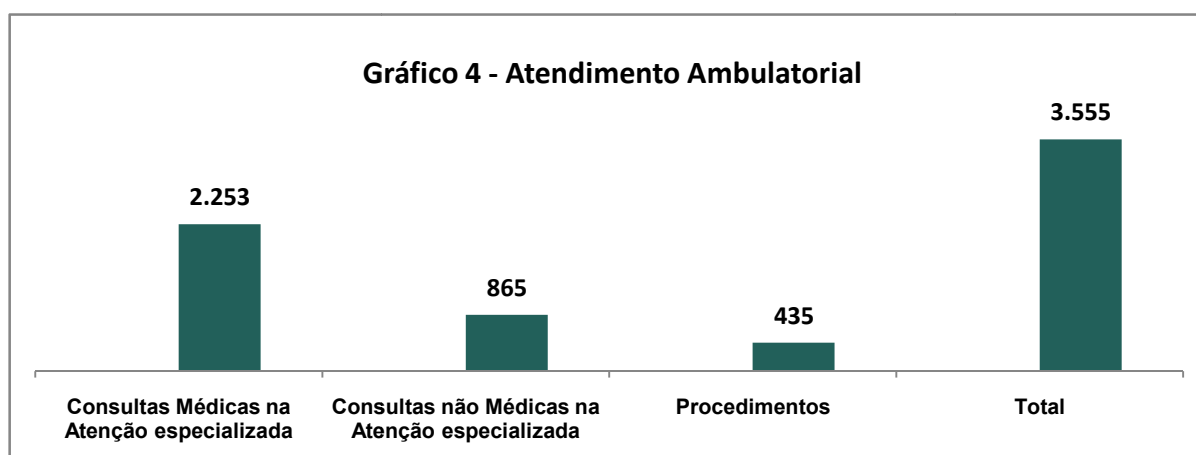
6.4 Atendimento Ambulatorial

Tabela 12 - Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	
Consultas / Procedimentos	Produção Junho/22
Consultas Médicas na Atenção especializada	2.253
Consultas não Médicas na Atenção especializada	865
Procedimentos	435
Total	3.555
Enfermagem	0
Serviço Social	0

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

A tabela apresenta um total de 3.555 (três mil, quinhentos e cinquenta e cinco) consultas ambulatoriais e procedimentos realizados no mês de junho de 2022 no HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS.

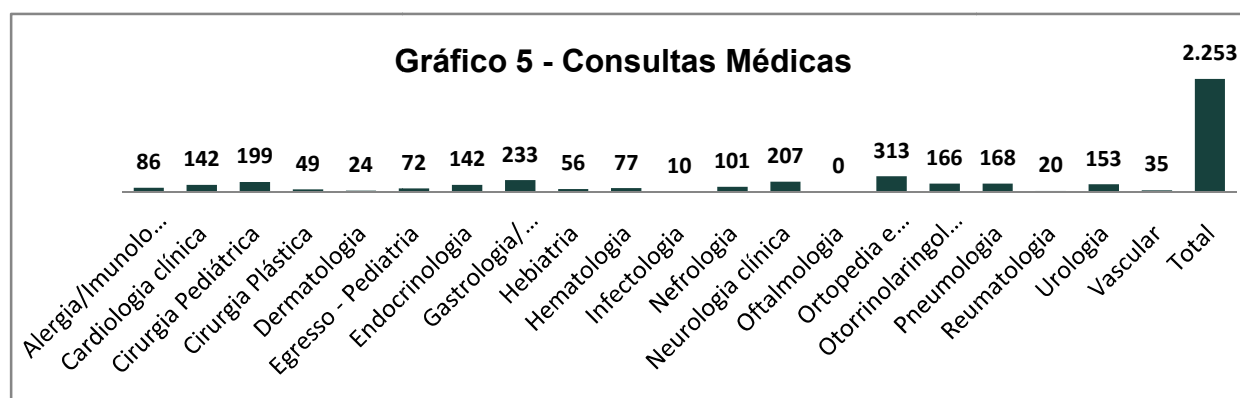
6.5 Consultas Médicas por Especialidade

Em Junho de 2022 foram realizadas 2.253 (duas mil, duzentas e cinquenta e três) consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Observamos na tabela 13 que o maior número de atendimentos se deu na especialidade de Ortopedia e Traumatologia.

Tabela 13 - Atendimento Ambulatorial

Consultas Médicas Por Especialidade	
Especialidade Médicas	Produção Junho/22
Alergia/Imunologia	86
Cardiologia clínica	142
Cirurgia Pediátrica	199
Cirurgia Plástica	49
Dermatologia	24
Egresso - Pediatria	72
Endocrinologia	142
Gastrologia/ Hepatologia	233
Hebiatria	56
Hematologia	77
Infectologia	10
Nefrologia	101
Neurologia clínica	207
Oftalmologia	0
Ortopedia e Traumatologia	313
Otorrinolaringologia	166
Pneumologia	168
Reumatologia	20
Urologia	153
Vascular	35
Total	2.253

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

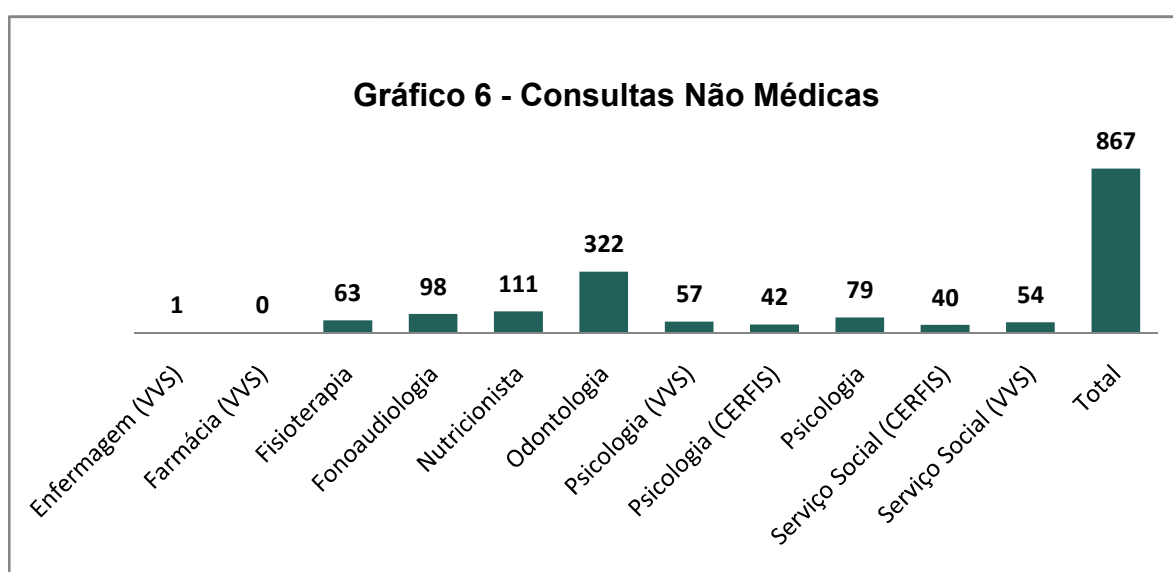
6.6 Consultas Não Médicas por Especialidade

Em Junho de 2022 foram realizadas 867 (oitocentos e sessenta e sete) consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades no HECAD. Na tabela 13 a seguir, é demonstrado os atendimentos por profissionais não médicos, sendo o maior número de atendimento para especialidade de Odontologia.

Tabela 13 - Atendimento Ambulatorial

Consultas Não Médicas por Especialidade	
Especialidade Médicas	Produção Junho/22
Enfermagem (VVS)	1
Farmácia (VVS)	0
Fisioterapia	63
Fonoaudiologia	98
Nutricionista	111
Odontologia	322
Psicologia (VVS)	57
Psicologia (CERFIS)	42
Psicologia	79
Serviço Social (CERFIS)	40
Serviço Social (VVS)	54
Total	867

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS.

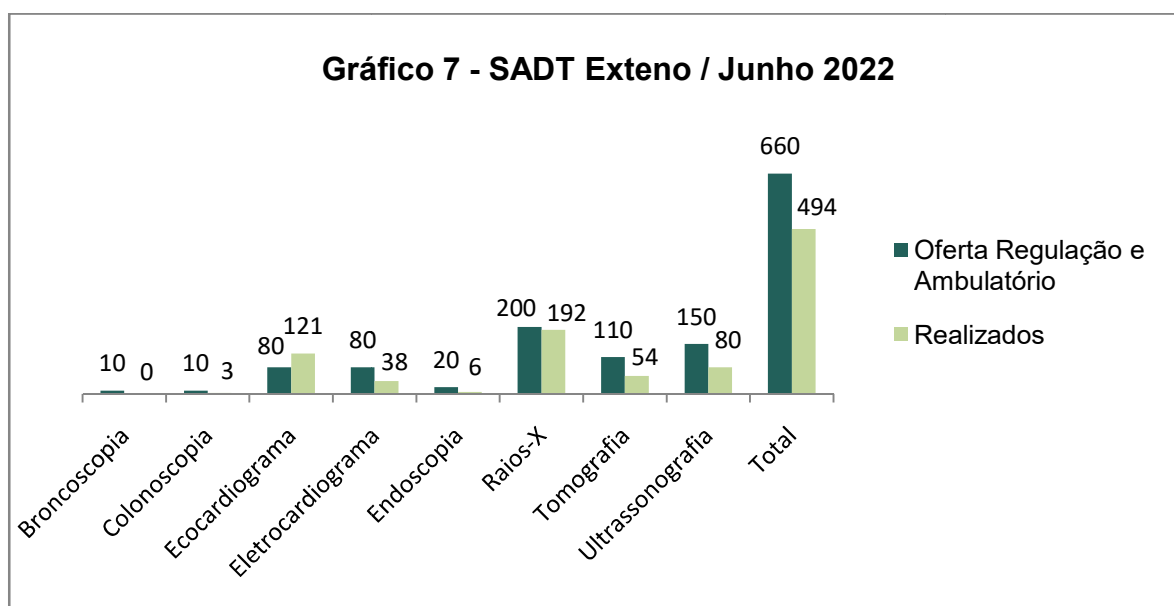
6.7 SADT Externo

No período de Junho de 2022 foram ofertados 660 (seiscentos e sessenta) exames para atender as demandas da Regulação Estadual e as demandas do Ambulatório do HECAD. Observa-se que foram realizados no total 494 (quatrocentos e noventa e quatro) exames do SADT Externo, conforme demonstrado na tabela 14 a seguir.

Tabela 14 - SADT Externo

SADT Externo			
Exames	Oferta Regulação Junho/2022	Oferta Ambulatório Junho/2022	Realizados Junho/2022
Broncoscopia	8	2	0
Colonoscopia	8	2	3
Ecocardiograma	50	30	121
Eletrocardiograma	40	40	38
Endoscopia	15	5	6
Raios-X	50	150	192
Tomografia	40	70	54
Ultrassonografia	70	80	80
Total	281	379	494

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

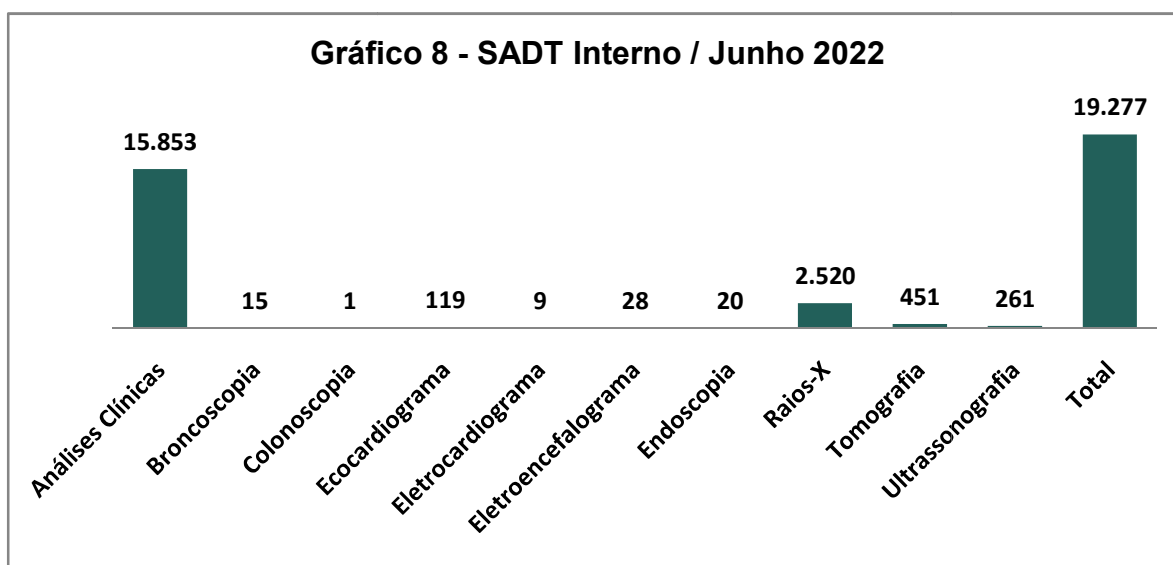
6.8 SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

Tabela 15 - SADT Interno

SADT Interno	
Exames	Produção Junho/2022
Análises Clínicas	15.853
Broncoscopia	15
Colonoscopia	1
Ecocardiograma	119
Eletrocardiograma	9
Eletroencefalograma	28
Endoscopia	20
Raios-X	2.520
Tomografia	451
Ultrassonografia	261
Total	19.277

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para SADT Interno, por não se tratar de uma linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto e produção realizada.

6.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

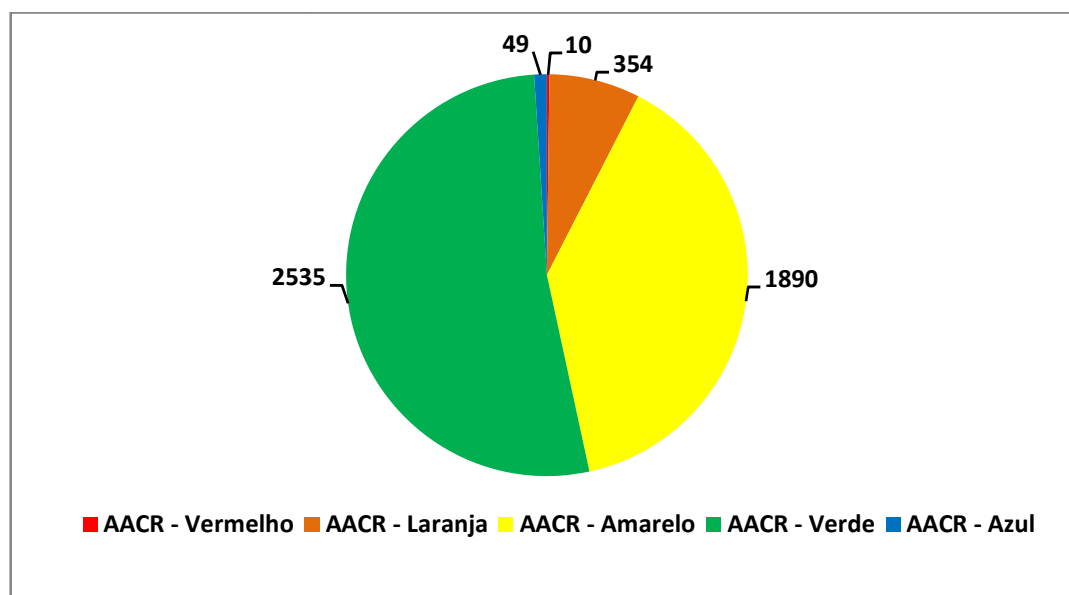
Conforme tabela 16, observa-se que foram realizadas no mês de Junho de 2022, 4.838 (quatro mil, oitocentos e trinta e oito) avaliações e classificação de riscos decorrentes dos atendimentos do Pronto Socorro no HECAD.

Tabela 16 – Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco				
AACR (Protocolo Manchester)				Produção junho/2022
	Emergência	0 min	AACR - Vermelho	10
	Muito Urgente	10 min	AACR - Laranja	354
	Urgente	50 min	AACR - Amarelo	1.890
	Pouco Urgente	120 min	AACR - Verde	2.535
	Não Urgente	240 min	AACR - Azul	49
Total				4.838

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

Gráfico 9 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

O gráfico 9 demonstra uma prevalência da classificação de risco de casos pouco urgentes e de casos urgentes em relação ao total de avaliações realizadas.

6.10 Atendimento de Urgência/Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de

demanda espontânea, representaram o total de 4.971 (quatro mil, novecentos e setenta e um) no período, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 17 - Atendimento de Urgência/Emergência

Atendimento de Urgência e Emergência	
Atendimentos	Produção Junho/22
Total de Pacientes Atendidos por demanda espontânea	4.160
Total de Pacientes referenciados	811
Total	4.971

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

7. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

Os Indicadores de Desempenho, também chamados de KPI (*Key Performance Indicator*), estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da unidade.

São métricas que quantificam a performance de processos da instituição de acordo com seus objetivos organizacionais, ou seja, medir o desempenho significa comparar os resultados obtidos com os planejados (Doyle,2018). A seguir, apresentamos os indicadores mensais e análise do desempenho hospitalar do HECAD, no período de 01 a 30 de Junho de 2022.

7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período, foi de 89,19% (oitenta e nove vírgula dezenove) refletindo assim a eficiência na gestão dos referidos leitos por esta unidade, conforme pode ser observado na tabela 18.

Alguns fatores influenciam na taxa de ocupação hospitalar, entre eles a média de permanência de internação/saída de pacientes.

Tabela 18 -Taxa de Ocupação Hospitalar

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de leitos operacionais-dia do período	% Taxa de Ocupação Hospitalar
Junho/22	3.318	3.720	89,19%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.2 Média de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 7,2 (sete vírgula dois) dias, conforme tabela 19. Cabe destacar que a média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.

Tabela 19 - Média de Permanência Hospitalar

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de saídas no período	Média de Permanência Hospitalar
Junho/22	3.318	464	7,2

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O índice de intervalo de substituição para o mês de Junho foi de 20,94 (vinte vírgula noventa e quatro) horas, conforme apresentado na tabela acima.

Tabela 20 - Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Mês	Taxa de ocupação Hospitalar	Média de Permanência Hospitalar	Horas
Junho/22	89,19%	7,2	20,94

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.4 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

No período de até 48 horas, em relação ao número de saídas da UTI por alta, não houve readmissões de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva do HECAD, conforme tabela 21.

Tabela 21 - Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

Mês	Nº de retornos em até 48 horas	Nº de saídas da UTI, por alta	Taxa %
Junho/22	0	99	0,0

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

No mês de Junho de 2022 registramos um total de 656 (seiscentos e cinquenta e seis) internações hospitalares no HECAD sendo que desse total 38 (trinta e oito) pacientes foram readmitidos na unidade no período de até 29 dias, atingindo um índice de 5,8% (cinco vírgula oito por cento), conforme tabela 22.

Tabela 22 -Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Mês	Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar	Nº total de internações hospitalares	Taxa %
Junho/22	38	656	5,8%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente a competência Junho de 2022, ainda não foi disponibilizado pelos Parceiros: Processamento de Informação/AIH, Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO. Para conhecimento, relacionamos na tabela 23 os dados processados referentes ao mês de Maio de 2022.

Tabela 23 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	Percentual %
Maio/22	356	04	1,12%
Junho/22	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)

No período informado, das 124 (cento e vinte e quatro) cirurgias programadas, 06

(seis) cirurgias foram suspensas por causas relacionadas a organização da unidade, conforme podemos observar na tabela 24 abaixo, atingindo um índice de 4,08% (quatro vírgula zero oito por cento).

**Tabela 24 - Percentual de Suspensão de Cirurgias
(causas relacionadas a organização da unidade)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual %
Junho/22	06	124	4,08%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)

No período informado, das 124 (cento e vinte e quatro) cirurgias programadas, 12 (doze) cirurgias foram suspensas por causas relacionadas ao paciente, sendo que 08 (oito) pacientes não compareceram, 01 (um) paciente operou em outra cidade, 02 (dois) pacientes apresentaram sintomas gripais e 01 (um) paciente testou positivo para COVID-19, atingindo um índice de 9,07% (nove vírgula zero sete por cento).

**Tabela 25 - Percentual de Suspensão de Cirurgias
(causas relacionadas ao paciente)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual %
Junho/22	12	124	9,07%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

7.9 Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

No período informado, houve 6.432 (seis mil, quatrocentos e trinta e duas) consultas ofertadas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 1,84 (um vírgula oitenta e quatro), conforme tabela 26 abaixo.

Tabela 26 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas

Mês	Nº de consultas ofertadas	Nº de consultas propostas nas metas da unidade	Razão de Quantitativo
Junho/22	6.432	3.500	1,84

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

No período informado, foram realizados um total de 3.931 (três mil, novecentos e trinta e um) exames de imagem, sendo que todos foram entregues em até 10 (dez) dias conforme podemos observar na tabela 26 abaixo.

Tabela 26 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Mês	Nº de exames de imagem entregues em até 10 dias	Total de exames de imagem realizados no período multiplicado	Percentual %
Junho/22	3.931	3.931	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

No período informado, foram realizados um total de 9.576 (nove mil, quinhentos e setenta e seis) atendimentos na unidade hospitalar, havendo 33 (trinta e três) manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,34% (zero vírgula trinta e quatro por cento) conforme na tabela 27 abaixo.

Tabela 27 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de Ouvidoria do SUS

Mês	Nº de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Total de atendimentos realizados mensalmente	Percentual %
Junho/22	33	9.576	0,34%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

7.12 Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Conforme apresentamos na tabela 24, houve 104 (cento e quatro) casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100% (cem por cento).

Tabela 28 - Farmacovigilância

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto á gravidade	Nº total de pacientes com RAM	Percentual %
Junho/22	104	104	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8. INDICADORES DE EFETIVIDADE

Os indicadores de efetividade prestam-se a nortear os hospitais a avaliarem apropriadamente os resultados da assistência que oferecem. Considera-se que um indicador de efetividade ideal é aquele que tem mais atributos para capturar o efeito de processos assistenciais na saúde e no bem estar dos pacientes.

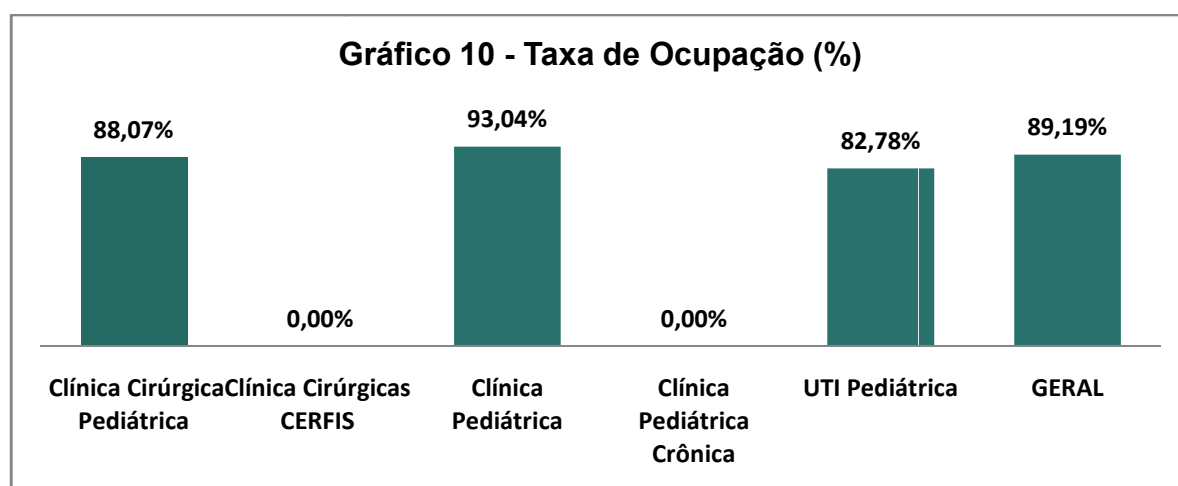
8.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, conforme demonstrato na tabela 29 abaixo.

Tabela 29 -Taxa de Ocupação Hospitalar

Taxa de Ocupação (%)	
Unidade de Internação	Junho 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	88,07%
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,00%
Clínica Pediátrica	93,04%
Clínica Pediátrica Crônica	0,00%
UTI Pediátrica	82,78%
GERAL	89,19%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

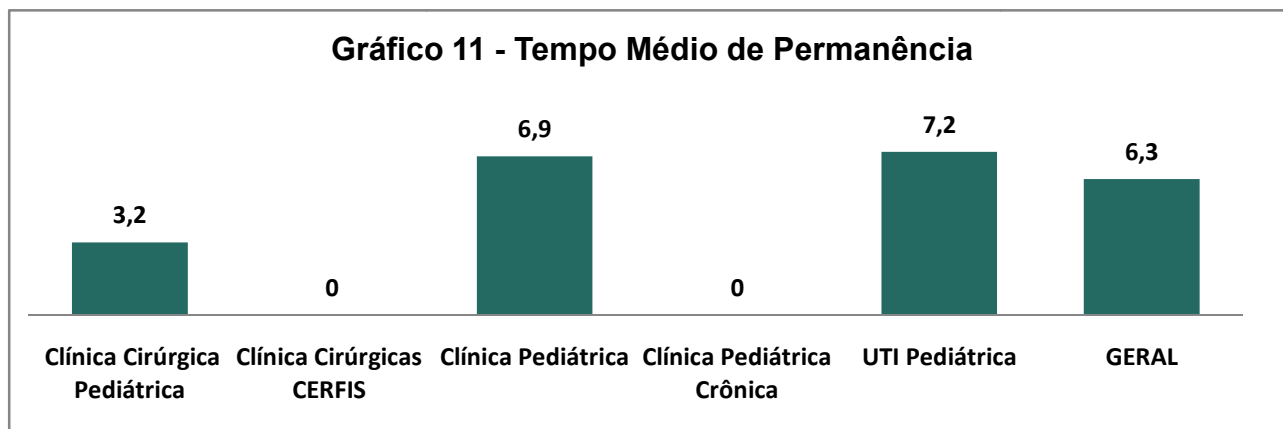
8.2 Tempo Médio de Permanência

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, conforme demonstrado na tabela 30 abaixo, o tempo médio de permanência da Clínica Cirúrgica Pediátrica foi de 3,2 (três vírgula dois) dias, 7,1 (sete vírgula um) dias da Clínica Pediátrica e 7,5 (sete vírgula cinco) dias da UTI Pediátrica.

Tabela 30 - Tempo Médio de Permanência

Tempo Médio de Permanência	
Unidade de Internação	Junho 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	3,2
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,0
Clínica Pediátrica	7,1
Clínica Pediátrica Crônica	0,0
UTI Pediátrica	7,5
GERAL	7,2

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

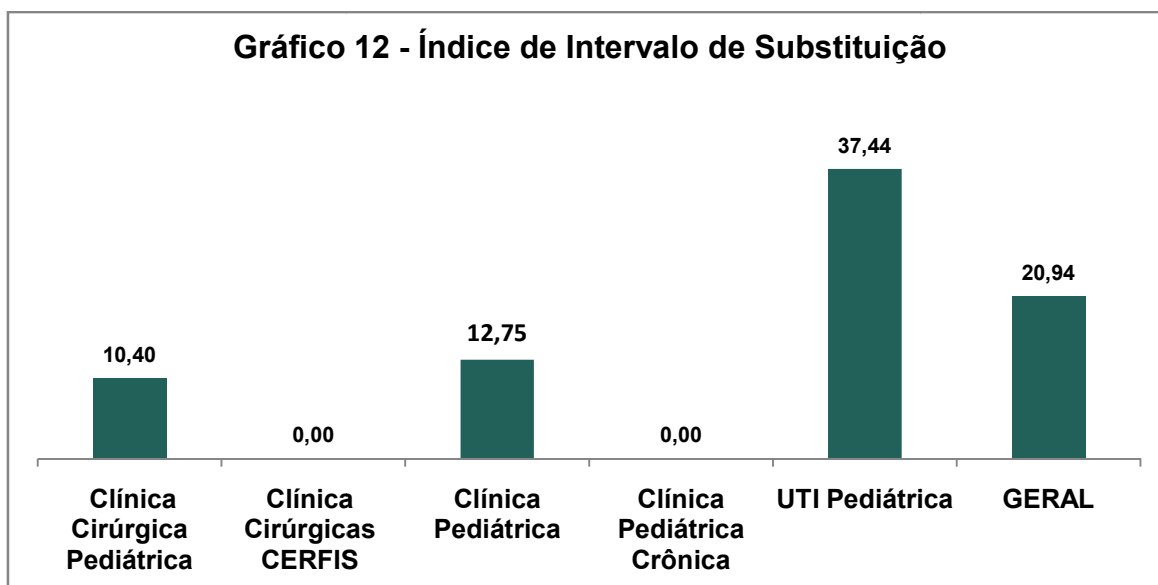
8.3 Índice de Intervalo de Substituição por Clínica

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, conforme demonstrado na tabela 31 abaixo, com índice de 10,40 (dez vírgula quarenta) horas na Clínica Cirúrgica Pediátrica, 12,75 (doze vírgula setenta e cinco) horas da Clínica Pediátrica e 37,44 (trinta e sete vírgula quarenta e quatro) horas da UTI Pediátrica.

Tabela 31 - Índice de Intervalo de Substituição por Clínica

Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	
Unidade de Internação	Junho 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	10,40
Clínica Cirúrgica CERFIS	0:00
Clínica Pediátrica	12,75
Clínica Pediátrica Crônica	0:00
UTI Pediátrica	37,44
GERAL	20,94

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8.4 Indicador Hospitalar de Efetividade (%)

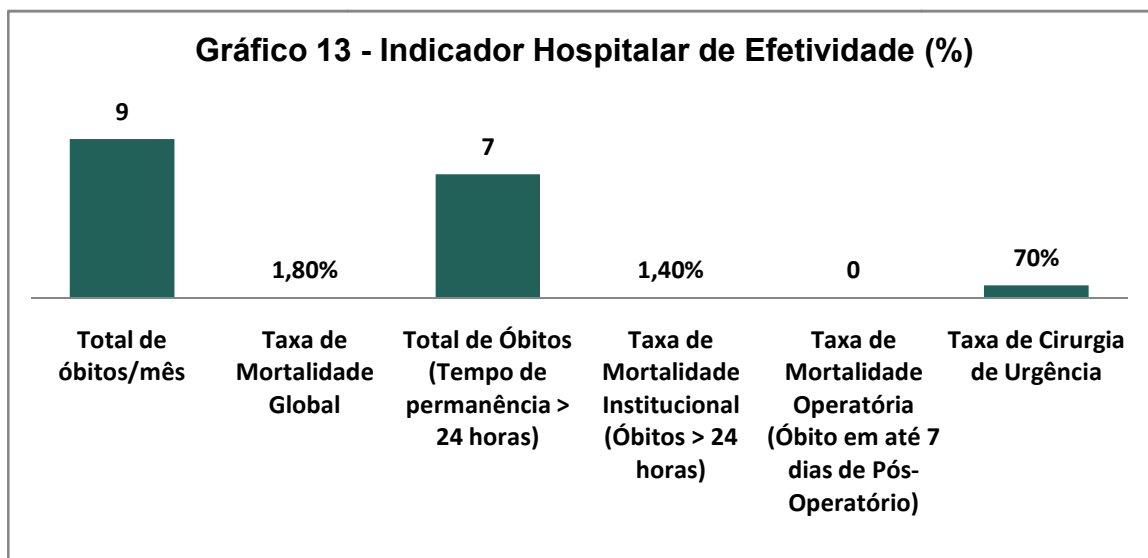
No período informado, houve um total de 9 (nove) óbitos/mês, o que representa uma taxa de mortalidade global de 1,80% (um vírgula oitenta por cento). Do total de óbito no período, registramos 07 (sete) óbitos com tempo de permanência maior que 24 horas, o que representa uma taxa de mortalidade institucional de 1,40% (um vírgula quarenta por cento).

Foram realizadas 245 (duzentos e quarenta e cinco) cirurgias de urgência, o que representa 70% (setenta por cento) da produção cirúrgica do hospital no período. Em referência a taxa de mortalidade operatoria (Óbito em até 07 dias do pós-operatório), não houve nenhum óbito decorrente de procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo.

Tabela 32 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)

Indicador Hospitalar	
Total de óbitos/mês	9
Taxa de Mortalidade Global	1,80%
Total de Óbitos (Tempo de permanência > 24 horas)	7
Taxa de Mortalidade Institucional (Óbitos > 24 horas)	1,40%
Taxa de Mortalidade Operatoria (Óbito em até 7 dias de Pós-Operatório)	0
Taxa de Cirurgia de Urgência	70%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8.5 Número de Funcionários e Leitos Operacionais

O quadro de colaboradores do Hospital no mês de Junho, foi no total de 1.475 (um mil, quatrocentos e setenta e cinco) funcionários compondo todos os vínculos. Do total de funcionários, 151 (cento e cinquenta e um) representa a equipe de Enfermeiros, 378 (trezentos e setenta e oito) Técnicos em Enfermagem, 403 (quatrocentos e três) médicos, sendo todos especialistas.

O Hospital encerrou o mês de Junho com a disponibilidade de 124 (cento e vinte e quatro) leitos operacionais, conforme apresenta a tabela abaixo.

Tabela 33 - Número de Funcionários e Leitos Operacionais

Número de Funcionários e Leitos Operacionais	
Informações	Junho/2022
Número de Enfermeiros (Todos os vínculos)	151
Número de Funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	378
Número total de Funcionários (Todos os vínculos)	1.475
Número total de Médicos (Todos os vínculos)	403
Número total de Médicos especialistas	403
Número leito Operacional	124

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8.6 Indicadores de Gestão de Recursos Humanos

As informações referentes a quantidade de profissionais, proporcionais ao quantitativo de leitos operacionais disponibilizados pelo hospital no período, representa um índice de 1,22 (um vírgula vinte e dois) para Enfermeiros, 3,05 (três vírgula zero cinco) para Técnicos em Enfermagem e na relação de funcionários totais, um índice de 11,90 (onze vírgula noventa).

A taxa de turnover no mês Junho alcançou um percentual de 6,68% (seis vírgula sessenta e oito por cento), conforme tabela abaixo.

Tabela 34 - Indicadores de Gestão de Recursos Humanos

Indicadores de Gestão de Recursos Humanos	
Informações	Junho/2022
Relação Enfermeiro (as)/Leito	1,22
Relação Enfermagem/Leito	3,05
Relação Funcionário(as)/Leito	11,90
Turnover (%)	6,68%
% demédicos(as) especialistas	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8.7 Indicador de Gestão Ambulatorial (%)

Em relação as consultas médicas e não médica no mês de Junho, a taxa de perda primária representou 30,57% (trinta vírgula cinquenta e sete por cento) em consulta médica e 58,32% (cinquenta e oito vírgula trinta e dois por cento) em consultas não médicas, e a taxa de absenteísmo de consultas médicas é de 16,71% (dezesesseis vírgula setenta e um por cento) e 9,84% (nove vírgula oitenta e quatro por cento) de taxa de absenteísmo de consultas não médicas, conforme tabela abaixo.

Tabela 35 - Indicador de Gestão Ambulatorial (%)

Indicador de Gestão Ambulatorial (%)	
Indicadores	Junho/2022
Taxa de Perda Primária em consulta médica (%)	30,57%
Total de Primeira Consulta disponibilizada para a rede e/ou interna	3.896
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	2.705
Taxa de Perda Primária em consulta NÃO médica (%)	58,32%
Total de Primeira Consulta disponibilizadas para a rede e/ou interna	2.536
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	1.057
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (%)	16,71%
Total de Consultas não realizadas	452
Total de Consultas Agendadas	2.705
Taxa de absenteísmo de Consultas NÃO médicas (%)	9,84%
Total de Consultas não realizadas	104
Total de Consultas Agendadas	1.057

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD.

8.8 Taxa de Absenteísmo

Absenteísmo indica a falta de assiduidade às atividades laborais e suas causas são diversas, podendo ser motivado por questões de saúde, acidentes de trabalho, problemas de saúde de familiar, gestação e parto, entre outras faltas não justificáveis legalmente. A taxa de absenteísmo para os colaboradores celetistas e estatutários no mês de Junho está representada conforme demonstrado na tabela 35, por tipo de profissão.

Tabela 35 - Taxa de Absenteísmo

Taxa de Absenteísmo		
Profissão	Junho 2022	
	Celetista	Estatutário
Enfermeiro	6%	1%
Téc. de Enfermagem	9%	3%
Médicos	64%	5%
Nutricionista	5%	N/A
Fisioterapeuta	9%	N/A
Psicólogo	0%	N/A
Farmacêutico	12%	N/A
Biomédico	N/A	N/A
Geral	10%	1%

N/A: Não se aplica (Não há Colaboradores)

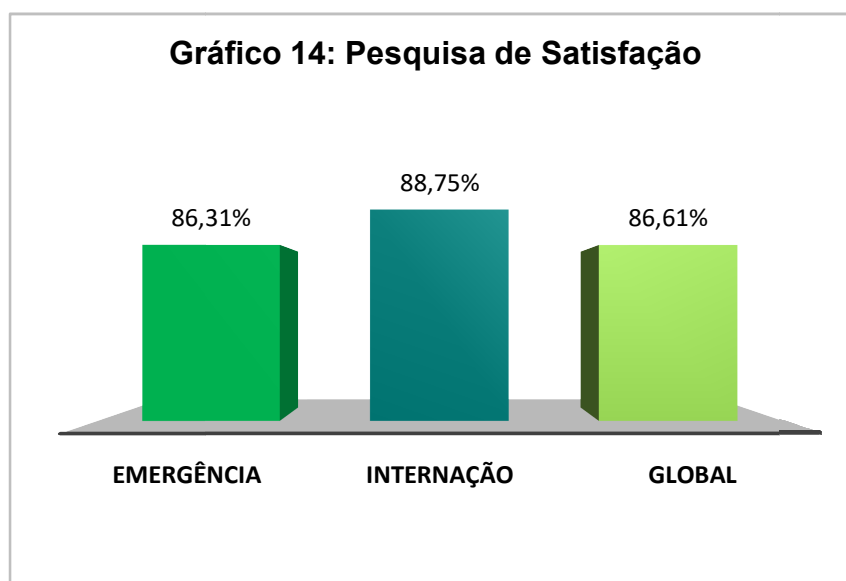
Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

9. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade dos serviços prestados pela unidade hospitalar, pelos pacientes e seus acompanhantes. Por determinação da SES/GO, a metodologia utilizada para a realização da pesquisa de satisfação dos usuários é a NPS-Net Promoter Score, realizada por meio dos questionários específicos, aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios e pronto atendimento dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no pronto atendimento.

A seguir apresentamos a Pesquisa NPS, por meio de planilhas que demonstram o índice de satisfação dos usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento emergência/PS e na internação, no HECAD, no período de **01/06/2022** a **30/06/2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, são coletados por meio de ligação telefônica e mensagem via aplicativo, utilizando formulário *Google Forms* onde cada usuário (acompanhante) avalia os serviços oferecidos pela instituição, respondendo a um questionário composto por perguntas relacionadas à infraestrutura, atendimento e avaliação geral do hospital (Questionário – Anexo I), não sendo necessária a sua identificação, mas, somente informar sobre a sua idade, escolaridade e sexo.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

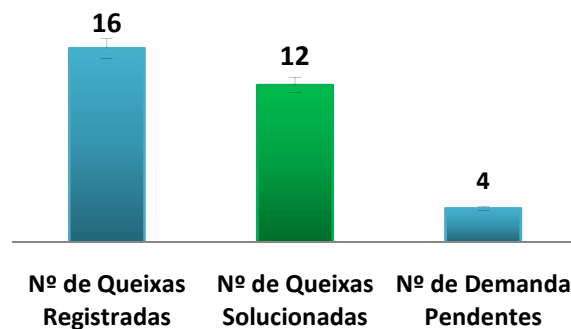
Observa-se que o nível satisfatório de desempenho dos serviços prestados, para o período em análise, apresentou 86,31% (oitenta e seis virgula trinta e um por cento) para os pacientes e seus acompanhantes da emergência, 88,75% (oitenta e oito virgula setenta e cinco por cento) para os pacientes e seus acompanhantes internados e desempenho global de 86,61% (oitenta e seis virgula um por cento). De acordo com os parâmetros definidos pela metodologia NPS, o percentual de 86,61% (oitenta e seis virgula um por cento) de desempenho global demonstra que os usuários qualificam os serviços da instituição na “Zona de Excelencia”

9.1 Resolução de Queixas

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

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Neste sentido, conforme Gráfico 15, no período de Junho de 2022, 75% (setenta e cinco por cento) das queixas foram resolvidos dentro do mês de competência.

Gráfico 15 - Resolução de Queixas**Percentual de resposta: 75%***Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD*

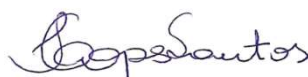
Conforme resultados apresentados, a unidade trabalha diuturnamente com o intuito de aperfeiçoar os resultados e índices apresentados, além de não medir esforços para acolher queixas e sugestões de melhoria com o objetivo de manter a excelência nos atendimentos prestados.

10 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01/06/2022 a 30/06/2022, o HECAD apresentou a SES/GO, por meio de relatórios e planilhas de produção, os resultados obtidos, atendendo os princípios médicos na atenção ao cidadão e cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de prestar uma melhor assistência médica às crianças e adolescentes.

A AGIR ratifica seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HECAD.

Goiânia, 10 de Julho de 2022.



FABIANA LOPES DOS SANTOS
Diretora Administrativa Financeira
HECAD