



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação

Dr. Henrique Santillo – CRER

RELATÓRIO MENSAL

Contrato de Gestão nº 123/2011 (12º Termo Aditivo)

NOVEMBRO/2022

Goiânia-GO

Dezembro/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Morais Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Salomão Rodrigues Filho

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

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 Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Socrates Pinheiro de Lemos - Superintendente Técnico e Assistencial

DIRETORIA DO CRER

Válney Luiz da Rocha - Diretor Geral

Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico de Reabilitação

Paulo Cesar Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	5
2 - IDENTIFICAÇÃO	6
3 - INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.....	7
3.1 - INDICADORES QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	7
3.1.1 - Assistência Hospitalar	7
3.1.2 - Centro Cirúrgico	8
3.1.3 - Atendimentos Ambulatoriais	9
3.1.4 - Terapias Especializadas.....	11
3.1.5 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	12
3.1.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Itinerante + Aparelhos Auditivos.....	13
3.1.7 - SADT Externo (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico).....	15
3.1.8 - SADT Interno (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)	16
3.2 - INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO	17
3.2.1 - Tabela 1 - Indicadores de Desempenho.....	17
4 - 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	18
4.1 - Internações Hospitalares	18
4.2 - Cirurgias	18
4.3 - Atendimentos Ambulatoriais	19
4.4 - Terapias Especializadas.....	23
4.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	24
4.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Intinerante + Aparelhos Auditivos.....	25
4.7 - SADT Externo.....	26
4.8 - Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	28
5 - 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	29
5.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar	29
5.2 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	30
5.3 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	31
5.4 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	32
5.5 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	34
5.6 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	35
5.7 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	36
5.8 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	37
5.9 - Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)	37
5.10 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	38
5.11 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias	38
5.12 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	39
5.13 - Pesquisa NPS	39
6 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES	42
Tabela 1 - Absenteísmo - Índice de Absenteísmo Institucional	42
7 - MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	43
8 - CONCLUSÃO	45
9 - ANEXO	46
9.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de novembro de 2022	46

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 Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **novembro/2022**.

Em setembro de 2002 a SES/GO e AGIR firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do CRER, instituição de referência na atenção à pessoa com deficiências física, auditiva, intelectual e visual, no Estado de Goiás, localizado na cidade de Goiânia, sito a Av. Vereador José Monteiro, nº 1.655, CEP nº 74.653-230, Setor Negrão de Lima.

Inicialmente foi recebido do Governo do Estado de Goiás uma estrutura física com 8.823m² e durante a gestão da AGIR expandiu-se para 33.275,56m² de área construída, abrangendo 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia, 156 leitos de internação e 20 leitos de UTI.

A AGIR, como organização social que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de análises criteriosas dos dados e informações para nortear suas decisões de forma eficaz. Portanto, o relatório apresentado parte deste princípio.

Cumprindo exigências do Contrato de Gestão nº 123/2011 e seus aditivos, este relatório apresenta subsídios necessários para que a SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CRER e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

Os dados que serão apresentados neste relatório são extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar interno, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual dos atendimentos prestados pela instituição.

2 – IDENTIFICAÇÃO

Nome: Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER;

CNES: 2673932;

Endereço: Av. Vereador José Monteiro, nº 1.655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia – GO;

CEP: 74.653-230;

Tipo de Unidade: Hospital Especializado em Reabilitação (CER IV);

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

O CRER como instituição de referência na atenção à pessoa com deficiência tem por missão: “Reabilitar e readaptar a pessoa com deficiência, promovendo a excelência na experiência do usuário do SUS, fundamentando-se no ensino e na pesquisa”. E o propósito de “Cuidar de Vidas”, tendo como os principais valores:

- **Transparência;**
- **Humanização;**
- **Inovação;**
- **Competência;**
- **Ética;**
- **Respeito;**
- **Responsabilidade;**
- **Eficiência;**
- **Credibilidade;**
- **Comprometimento.**

3 – INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

3.1 – INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão 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.

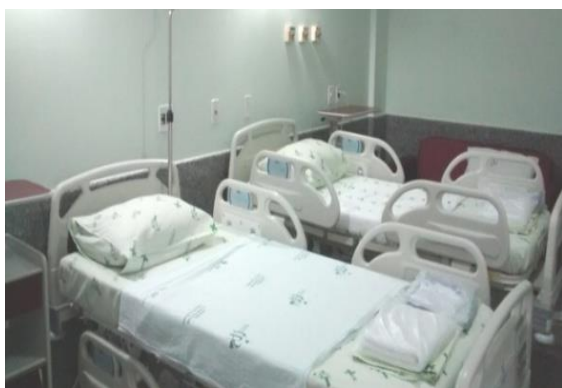
Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado às suas necessidades, com intervenções terapêuticas e orientação, visando intensificar o tratamento multidisciplinar para promoção da saúde.

As unidades de internação possuem:

Gráfico 1 - Número de Leitos / Posto de Internação



A capacidade instalada de internação está distribuída em 156 leitos, divididos em 3 unidades de internação, sendo elas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Reabilitação, e 20 leitos UTI adulto, conforme o gráfico acima.



A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar a que se propõe estabelecer monitorização completa, compreendendo 20 leitos, incluindo 02 leitos privativos para isolamento, conforme os ambientes retratados abaixo:



O CRER realiza mensalmente saídas cirúrgicas, saídas de Clínica Médica e saídas reabilitação de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados no SUS e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Internação (saídas hospitalares)	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Saídas Cirúrgicas	630	707	803	8.564
Saídas Clínicas médica	67	67	67	804
Saídas Reabilitação	22	31	31	363

3.1.2 - CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico é uma unidade composta por várias áreas interligadas entre si, destinadas à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, recuperação anestésica e pós-operatório imediato, de forma a prover a segurança e conforto para o paciente e equipe, contemplando 08 salas cirúrgicas equipadas com aparelhos de alta tecnologia, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência, além de 01 sala com 08 leitos de recuperação pós-anestésica. O setor conta com profissionais especializados



para a realização de procedimentos eletivos de alta, média e baixa complexidade, como: implante coclear, cirurgias ortopédicas, urológicas, otorrinolaringológicas, cirurgia geral e dentre outras. A estrutura conta com outras salas de apoio como: almoxarifado/farmácia satélite, copa, sala para guarda de equipamentos, sala de montagem dos carrinhos e sala de utilidades (expurgo).



Na busca pela humanização da assistência, recentemente foi implantada a sala de espera do acompanhante ou familiar, com o objetivo de promover a comunicação assertiva das informações dos pacientes em cirurgia, minimizando suas angústias e preocupações.

O CRER realiza um número anual de cirurgias programadas que lhe sejam referenciadas e suas metas mensais são distribuídas da seguinte forma:

Cirurgias Programadas	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Total	630	707	803	8.564

3.1.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- Interconsulta;
- Consultas subsequentes (retorno).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Municipal e/ou 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 a 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 subseqüentes das interconsultas.

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o CRER adota um corpo clínico formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas: Acupuntura, Angiologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínico Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Endocrinologia, Fisiatria, Geneticista, Geriatra, Infectologia, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Urologia. As consultas não médicas incluem as especialidades: Arteterapia, Educador Físico, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia.

O CRER realiza mensalmente atendimentos ambulatoriais (consulta e procedimentos) e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Atendimentos Ambulatoriais	Meta mensal	Meta anual
Consulta médica na atenção especializada	11.535	138.420
Consulta multiprofissional na atenção especializada	4.732	56.784
Consulta multiprofissionais – aconselhamento genético	20	240
Atendimento odontologia PNE - consulta	60	720
Atendimento odontologia PNE - procedimentos	120	1.440
Atendimento buco maxilo – consulta – 1ª vez	40	1.440
Atendimento buco maxilo – consulta - outros	80	
Atendimento buco maxilo – procedimentos - ortognática	*10	360
Atendimento buco maxilo - procedimentos	*30	

*A quantidade de atendimentos será contabilizada somente a partir do 3º mês.

3.1.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe multiprofissional, altamente especializada e capacitada, formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento por meio de programas personalizados de reabilitação que podem incluir: Acupuntura, Arteterapia, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.



Hidroterapia – Equoterapia – Musicoterapia – Fisioterapia – Terapia Ocupacional - Odontologia

Para a realização destes atendimentos, a instituição disponibiliza uma estrutura de ponta, composta por 07 ginásios de reabilitação, 04 piscinas para hidroterapia e natação terapêutica, 01 sala para arteterapia, 01 sala de tecnologia assistiva, 01 laboratório para atividades de vida diária, 01 cozinha terapêutica, 01 sala para musicoterapia, 01 laboratório do movimento, 01 sala para treino de orientação e mobilidade, 01 quadra poliesportiva e 01 picadeiro para equoterapia (dentro do Regimento de Polícia Montada – Cavalaria da Polícia Militar de Goiás).

A composição desta estrutura associada à alta qualificação da equipe multiprofissional proporciona as condições para que os resultados sejam entregues com elevado nível de qualidade ao usuário. O CRER realiza mensalmente sessões de terapias por especialidade e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Terapias Especializadas	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Sessões	25.000	25.000	30.000	320.000

3.1.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD oferece assistência a pacientes que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado para pacientes provenientes da área de internação do CRER, que está habilitado a realizar este serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013.



Em 2016 houve uma atualização das competências e atribuições dos serviços e das equipes de atenção domiciliar por meio da Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016, a qual “redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas”.

O atendimento aos pacientes inseridos no programa ocorre semanalmente pela equipe multiprofissional.

O SAD é um serviço imprescindível pelo grau de humanização que este modelo de assistência à saúde traz para o paciente e família, buscando a desospitalização, o fortalecimento da transição do cuidado após a alta hospitalar, a capacitação do cuidador e familiares; mitigação de complicações decorrentes de longas internações hospitalares, corroborando, assim, para a redução dos custos envolvidos em todo o processo de hospitalização.

A prestação da assistência à saúde neste modelo de atenção tem como objetivo a redução da demanda por atendimento hospitalar; redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Importante mencionar que a transição do cuidado hospitalar para o domicílio ocorre em consonância com os cuidados executados no ambiente hospitalar, considerando os protocolos aplicados internamente na instituição.

A assistência domiciliar do CRER é composta por uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD do tipo 1, contendo: 01 Médico; 01 Enfermeiro; 01 Fisioterapeuta e 04 Técnicos de Enfermagem. O CRER conta, ainda, com uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), composta por: 01 Terapeuta Ocupacional; 01 Fisioterapeuta; 01 Fonoaudiólogo e 01 Nutricionista (por demanda).



O CRER realiza mensalmente atendimentos em atenção domiciliar e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Meta mensal	Meta anual
Atendimentos	60	720

3.1.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

A Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais - OPME), sob prescrição médica, utilizando equipamentos modernos e equipe altamente qualificada, considerada como referência nacional e como centro de treinamento do Ministério da Saúde.



Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.

A Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, conforme preconizada em Portaria SAS/MS nº 793/2012 e nº 835/2012 é um componente de atenção especializada da rede de cuidados à pessoa com deficiência e constitui-se como uma unidade de saúde itinerante vinculada a uma Oficina Ortopédica Fixa cujo objetivo principal é promover o acesso a órteses e próteses, além de adaptações, ajustes e

consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso a confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como



agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação e demais estabelecimentos de saúdes competentes a prescreverem tais dispositivos.

Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos por ano, dentre o *portfólio* destes produtos no âmbito do SUS, contemplando neste volume ainda, itens não contemplados na tabela SUS de procedimentos, como órteses de posicionamento para membros superiores.



O CRER atua, também, na dispensação de próteses auditivas, sendo habilitado, desde dezembro de 2005, como serviço de atenção à saúde auditiva na alta complexidade, através das Portarias SAS/MS nº 587/2004 e nº 665/2005. Para a concessão das próteses auditivas, inicialmente, o paciente é atendido por um otorrino, sendo submetido à realização de exames auditivos. Para a seleção da prótese auditiva é realizado o teste com três Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) de marcas diferentes, possibilitando a escolha do melhor ganho, objetivando o melhor resultado e conforto auditivo a cada paciente.

As próteses auditivas são testadas com molde específico do paciente, melhorando, assim, a sua adaptação. Após a dispensação do aparelho, dando continuidade ao atendimento, são realizados acompanhamentos, exames anuais, manutenção e medidas de benefício da prótese dispensada, visando a melhor qualidade de vida ao paciente. Todos estes atendimentos são realizados na Clínica de Deficiência Auditiva por uma equipe multiprofissional altamente especializada.

O CRER produz mensalmente itens (órteses, próteses e materiais especiais - OPME) e dispensa próteses auditivas conforme metas distribuídas na planilha abaixo:

Oficina Ortopédica	Meta mensal	Meta anual
Fixa / Itinerante	990	11.880
Próteses auditivas	263	3.156

3.1.7 - SADT EXTERNO (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)

Os exames realizados no CRER são executados por profissionais experientes e habilitados tecnicamente a desempenhar suas atividades com qualidade e compromisso assistencial.

A instituição tem o compromisso de disponibilizar aos usuários do SUS acessos aos mais complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos, incorporando novas tecnologias. Em dezembro/2022 foi feita a substituição do equipamento tomógrafo, trazendo maior qualidade técnica e resolutividade nos tratamentos e garantindo qualidade na assistência aos usuários com deficiência física, visual, auditiva e/ou intelectual.



O CRER disponibiliza mensalmente vagas de exames à Rede Assistencial de acordo com os fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador Estadual, no limite da capacidade operacional e conforme metas pactuadas abaixo:

SADT Externo - Ofertados	Meta 1º mês	Meta a partir do 2º mês	Meta anual
Bera	100	100	1.200
Doppler	150	150	1.800
Ecocardiograma	200	200	2.400
Eletrocardiograma	700	900	10.600
Eletroencefalograma	60	60	720
Eletroneuromiografia	200	200	2.400
Espirometria	200	200	2.400
Laboratório de Análises Clínica	14.609	14.609	175.308
Laboratório de Genética	431	431	5.172
Mamografia	100	100	1.200
Radiologia	1.000	1.000	12.000
Ressonância Nuclear Magnética	800	800	9.600
Tomografia Computadorizada	350	350	4.200
Videolaringoscopia	100	100	1.200

3.1.8 – SADT INTERNO – AMBULATÓRIO CRER (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para atendimento ambulatorial CRER, não compõe a linha de serviços para efeito de metas, porém a unidade deverá ofertar esses serviços conforme necessidade do usuário e informar mensalmente a produção realizada.

3.2 – INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

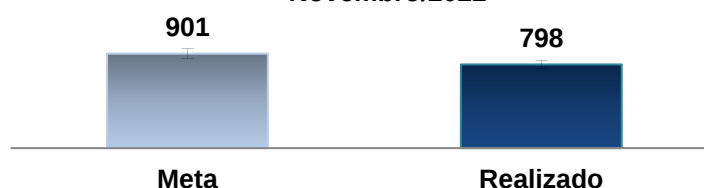
3.2.1 – Tabela 1 – Indicadores de Desempenho – Parte Variável

SADT Externo	Meta anual
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias
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 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%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%
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%

4 – 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

4.1 – INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Gráfico 2 - Internações Hospitalares (Saídas)
Novembro/2022



Fonte: Sistema MV Soul

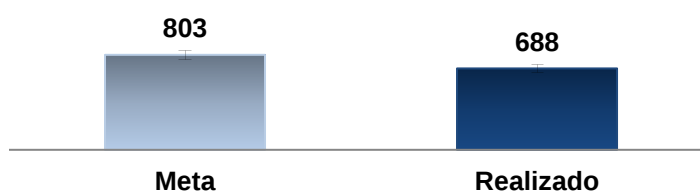
O percentual atingido no período para as internações, foi de 88,6%

No concernente às internações, a meta global é de 901 saídas hospitalares, compreendendo: 690 saídas cirúrgicas; 81 saídas clínicas e 27 saídas de reabilitação.

Neste mês de novembro as saídas cirúrgicas atingiram 85,9% em relação à meta, enquanto as saídas clínicas registraram 120,9% e as saídas de reabilitação 87,1%. A soma total, 798 saídas, representam os 88,6% da meta global para essa linha de contratação, conforme registrado no gráfico acima.

4.2 - CIRURGIAS

Gráfico 3 - Cirurgias Eletivas
Novembro/2022



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 85,7%

Conforme demonstrado no gráfico 3, neste mês, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 85,7%, em relação a meta pactuada, que é 803 procedimentos cirúrgicos.

4.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende em: consultas médicas, consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos buco maxilo. Assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 81,1% com realização de 9.351 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

Gráfico 4 - Consultas médicas na atenção especializada
Novembro/2022



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas médicas), foi de 81,1%

Das 9.351 **consultas médicas**, temos:

- 535 consultas foram realizadas pela anestesiologia na avaliação pré-anestésica;
- Foram realizadas 65 consultas pelo profissional de acupuntura;
- 673 atendimentos na cardiologia.
- 266 atendimentos na especialidade de cirurgia geral;
- Na especialidade cirurgia plástica, foram atendidos 110 pacientes;
- 16 atendimentos na especialidade de cirurgia torácica;
- A equipe realizou 160 atendimentos na especialidade de cirurgia vascular;
- 1.080 atendimentos foram realizados na especialidade de clínica geral;
- 233 atendimentos realizados na endocrinologia;
- 598 atendimentos realizados pela fisioterapia;
- O geneticista realizou 23 atendimentos;
- Na geriatria foram atendidos 58 pacientes;
- 26 atendimentos realizados pelo infectologista;
- 106 atendimentos realizados na infectologia;
- 396 atendimentos realizados por neurologistas;

- Na neuropediatria foram atendidos 131 pacientes;
- 119 atendimentos realizados na oftalmologia;
- 3.074 atendimentos realizados pela ortopedia/traumatologia;
- A equipe de otorrinolaringologistas realizou o atendimento de 1.452 pacientes;
- Na pneumologia foram realizados 77 atendimentos;
- 153 atendimentos de urologia.

As **consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 106,7% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 5, registrando um total de 5.047 atendimentos.

**Gráfico 5 - Consultas multiprofissionais na atenção especializada
Novembro/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais), foi de 106,7%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, das 5.047 consultas multiprofissionais, temos:

- 1.063 consultas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório);
- 997 consultas foram realizadas pela Enfermagem no acompanhamento de retorno de pós-operatório para retirada de pontos, realização de curativos e trocas de cateteres vesicais, atendimentos prestados na sala de emergência da instituição, além dos atendimentos dos grupos de atenção continuada e globais;
- 01 atendimento foi realizado pela musicoterapia;
- 67 atendimentos foram realizados pela nutrição;
- A psicologia realizou atendimento em 571 pacientes no ambulatório;
- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 823 pacientes;

- A equipe de fisioterapia realizou 1.024 avaliações (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento;
- 58 atendimentos foram realizados pela pedagogia;
- 415 atendimentos ambulatório odontologia;
- 28 atendimentos foram realizados pelo educador físico.

Acerca do indicador abaixo, de atendimento ambulatorial – **consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 90,0% com realização de 18 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

**Gráfico 6 - Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético
Novembro/2022**

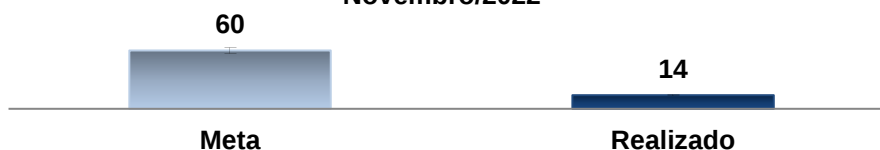


Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais de aconselhamento genético), foi de 90,0%

De acordo com o gráfico 7, as **consultas odontológicas (PNE)**, representam 23,3% em relação a meta, sendo 14 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico 7 - Atendimento Odontológico PNE - Consultas
Novembro/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento Odontológico PNE (consultas), foi de 23,3%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que:
Dos **procedimentos odontológicos (PNE)**, 54,2% representam o alcance em relação a meta mensal pactuada de 120 procedimentos.

**Gráfico 8 - Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos
Novembro/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento Odontológico PNE (procedimentos), foi de 54,2%

De acordo com o gráfico 9, o **Atendimento buco maxilo (consulta 1º vez)** representam 132,5% em relação a meta, sendo 53 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico 9 - Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez
Novembro/2022**

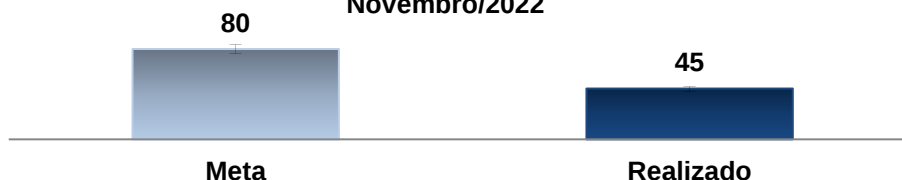


Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento buco maxilo (consulta 1º vez) foi de 132,5%

Ainda com referência **ao atendimento buco maxilo**, na categoria **interconsulta**, foi realizado 45 atendimentos o que representa 56,3% em relação a meta mensal pactuada no período de 01/11/22 a 30/11/22.

**Gráfico 10 - Atendimento buco maxilo - Consulta - outros
Novembro/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento buco maxilo (outros) foi de 56,3%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, acerca dos **Atendimentos Buco Maxilo (Procedimentos)**, cuja meta estabelecida é

10 procedimentos (ortognáticas) e 30 procedimentos (outros), registrou-se no mês de novembro 15 atendimentos (outros) e o percentual alcançado foi de 50,0%. Ressaltamos que os procedimentos ortognáticas estão negociação para a realização do atendimento.

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 87,9% com realização de 14.608 atendimentos frente a meta global de 16.627 consultas, para o período em análise.

4.4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS

**Gráfico 11 - Terapias Especializadas
Novembro/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

**O percentual atingido no período para as terapias especializadas,
foi de 102,0%**

A produção apresentada pela equipe multiprofissional, no âmbito da reabilitação atingiu uma produção de 102,0% sob a meta contratada que é de 30.000 sessões de terapias.

No mês de novembro/2022 foram realizados 721 teleatendimentos:

Especialidades	Total
Fisioterapia	316
Terapia Ocupacional	115
Psicologia	30
Fonoaudiologia	12
Educação Física	180
Assistente Social	68
Total de atendimentos	721

4.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

Gráfico 12 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Novembro/2022
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período pelo SAD, foi de 103,3%

No período, 62 pacientes foram acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). A produção representou um percentual de 103,3% em relação à meta de 60 pacientes por mês.

Quanto à produção, foram realizados **607** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 131
- Visitas da Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 184
- Visitas da Fisioterapia: 123
- Visitas da Fonoaudiologia: 63
- Visitas da Terapia Ocupacional: 62
- Visitas da Nutricionista: 44

Durante o mês de novembro, foram admitidos **05** (cinco) pacientes no serviço, **07** (sete) pacientes receberam alta, sendo **03** (três) após conclusão do projeto terapêutico, **02** (dois) pacientes necessitaram de internação devido a descompensação clínica, **01** (um) foi encaminhado para dar continuidade no ambulatório médico e **01** (um) paciente a família optou por internação em Instituição de longa permanência.

Finalizamos o mês com **55** pacientes ativos e em seguimento.

4.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

Gráfico 13 - Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - Novembro/2022
(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 102,2%

Conforme demonstrado no gráfico 13, neste mês a dispensação foi de 1.012 itens, atingindo de 102,2% em relação à meta de 990, definida no Contrato de Gestão.

Novas autorizações estão sendo geradas pela central de regulação, porém ainda deparamos com a desestabilização dos fatores externos nos processos de industrialização e comercialização, tais como: redução de insumos no mercado e outras variáveis, tem impactado na entrega dos dispositivos solicitados.

Levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, continuamos de forma gradual com a dispensação dos aparelhos auditivos. No mês de novembro, foi alcançado 103,0% em relação à meta, sendo entregues 271 aparelhos auditivos.

Gráfico 14 - Próteses Auditivas - Novembro/2022
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 103,0%

4.7 - SADT EXTERNO

Considerando a **oferta** de serviços de exames SADT Externos, ou seja, os exames de pacientes gerados pelo ambulatório do CRER, foram ofertados no mês: **139** exames Bera (139,0% da meta); **168** exames doppler (112,0% da meta); **228** exames de ecocardiograma (114,0% da meta); **1.200** eletrocardiogramas (133,3% da meta); **100** eletroencefalogramas (166,7% da meta); **320** de espirometria (160,0% da meta); **22.000** exames no laboratório de análises clínicas (150,6% da meta); **640** exames no laboratório de genética (148,5% da meta); **3.123** exames de radiologia (312,3% da meta); **1.064** ressonâncias nuclear magnética (133,0% da meta); **848** tomografias computadorizadas (242,3% da meta) e **130** exames de videolaringoscopia (130,0% da meta).

Gráfico 15 - SADT EXTERNO - Novembro/2022
(Quant. exames)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 156,0%

No mês de novembro, foram realizados: 72 exames de bera, 87 de doppler, 149 ecocardiogramas, 421 eletrocardiogramas, 51 eletroencefalogramas, 176 de espirometria, 11.137 exames no laboratório de análises clínicas, 1 exame de laboratório de genética, 2.550 na radiologia, 726 ressonâncias nuclear magnética, 547 tomografias computadorizadas e 70 de videolaringoscopia.

E neste período foram realizados no **SADT (CRER – Ambulatório)** 2.046 exames que não possuem metas no contrato de gestão (audiometria, urodinâmica e ultrassonografia).

Referente ao exame de mamografia, não houve produção devido a inoperância do aparelho, sendo necessário o cancelamento da agenda até que seja feita reposição de peças no equipamento.

No mês de novembro não houve oferta para o exame de eletroneuromiografia, considerando período de contratação de profissional médico para execução do exame.

Considerando o quantitativo de vagas ofertadas à Secretária Estadual de Saúde e o comparecimento para realização dos exames é possível analisar que tivemos um absenteísmo de **48%** para o exame de doppler, **35%** para o exame de ecocardiograma, **18%** para o exame de radiografia, **65%** para o exame de eletrocardiograma, **45%** para os exames de espirometria, **46%** para o exame de videolaringoscopia e **49%** o exame de eletroencefalograma.

E em relação ao percentual de comparecimento para os exames obtivemos **52%** para o exame de doppler, **65%** para o exame de ecocardiograma, **82%** para os exames de radiografia, **35%** para os exames de eletrocardiograma, **55%** para os exames de espirometria e **54%** para os exames de videolaringoscopia e **51%** o exame de eletroencefalograma.

Diante do exposto é possível observar que existe um percentual importante de vagas ociosas e a ausência de preenchimento dessas vagas têm gerado impacto negativo no alcance dos resultados.

O preenchimento das agendas e a análise das vagas ofertadas e preenchidas estão sendo acompanhados diariamente e a ociosidade dessas agendas tem sido comunicado à Secretaria de Regulação do Estado, onde é informando o quantitativo de vagas preenchidas com relação a meta do contrato de Gestão, por meio de e-mail encaminhado pela Central de Agendamentos do CRER.

4.8 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

ATIVIDADES - NOVEMBRO/2022	Meta	Realizado	%
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Cirúrgicas	803	690	85,9%
Saídas Clínicas	67	81	120,9%
Saídas Reabilitação	31	27	87,1%
Total	901	798	88,6%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	803	688	85,7%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	9.351	81,1%
Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada	4.732	5.047	106,7%
Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético	20	18	90,0%
Atendimento Odontológico PNE Consultas	60	14	23,3%
Atendimento Odontológico PNE Procedimentos	120	65	54,2%
Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez	40	53	132,5%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	80	45	56,3%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática	10	0	0,0%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros	30	15	50,0%
Total	16.627	14.608	87,9%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.000	30.586	102,0%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	60	62	103,3%
6- OFICINA ORTOPÉDICA + APARELHOS AUDITIVOS			
Fixa / Itinerante	990	1.012	102,2%
Próteses Auditivas	263	271	103,0%
Total	1.253	1.283	102,4%
7 - SADT - EXTERNO (OFERTADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	100	139	139,0%
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	150	168	112,0%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	200	228	114,0%
Eletrocardiograma	900	1.200	133,3%
Eletroencefalograma	60	100	166,7%
Eletroneuromiografia	200	0	0,0%
Espirometria	200	320	160,0%
Laboratório de Análises Clínica	14.609	22.000	150,6%
Laboratório de Genética	431	640	148,5%
Mamografia	100	0	0,0%
Radiologia	1.000	3.123	312,3%
Ressonância Nuclear Magnética	800	1.064	133,0%
Tomografia Computadorizada	350	848	242,3%
Videolaringoscopia	100	130	130,0%
Total	19.200	29.960	156,0%
8 - SADT - EXTERNO (REALIZADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)		72	
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)		87	
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)		149	
Eletrocardiograma		421	
Eletroencefalograma		51	
Eletroneuromiografia		0	
Espirometria		176	
Laboratório de Análises Clínica		11.137	
Laboratório de Genética		1	
Mamografia		0	
Radiologia		2.550	
Ressonância Nuclear Magnética		726	
Tomografia Computadorizada		547	
Videolaringoscopia		70	
Subtotal		15.987	
Exames Ambulatório CRER		2.046	
Total		18.033	

Fonte: Sistema MV Soul e OPA

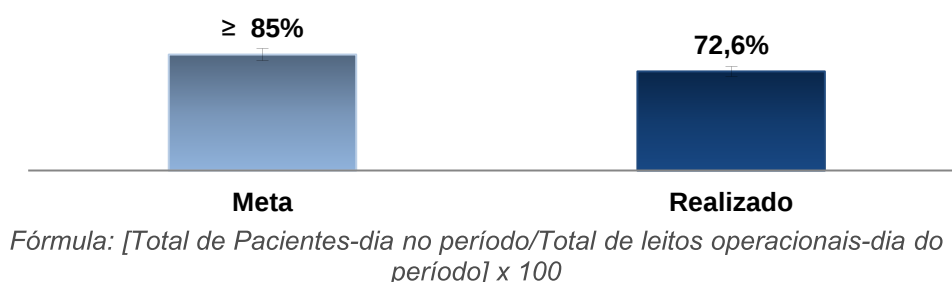
5 - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte variável:

5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa de ocupação hospitalar, no geral, deve ser $\geq 85\%$. É um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para a qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

Gráfico 16 - Taxa de Ocupação Hospitalar
Novembro/2022



No mês de novembro/2022, foram realizadas 790 internações hospitalares, as quais incluem-se as internações de pacientes de urgência/traumatologia/ortopedia regulados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO), resultando na taxa de ocupação em um percentual de 72,6% conforme demonstrado no gráfico 16, em relação à meta estabelecida $\geq 85\%$.

Nota Explicativa:

Evidenciamos alguns fatores que podem ter contribuído para o resultado, como:

- Oferta de pacientes para reabilitação, porém não encaminhados pacientes perfil para internação, tanto pela urgência quanto ambulatorial.

- Manutenção do quantitativo de reservas cirúrgicas na UTI Adulto conforme necessidade dos pacientes que serão submetidos à procedimentos cirúrgicos (Não houve variabilidade de perfil de paciente cirúrgico comparado aos últimos 03 meses).

- Diminuição da produção cirúrgica em virtude de cancelamentos de agendas médicas e nos feriados, redefinição do planejamento de cirurgias no mês com a realização de cirurgias de maior complexidade como cirurgias de mão, revisão de quadril, joelho e ombro, falta de pacientes perfil de traumatologia de menor complexidade, não preenchimento da agenda cirúrgica conforme a capacidade instalada do centro cirúrgico (equipes cirúrgicas que não iniciaram os serviços como cirurgia geral, bucomaxilofacial), filas de esperas de cirurgias de otorrino de baixa complexidade, cirurgia geral e cirurgia vascular em quantitativo inferior à capacidade cirúrgica da unidade.

- Bloqueio de leitos por motivos de isolamento/precaução (223 leitos-dia clínicos / 130 leitos-dia cirúrgicos / 222 leitos-dia reabilitação).

- 18 leitos/dia vago de UTI adulto por falta de paciente perfil na regulação.

E estratificando a taxa de ocupação por perfil de paciente, teremos: pacientes clínicos com uma ocupação média de 96,1%, pacientes cirúrgicos com 66,1%, pacientes de reabilitação com 68,1% e pacientes de UTI Adulto com 81,7%.

5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

Conceituação: Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas hospitalares, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é ≤ 7 dias.

Gráfico 17 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)
Novembro/2022



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

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 4,3 dias, conforme demonstrado no gráfico 17.

Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 9,3 dias, pacientes cirúrgicos com permanência de 2,5 dias, pacientes na reabilitação com permanência de 21,6 dias, e pacientes UTI Adulto com permanência média de 3,7 dias.

5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

Conceituação: 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.

Gráfico 18 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
Novembro/2022



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

Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar, sendo uma relação inversamente proporcional entre ocupação e intervalo, ou seja, neste mês a média de permanência se manteve em relação a meta estabelecida. Estratificando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas),

teremos: leitos clínicos com 9,6 horas vagos, leitos cirúrgicos com 31,2 horas, leitos de reabilitação com 242,4 horas, leitos de UTI Adulto com 19,2 horas.

Quanto **menor** a taxa de **ocupação**, **maior** será o **intervalo** de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no mês de outubro/2022 influenciaram fortemente no indicador.

5.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Conceituação: 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, pactuado como meta $\leq 20\%$, 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.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. 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.

**Gráfico 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Novembro/2022**



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

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 4,6%, conforme demonstrado no gráfico 19, portanto, dentro da meta estabelecida. Este índice retrata 36 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos os motivos:

07 Readmissões por complicação pós-operatório (19,44%) sendo:

- 01 paciente da equipe de cirurgia geral (apresentou quadro de hiporexia e pico pressórico);
- 01 paciente ortopedia/tornozelo (apresentou quadro de queixa algica);
- 01 paciente da equipe de ortopedia ombro (TVP sub-aguda em veia basílica e braquial em braço esquerdo);
- 01 paciente da equipe de otorrinolaringologia (edema em face importante, mais febre);
- 01 paciente da equipe de odontologia (apresentou quadro de insuficiência respiratória);
- 02 pacientes da equipe de ortopedia quadril (apresentou quadro de dificuldade de movimentação de articulação, inapetência, náuseas, vômitos e febre);
- 01 paciente com complicação pós-operatório com saída de seroma em ferida operatória em grande quantidade).

05 Readmissões com infecção de sítio cirúrgico (13,88%) sendo:

- 01 paciente da equipe da ortopedia/coluna;
- 03 pacientes da ortopedia/quadril;
- 01 paciente da equipe da ortopedia/punho.

20 Readmissões por reagendamento cirúrgico (55,55%) sendo:

- 03 pacientes da equipe de otorrino: 01 devido alterações dos exames laboratoriais da paciente; 01 devido problemas relacionados a infraestrutura: falta de energia e água; 01 procedimento cancelado por via área difícil;
- 02 pacientes da equipe de ortopedia/ombro: com reagendamento cirúrgico devido problemas relacionados a infraestrutura: falta de energia e água);
- 06 pacientes da equipe de ortopedia/quadril: 01 reagendamento cirúrgico devido condições clínicas da paciente; 01 devido falta de material; 01 devido problemas relacionados a infraestrutura: falta de energia e água; 01 devido episódio de febre; 01 falha na programação cirúrgica por parte médica; 01 paciente apresentou sintomas gripais;
- 01 da equipe de ortopedia/vascular: devido a problema relacionado a infraestrutura: falta de energia e água);

- 04 da equipe de ortopedia/joelho: 01 devido problemas relacionados a infraestrutura: falta de energia; 02 devido falta de material; 01 devido o cardiologista não compareceu para realizar risco cirúrgico;
- 01 da equipe de ortopedia/trauma: devido problemas na infraestrutura: falta de energia e água);
- 02 da equipe de odontologia: 01 devido cardiologista não ter comparecido no crer para avaliação de risco cirúrgico, 01 suspenso devido ao uso anticoagulante;
- 01 da equipe de ortopedia coluna: devido atraso no resultado do exame.

01 Readmissões de paciente cirúrgico queixa álgica (2,77%) sendo:

- 01 paciente ortopedia/coluna (readmitida com dor moderada a intensa, irradiada na região glútea e incapacidade de deambular).

01 Readmissão para continuidade do tratamento (2,77%) sendo:

- 01 paciente da equipe de ortopedia/tornozelo readmitido para conversão de fratura bilameolar em tornozelo-conversão osteossíntese definitiva.

01 Readmissão cirúrgica para protocolo de antibioticoterapia (2,77%) sendo:

- 01 paciente reinternado devido osteomielite para protocolo de ATB.

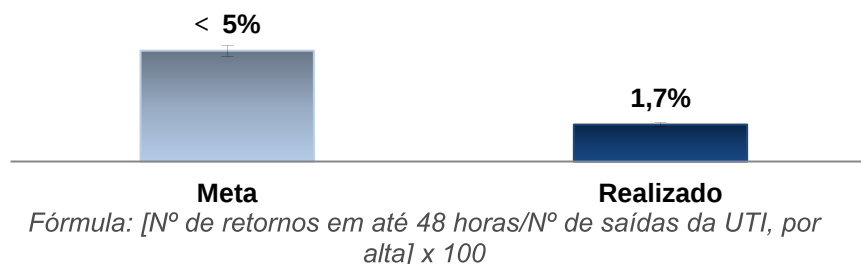
01 Reabordagem cirúrgica (2,77%) sendo:

- 01 paciente da equipe ortopedia/joelho readmitido para abordagem cirúrgica para manipulação articular em joelho.

5.5 Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)

Conceituação: 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 falhas de projeto terapêutico e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em <5%.

**Gráfico 20 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
Novembro/2022**



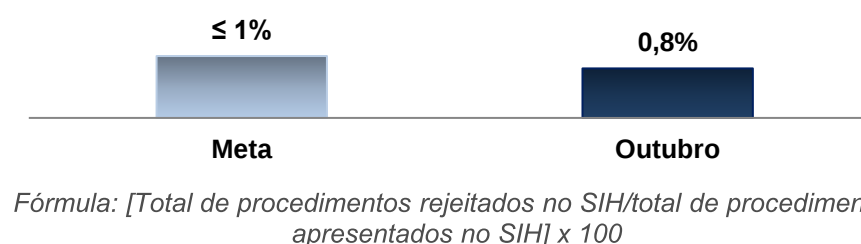
O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano. E sendo um indicador qualitativo da assistência na Unidade de Terapia Intensiva, podendo refletir como alta precoce e/ou falha de projeto terapêutico, em novembro, tivemos 02 readmissões em até 48 horas, sendo um paciente clínico e outro cirúrgico.

E evidenciando a taxa alcançada de 1,7%, estamos dentro da meta estabelecida.

5.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 1\%$.

Gráfico 21 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH



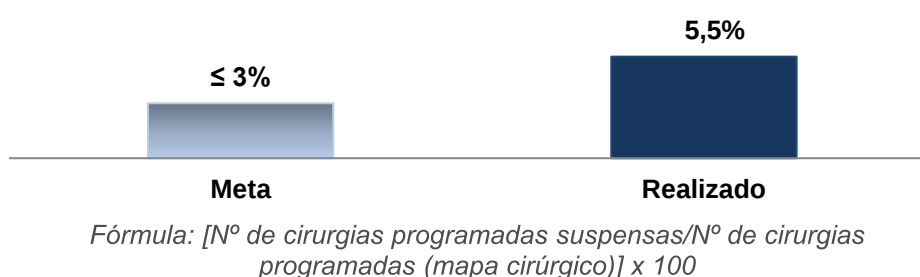
Nota Explicativa:

Até o fechamento do relatório não foi possível apresentar o percentual do indicador em questão, uma vez que a SES-GO disponibiliza essas informações para a unidade somente ao final do mês subsequente. Sendo assim, o indicador de glosas referente a **competência de outubro de 2022**, será apresentado neste relatório mensal de novembro de 2022.

5.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados 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. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 3\%$.

Gráfico 22 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) - Novembro/2022



No período de 01 a 30/11/2022, o percentual alcançado foi de 5,5% conforme demonstrado no gráfico 22, em relação à meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 793 cirurgias e 688 realizadas.

Do total de cirurgias canceladas (105 cirurgias), 44 representaram os cancelamentos por motivos relacionados à organização da unidade e 61 por motivos relacionados ao paciente.

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a organização da unidade (44), foram:

- Cirurgião avaliou como tratamento conservador (02);
- Falta de avaliação do risco cirúrgico (08);
- Falta de comunicação (1);
- Falta de materiais (08);
- Equipamento inoperante (18);
- Cirurgia cancelada a pedido do médico (05);
- Exames complementares pendente (02).

O gerenciamento das causas está sendo tratado por meio do plano de ação, que proporcionará adequação nos resultados posteriores.

5.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)

Conceituação: mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 5\%$.

Gráfico 23 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) - Novembro/2022



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

No período de 01 a 30 de novembro tivemos 61 cancelamentos por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente).

Os motivos de cancelamentos de cirurgia foram:

- Impossibilidade clínica do Paciente (29);
- Falta do paciente (23);
- Paciente desistiu do tratamento (01);
- Paciente sem condições de pele (03);
- Ausência de jejum (01);
- Paciente em uso de medicamento (04).

5.9 Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)

Conceituação: 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, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato foi $\geq 95\%$.

Gráfico 24 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Novembro/2022



Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade}}{\text{Nº de pacientes com RAM}} \times 100 \right]$

Neste período foram notificados 14 casos, sendo 13 notificações classificadas como leves, 01 como moderada e nenhuma considerada grave.

5.10 Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas

Conceituação: número de consultas médicas e não médicas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês). A meta estabelecida em contrato foi de 1.

Gráfico 23 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas Novembro/2022



Fórmula: $\left[\frac{\text{Nº de consultas ofertadas}}{\text{Nº de consultas propostas nas metas da unidade}} \right]$

5.11 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias.

Conceituação: 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). A meta estabelecida em contrato foi ≥ 70%.

Gráfico 25 - Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - Novembro/2022



Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / Total de exames de imagem realizados no período multiplicado} x 100

5.12 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

Conceituação: analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar. A meta estabelecida em contrato foi de <5%.

Gráfico 25 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS - Novembro/2022



Fórmula: [Nº de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100

No período de 01 a 30 de novembro, a unidade realizou 68.025 atendimentos, com registro de 82 manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, que representa 0,1% dos pacientes atendidos da Unidade.

5.13 – Pesquisa NPS

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Mensalmente é avaliado a satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos.

Abrangendo 10% do total de pacientes internados em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa é realizada utilizando o formulário (REG 481) submetido ao sistema de Gestão da Qualidade, no qual contempla 14 perguntas, destas 10 perguntas (de acordo como contrato de gestão e diretriz SES), em que cada usuário avalia o atendimento recebido nas áreas de: recepção, enfermagem, médica, multiprofissional, laboratório, diagnóstico de imagem, alimentação, limpeza, estrutura e nota geral.

5.13.1 - Pesquisa metodologia NPS Ambulatório

Para a realização da pesquisa foram entrevistados 1.335 usuários, obtendo 8.354 avaliações como promotoras, 661 neutros e 159 detratores.

PESQUISA AMBULATÓRIO - NOVEMBRO/2022				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	159	1,7%	89,4%	
Clientes Neutros	661	7,2%		
Clientes Promotores	8.354	91,1%		
Total Geral de Respostas	9.174	100,0%		

5.13.2 - Pesquisa metodologia NPS Internação

Na internação, foram respondidos 184 formulários no mês de novembro/2022. Dos entrevistados, tivemos 1.597 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 91 respostas de Clientes Neutros, (notas 07 e 08) e 39 respostas de Clientes Detratores, (com notas 00 a 06).

PESQUISA INTERNAÇÃO – NOVEMBRO/2022				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	39	2,2%	90,3%	
Clientes Neutros	91	5,3%		
Clientes Promotores	1.597	92,5%		
Total Geral de Respostas	1.727	100,0%		

5.13.2 - Resultados metodologia NPS Consolidados – Geral

A seguir apresentaremos os resultados das pesquisas consolidadas - Ambulatório e Internação, relativo ao mês de novembro/2022:

Pesquisa Geral - Ambulatório e Internação - NOVEMBRO/2022				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	198	1,8%	89,5%	
Total de clientes neutros	752	6,9%		
Total de clientes Promotores	9.951	91,3%		
Total Geral de Respostas	10.901	100,0%		

6 – TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Segundo Chiavenato (2002), o absenteísmo consiste no somatório de faltas dos empregados da organização por motivo de ausência ao trabalho ou atraso, causado por alguma questão interveniente.

O absenteísmo é um fenômeno multicausal, ou seja, pode ser desencadeado por diversas razões, de acordo com Yano (2010) é de difícil intervenção gerencial, mas que precisa ser monitorado em virtude das consequências negativas geradas a empresa, para os trabalhadores e para a sociedade.

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico, referente ao mês de novembro de 2022.

Tabela 1 - Absenteísmo – Índice de Absenteísmo Institucional

Novembro/2022
Celetistas – 3,7%
Estatutários – 2,8%
Global – 3,7%

Fonte: Sistema Eletrônico – CRER

Em busca de melhorias no processo de acompanhamento dos profissionais, o SESMT em parceria com a equipe de tecnologia da informação, estão acompanhando os relatórios de absenteísmo individual e por cargo.

Assim, por meio da gestão do conhecimento identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida realizamos ações e campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, e em consequência a redução do índice de absenteísmo.

O CRER, realiza diversas ações de acolhimento e atenção à saúde emocional dos colaboradores como Meditação guiada e Ginástica Laboral, além de treinamentos e orientações setoriais sobre uso adequado de equipamentos de proteção individual, higienização adequada das mãos, e monitoramento dos afastamentos ocupacionais.

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

Visando a melhor execução do contrato de gestão nº 123/2011 – SES/GO a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, para a gestão do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, foram desenvolvidas as melhorias a seguir:

Gestão Estratégica

- Ação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente sobre Prevenção de Lesão por Pressão nos dias 17 e 18/11/2022 com a participação de 110 profissionais;
- Análise da eficiência de leitos cirúrgicos;
- Gerenciamento, análise e indicadores de notificações da Ficha de Contribuição de Melhoria;
- Revisão da Cartilha de Orientações ao Paciente da internação;
- Reuniões semanais dos macroprocessos UTI e internação;
- Aula para a Residência Multiprofissional do CRER sobre Qualidade e Segurança do Paciente;
- Análise e investigação de óbito a esclarecer;
- Revisão de 10 mapeamento de processo;
- Construção de Diretriz Institucional sobre Comunicação Efetiva;
- Reunião do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – 18/11/2022;
- Visita de Recertificação ONA 3 nos dias 28,29 e 30/11/2022.

Recursos Humanos / SESMT

- Realização de treinamento no mês 11/2022 sobre NR 06, NR 32;
- Simulado de Evacuação de Bloco F (Administração) participação de 419 colaboradores;
- Workshop II - 2022 - Avaliação Desempenho por Competência - Participantes: 06 colaboradores;

- Workshop Ferramentas de Gentileza no Trabalho;
- Núcleo Interno de Regulação: SUS e Práticas de Regulação - Participantes: 24 colaboradores;
- Comunicação e Trabalho em Equipe – Participantes: 97 colaboradores;
- Manuseio do Sistema NEOVERO - Participantes: 79 colaboradores;
- Boas Práticas em Transportes de Pacientes – Participantes: 26 colaboradores Geral;
- Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – Participantes: 219 colaboradores.

Ações Assistenciais/Técnicas

- Prevenção de Lesão Por Pressão – Participantes: 110 colaboradores;
- Dieta Enteral, Parenteral e Balanço Hídrico – Participantes: 124 colaboradores;
- Treinamento sobre o programa de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde (PGRSS) – 271 participantes;
- Participação do setor de Acolhimento em reuniões estratégicas para melhor estruturar a gestão ambiental na unidade;
- O setor de Acolhimento recebeu visitas técnicas de instituições de ensino para conhecer os processos de atividades do departamento de hotelaria.

8 – CONCLUSÃO

O CRER apresenta mensalmente à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e portfólios (planilhas) contendo a produção da Unidade.

Analizando diversas variáveis que corroboram no funcionamento do sistema de saúde, dentre elas: absenteísmo de pacientes; o sistema de autorização dos procedimentos de consultas, exames, internações clínicas e cirúrgicas via regulação estadual; o não aproveitamento total das vagas ofertadas de consultas de 1º vez de Odontologia PNE; e demais fatores.

Ressaltamos que nossos esforços continuam para o cumprimento das metas estabelecidas e na busca pela melhoria contínua dos processos, visamos sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, e da manutenção da estrutura para que estejamos prontos aos atendimentos aos usuários SUS.

Dr. Válney Luís da Rocha

Diretor Geral do CRER

9 – ANEXO

9.1- Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de novembro de 2022.

Sistema de Gestão da Qualidade Comunicação Interna	 GOVERNO DE GOIÁS	 CRER
---	---	---

Goiânia, 08 de dezembro 2022.

Para: DG

Senhor Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência **NOVEMBRO de 2022**:

Faturamento 11/2022				
Mês Internação / Alta	Cirúrgica	Clinica	Reabilitação	Total
JUL/22	01	-	-	01
AGO/22	47	09	-	56
SET/22	56	05	-	61
OUT/22	189	52	03	244
NOV/22	382	99	11	492
TOTAL				854

Respeitosamente,



Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa , SUFAP - SUPERVISAO DE FATURAMENTO E PRONTUARIO - CRER em 08/12/2022, as 16:20:39, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL - CRER em 08/12/2022, as 16:50:33, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220001.00776 - Doc. id 215739

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml> informando o código verificador PK7O3WRF1A94T6CH