



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



HECAD

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE - HECAD

RELATÓRIO SEMESTRAL DE ATIVIDADES

REFERÊNCIA: 01/01/2022 a 30/06/2022

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

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Paulo Afonso Ferreira **(até abril de 2022)**

Cyro Miranda Gifford Júnior

Salomão Rodrigues Filho

Fernando Moraes Pinheiro **(até maio de 2022)**

José Evaldo Balduino Leitão

Wagner de Oliveira

Carlos André Pereira Nunes

Rubens José Fileti

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Lúcio Fiúza Gouthier

Alcides Rodrigues Junior

Pedro Daniel Bittar

César Helou

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - DiretorPresidente

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

DIRETORIA DO HECAD

Monica Ribeiro Costa - DiretoraGeral

Fabiana Lopes dos Santos - Diretora Administrativa e Financeira

Cynara Porto Ferreira dos Santos - DiretoraTécnica

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 do Semestre	8
4.CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	11
5.INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS	12
5.1.Internação Hospitalares (saídas hospitalares)	13
5.2. Cirurgias Programadas	13
5.3.Cirurgias Ambulatoriais	14
5.4.Atendimento Ambulatorial	14
5.5. Consultas Médicas por Especialidades	15
5.6. Consultas Não Médicas por Especialidadesl.....	15
5.7.SADT Externo	15
5.8.SADT Interno	16
5.9.Acolhimento, avaliação e Classificação de risco	16
5.10.Atendimento de urgência/emergência	16
5.11.Indicador de Desempenho	17
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.....	21
6.1.Internação Hospitalares (saídas hospitalares)	23
6.2. Cirurgias Programadas	24
6.3.Cirurgias Ambulatoriais	26
6.4.Atendimento Ambulatorial	27
6.5. Consultas Médicas por Especialidades	28
6.6. Consultas Não Médicas por Especialidadesl.....	29
6.7.SADT Externo	31
6.8. SADT Interno	32
6.9.Acolhimento, avaliação e Classificação de risco	33
6.10.Atendimento de urgência/emergência.....	34

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	35
7.1.Taxa de Ocupação Hospitalar.....	36
7.2.Média de Permanência Hospitalar (dias).....	37
7.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	37
7.4.Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	38
7.5.Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	38
7.6.Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS	39
7.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas pela organização do hospital	40
7.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente	40
7.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	41
7.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	41
7.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS.....	42
7.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos.....	42
8. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS.....	43
9. TAXA DE ABSENTEISMO	44
10. PESQUISA DE SATISFAÇÃO.....	44
10.1.Resolução de queixas	46
11. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO SEMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS	48
12. RELAÇÃO SEMESTRAL DE DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS	49
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49

1 - APRESENTAÇÃO

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**

Semestral do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, referente ao período de **01 de Janeiro/22 a 30 de Junho/22**, de modo a propiciar 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.

TipodeUnidade: 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 realizados no período informado, bem como, os aspectos relativos ao seu gerenciamento.

Atualmente o quadro de pessoal é 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 imaginologia (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 conduzidas 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) leitos estão vocacionados para o atendimento das Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica e 30 (trinta) leitos para as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Importante destacar que os leitos em referência estão sendo ativados de forma gradativa. Atualmente, conforme demonstrado na tabela 2, a unidade conta com a seguinte configuração de leitos ativos: 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).

Tabela 1 - Implantação dos Leitos HECAD

Estrutura	Quantidade de Leitos	Dia	Mês/Ano
Clínica Pediátrica (1)	20	07	janeiro-22
Clínica Pediátrica (2)	10	11	janeiro-22
Clínica Pediátrica (2)	26	14	janeiro-22
Subtotal	56		
Clínica Cirúrgica	08	15	janeiro-22
Clínica Cirúrgica	10	21	janeiro-22
Clínica Cirúrgica	20	14	fevereiro-22
Subtotal	38		
UTI Pediátrica	10	07	janeiro-22
UTI Pediátrica	10	14	janeiro-22
UTI Pediátrica	10	14	fevereiro-22
Subtotal	30		
Total	124		

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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 Janeiro a Junho

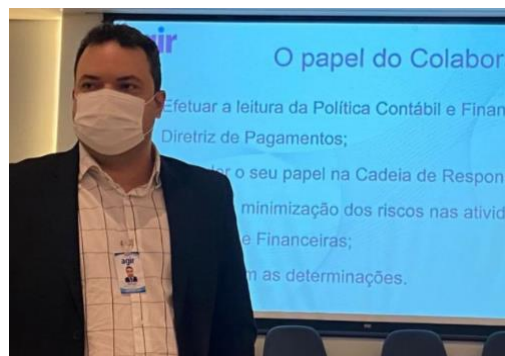
A fim de garantir à assistência à saúde de qualidade e humanitária na rede pública, baseada nos princípios norteadores do SUS, e que atenda às necessidades imediatas em atenção à saúde da população foram realizadas, no período de 01 de janeiro de 2022 a 30 de junho de 2022, inúmeras atividades na unidade, as quais relatamos a seguir:

No dia 07 de fevereiro, o governador do Estado de Goiás, Ronaldo Caiado, e o secretário da saúde, Ismael Alexandrino, ao lado do prefeito de Goiânia, Rogério Cruz, do cirurgião pediátrico, Zacharias Calil, diretorias da unidade de saúde, superintendentes da Agir e autoridades das áreas



política e médica inauguraram oficialmente, o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD).

No dia 17 de fevereiro, os gestores e assistentes administrativos do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) participaram de treinamento sobre os processos de pagamento: Dinheiro público e responsabilidade; visando garantir conformidade, transparência, confiabilidade e segurança nos processos.



No dia 19 de fevereiro, crianças de 5 a 11 anos, jovens e adultos foram recebidos às 8h pelo governador do Estado, Ronaldo Caiado, secretário de Estado da Saúde de Goiás, Ismael Alexandrino, presidente da Sociedade Goiana de Pediatria, Marise Tofoli, superintendente de Vigilância em Saúde da SES/GO, Flúvia Amorim, as diretoras do



HECAD, Cynara Porto e Fabiana Lopes dos Santos, o cirurgião pediátrico do HECAD, Zacharias Calil, que lançaram a campanha de vacinação do “Dia V” contra a Covid-19, na unidade de saúde.

No dia 05 de abril, as diretorias do HECAD receberam psicólogos, assistentes sociais e médicos das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde com objetivo de alinhar os fluxos de assistência às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.



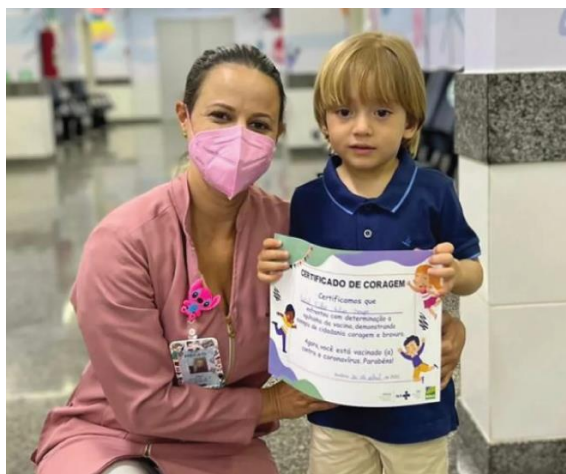
A Psicóloga da área técnica da coordenação de cuidado às pessoas em situação de violência GERPOP SUSMEP da SES/GO, Lígia da Fonseca Bernardes, considerou o momento proveitoso e importante para alinhar os fluxos de atendimentos às vítimas de violência sexual e fortalecer a rede de atenção às pessoas em situação de violência.



De 26 a 29 de abril, a Supervisão da Qualidade e Segurança (Suquali) do HECAD promoveu a I Semana da Qualidade e Segurança do Paciente na unidade de saúde. As atividades lúdicas retrataram as seis metas internacionais de segurança do paciente. Além disso, aconteceu uma campanha interna com

artes e informações estratégicas que foram divulgadas durante o evento e que abordaram Comunicação Efetiva, Higienização das Mãos, Identificação do Paciente, Prescrição no uso e Administração da Medicação e Riscos de Queda.

No dia 30 de abril, o HECAD iniciou a campanha de vacinação infantil contra a influenza e o sarampo. Com funcionamento de segunda-feira a sábado, das 8 às 17 horas. O HECAD integrou o Dia D de Vacinação das duas doenças. O Secretário de Estado da Saúde, Sandro Rodrigues, destacou que a vacina impede as complicações, internações e mortes. Além disso, frisou que todas as vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) à população são estudadas, aplicadas, avaliadas e validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).



05 de maio: Dia Mundial de Higienização das Mãos. No HECAD, a data foi marcada por inúmeras ações promovidas pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), que reforçou nos dias 05 e 06 sobre a importância do hábito entre os profissionais que atuam na unidade hospitalar.





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).

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.



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

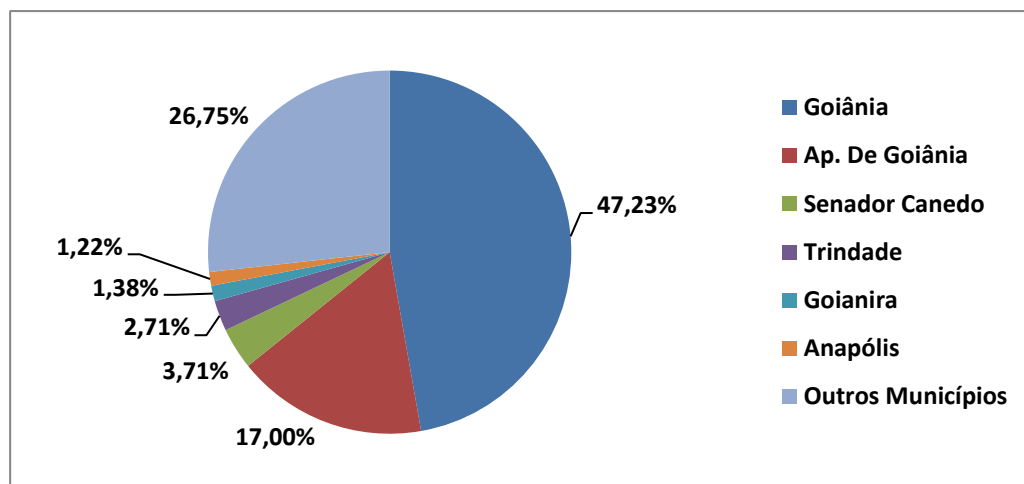
Apresenta-se a seguir mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, no período de 01 de janeiro de 2022 a 30 de junho de 2022. Do total de 39.451 (trinta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e um) pacientes atendidos no HECAD, 47,23% foram do município de Goiânia, 17% de Aparecida de Goiânia, 3,71% de Senador Canedo, 2,71% de Trindade, 1,38% de Goianira, 1,22% de Anapólis e 26,75% de outros municípios, conforme gráfico 1 a seguir.

Tabela 2 - Origem dos Pacientes Atendidos - Jan/22 a Jun/22

Município de Origem	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Total	Percentual
Goiânia	1.339	2.548	3.160	3.163	4.174	4.248	18.632	47,23%
Ap. De Goiânia	343	835	1.144	1.372	1.574	1.439	6.707	17,00%
Senador Canedo	58	145	218	267	369	406	1.463	3,71%
Trindade	54	125	161	214	252	264	1.070	2,71%
Goianira	42	68	-	89	155	190	544	1,38%
Anapólis	-	-	100	84	169	129	482	1,22%
Outros Municípios	486	991	1.836	1.695	2.645	2.900	10.535	26,75%
Total	2.322	4.712	6.619	6.884	9.338	9.576	39.451	100,00%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Gráfico 1 - Censo de Origem



Fonte: NIR-HECAD, 2022.

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 3 – 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, 2022.

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 4 – 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, 2022.

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 5 – 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, 2022.

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 6 – 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, 2022.

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 7 – 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, 2022.

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 8 – 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: [Nº de retornos em até 48 horas/ Nº de saídas da UTI, por alta] x 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 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.

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: [Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 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: Nº de consultas ofertadas / Nº 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: [Nº de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 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 período de 01 de Janeiro de 2022 à 30 de Junho de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

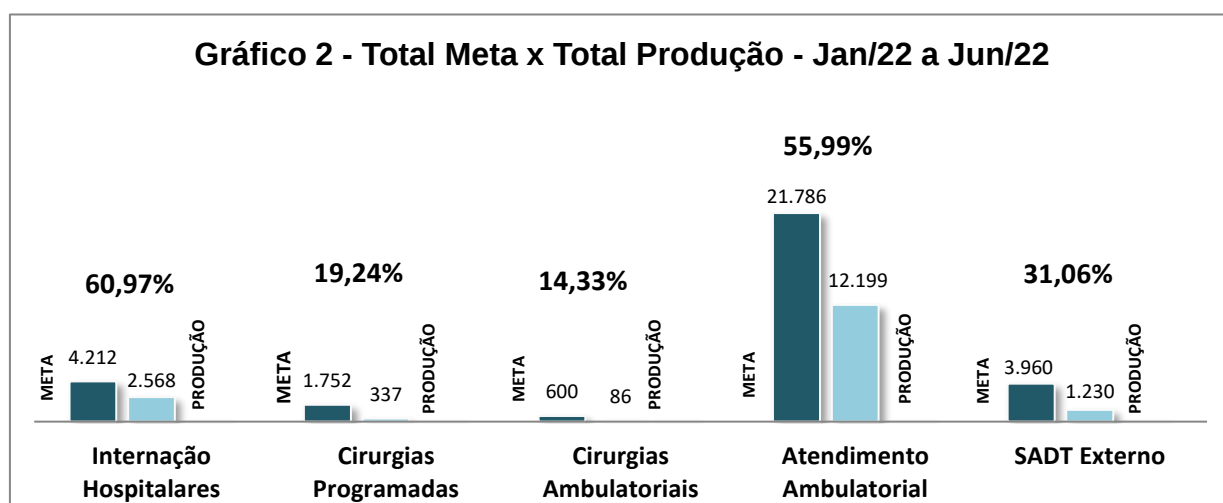
Tabela 9 – Linhas de contratação de Serviços

Linha de Serviços	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Produção Total do Período	%
Internação Hospitalares	232	326	524	492	530	464	4.212	2.568	60,97%
Cirurgias Programadas	0	0	86	53	92	106	1.752	337	19,24%
Cirurgias Ambulatoriais	0	6	12	28	12	28	600	86	14,33%
Atendimento Ambulatorial	249	975	2.055	2.112	3.253	3.555	21.786	12.199	56,00%
SADT Externo	0	46	106	202	382	494	3.960	1.230	31,06%
Total	481	1.353	2.783	2.887	4.269	4.647	32.310	16.420	50,82%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Conforme demonstrado na tabela 9, para “**Linha de Contratações de Serviços**”, no período supramencionado a taxa total de produção alcançada foi de 50,82%, sendo realizadas 86 (oitenta e seis) Cirurgias Ambulatoriais e 337 (trezentos e trinta e sete) Cirurgias Programadas, com um total de 2.568 (duas mil, quinhentos e sessenta e oito) saídas hospitalares.

Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 12.199 (doze mil, cento e noventa e nove) atendimentos ambulatoriais e 1.230 (um mil, duzentos e trinta) exames de imagens e laboratoriais para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 8.395 (oito mil, trezentos e noventa e cinco) análises clínica e pelo SADT Interno 85.940 (oitenta e cinco mil, novecentos e quarenta) exames de imagens e laboratoriais, os quais não encontram contratualizados a fim de cumprimento de metas.



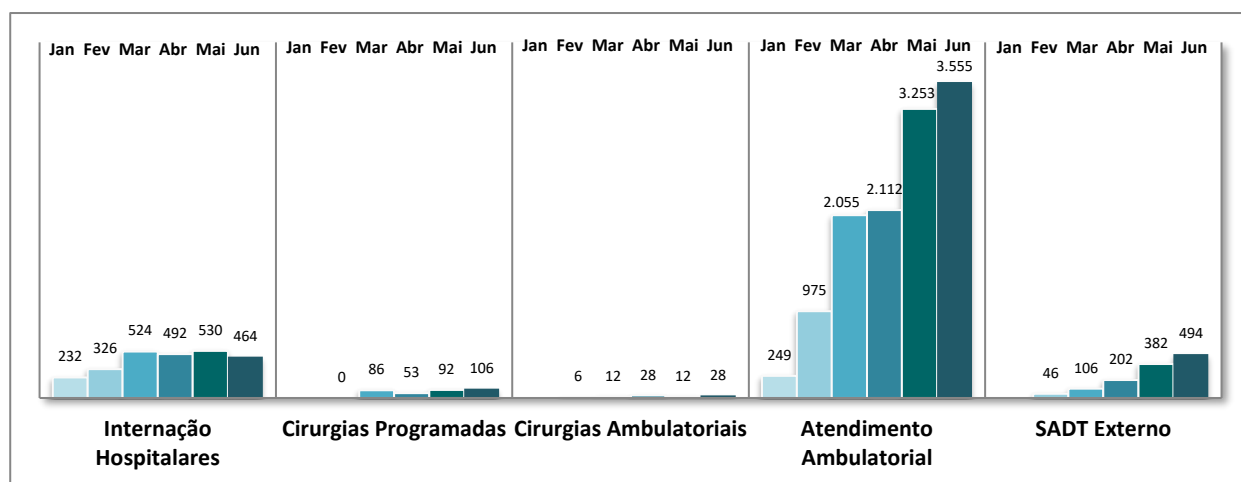
Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Cabe destacar que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação

Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar.

No período analisado, o HECAD encontrava se em processo de implantação, no qual, estavam ocorrendo de forma síncrona os processos de aquisições de equipamentos, contratações de serviços especializados, contratação e capacitação de pessoal e a operacionalização e abertura dos leitos, para assim qualificar e tornar a unidade hospitalar totalmente preparada para atender a alta demanda de pediatria e hebiatria nos casos de atendimentos de média e alta complexidade e de urgência e emergência, no entanto, tais processos impactaram diretamente na produção realizada, conforme pode ser verificado por meio dos gráficos 2 e 3.

Gráfico 3 - Evolução da Produção Hospitalar – Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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 10, a seguir.

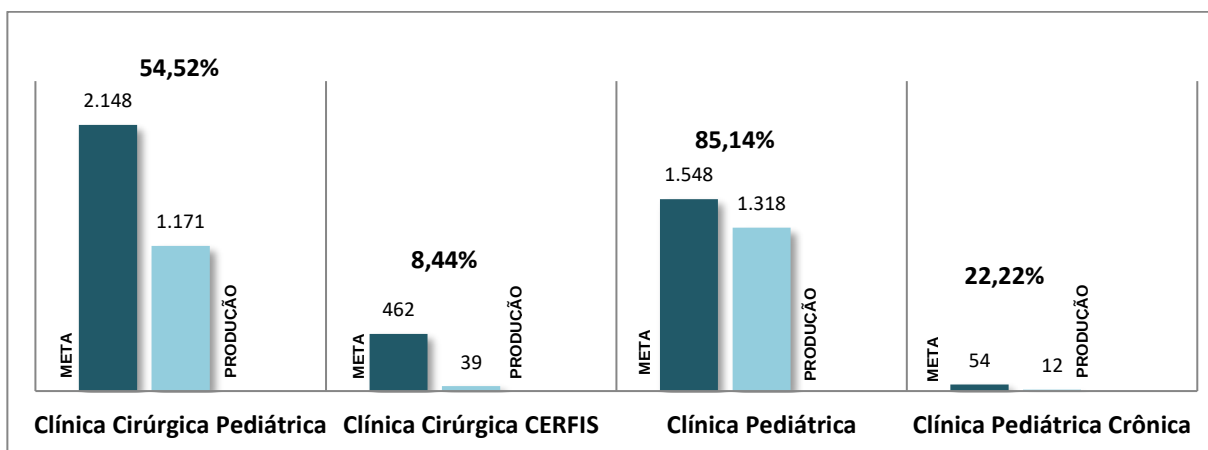
Tabela 10 – Saídas Hospitalares

Linha de Serviços	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Produção Total do Período	%
Clínica Cirúrgica Pediátrica	32	122	224	234	282	277	2.148	1.171	54,52%
Clínica Cirúrgica CERFIS	0	0	0	6	18	15	462	39	8,44%
Clínica Pediátrica	188	188	300	252	230	160	1.548	1.318	85,14%
Clínica Pediátrica Crônica	0	0	0	0	0	12	54	12	22,22%
Total	220	310	524	492	530	464	4.212	2.540	60,30%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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.

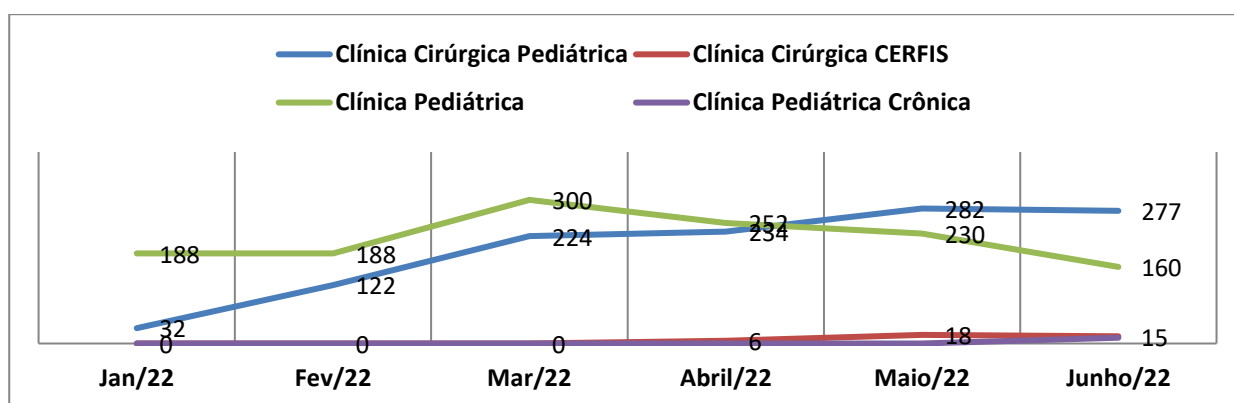
Gráfico 4 - Total Meta x Total de Saídas Hospitalares - Jan/21 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

De acordo com o gráfico 4, a Clínica Cirúrgica Pediátrica alcançou 54,52%, a Clínica Cirúrgica CERFIS alcançou 8,44%, a Clínica Pediátrica 85,14% e a Clínica Pediátrica Crônica alcançou 22,22% da meta prevista no Contrato de Gestão.

Gráfico 5 – Evolução de Saídas Hospitalares - Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Ressaltamos que devido ao momento de abertura e implantação dos serviços ofertados pelo HECAD, a Clínica Cirúrgica CERFIS não realizou procedimentos cirúrgicos no período de janeiro/22 à março/22, contudo observamos uma evolução de saídas no gráfico 5, apresentado no segundo trimestre analisado.

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.

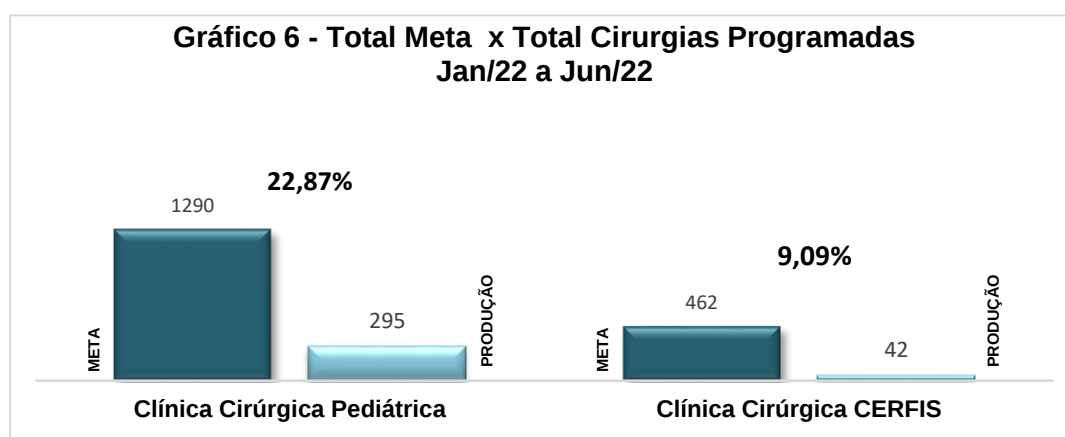
Tabela 11 - Cirurgias Programadas – Jan/22 a Jun/22

Clínicas	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Produção Total do Período	%
Clínica Cirúrgica Pediátrica	0	0	84	45	80	86	1.290	295	22,87%
Clínica Cirúrgica CERFIS	0	0	2	8	12	20	462	42	9,09%
Total	0	0	86	53	92	106	1.752	337	19,24%
Cirurgia de Urgência/Emergência	52	102	86	135	216	245	N/A	836	-

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

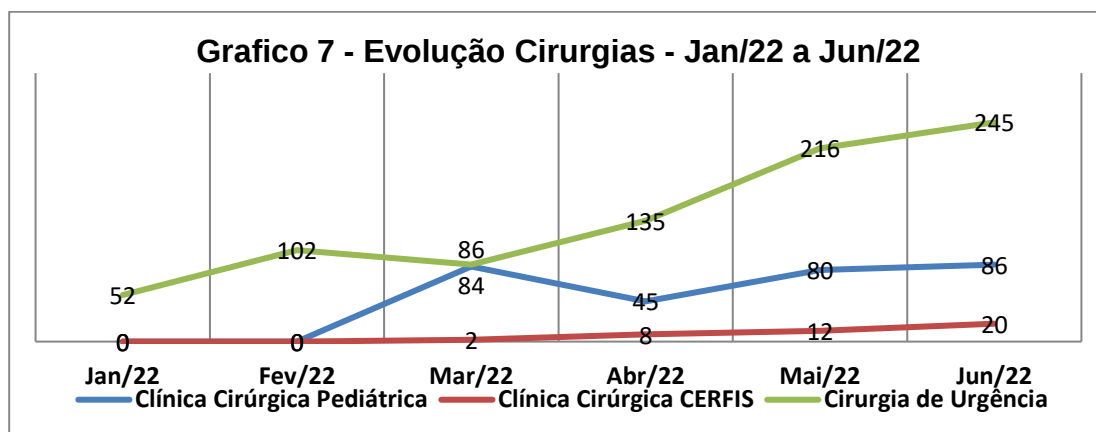
Nos meses de janeiro/22 à junho/22 a unidade realizou 337 (trezentos e trinta e sete) cirurgias programadas (Pediátrica e CERFIS), com índice global de 19,24%, realizou ainda 836 (oitocentos e trinta e seis) cirurgias de urgência/emergência, que não possui meta prevista no Contrato de Gestão.

O Gráfico 6 apresenta o comparativo da meta em relação a produção das cirurgias programadas do período supramencionado, com índice de 22,87% de alcance da meta de Cirurgias da Clínica Cirúrgica Pediátrica e 9,09% da Clínica Cirúrgica CERFIS.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

O gráfico 7 abaixo, demonstra o quantitativo mensal de cirurgias programadas e de emergência realizadas.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

6.3 - Cirurgias ambulatoriais

Nas Cirurgias Ambulatoriais, são consideradas 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 reguladas pelo Complexo Regulador Estadual.

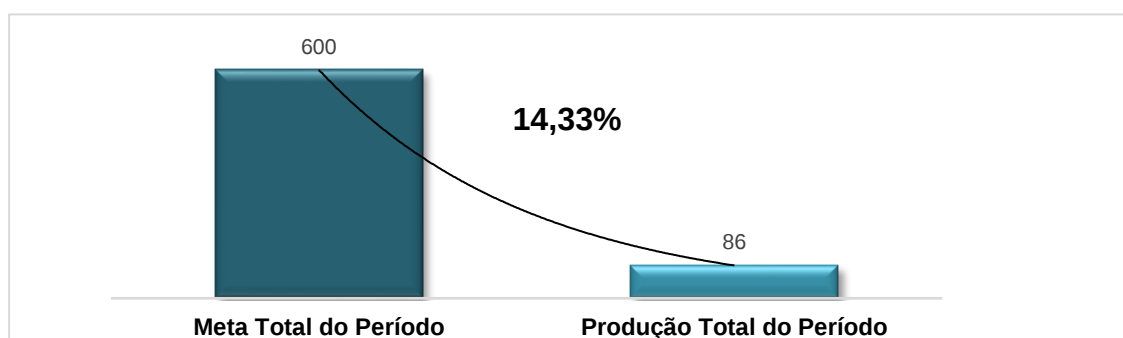
A seguir apresentamos a produção de cirurgias ambulatoriais do período.

Tabela 12 - Cirurgias Ambulatoriais - Jan/21 a Jun/22

Cirurgias	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Total de Cirurgias do Período	%
Cirurgias Ambulatoriais	0	6	12	28	12	28	600	86	14,33%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Gráfico 8 – Total Meta x Total de Cirurgias Ambulatoriais - Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Os atendimentos das consultas ambulatoriais iniciaram em dezembro de 2021 e janeiro de 2022, no entanto o Centro Cirúrgico estava em período de implantação das salas cirúrgicas e contratação de equipes especializadas para a realização de cirurgias. Cabe ainda destacar que os pacientes atendidos nos meses subscritos passaram pelo processo de consultas, exames e agendamento dos procedimentos ambulatoriais.

6.4 - Atendimento ambulatorial

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

A tabela abaixo demonstra o total de atendimento ambulatorial prestado pelo HECAD durante o semestre .

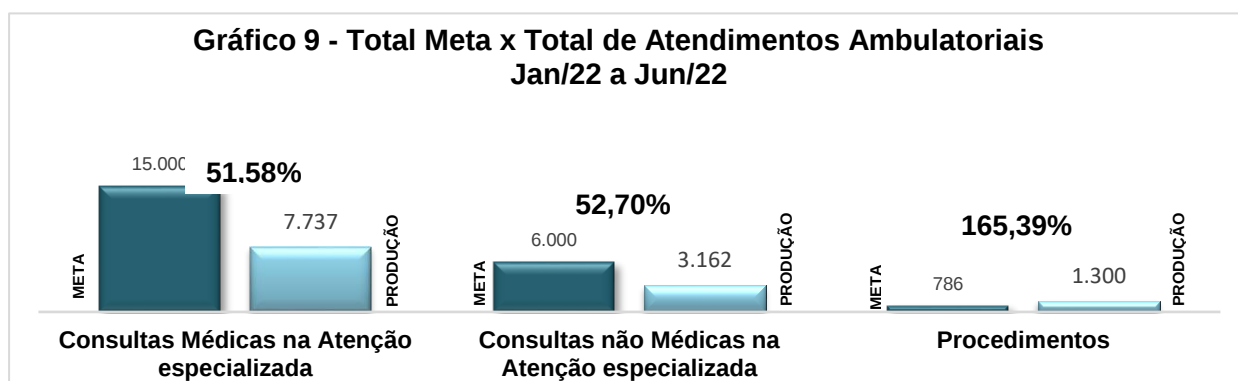
Tabela 13 - Atendimento Ambulatorial - Jan/22 a Jun/22

Atendimentos	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Total de Atendimentos do Período	%
Consultas Médicas na Atenção especializada	249	771	1.229	1.252	1.983	2.253	15.000	7.737	51,58%
Consultas não Médicas na Atenção especializada	0	204	619	617	855	867	6.000	3.162	52,70%
Procedimentos	0	0	207	243	415	435	786	1.300	165,39%
Total	249	975	2.055	2.112	3.253	3.555	21.786	12.199	55,99%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

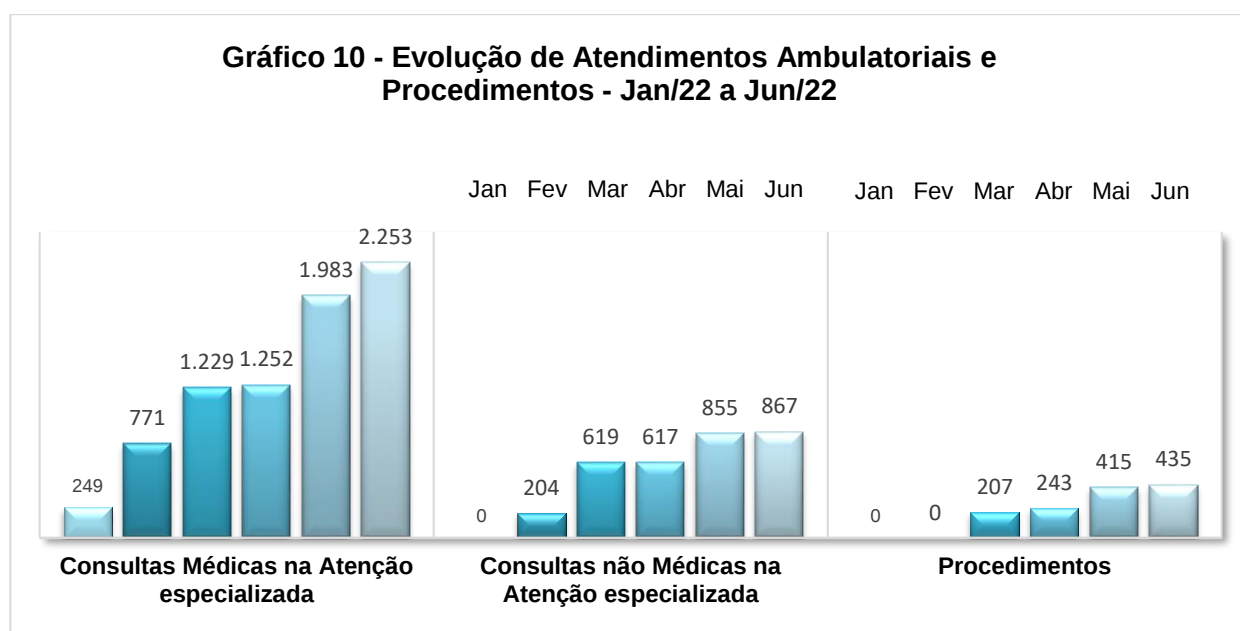
O atendimento ambulatorial compreende ainda as consultas médicas, consultas não médicas e os procedimentos que atingiram, em relação às metas no período em análise, uma realização de 51,58%, 52,70% e 165,39% respectivamente, como pode ser observado no gráfico 9 abaixo.

Gráfico 9 - Total Meta x Total de Atendimentos Ambulatoriais Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022

O gráfico 10 a seguir, demonstra a evolução dos atendimentos ambulatoriais e procedimentos, no referido semestre. Percebe-se um crescimento exponencial, resultado das contratações de pessoal especializado, implantações das especialidades e esforços de toda a Gestão para atender aos usuários.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

6.5 - Consultas Médicas por Especialidade

Foram realizadas 7.737 (sete mil, setecentos e trinta e sete) consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades médicas (Alergia/Imunologia, Cardiologia Clínica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Egresso, Endocrinologia, Gastrologia, Hepatologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia Clínica, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Reumatologia, Urologia, Vascular) existentes no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD, entre o período de 01 de janeiro de 2022 a 30 de junho de 2022.

Cabe ressaltar ainda que foram realizadas outras 68 (sessenta e oito) consultas médicas, no período de 20 à 31 de dezembro de 2021, durante a implantação do hospital.

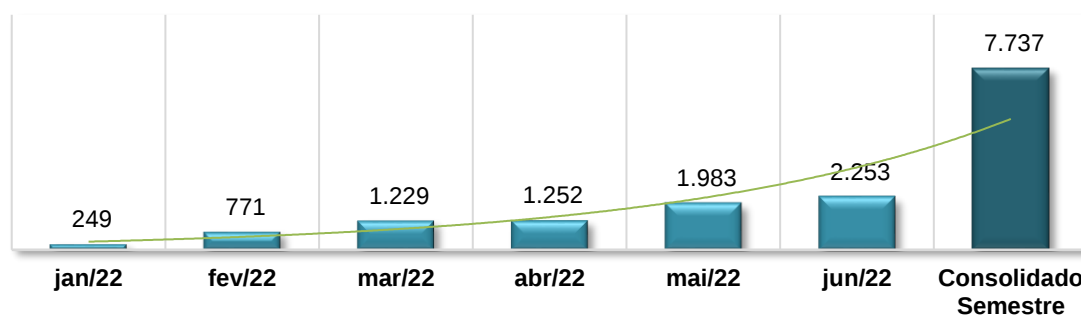
Na tabela 14 e gráfico 11 é demonstrado a produção e evolução de consultas médicas realizadas por especialidades.

Tabela 14 - Consultas Médicas por Especialidade - Jan/22 a Jun/22

Especialidades	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	Consolidado Semestre
Alergia/Imunologia	0	46	73	50	94	86	349
Cardiologia clínica	0	24	96	110	137	142	509
Cirurgia Pediátrica	28	109	109	160	204	199	809
Cirurgia Plástica	0	36	0	46	80	49	211
Dermatologia	0	19	17	15	26	24	101
Egresso - Pediatria	0	35	52	79	83	72	321
Endocrinologia	32	62	114	72	108	142	530
Gastrologia/ Hepatologia	75	110	144	97	197	233	856
Hebiatria	0	16	31	50	39	56	192
Hematologia	4	52	67	35	69	77	304
Infectologia	0	0	0	7	13	10	30
Nefrologia	0	47	47	65	107	101	367
Neurologia clínica	13	46	46	33	180	207	525
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia e Traumatologia	62	77	147	106	209	313	914
Otorrinolaringologia	0	12	112	103	146	166	539
Pneumologia	35	33	21	85	163	168	505
Reumatologia	0	15	21	13	20	20	89
Urologia	0	11	122	111	103	153	500
Vascular	0	21	10	15	5	35	86
Total	249	771	1.229	1.252	1.983	2.253	7.737

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 11 - Total de Consultas Médicas por Período
Jan/22 a Jun/22**



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD, 2022.

6.6 - Consultas Não Médicas Por Especialidade

Foram realizadas 3.162 (três mil, cento e sessenta e dois) consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades (Enfermagem VVS, Farmácia VVS, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutricionista, Odontologia, Psicologia VVS, Psicologia CERFIS, Psicologia, Serviço Social VVS, Serviço Social CERFIS) existentes no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD, entre o período de 01 de janeiro de 2022 a 30 de junho de 2022.

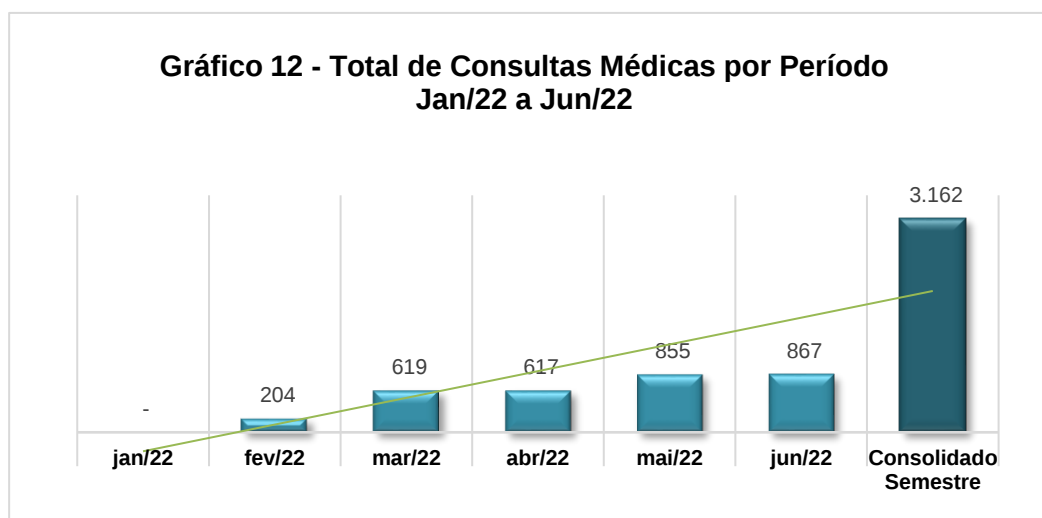
Na tabela 9 e Gráfico 12 é demonstrado a produção e evolução de consultas não médicas realizadas por especialidades.

Tabela 15 - Consultas Não Médicas por Especialidade - Jan/22 a Jun/22

Especialidades	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	Consolidado Semestre
Enfermagem (VVS)	0	0	0	0	3	1	4
Farmácia (VVS)	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia	0	7	36	32	88	63	226
Fonoaudiologia	0	0	0	0	27	98	125
Nutricionista	0	0	30	37	53	111	231
Odontologia	0	89	252	270	423	322	1356
Psicologia (VVS)	0	29	55	52	45	57	238
Psicologia (CERFIS)	0	65	91	69	72	42	339
Psicologia	0	14	57	38	63	79	251
Serviço Social (VVS)	0	0	73	73	45	40	231
Serviço Social (CERFIS)	0	0	25	46	36	54	161
Total	-	204	619	617	855	867	3.162

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 12 - Total de Consultas Médicas por Período
Jan/22 a Jun/22**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

6.7 - SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo refere-se à disponibilização e realização de exames 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.

O serviço supramencionado iniciou os atendimentos no mês de Janeiro/2022, recebendo os primeiros pacientes externos para exames no mês de fevereiro/2022, dado o período de implantação e contratação dos serviços especializados para o atendimento aos pacientes.

Como pode ser observado na tabela 16 e gráfico 13 abaixo, no período em análise foram realizados no total 1.230 (um mil, duzentos e trinta) exames do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo.

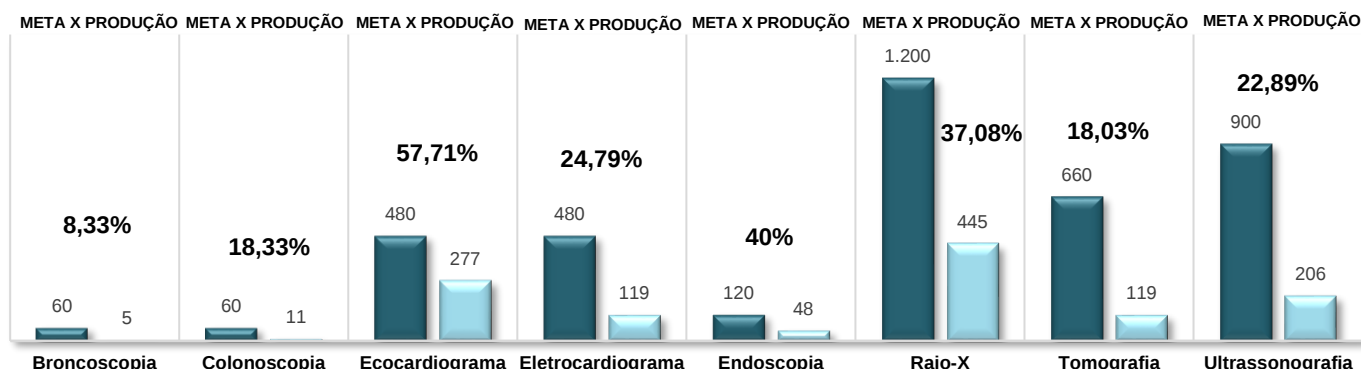
Tabela 16 - SADT Externo - Jan/22 a Jun/22

Atendimentos	jan/22	fev/22	mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Meta Total do Período	Total de Atendimentos do Período	%
Broncoscopia	0	0	0	1	4	0	60	5	8,33%
Colonoscopia	0	0	0	6	2	3	60	11	18,33%
Ecocardiograma	0	0	15	52	89	121	480	277	57,71%
Eletrocardiograma	0	5	16	18	42	38	480	119	24,79%
Endoscopia	0	14	3	10	15	6	120	48	40,00%
Raio-X	0	8	70	62	113	192	1.200	445	37,08%
Tomografia	0	0	2	23	40	54	660	119	18,03%
Ultrassonografia	0	19	0	30	77	80	900	206	22,89%
Total	0	46	106	202	382	494	3.960	1.230	31,06%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Com relação a ausência de produção para os exames de Broncoscopia e Colonoscopia no período de janeiro/22 a março/22 temos a registrar que, não foi possível realizar os procedimentos devido a ausência de equipamento acessório necessário, o qual estava em trâmite de aquisição. Após a disponibilidade do equipamento, foi ofertado os exames na rede, porém não houve demanda nos meses de fevereiro/22 e março/22.

**Gráfico 13 -Total Meta xTotal Exames Realizados no SADT Externo
Jan/22 a Jun/22**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

No mês de fevereiro/22 foram realizados 46 (quarenta e seis) exames, no mês de março/22, 106 (cento e seis) exames, no mês de abril/22, 202 (duzentos e dois) exames, no mês de maio/22, 382 (trezentos e oitenta e dois) exames e no mês de junho/22, foram realizados 494 (quatrocentos e noventa e quatro) exames. O percentual de realização foi de 31,06% em relação a meta estabelecida para o período.

6.8 - SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar, sendo que, oferece vários tipos de exames com objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes.

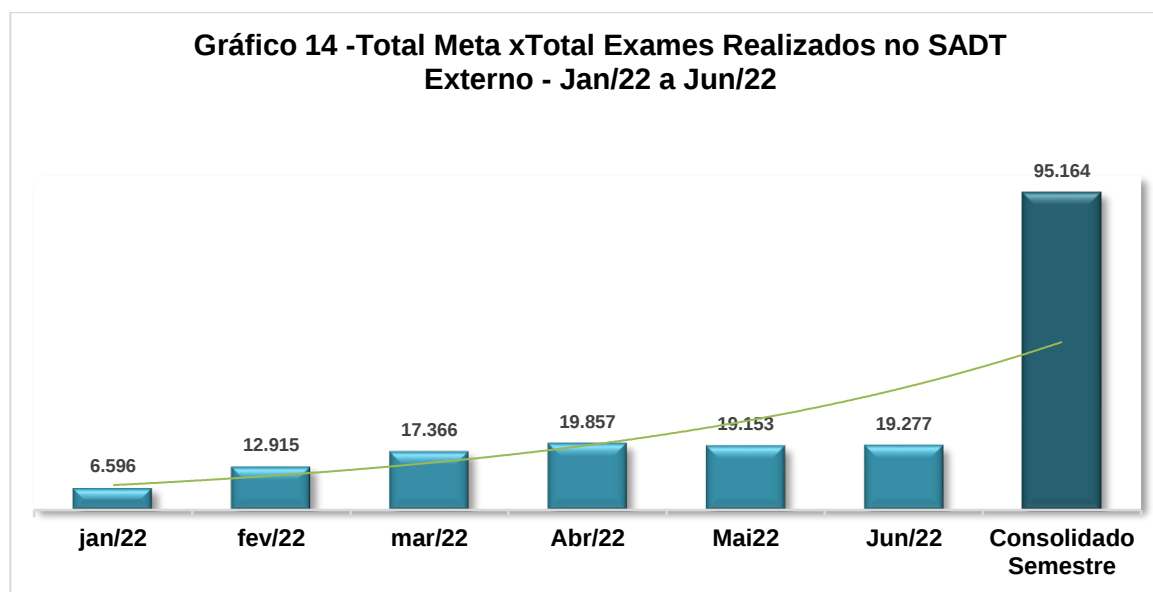
No período de 01 janeiro a 30 junho de 2022, foram realizados 95.164 (noventa e cinco mil, cento e sessenta e quatro) exames pelo SADT Interno, conforme tabela a seguir:

Tabela 17 - SADT Interno - Jan/22 a Jun/22

Atendimentos	jan/22	fev/22	mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Consolidado Semestre
Broncoscopia	0	4	2	9	14	15	44
Colonoscopia	0	0	0	1	0	1	2
Ecocardiograma	43	81	152	93	112	119	600
Eletrocardiograma	8	6	11	7	3	9	44
Eletroencefalograma	14	36	52	37	24	28	191
Endoscopia	6	7	17	30	17	20	97
Raio-X	744	1.254	1.573	1.906	2.431	2.520	10.428
Tomografia	26	82	345	257	367	451	1.528
Ultrassonografia	136	121	124	225	267	261	1.134
Análises Clínicas	5.619	11.324	15.090	17.292	15.918	15.853	81.096
Total	6.596	12.915	17.366	19.857	19.153	19.277	95.164

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa de produção para SADT Interno, por não se tratar de uma linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto e produção realizada. Segue abaixo gráfico 14, que ilustra a evolução da produção do SADT Interno no semestre.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

6.9 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

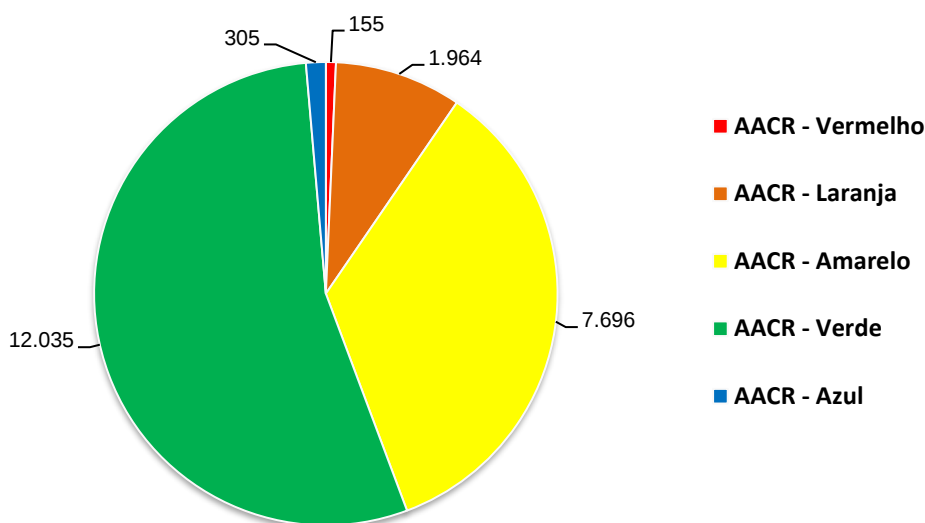
O HECAD mantém o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde, método este que permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações. Conforme tabela 18, segue detalhamento por cores, da triagem realizada nos pacientes, segundo o Protocolo de Manchester.

Tabela 18 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

AACR (Protocolo Manchester)				Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Total
	Emergência	0 min	AACR - Vermelho	34	19	37	28	27	10	155
	Muito Urgente	10 min	AACR - Laranja	276	346	345	316	327	354	1.964
	Urgente	50 min	AACR - Amarelo	456	1.160	1.381	1.107	1.702	1.890	7.696
	Pouco Urgente	120 min	AACR - Verde	840	1.352	1.926	2.460	2.922	2.535	12.035
	Não Urgente	240 min	AACR - Azul	81	61	24	61	29	49	305
Total				1.687	2.938	3.713	3.972	5.007	4.838	22.155

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Gráfico 15 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco - Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Conforme pode-se observar no gráfico 15, do total de 22.155 (vinte e dois mil, cento e cinquenta e cinco) classificações realizadas, 12.035 (doze mil, trinta e cinco) são classificações para casos menos graves, representadas pela cor verde, sendo que essa demanda exige atendimento médico, mas pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente. Para casos urgentes, caracterizados pela cor amarela, foram registradas 7.696 (sete mil, seiscentos e noventa e seis) classificações. Para casos muito urgentes, representados pela cor laranja, foram registradas 1.964 (um mil, novecentos e sessenta e quatro) classificações. Para casos de emergência, representados pela cor vermelha, foram registradas 155 (cento e cinquenta e cinco) classificações.

6.10 - 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 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.

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram o total de 23.291 (vinte e três mil, duzentos e noventa e um) no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2022, conforme pode ser observado na tabela 19 abaixo.

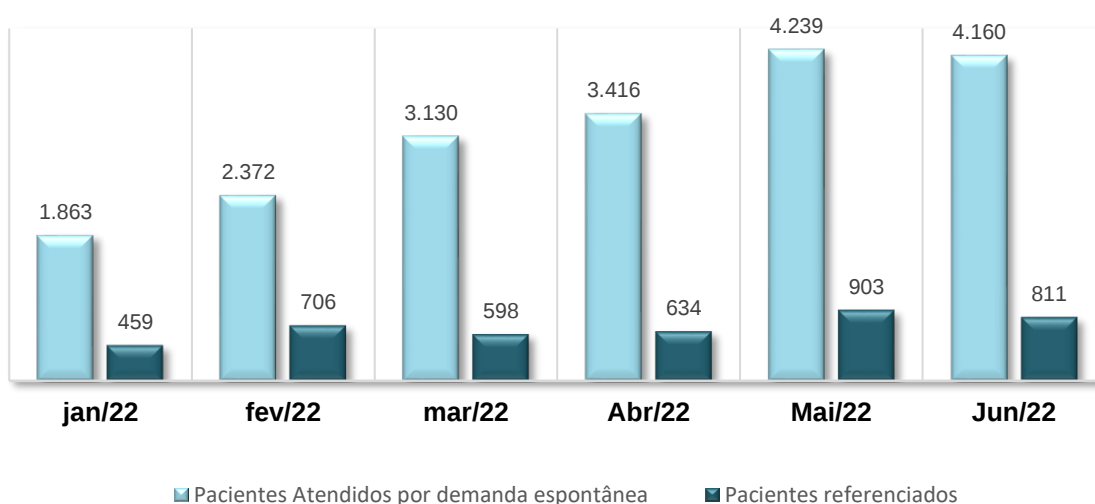
Tabela 19 - Atendimento Urgência/Emergência - Jan/22 a Jun/22

Total de Pacientes	jan/22	fev/22	mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Total
Pacientes Atendidos por demanda espontânea	1.863	2.372	3.130	3.416	4.239	4.160	19.180
Pacientes referenciados	459	706	598	634	903	811	4.111
Total	2.322	3.078	3.728	4.050	5.142	4.971	23.291

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Os dados apresentados no Gráfico 16 são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para urgência/emergência, por não se tratar de uma linha de contratação sendo assim, não há prospecção comparativa entre o previsto e produção realizada.

Gráfico 16 - Produção Atendimento Urgência/Emergência Jan/22 a Jun/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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 semestral do desempenho hospitalar do HECAD, no período de 01 de janeiro 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 83,77%, conforme pode ser observado na tabela 20 abaixo.

Tabela 20 - Taxa de Ocupação Hospitalar - Jan/22 a Jun/22

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de leitos operacionais-dia	Meta	Percentual %
Janeiro/22	1.265	1.714	≥ 85%	73,80%
Fevereiro/22	2.346	3.108	≥ 85%	75,48%
Março/22	3.216	3.844	≥ 85%	83,66%
Abril/22	3.249	3.720	≥ 85%	87,34%
Maior/22	3.319	3.844	≥ 85%	86,34%
Junho/22	3.318	3.720	≥ 85%	89,19%
Total Alcançado	16.713	19.950	≥ 85%	83,77%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Alguns fatores influenciam na taxa de ocupação hospitalar, entre eles a média de permanência de internação/saída de pacientes. Conforme dados relacionados, observa-se que nos meses de abril/22, maio/22 e junho/22, o percentual de ocupação permaneceu acima da meta estabelecida no Contrato de Gestão.

7.2 - Média de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período de 01 de janeiro a 30 de Junho de 2022, foi de 6,5 (seis vírgula cinco) dias, conforme tabela 21. Cabe destacar que a média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.

Tabela 21 - Média de Permanência Hospitalar (Dias)
Jan/22 a Jun/22

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de leitos operacionais-dia	Meta	Resultado do Período
Janeiro/22	1.265	232	≤ 6	5,5
Fevereiro/22	2.346	326	≤ 6	7,2
Março/22	3.216	524	≤ 6	6,1
Abril/22	3.249	492	≤ 6	6,6
Maior/22	3.319	530	≤ 6	6,3
Junho/22	3.318	464	≤ 6	7,2
Total Alcançado	16.713	2.568	≤ 6	6,5

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

7.3 - Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O índice de intervalo de substituição no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2022 foi de, 22,74 (vinte vírgula setenta e quatro) horas, conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela 22 - Índice de Intervalo de Substituição (horas) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Total de Pacientes-dia	Média permanência hospitalar	Meta	Resultado do Período
Janeiro/22	73,80%	5,5	≤ 25	46,86
Fevereiro/22	75,48%	7,2	≤ 25	56,13
Março/22	83,66%	6,1	≤ 25	28,59
Abril/22	87,34%	6,6	≤ 25	22,96
Maior/22	86,34%	6,3	≤ 25	23,92
Junho/22	89,19%	7,2	≤ 25	20,94
Total Alcançado	83,77%	6,5	≤ 25	30,22

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Observa-se que no mês de junho/22 a taxa de ocupação do total de pacientes-dia foi de 89,19%, sendo o maior índice do período analisado, representando 20,94 (vinte vírgula noventa e quatro) horas. Esse índice está diretamente relacionado a taxa de ocupação hospitalar, ou seja, a medida que ocorreu o aumento da ocupação dos leitos, houve uma redução de horas, referente ao intervalo de substituição dos leitos.

7.4 - Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, dos 466 (quatrocentos e sessenta e seis) pacientes com alta da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital HECAD, houve 15 (quinze) readmissões de pacientes e a média de retorno é de 3,2%, conforme tabela 23 abaixo.

Tabela 23 - Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de retornos em até 48 horas	Nº de saídas da UTI, por alta	Meta	Percentual %
Janeiro/22	0	12	≤ 5%	0,0%
Fevereiro/22	7	66	≤ 5%	10,6%
Março/22	3	107	≤ 5%	2,8%
Abril/22	5	84	≤ 5%	6,0%
Maior/22	0	98	≤ 5%	0,0%
Junho/22	0	99	≤ 5%	0,0%
Total Alcançado	15	466	≤ 5%	3,2%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

7.5 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, registramos um total de 3.220 (três mil duzentos e vinte) internações hospitalares no HECAD sendo que desse total 151 (cento e cinquenta e um) pacientes foram readmitidos na unidade no período de até 29 dias, atingindo um índice de 4,7% (quatro vírgula sete por cento), conforme tabela 24 abaixo.

Tabela 24 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de pacientes readmitidos (0 a 29 dias)	Nº total de internações hospitalares	Meta	Percentual %
Janeiro/22	0	304	≤ 20%	0,0%
Fevereiro/22	10	452	≤ 20%	2,2%
Março/22	28	636	≤ 20%	4,4%
Abril/22	31	621	≤ 20%	5,0%
Mai/22	44	551	≤ 20%	8,0%
Junho/22	38	656	≤ 20%	5,8%
Total Alcançado	151	3.220	≤ 20%	4,7%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

7.6 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, do total de 1.103 (um mil, cento e três) procedimento apresentados, 112 (cento e doze) foram rejeitados no SIH, obtendo um percentual de 10,15%.

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente ao mês de junho/22 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.

Tabela 25 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS - Jan/22 a Jun/22

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitados no SIH	Meta	Percentual %
Janeiro/22	170	44	≤ 1%	25,88%
Fevereiro/22	42	5	≤ 1%	11,90%
Março/22	285	56	≤ 1%	19,65%
Abril/22	250	3	≤ 1%	1,20%
Mai/22	356	4	≤ 1%	1,12%
Junho/22	<i>Em apuração</i>	<i>Em apuração</i>	≤ 1%	<i>Em apuração</i>
Total Alcançado	1.103	112	≤ 1%	10,15%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, das 370 (trezentos e setenta) cirurgias programadas, 08 (oito) cirurgias foram suspensas por causas relacionadas a organização da unidade, conforme podemos observar na tabela 26 abaixo, atingindo um índice de 2,2%.

Tabela 26 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas a organização da unidade) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Meta	Percentual %
Janeiro/22	0	0	≤ 3%	0,0%
Fevereiro/22	0	0	≤ 3%	0,0%
Março/22	0	86	≤ 3%	0,0%
Abril/22	0	53	≤ 3%	0,0%
Maior/22	2	107	≤ 3%	1,9%
Junho/22	6	124	≤ 3%	4,8%
Total Alcançado	8	370	≤ 3%	2,2%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, das 370 (trezentos e setenta) cirurgias programadas, 26 (vinte e seis) cirurgias foram suspensas por causas diversas relacionadas ao paciente, atingindo um índice de 7%, conforme demonstrado na tabela 27 abaixo.

Tabela 27 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas ao paciente) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Meta	Percentual %
Janeiro/22	0	0	≤ 5%	0,0%
Fevereiro/22	0	0	≤ 5%	0,0%
Março/22	0	86	≤ 5%	0,0%
Abril/22	1	53	≤ 5%	1,9%
Maior/22	13	107	≤ 5%	12,1%
Junho/22	12	124	≤ 5%	9,7%
Total Alcançado	26	370	≤ 5%	7,0%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

7.9 - Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, foram ofertadas 25.180 (vinte e cinco mil, cento e oitenta) consultas. De acordo com as metas estimadas para o HECAD, a razão de quantitativo para o período foi de 1,33 (um vírgula trinta e três), conforme tabela 28 abaixo.

Tabela 28 - Razão de Quantitativo de consultas ofertadas - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de consultas ofertadas	Nº de consultas propostas nas metas	Meta	Razão de Quantitativo
Janeiro/22	617	1.500	1	0,41
Fevereiro/22	2.081	3.500	1	0,59
Março/22	4.090	3.500	1	1,17
Abril/22	4.818	3.500	1	1,38
Maior/22	7.142	3.500	1	2,04
Junho/22	6.432	3.500	1	1,84
Total Alcançado	25.180	19.000	1	1,33

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, foram realizados um total de 15.133 (quinze mil, cento e trinta e três) exames de imagem, desse total, 14.722 (quatorze mil, setecentos e vinte e dois) resultados foram disponibilizados em até 10 (dez) dias, atingindo um índice de 97,28%.

Tabela 29 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de exames de imagem entregues em até 10 dias	Total de exames de imagem realizados no período multiplicado	Meta	Percentual %
Janeiro/22	644	977	≥ 70%	65,92%
Fevereiro/22	1.582	1.660	≥ 70%	95,30%
Março/22	2.434	2.434	≥ 70%	100,00%
Abril/22	2.502	2.502	≥ 70%	100%
Maior/22	3.629	3.629	≥ 70%	100%
Junho/22	3.931	3.931	≥ 70%	100%
Total Alcançado	14.722	15.133	≥ 70%	97,28%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022, foram realizados um total de 39.451 (trinta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e um) atendimentos na unidade hospitalar, havendo 124 (cento e vinte e quatro) manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,31%, conforme na tabela 30 abaixo.

Tabela 30 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de Ouvidoria do SUS - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de manifestação queixosas	Total de atendimentos realizados mensalmente	Meta	Percentual %
Janeiro/22	13	2.322	< 5%	0,56%
Fevereiro/22	14	4.712	< 5%	0,30%
Março/22	21	6.619	< 5%	0,32%
Abril/22	22	6.884	< 5%	0,32%
Maior/22	21	9.338	< 5%	0,22%
Junho/22	33	9.576	< 5%	0,34%
Total Alcançado	124	39.451	< 5%	0,31%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

O resultado positivo apresentado por meio da média apurada no semestre é consequência do qualificado e humanizado atendimento assistencial que o HECAD tem ofertado aos usuários do SUS desde a sua abertura, bem como das iniciativas internas que são tomadas para se tratar as demandas de insatisfação e mitigar a ocorrência de novas.

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

Conforme apresentamos na tabela 31 abaixo, houveram 385 (trezentos e oitenta e cinco) casos notificados de Reação Adversa a Medicamentos, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100%.

Tabela 31 - Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Jan/22 a Jun/22

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto à gravidade	Nº total de pacientes com RAM	Meta	Percentual %
Janeiro/22	16	16	≥ 95%	100,00%
Fevereiro/22	22	22	≥ 95%	100,00%
Março/22	45	45	≥ 95%	100,00%
Abril/22	62	62	≥ 95%	100,00%
Maior/22	104	104	≥ 95%	100,00%
Junho/22	136	136	≥ 95%	100,00%
Total Alcançado	385	385	≥ 95%	100,00%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

8 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

No período analisado, os meses de janeiro/22, fevereiro/22 e março/22 encontravam-se em processo de implantação, no qual, estavam sendo realizadas as aquisições de equipamentos, contratações de serviços especializados, contratação e capacitação de pessoal e a operacionalização e abertura dos leitos, para ofertar os atendimentos e tornar a unidade hospitalar totalmente preparada para atender a alta demanda de pediatria e hebiatria nos casos de atendimentos de média e alta complexidade e de urgência e emergência. No entanto, tais processos impactaram diretamente na produção realizada nos meses respectivamente.

Nos meses de abril/22, maio/22 e junho/22, é possível observar um crescimento exponencial dos resultados na realização de cirurgias eletivas e ambulatoriais, saídas hospitalares, atendimentos das consultas médicas e não médicas, realização de exames de diagnóstico e terapêutico ofertados para rede, além da produção de exames laboratoriais e de imagens para pacientes internos e o atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia que não possuem metas contratuais.

Em análise geral, conclui-se que houve melhora significativa nos índices percentuais alcançados nas linhas de contratação pactuadas junto ao Gestor Estadual comparando-se aos três primeiros meses do semestre analisado.

9 - 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 período de 01 de janeiro a 30 junho de 2022 está representada na tabela 32 abaixo, por tipo de profissão.

Tabela 32 - Taxa de Absenteísmo - Jan/22 a Jun/22

Profissional	Janeiro/22		Fevereiro/22		Março/22		Abril/22		Maio/22		Junho/22	
	Celetista	Estatutário	Celetista	Estatutário	Celetista	Estatutário	Celetista	Estatutário	Celetista	Estatutário	Celetista	Estatutário
Enfermeiro	8,0%	5,3%	10,0%	8,0%	5,0%	8,0%	9,0%	5,0%	7,0%	10,0%	6,0%	1,0%
Técnico de Enfermagem	12,0%	24,0%	9,0%	0,0%	7,0%	0,6%	9,0%	3,0%	7,0%	0,0%	9,0%	3,0%
Médicos	26,0%	0,0%	16,0%	0,0%	0,0%	1,0%	24,0%	2,0%	31,0%	10,0%	64,0%	5,0%
Nutricionista	15,0%	N/A	11,0%	NA	4,0%	N/A	3,0%	N/A	0,0%	N/A	5,0%	N/A
Fisioterapeuta	18,0%	N/A	5,0%	NA	3,0%	N/A	3,0%	N/A	3,0%	N/A	9,0%	N/A
Psicólogo	14,0%	0,0%	6,0%	24,0%	0,0%	N/A	0,0%	0,0%	0,0%	N/A	0,0%	N/A
Farmacêutico	12,0%	N/A	7,0%	NA	2,0%	N/A	4,0%	N/A	9,0%	N/A	12,0%	N/A
Biomédico	N/A	N/A	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Geral	13,0%	3,3%	10,0%	2,1%	7,0%	1,8%	9,0%	1,0%	9,0%	10,0%	10,0%	1,0%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

10 - 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 ambulatorios e pronto atendimento dos hospitais, abrangendo no mínimo 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 **01/01/2022 a 30/06/2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, foram coletados por meio de ligação telefônica e mensagem via aplicativo, utilizando formulário *Google Forms* onde cada usuário (acompanhante) avaliou 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 à sua identificação, mas, somente informar sobre a sua idade, escolaridade e sexo.

Observa-se que o nível satisfatório de desempenho apresentou 77,76% de aprovação pelos pacientes da emergência:

Tabela 33 - Pesquisa NPS – Consolidada: Emergência
Jan/22 a Jun/22

Classificação dos Clientes			Quantidade de Clientes	%	77,76%	Zona de Qualidade
Total de clientes Detratores			533	3,58%		
Total de clientes Neutros			2.248	15,09%		
Total de clientes Promotores			12.117	81,33%		
Total Geral de Respostas			14.898	100%		
Zonas de Classificação						
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100						
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75						
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50						
Zona Crítica – NPS entre - 100 e 0						

Fonte: NPS-Net Promoter Score, 2022.

Apresentou nível satisfatório de desempenho de 88,60% de aprovação pelos pacientes da internação, conforme tabela 33.

Tabela 33 - Pesquisa NPS - Consolidada: Internação
Jan/22 a Jun/22

Classificação dos Clientes		Quantidade de Clientes	%	88,60%	Zona de Excelência
Total de clientes Detratores		59	2,19%		
Total de clientes Neutros		189	7,02%		
Total de clientes Promotores		2446	90,79%		
Total Geral de Respostas		2694	100%		
Zonas de Classificação					
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100					
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75					
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50					
Zona Crítica – NPS entre - 100 e 0					

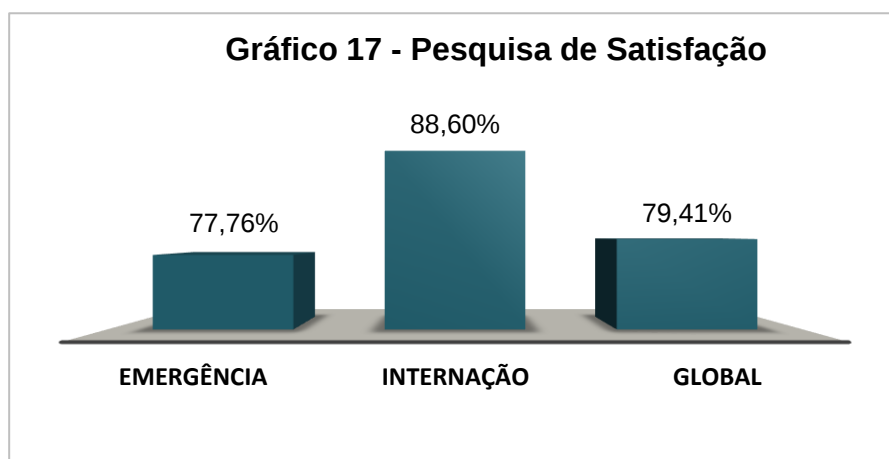
Fonte: NPS-Net Promoter Score, 2022.

De acordo com os parâmetros definidos pela Metodologia NPS, o percentual de 79,41% de desempenho global demonstra que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “**Zona de Excelência**”, o que demonstra eficácia da Gestão, em período de implantação, contratações e adequações urgentes.

**Tabela 34 - Pesquisa NPS - Consolidada: Emergência/Internação
Jan/22 a Jun/22**

Classificação dos Clientes		Quantidade de Clientes	%	79,41%	Zona de Qualidade
Total de clientes Detratores		592	3,37%		
Total de clientes Neutros		2.437	13,85%		
Total de clientes Promotores		14.563	82,78%		
Total Geral de Respostas		17.592	100%		
Zonas de Classificação					
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100					
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75					
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50					
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0					

Fonte: NPS-Net Promoter Score, 2022.



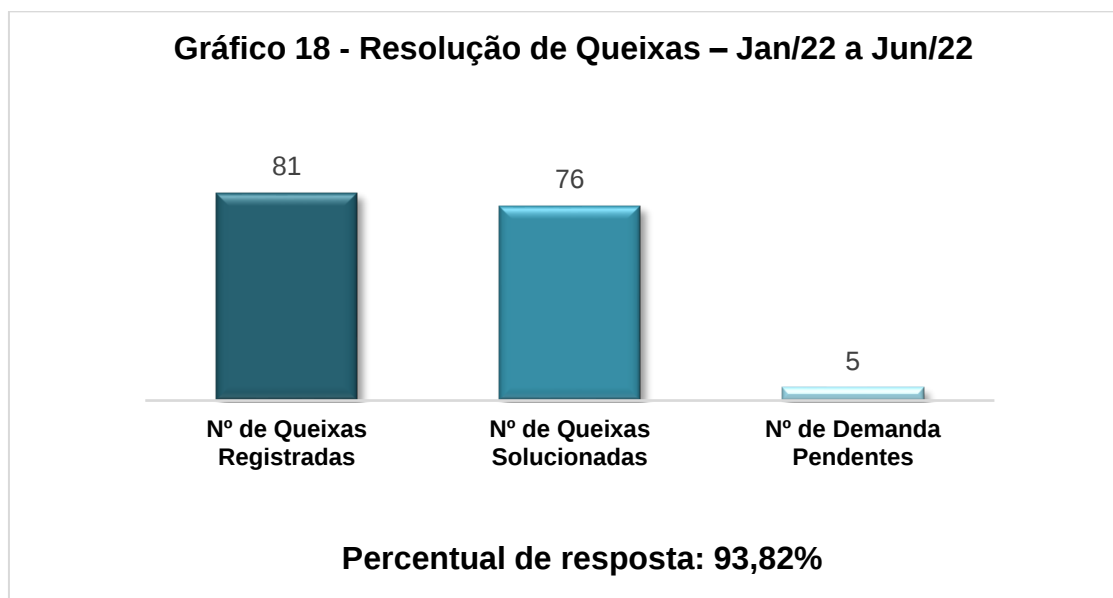
Fonte: NPS-Net Promoter Score, 2022.

10.1 - 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 18, no período de janeiro/22 a junho/22, 93,82% das queixas foram resolvidas dentro da competência.



Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD, 2022.

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

11 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO SEMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS



HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HECAD RELATÓRIO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO SEMESTRAL - 2022

SALDOS	Saldo Inicial 01/01/2022	Saldo Inicial 01/02/2022	Saldo Inicial 01/03/2022	Saldo Inicial 01/04/2022	Saldo Inicial 01/05/2022	Saldo Inicial 01/06/2022	ACUMULADO ANUAL 01/01/2022
CAIXA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BANCOS	501.032,73	10.606.026,00	15.554.089,97	14.655.699,11	24.184.772,00	25.449.834,26	501.032,73
Total do Saldo Anterior	501.032,73	10.606.026,00	15.554.089,97	14.655.699,11	24.184.772,00	25.449.834,26	501.032,73
Entradas em Conta Corrente							
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras	8.664,21	73.105,58	135.864,63	115.147,81	254.334,15	214.858,79	801.975,17
Repasse do Contrato de Gestão	12.961.691,56	9.253.908,08	9.024.709,12	16.352.576,02	15.796.054,33	0,00	63.388.939,11
Outras Informações	453.305,18	7.764,47	1.085,16	3.898,12	915.037,72	2.422,70	1.383.513,35
TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS	13.423.660,95	9.334.778,13	9.161.658,91	16.471.621,95	16.965.426,20	217.281,49	65.574.427,63
1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS	13.924.693,68	19.940.804,13	24.715.748,88	31.127.321,06	41.150.198,20	25.667.115,75	66.075.460,36
Gastos							
Pessoal	1.663.385,40	2.068.228,17	2.230.744,22	2.366.159,48	2.351.278,10	2.428.546,71	13.108.342,08
Serviços	258.124,99	831.960,37	4.578.487,62	1.542.181,23	6.530.999,24	5.165.613,42	18.907.366,87
Materiais	71.855,70	541.542,67	1.272.637,17	1.146.502,25	1.907.106,85	1.313.395,84	6.253.040,48
Investimentos	42.384,00	213.399,00	311.656,68	215.927,00	2.894.571,70	770.643,71	4.448.582,09
Concessionárias (Água, luz e telefonia)	0,00	0,00	388.913,67	0,00	446.308,66	256.249,79	1.091.472,12
Tributos, Taxas e Contribuições	1.988,29	50.629,57	204.795,38	567.403,68	320.283,11	774.621,19	1.919.721,22
Recibo de Pagamento a Autônomo/Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.999,36	5.999,36
Reembolso de Rateios (-)	163.723,00	284.520,68	400.281,00	406.062,47	451.036,08	443.614,69	2.149.237,92
Rescisões Trabalhistas	22.282,13	23.129,41	106.975,23	61.078,17	53.244,43	242.544,36	509.253,73
Diárias	0,00	0,00	0,00	9.200,00	7.600,00	5.700,00	22.500,00
Pensões Alimentícias	0,00	424,20	424,20	424,20	424,20	848,40	2.545,20
Adiantamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alugueis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	193.034,44	367.108,81	550.417,26	595.733,08	643.142,51	654.879,96	3.004.316,06
Bloqueio Judicial (-)	0,00	0,00	0,00	0,00	564,14	307,97	872,11
Reembolso de Despesas (-)	897.800,77	3.995,42	5.528,97	14.668,00	5.541,68	3.174,33	930.709,17
Contratação Emprestimo/Financeiro (-)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bolsa Residência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Devolução de Verba	0,00	0,00	0,00	0,00	84.291,34	0,00	84.291,34
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	4.088,96	1.775,86	9.188,37	17.209,50	3.971,90	46.545,03	82.779,62
2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS	3.318.667,68	4.386.714,16	10.060.049,77	6.942.549,06	15.700.363,94	12.112.684,76	52.521.029,37
SALDOS	Saldo Final 31/01/2022	Saldo Final 28/02/2022	Saldo Final 31/03/2022	Saldo Final 30/04/2022	Saldo Final 31/05/2022	Saldo Final 30/06/2022	Saldo Final 30/06/2022
CAIXA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BANCOS	10.606.026,00	15.554.089,97	14.655.699,11	24.184.772,00	25.449.834,26	13.554.430,99	13.554.430,99
SALDO FINAL CONSOLIDADO	10.606.026,00	15.554.089,97	14.655.699,11	24.184.772,00	25.449.834,26	13.554.430,99	13.554.430,99

12 - RELAÇÃO SEMESTRAL DE DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS

No período de janeiro/22 a junho/22 não existem demandas e decisões judiciais desfavoráveis em face do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD.

13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01/01/2022 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, 22 de Julho de 2022.



MÔNICA RIBEIRO COSTA
Diretora Geral
HECAD

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo
AGIR