



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação

Dr. Henrique Santillo - CRER

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO SEMESTRAL

Contrato de Gestão nº 123/2011 (11º Termo Aditivo)

Referência: 28 de março de 2021 a 30 de setembro de 2021

Goiânia-GO

Dezembro/ 2021

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

José Evaristo dos Santos

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

Daniel Lagni - Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO 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	4
2 – IDENTIFICAÇÃO	5
3 – ATIVIDADES REALIZADAS	5
3.1 – Assistência Hospitalar	5
3.2 – Centro Cirúrgico	7
3.3 – Atendimento Ambulatorial	7
3.4 – Terapias Especializadas	8
3.5 – Serviços de Atenção Domiciliar (SAD)	9
3.6 – Oficina Ortopédica	10
3.7 – SADT EXTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	12
3.8 – SADT INTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	13
4 – METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS	14
4.1 – Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	14
4.2 – Análise Crítica dos Resultados Alcançados	22
4.3 – Indicadores da parte Variável do Contrato	23
5 – PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	33
5.1 – Pesquisa realizada no Ambulatório	34
5.2 – Pesquisa realizada na Internação	35
5.3 – Pesquisa realizada Ambulatório + Internação	36
6 – DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	38
7 – DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS	39
8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	40

1 – APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - 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 semestre de **28 de março de 2021 a 30 de setembro de 2021**.

Em setembro de 2002 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - 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 Rua Vereador José Monteiro, nº 1.655, CEP 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 156 leitos de internação (enfermaria), 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia e 20 leitos de UTI.

A AGIR como organização responsável 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 Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 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 Jose Monteiro, nº 1.655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia - GO;

CEP: 74.653-230;

Tipo de Unidade: Hospital Especializado em Reabilitação;

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

Esfera da Gestão: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO.

3 - ATIVIDADES REALIZADAS

O CRER como instituição de referência na atenção à pessoa com deficiência tem por missão: “Oferecer assistência à saúde da pessoa com deficiência, fundamentada no ensino e pesquisa”, tendo como os principais valores:

- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- **Renovação** contínua das forças produtivas, objetivando a excelência.

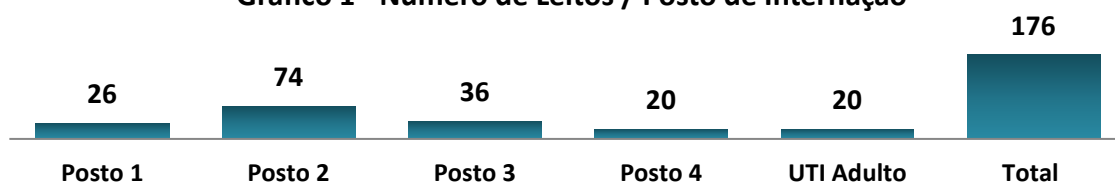
3.1 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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 os serviços 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, visando intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientação 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 Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Reabilitação, compreendendo um total de 176 leitos, divididos em 4 Postos, com a distribuição de leitos conforme o gráfico acima. A partir de setembro/2021 o censo de leitos foi atualizado junto à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES.

Todos os leitos são modernos e confortáveis, em excelentes condições de uso. Os postos de internações são divididos em quartos com 2 leitos cada, de acordo com as fotos abaixo:



A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar a que se propõe estabelecer monitorização completa do paciente em estado potencialmente grave ou com descompensação de um ou mais sistemas fisiológicos; compreendendo 20 leitos, incluindo 02 leitos privativos para isolamento.



3.2 – 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, 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, a partir do 2º semestre de 2020 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.

3.3 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- a) Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- b) Interconsulta;
- c) Consultas subsequentes (retornos).

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: Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Infectologia, Genética, Medicina Intensiva, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.

As consultas não médicas incluem as especialidades: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Pedagogia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia.

3.4 – TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento multiprofissional, através de programa personalizado de reabilitação que podem incluir: Arteterapia, Atividades Educativas, Avaliação Neuropsicológica, Educação Física, Enfermagem, Equoterapia, Estimulação Visual, Fisioterapia, Fonoterapia, Hidroterapia, Musicoterapia, Natação, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.



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

Para 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.

3.5 - 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).

3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA

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. A Oficina recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório e internação do CRER.



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 793/2012 e 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 cujo objetivo principal é promover o acesso a órteses e próteses, além de adaptações, ajustes e pequenos consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em cidades do interior do estado, levando o serviço o mais próximo do cidadão. 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 saúde 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 587/2004 e 665/2005.

Para a concessão das próteses auditivas, inicialmente, o paciente encaminhado pelo gestor municipal, é atendido por um otorrino, sendo submetido à realização de exames auditivos.

Para a seleção da prótese auditiva é realizado o teste com 3 AASI de marcas diferentes, possibilitando a escolha do melhor equipamento, objetivando o resultado ideal

e conforto auditivo a cada paciente. As próteses auditivas são testadas com molde preparado especificamente para o 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.

3.7 - 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. O CRER conta ainda com um Laboratório de Análise de Movimento, que realiza suas atividades através da análise da marcha e identifica distúrbios no caminhar que não podem ser verificados pelo exame físico e pela análise visual. Este exame é indicado para auxiliar na tomada de decisões no tratamento e acompanhamento de pacientes com problema de marcha.



O serviço de diagnóstico do CRER oferece os seguintes exames para os pacientes internados e encaminhados pela Central de Regulação Municipal: Análises Clínicas, Audiometria, Bera, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Espirometria, Fluoroscopia, Imitanciometria, Laboratório de Marcha, Otoemissões, Raios-X, Mamografia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada Multi-Slice e Ultrassonografia com Doppler colorido.

3.8 - SADT INTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para atendimento interno, 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.

4 - METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Produção Assistencial - Parte Fixa do Contrato de Gestão nº 123/2011 (11º TA) 28/03/2021 a 30/09/2021								
Atividades	mar/21 28/03 a 31/03	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	Resultado do período 28/03 a 30/09
1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES								
Meta do Grupo Saídas Hospitalares	96	743	743	743	743	743	743	4.554
Saídas Hospitalares	42	335	277	332	428	414	391	2.219
% Atingido da Meta	139,6%	45,1%	37,3%	44,7%	57,6%	55,7%	52,6%	48,7%
Meta Saídas Cirúrgicas	80	617	617	617	617	617	617	3.782
Saídas Cirúrgicas	15	185	167	190	275	313	341	1.486
% Atingido da Meta	18,8%	30,0%	27,1%	30,8%	44,6%	50,7%	55,3%	39,3%
Meta Saídas Clínicas	7	56	56	56	56	56	56	343
Saídas Clínicas	11	118	40	41	52	53	40	355
% Atingido da Meta	337,5%	210,7%	71,4%	73,2%	92,9%	94,6%	71,4%	103,4%
Meta Saídas Reabilitação	0	0	0	0	0	0	0	0
Saídas Reabilitação	0	1	0	0	0	1	6	8
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Meta COVID 19	9	70	70	70	70	70	70	429
Saídas COVID 19	16	31	70	101	101	47	4	370
% Atingido da Meta	177,1%	44,3%	100,0%	144,3%	144,3%	67,1%	5,7%	86,2%
2 - CIRURGIAS ELETIVAS								Resultado do período 28/03 a 30/09
Meta Cirurgias Eletivas	80	617	617	617	617	617	617	3.782
Cirurgias Eletivas	28	184	178	217	269	338	366	1.580
% Atingido da Meta	32,9%	29,8%	28,8%	35,2%	43,6%	54,8%	59,3%	41,8%
3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL								
Meta do Grupo (Consultas Médicas + Consultas Não Médicas + Procedimentos Odontológicos)	2.121	16.435	16.435	16.435	16.435	16.435	16.435	100.731
Consultas Médicas + Consultas Não Médicas + Procedimentos Odontológicos	1.603	9.368	9.752	10.472	8.416	11.299	11.207	62.117
% Atingido da Meta	75,6%	57,0%	59,3%	63,7%	51,2%	68,7%	68,2%	61,7%
Meta Consultas Médicas	1.488	11.535	11.535	11.535	11.535	11.535	11.535	70.698
Consultas Médicas	871	5.471	5.807	6.058	5.011	6.518	6.166	35.902
% Atingido da Meta	58,5%	47,4%	50,3%	52,5%	43,4%	56,5%	53,5%	50,8%
Meta Consultas Não Médicas	611	4.732	4.732	4.732	4.732	4.732	4.732	29.003
Consultas Não Médicas	650	3.354	3.372	3.792	2.989	4.166	4.257	22.580
% Atingido da Meta	106,5%	70,9%	71,3%	80,1%	63,2%	88,0%	90,0%	77,9%
Meta Consultas - Atendimento Odontológico FNE	6	48	48	48	48	48	48	294
Consultas - Atendimento Odontológico FNE	14	245	248	238	276	396	342	1.759
% Atingido da Meta	226,0%	510,4%	516,7%	495,8%	575,0%	825,0%	712,5%	597,9%
Meta Procedimentos - Atendimento Odontológico FNE	15	120	120	120	120	120	120	735
Procedimentos - Atendimento Odontológico FNE	68	298	325	384	140	219	442	1.876
% Atingido da Meta	439,2%	248,3%	270,8%	320,0%	116,7%	182,5%	368,3%	255,1%

Atividades	mar/21 28/03 a 31/03	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	Resultado do período 28/03 a 30/09
4 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD								
Meta Pacientes Atendidos	8	60	60	60	60	60	60	368
Pacientes Atendidos	7	53	53	58	53	58	58	340
% Atingido da Meta	90,4%	88,3%	88,3%	96,7%	88,3%	96,7%	96,7%	92,5%
5 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS								
Meta Terapias Especializadas	3.961	30.699	30.699	30.699	30.699	30.699	30.699	188.155
Sessões	3.428	24.699	27.447	31.419	30.316	34.041	32.069	183.419
% Atingido da Meta	86,5%	80,5%	89,4%	102,3%	98,8%	110,9%	104,5%	97,5%
6 - OFICINA ORTOPÉDICA (FIXA/ ITINERANTE) + APARELHOS AUDITIVOS								
Meta Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) + Aparelhos Auditivos	162	1.253	1.253	1.253	1.253	1.253	1.253	7.680
Itens Dispensados (Oficina + AASI)	119	631	990	757	696	823	1.075	5.091
% Atingido da Meta	73,6%	50,4%	79,0%	60,4%	55,5%	65,7%	85,8%	66,3%
Meta Oficina Fixa e Itinerante	128	990	990	990	990	990	990	6.068
Itens Dispensados (total fixa e itinerante)	119	348	716	480	431	557	807	3.458
Oficina Fixa	113	327	558	412	405	420	782	3.017
Oficina Itinerante	6	21	158	68	26	137	25	441
% Atingido da Meta	93,2%	35,2%	72,3%	48,5%	43,5%	56,3%	81,5%	57,0%
Meta Próteses Auditivas	35	263	263	263	263	263	263	1.613
Aparelhos Auditivos Dispensados	0	283	274	277	265	266	268	1.633
% Atingido da Meta	0,0%	107,6%	104,2%	105,3%	100,8%	101,1%	101,9%	101,2%

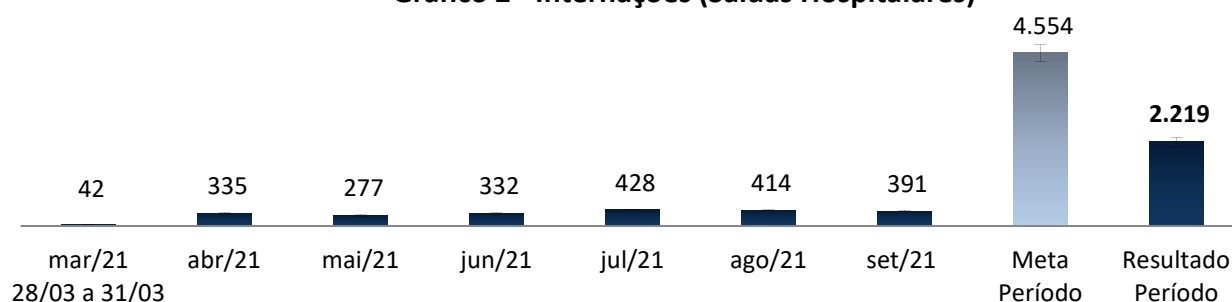
Atividades	mar/21 28/03 a 31/03	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	Resultado do período 28/03 a 30/09
7 - SADT - EXTERNO								
Meta do Grupo Exames - Externos	2.326	18.027	18.027	18.027	18.027	18.027	18.027	110.488
Exames Realizados	1.417	13.825	13.119	16.058	14.059	17.774	15.011	91.263
% Atingido da Meta	60,9%	76,7%	72,8%	89,1%	78,0%	98,6%	83,3%	82,6%
Meta Eco/USG/ Doppler	51	392	392	392	392	392	392	2.403
Eco/ USG/ Doppler	25	161	143	152	133	191	171	976
% Atingido da Meta	49,4%	41,1%	36,5%	38,8%	33,9%	48,7%	43,6%	40,6%
Meta Eletrocardiograma	18	137	137	137	137	137	137	840
Eletrocardiograma	4	127	93	85	74	109	104	596
% Atingido da Meta	22,6%	92,7%	67,9%	62,0%	54,0%	79,6%	75,9%	71,0%
Meta Eletroencefalograma	8	60	60	60	60	60	60	368
Eletroencefalograma	0	0	0	0	0	0	0	0
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Meta Eletroencefalografia	24	184	184	184	184	184	184	1.128
Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	0	0	0
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Meta Espirometria	85	661	661	661	661	661	661	4.051
Espirometria	0	0	0	0	0	0	116	116
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,5%	2,9%
Meta Laboratório de Análises Clínicas	1.885	14.609	14.609	14.609	14.609	14.609	14.609	89.539
Laboratório de Análises Clínicas	1.232	12.424	11.962	14.687	13.092	16.739	13.809	83.945
% Atingido da Meta	65,4%	85,0%	81,9%	100,5%	89,6%	114,6%	94,5%	93,8%
Meta Mamografia	13	104	104	104	104	104	104	637
Mamografia	6	23	45	44	35	75	70	298
% Atingido da Meta	44,7%	22,1%	43,3%	42,3%	33,7%	72,1%	67,3%	46,8%
Meta Radiologia	59	458	458	458	458	458	458	2.807
Radiologia	17	60	67	60	252	28	217	701
% Atingido da Meta	28,8%	13,1%	14,6%	13,1%	55,0%	6,1%	47,4%	25,0%
Meta Ressonância Magnética	58	451	451	451	451	451	451	2.764
Ressonância Magnética	94	636	494	636	204	316	340	2.720
% Atingido da Meta	161,5%	141,0%	109,5%	141,0%	45,2%	70,1%	75,4%	98,4%
Meta Tomografia Computadorizada	125	971	971	971	971	971	971	5.951
Tomografia Computadorizada	39	394	315	394	269	316	184	1.911
% Atingido da Meta	31,1%	40,6%	32,4%	40,6%	27,7%	32,5%	18,9%	32,1%
Atividades	mar/21 28/03 a 31/03	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	TOTAL
SADT - INTERNO (NÃO POSSUI META PACTUADA NO CONTRATO DE GESTÃO)								
Exames Realizados	3.591	26.342	24.688	26.084	44.076	43.713	41.502	209.996

Fonte: Relatórios Gerenciais (MV)/ CRER

I - INTERNAÇÃO- SAÍDAS HOSPITALARES

Para o período em análise (28 de março a 30 de setembro), com meta de 4.554 saídas, foram realizadas 2.219 saídas. As saídas clínicas atingiram 103,4% em relação à meta, enquanto as saídas cirúrgicas registraram 39,3%, as saídas de reabilitação 0,0% e as saídas COVID-19 registraram 86,2% em relação à meta. Os dados registrados nas saídas clínicas apontam que no período de 28/03 a 30/09/2021 obtivemos um resultado superior ao estimado pelo contrato de gestão, embora estejamos com as cirurgias eletivas suspensas além de restrições impostas pelo Gestor Estadual que, em prol da demanda reprimida de leitos pela central de regulação estadual para internação de pacientes acometidos por COVID-19, deliberou a utilização de leitos CRER para usuários diagnosticados com a doença.

Gráfico 2 - Internações (Saídas Hospitalares)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 48,7%

Diante da Declaração da Organização Mundial de Saúde - OMS, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus, do Decreto Estadual nº 9.633, de 13 de março de 2020, o qual dispõe sobre a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, e demais recomendações dos órgãos governamentais publicadas nos meses posteriores, a Nota Técnica nº 4/2021 da Secretaria de Estado da Saúde, "DECRETA: Art. 1º Fica reiterada a situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás **até 30 de setembro de 2021.**"

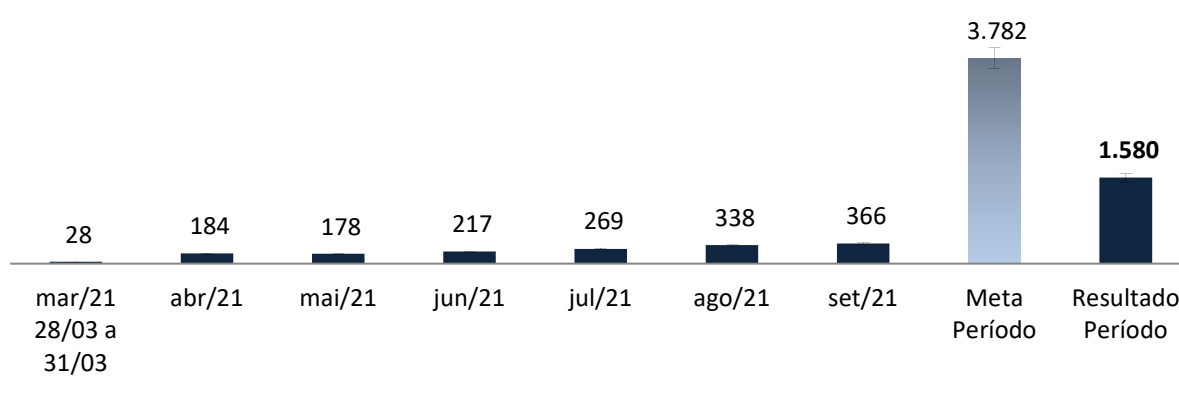
O CRER instituiu ações em cumprimento à todas as determinações e orientações do Governo Estadual e Municipal. Dentre elas, a destinação de leitos exclusivos aos atendimentos da COVID-19, os quais foram desativados apenas em 01/09/2021.

II - CIRURGIAS ELETIVAS

No período em análise, as cirurgias realizadas atingiram o percentual de 41,8%, notadamente abaixo da meta estabelecida, haja vista as medidas adotadas no intuito de minimizar os impactos da pandemia, entre elas, a suspensão das cirurgias eletivas, atingiram diretamente nos resultados dos indicadores de produção.

Este indicador contempla os procedimentos cirúrgicos realizados no centro cirúrgico, em que a meta pactuada foi de 3.782 cirurgias para o período e o resultado foi de 1.580 procedimentos cirúrgicos.

Gráfico 3 - Cirurgias Eletivas

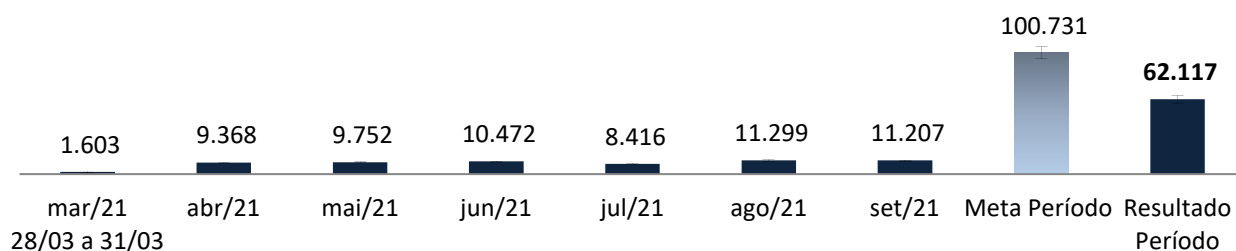


Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para as cirurgias eletivas, foi de 41,8%

III - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O indicador atendimento ambulatorial é composto por itens: consultas médicas, consultas não médicas, consultas odontológicas e procedimentos odontológicos, que resultaram, em relação às metas individuais, no período em análise: 50,8%; 77,9%; 597,9% e 255,1%, respectivamente. Ressalta-se que, as medidas de enfrentamento à pandemia também impactaram nos resultados obtidos pois houve limitação dos atendimentos na unidade hospitalar, portanto, em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 61,7% com realização de 62.117 atendimentos frente a meta global definida de 100.731 atendimentos para o período em análise.

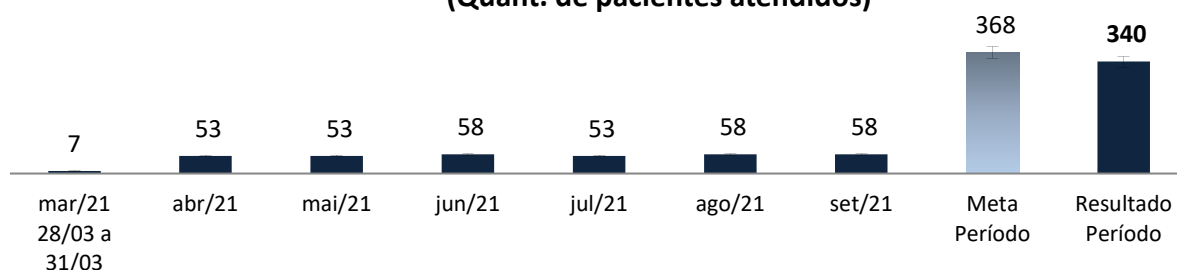
Gráfico 4 - Atendimento Ambulatorial

Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para o atendimento ambulatorial, foi de 61,7%

IV - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No período em análise, o serviço realizou assistência domiciliar a 340 pacientes atingindo um percentual de 92,4 em relação à meta do contrato, que é atender 368 pacientes no período.

Gráfico 5 - SAD - Serviço de Atenção Domiciliar (Quant. de pacientes atendidos)

Fonte: Relatório Gerencial

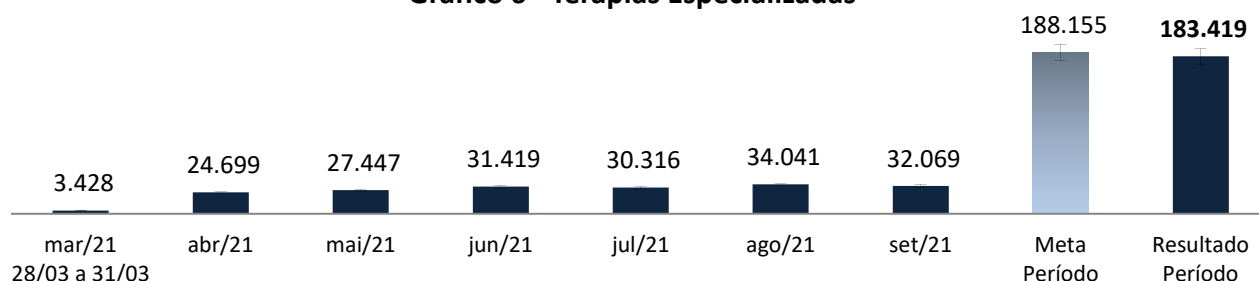
O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 92,4%

V - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

Tal serviço é composto por sessões com a equipe multidisciplinar das seguintes áreas: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Neuropsicologia, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Dessa forma, a meta de 188.155 sessões para o período é estabelecida para o grupo e não individualmente por especialidade. A situação pandêmica comprometeu o interesse de parte dos pacientes na continuação do tratamento regular no CRER, no qual,

no período em voga, atingiu-se 97,5% com relação a meta, realizando 183.419 sessões de terapias na unidade.

Gráfico 6 - Terapias Especializadas



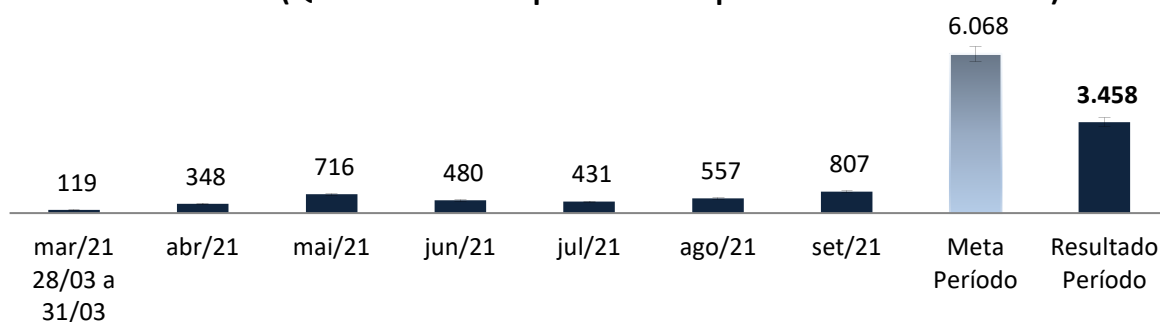
Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para as terapias especializadas (sessões), foi de 97,5%

VI - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

A Oficina Ortopédica (fixa, itinerante e aparelhos auditivos) apresentou, neste período, a dispensação de 3.458 itens, atingindo o percentual de 57,0% da meta estabelecida para o atendimento fixo e itinerante.

**Gráfico 7 - Oficina Ortopédica
(Quantidade de dispositivos ortopédicos - fixa e itinerante)**

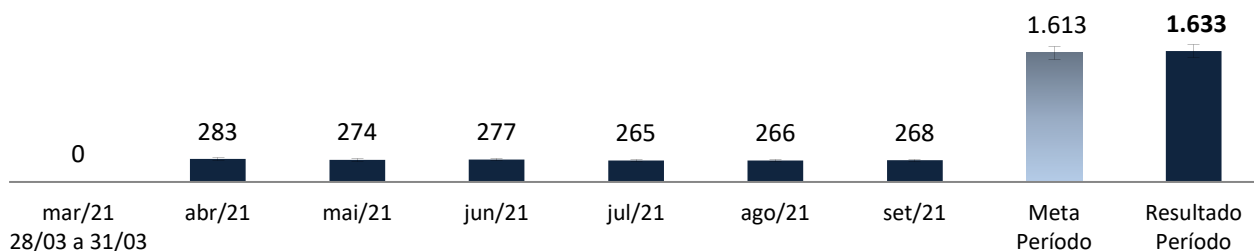


Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para oficina ortopédica, foi de 57,0%

Com relação às próteses auditivas, foi alcançado 101,2% em relação a meta, sendo entregues 1.633 aparelhos auditivos no período.

Gráfico 8 - Próteses Auditivas
(Quantidade de Aparelhos Auditivos dispensados)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para os AASIs dispensados, foi de 101,2%

O hospital estima produzir, mensalmente, 990 itens (órgãos, próteses e materiais especiais - OPME) e realizar a dispensação de 263 próteses auditivas, com variação de até 10%.

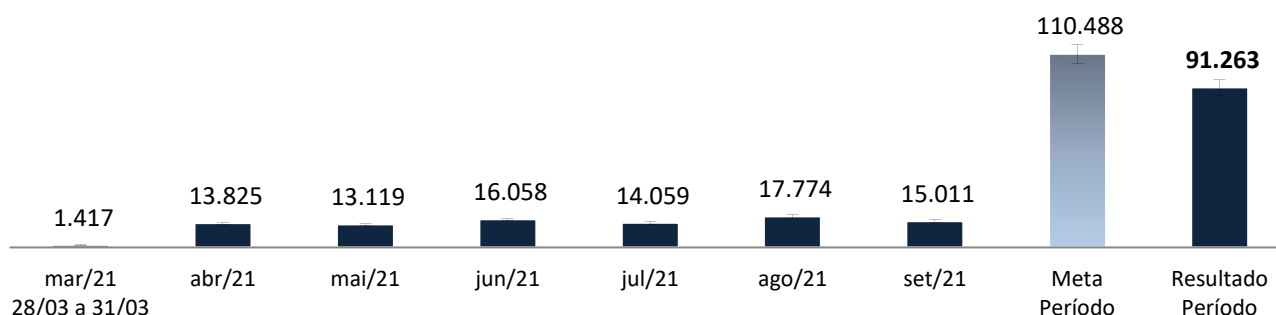
VII - SADT EXTERNO

O grupo SADT Externo é composto por metas individuais, as quais neste período obtiveram os seguintes resultados: Eco/USG/Doppler (40,6%), Eletrocardiograma (71,0%), Espirometria (2,9%), Mamografia (46,8%), Radiologia (25,0%), Tomografia (32,1%), Ressonância Magnética (98,4%) e Laboratório de Análises Clínicas (93,8%).

Os indicadores ficaram comprometidos em decorrência do momento pandêmico, no entanto, com a retomada gradativa dos atendimentos a partir do 1º semestre de 2021, tais indicadores tiveram significativa melhora comparando-se com o semestre anterior, atingindo o percentual de 82,6% em relação a meta, realizando 91.263 exames realizados no período em ênfase.

Os atendimentos realizados ao público do SADT Interno, esse indicador não possui meta pactuada no contrato de gestão. Entretanto, realizamos o total de 209.996 exames no período de 28/03/2021 a 30/09/2021.

**Gráfico 9 - SADT Externo
(Quant. exames)**



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período, para o SADT Externo, foi de 82,6%

VIII - SADT INTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Neste período realizamos o total de 209.996 exames para o SADT Interno, tendo a ressalva de que não há meta pactuada no contrato de gestão para esta linha de serviço.

4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

O disposto na Portaria nº 3 de 01 de fevereiro de 2021, em seu art. 1º, que resolve suspender até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da SES/GO. E a Lei Federal nº 14.189 de 28/07/2021, em seu art. 1º: “Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até **31 de dezembro de 2021** a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).” O CRER vem realizando seu atendimento de forma equilibrada e constante, dentro dos critérios permitidos pelo Gestor Estadual.

Em análise geral, conclui-se que houve melhora significativa nos índices percentuais alcançados nas linhas de contratação pactuadas junto ao Gestor Estadual comparando-se ao semestre anterior, esse crescimento se deu principalmente pela retomada gradativa dos serviços prestados na unidade hospitalar, em especial a execução

dos atendimentos direcionados aos casos de COVID-19, no qual o CRER recebeu a incumbência de destinar um quantitativo dos leitos para os pacientes oriundos da COVID-19.

Essa retomada provoca aumento considerável no volume de pessoas atendidas que passam pelas recepções da Unidade, exigindo a otimização dos espaços no intuito de manter o distanciamento, além de atender todas as recomendações das autoridades sanitárias.

Na tentativa de eliminar ou reduzir o absenteísmo, foram realizadas ações de conscientização do paciente quanto à importância da continuidade do tratamento e dos procedimentos que devem ser realizados para a melhoria de sua condição clínica, reafirmando as dificuldades da recolocação na fila de espera após perder a oportunidade de atendimento de suas necessidades de saúde.

Foram mantidos os atendimentos da linha do trauma, por se tratar de urgência, e foram realizadas as cirurgias em todos os pacientes com indicação cirúrgicas que estavam internados.

Ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, ainda que em situação de declarada emergência em saúde.

4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

METAS E INDICADORES

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

1. Taxa de Ocupação Hospitalar.
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias).
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).
5. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas).
6. Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH – DATASUS.
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à unidade).
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais

(causas relacionadas ao paciente).

9. Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância).
10. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.
11. Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias.
12. Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

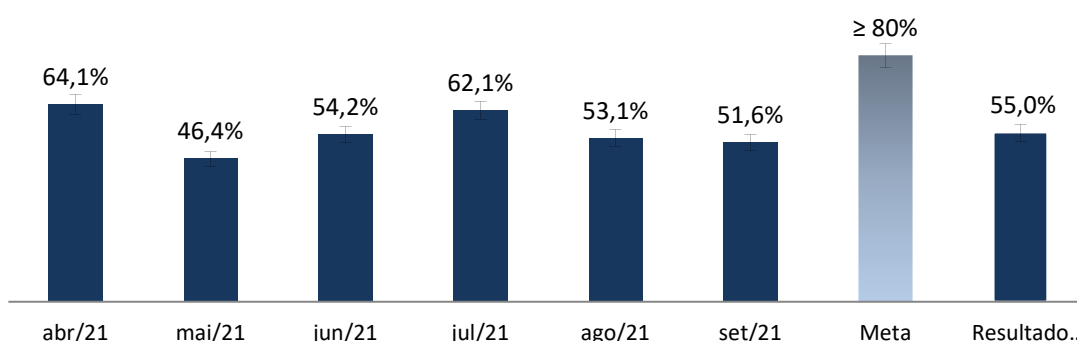
1. Taxa de Ocupação Hospitalar

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 $\geq 80\%$. Entretanto, a meta para a ocupação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), considerando-se a série histórica da instituição, deverá ser avaliada separadamente.

Esse indicador de gestão auxilia na informação da capacidade de atendimento do hospital, permitindo avaliar a possibilidade de admissão de novos pacientes, contribuindo para a qualidade do atendimento e dedicação ao usuário.

Gráfico 10 - Taxa de Ocupação Hospitalar Geral



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

Considerando o disposto na Nota Técnica nº 4/2020 - SES/GO, de 17 de março de 2020, a Portaria nº 106/2020 – SMS, de 19 de março de 2020 e a Portaria nº 511/2020 - SES/GO, publicada em 23 de março de 2020, e demais orientações. Com a maximização dos casos de COVID-19 registrados desde o mês de janeiro/2021, houve um aumento na

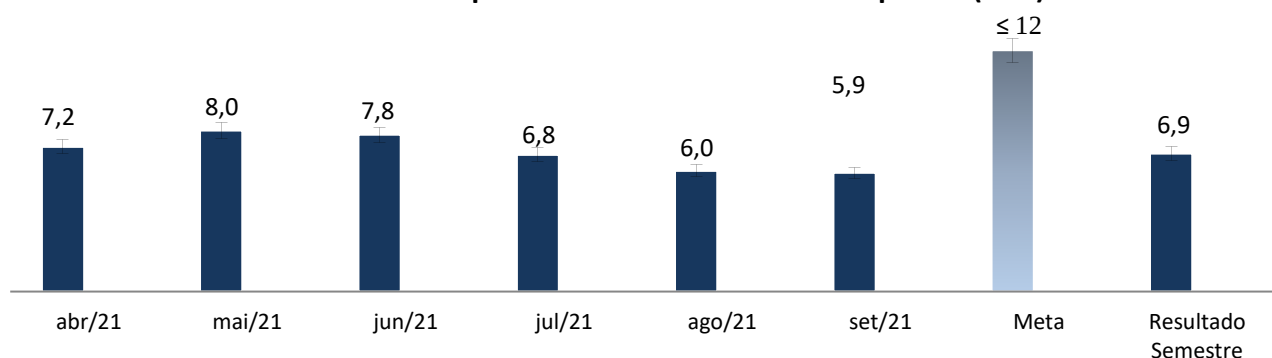
taxa de ocupação por leitos de internações, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A rede de atendimento estadual foi acionada para aplicabilidade de novas medidas que auxiliem na disponibilidade de leitos aos usuários em tratamento para COVID-19. Com isso, a partir da 2ª quinzena do mês de fevereiro/2021, os procedimentos cirúrgicos eletivos que envolviam a necessidade complementar de leitos em UTI, foram suspensos, conforme estabeleceram as Portarias nº 229 e 312/2021 da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES, tendo o CRER a partir de fevereiro até o dia 31 de agosto de 2021, efetivado a realocação de um quantitativo dos leitos para os casos de COVID-19. De acordo com a Portaria (SES) nº 1440 de 06 de agosto de 2021 os atendimentos cirúrgicos eletivos foram retomados. Assim, a partir de 01 de setembro de 2021 os leitos destinados aos atendimentos de COVID-19 foram desativados.

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, 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 ≤ 12 dias.

Gráfico 11 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

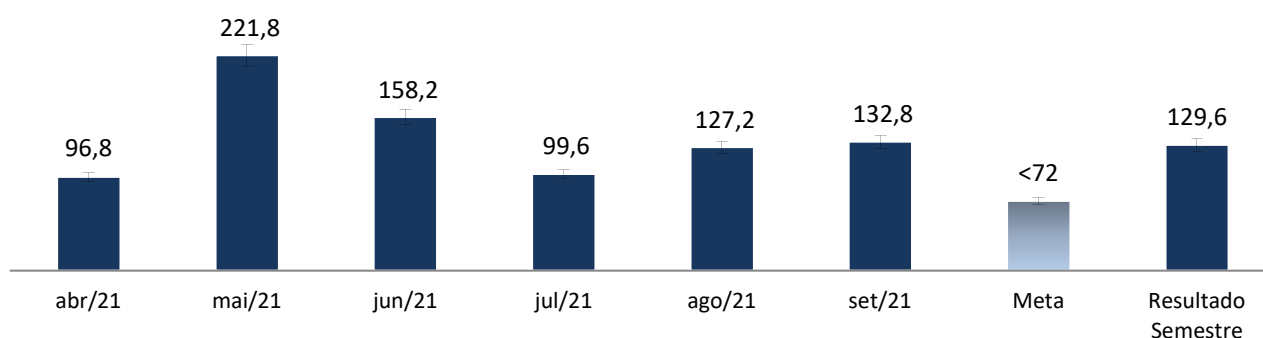


Fórmula: [Total de pacientes-dia no período/ Total de saídas no período]

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 12 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)



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

Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar, sendo uma relação inversamente proporcional entre ocupação e intervalo. Dito isto, devido a taxa de ocupação menor neste período analisado, o índice de intervalo de substituição teve seus resultados elevados, bem como a alta demanda dos casos de COVID-19 assistidos na unidade neste período e o cumprimento dos protocolos das autoridades sanitárias.

4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

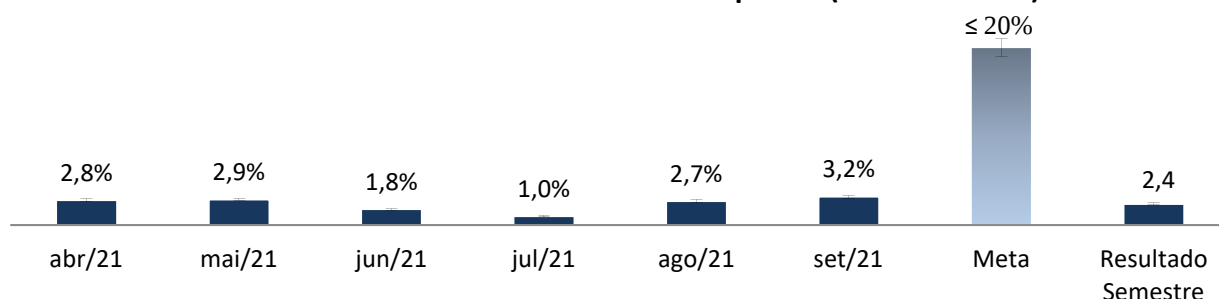
Conceituação: o indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

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.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Gráfico 13 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)



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

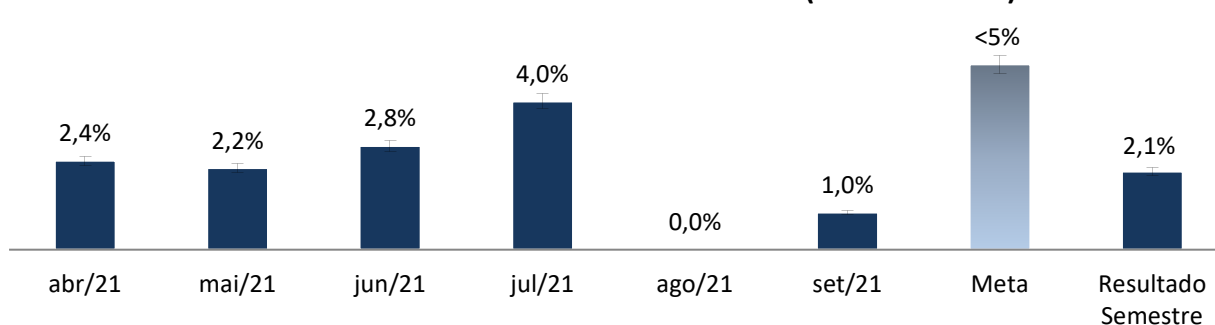
5. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)

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 a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou com meta pactuada em < 5%.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Gráfico 14 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 dias)

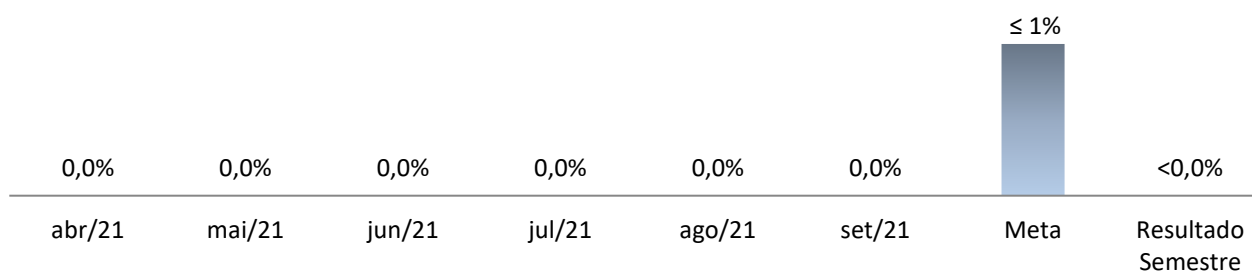


Fórmula: [Nº de retornos em até 48 horas / Nº de saídas da UTI, por alta] x 100

6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS

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 15 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH



Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH}}{\text{Total de procedimentos apresentados no SIH}} \times 100 \right]$

CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER

RELATÓRIO DE AIH'S REJEITADAS - CNES: 2673932				
COMPETÊNCIA	QUANTITATIVO			MOTIVOS/REJEIÇÃO
	APRESENTADAS	APROVADAS	REJEITADAS	
abr/21	296	283	13	AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO / AIH BLOQUEADA POR PERÍODO DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO / TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO.
mai/21	219	202	17	AIH BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO / AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO / AIH BLOQUEADA EM OUTRO PROCESSAMENTO / IMPLANTE DE CATETER COM CMPT EXECUÇÃO POSTERIOR A CMPT DE EXECUÇÃO DA HEMODIALISE.
jun/21	594	237	357	AIH BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO / NÚMERO DA AIH FORA DE FAIXA / AIH COM DATA DA SAÍDA ANTERIOR A QUATRO MESES DA APRESENTAÇÃO / AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO.
jul/21	293	205	88	AIH BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO / PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO / TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO.
ago/21	487	413	74	AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO / AIH BLOQUEADA POR PERÍODO DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO / PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO.
set/21	501	-	-	**

FONTE:

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD2 - AIH'S
REJEITADAS RESUMO DOS VALORES APROVADOS POR CNES

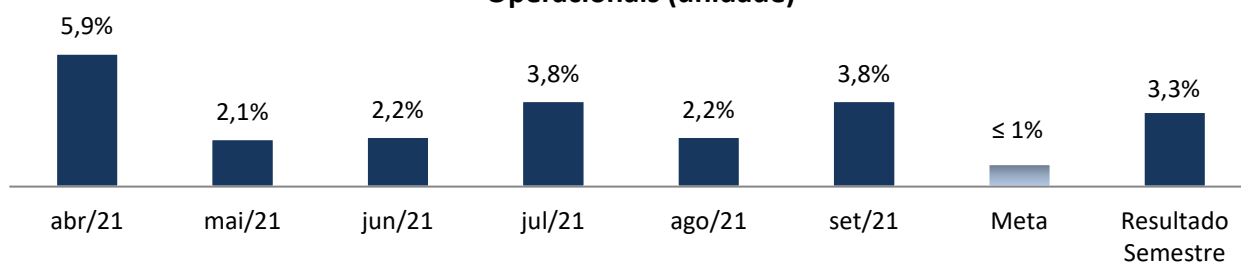
**Referente ao mês de set/21, não foi disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, o relatório de AIH'S aprovadas e rejeitadas;

**Registra-se que no mês de jun/21, conforme deliberado pela AGIR, foram apresentadas à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia as AIH's "Covid" referentes aos pacientes encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), entretanto não foram aprovadas (quantitativo 339).

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 $\leq 1\%$.

Gráfico 16 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (unidade)



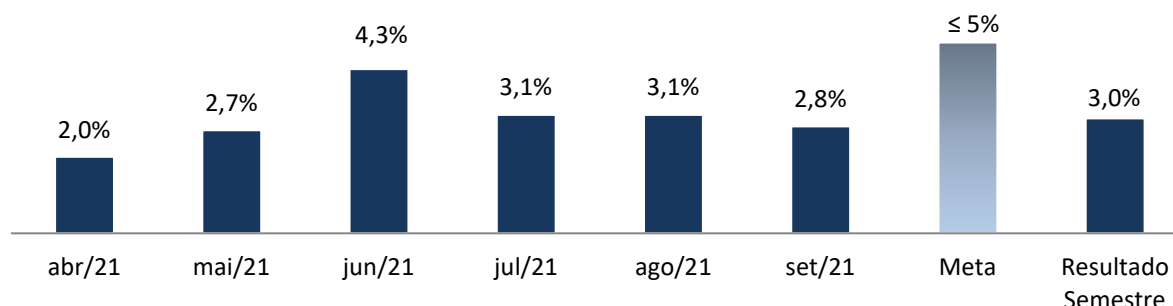
Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

No período em análise, o percentual alcançado foi de 3,3%, conforme demonstrado no gráfico 16. Registra-se que foram programadas 1.660 cirurgias, e do total de cirurgias canceladas, 55 representaram o cancelamento por motivos operacionais (causas relacionadas a organização da unidade). Os cancelamentos de cirurgias por motivos operacionais ocorreram devido a falha na avaliação (11); falta de material (04); preparo pré-operatório inadequado ou falha na avaliação pré-operatória (08); falha na comunicação (02); solicitação do cirurgião (16); mudança de tratamento (06); falha de equipamento (02); sala cedida para outra cirurgia de emergência (1); falta de jejum (02); falta de leito de UTI (03). Destacamos que os motivos de cancelamento de cirurgias, por motivos operacionais causados pela unidade, estão sendo monitorados e que a gestão da unidade já está implementando medidas para mitigar os problemas enfrentados e ofertar o melhor atendimento ao usuário do sistema SUS.

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 17 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (paciente)



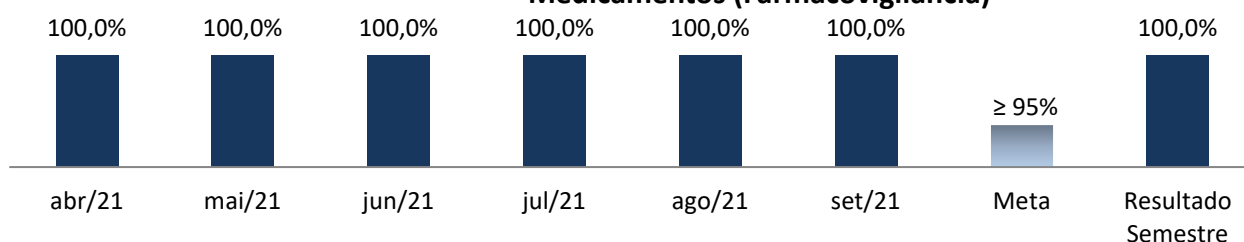
Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

No período em análise, o percentual alcançado foi de 3,0%, conforme demonstrado no gráfico 17, atingindo, portanto, a meta pactuada. Registra-se que foram programadas 1.660 cirurgias, e do total de cirurgias canceladas, 50 representaram o cancelamento por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente).

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

Gráfico 18 - Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)

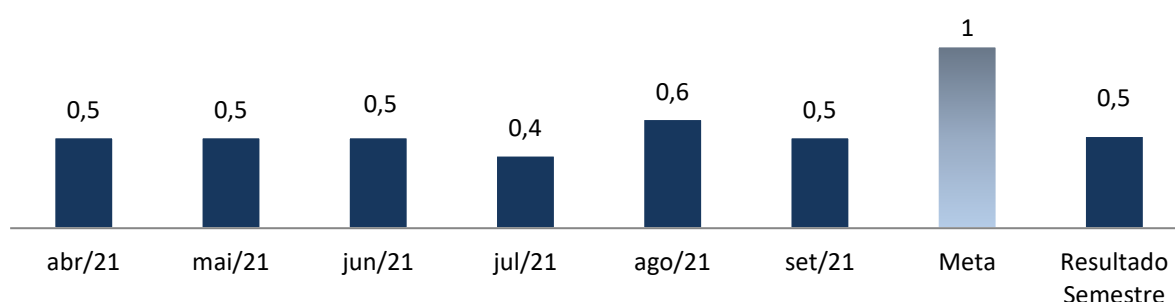


Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

10. Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas

Conceituação: número de consultas 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 19 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas



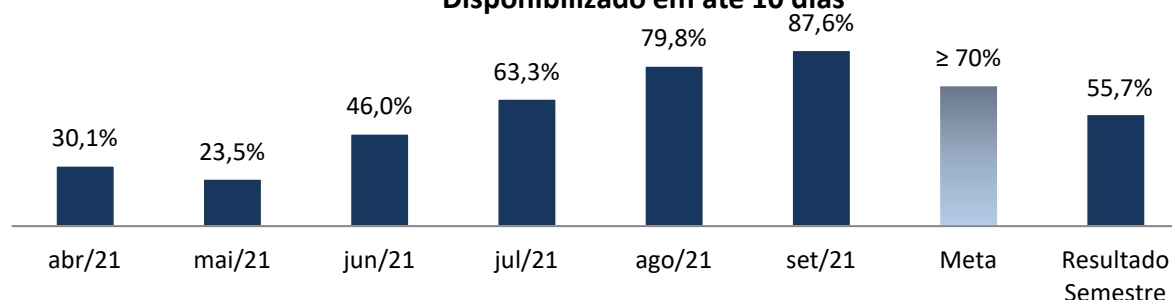
Fórmula: [Nº de consultas ofertadas / Nº de consultas propostas nas metas da unidade]

No primeiro semestre, atendendo as recomendações das autoridades sanitárias, devido ao aumento dos casos de COVID-19, que orienta o distanciamento para garantir a segurança de pacientes e colaboradores, o CRER suspendeu parcialmente os atendimentos (consultas médicas, não médicas e terapias especializadas), e manteve o atendimento em torno de 50%, que corresponde a capacidade de acomodação dos pacientes nas recepções. Respaldados no item 3, da Nota Técnica nº 04/2020 (SES/GO) e item 1, da Nota Técnica nº 10/2020 (SES/GO). Portanto a oferta de consultas foi inferior à meta pactuada.

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 $\geq 70\%$.

Gráfico 20 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias



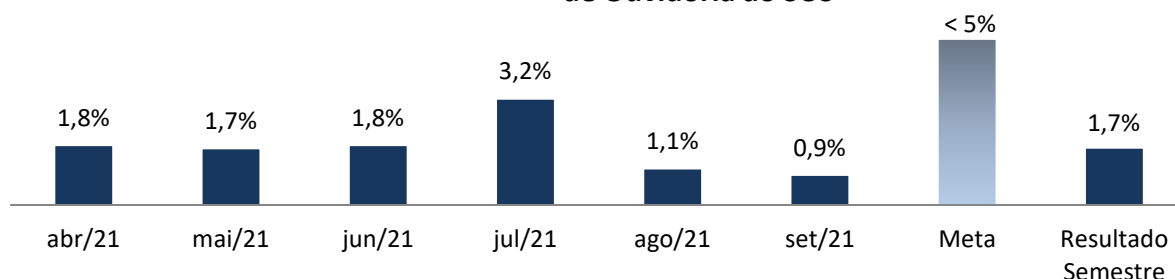
Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período}] \times 100$

Quanto aos percentuais mensais que não atingiram a meta pactuada para o Indicador “Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10” relativo aos meses de abril a julho/21, justificamos que os atrasos quanto a entrega dos exames foram resultados diretos, primeiramente decorrente da rotatividade de radiologistas e equipe administrativa exigindo readequação do dimensionamento da capacidade técnica, além dos atrasos no fluxo de reconvocações de pacientes resultante de manutenções corretivas nos equipamentos de imagem durante o período; outro impacto operacional originou-se com a migração do sistema informatizado de gestão hospitalar (MV Sistemas) para o Gestor Estadual o que provocou perda de registros importantes que lastreavam os exames, a perda de parametrização de laudos que levou a reconvocações e a inabilitação dos painéis de acompanhamento e também a falta de insumos junto a fornecedores em decorrência de redução na produção industrial devido ao momento pandêmico o que também impactou no atraso na emissão de laudos.

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 21 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS



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

5 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

A Satisfação é a manifestação em que o usuário deixa claro o seu contentamento pelo serviço prestado.

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Mensalmente é avaliada a satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que são aplicados em pacientes internados e acompanhantes, bem como a pacientes atendidos no ambulatório. A pesquisa deve abranger, minimamente, 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no ambulatório.

Para monitorar a satisfação do usuário, a partir do mês de novembro de 2019, tem sido utilizada a metodologia NPS (*Net Promoter Score*), que possibilita a apuração dos dados agrupando-os em: clientes promotores (que estão satisfeitos com a instituição), clientes neutros (que não promovem a instituição, mas também não prejudicam) e detratores (que não estão satisfeitos, prejudicando a imagem da instituição). Portanto, serão apresentados os resultados da pesquisa no período de abril/2021 a setembro/2021, metodologia NPS.

De acordo com as notas do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação (DUARTE, 2012), que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- 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

Desta forma, os usuários que avaliam com notas de 0 a 6, são os “Detratores”, que segundo a metodologia, não recomendariam os serviços/atendimentos médicos recebidos na Unidade hospitalar.

Já os que avaliam com notas 7 e 8, são os chamados “Neutros”, clientes que se mantêm indiferentes quanto a recomendar ou não a outro (s) os serviços/atendimentos médicos que recebeu. Os que avaliaram com notas 09 e 10 são os “Promotores”, que consideraram como positiva a experiência com os serviços/atendimentos médicos que receberam e, também, recomendariam os mesmos a outros usuários.

Memória de Cálculo da NPS:

$$\text{NPS} = \% \text{ de Promotores} - \% \text{ de Detratores}$$

5.1 - Pesquisa realizada no Ambulatório

A pesquisa é aplicada utilizando o formulário (REG 481), no qual contempla 10 (dez) perguntas, onde cada usuário/cliente avalia o atendimento recebido nas áreas de: recepção, enfermagem, médica, multiprofissional, laboratório, diagnóstico de imagem, alimentação, limpeza, estrutura e nota geral.

Entre o último ano, com o cenário de pandemia, tem sido realizado teleatendimento em alguns serviços. Com isto, optamos por realizar a pesquisa de satisfação por telefone para contemplar, por amostragem, os pacientes atendidos de forma ambulatorial. Já os pacientes internados, a equipe de serviço social tem realizado a pesquisa na ocasião da alta hospitalar. Assim, tem ferramenta “Google Forms” tem sido utilizada para gerenciamento dos dados.

O resultado da pesquisa nos permite identificar os aspectos que o usuário considera satisfatório e os pontos que podem melhorar. Nesse compasso, como podemos observar, nos meses de abril a setembro/2021, a satisfação do usuário do ambulatório foi de 97,4%.

Pesquisa Consolidada Ambulatório abril a setembro/2021					
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS =	97,4%	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	50	0,2%			
Total de clientes neutros	581	2,2%			
Total de clientes Promotores	25.364	97,6%			
Total Geral de Respostas	25.995	100,0%			
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: Ouvidoria CRER

Conclusão: Os parâmetros definidos pela NPS, demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”, sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER foi satisfatório.

O resultado da pesquisa realizada no ambulatório do CRER, durante o período foi de 97,4% de satisfação, conforme a metodologia NPS, que representa a **Zona de Excelência**.

5.2 - Pesquisa realizada na Internação

Na internação, a pesquisa foi aplicada utilizando o formulário físico (REG 481), o qual contempla 10 (dez) perguntas, onde cada usuário/cliente avalia o atendimento recebido durante o período de internação nas áreas de: recepção, enfermagem, médica, multiprofissional, laboratório, diagnóstico de imagem, alimentação, limpeza, estrutura e nota geral.

No período foram respondidas um total de 10.823 alternativas, das quais tivemos 10.520 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 237 respostas de Clientes Neutros (notas 07 e 08) e 66 respostas de Clientes Detratores (notas 00 a 06).

Pesquisa Consolidada Internação abril a setembro/2021					
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS =	96,6%	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	66	0,6%			
Total de clientes neutros	237	2,2%			
Total de clientes Promotores	10.520	97,2%			
Total Geral de Respostas	10.823	100,0%			
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: Ouvidoria CRER

Conclusão: Os parâmetros definidos pela NPS demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”, sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER é satisfatório.

O resultado da pesquisa realizada na internação do CRER, foi de 96,6% de satisfação, conforme a metodologia NPS, que representa a **Zona de Excelência**.

5.3 - Pesquisa realizada Ambulatório + Internação

No período foram respondidas um total de 36.818 alternativas, das quais tivemos 35.884 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 818 respostas de Clientes Neutros (notas 07 e 08) e 116 respostas de Clientes Detratores (notas 00 a 06).

Pesquisa Consolidada Ambulatório + Internação abril a setembro/2021					
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS =	97,2%	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	116	0,3%			
Total de clientes neutros	818	2,2%			
Total de clientes Promotores	35.884	97,5%			
Total Geral de Respostas	36.818	100,0%			

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: Ouvidoria CRER

Conclusão: Os parâmetros definidos pela NPS, demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”, sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER, foi satisfatório.

O resultado da pesquisa realizada no CRER, foi de 97,2% de satisfação, conforme a metodologia NPS, que representa a Zona de Excelência.

Ressaltamos que mensalmente é encaminhado via Sistema de Gestão de Organizações Sociais - SIGOS (<https://extranet.saude.go.gov.br/>) os relatórios “Atenção ao Usuário”, contendo a pesquisa de satisfação e o número de queixas recebidas e respondidas pela Ouvidoria/CRER.

6 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO



CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER RELATÓRIO FINANCEIRO - SEMESTRAL 2021

SALDOS	Saldo Inicial 01/04/2021	Saldo Inicial 01/05/2021	Saldo Inicial 01/06/2021	Saldo Inicial 01/07/2021	Saldo Inicial 01/08/2021	Saldo Inicial 01/09/2021	ACUMULADO ANUAL 01/04/2021
CAIXA	829,28	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	829,28
BANCOS	38.248.435,71	27.668.959,81	18.209.908,66	8.050.373,86	1.456.498,79	35.660.541,26	38.248.435,71
Total do Saldo Anterior	38.249.264,99	27.669.959,81	18.210.908,66	8.051.373,86	1.457.498,79	35.661.541,26	38.249.264,99
Entradas em Conta Corrente							
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras	88.353,98	62.443,55	37.148,09	22.805,55	68.474,24	169.457,31	448.682,72
Repasse do Contrato de Gestão	457.885,83	0,00	0,00	0,00	45.585.759,52	14.556.797,16	60.600.442,51
Outras Informações	1.831,68	6.206,46	379.637,66	76.932,48	105.440,00	7.747,97	577.796,25
Outras entradas não Governamentais (DOAÇÕES)	114.723,76	164.122,41	95.467,23	81.604,11	118.543,10	121.276,83	695.737,44
Contratualização FMS	3.311.938,98	3.336.147,71	3.117.787,77	3.977.175,19	3.363.475,73	3.051.088,54	20.157.613,92
TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS	3.974.734,23	3.568.920,13	3.630.040,75	4.158.517,33	49.241.692,59	17.906.367,81	82.480.272,84
1. SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS	42.223.999,22	31.238.879,94	21.840.949,41	12.209.891,19	50.699.191,38	53.567.909,07	120.729.537,83
Gastos							
Pessoal	3.721.592,79	3.697.609,55	3.863.897,83	4.023.024,78	3.886.566,33	4.037.232,17	23.229.923,45
Serviços	3.300.251,00	3.251.795,29	4.651.327,15	2.564.734,83	5.572.468,18	4.222.363,45	23.562.939,90
Materiais	3.462.799,87	3.785.648,26	3.218.202,02	2.303.132,79	2.626.019,32	2.614.100,00	18.009.902,26
Investimentos	0,00	45.433,50	0,00	9.159,50	30.800,00	102.108,90	187.501,90
Concessionárias (Água, luz e telefonia)	50.018,60	87.334,49	64.053,06	71.581,37	79.242,54	78.338,87	430.568,93
Tributos, Taxas e Contribuições	523.186,95	455.583,08	454.140,19	539.469,23	427.537,36	616.368,50	3.016.285,31
Recibo de Pagamento a Autônomo/Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reembolso de Rateios (-)	357.663,10	412.039,43	360.640,37	0,00	681.814,21	354.634,38	2.166.791,49
Rescisões Trabalhistas	792.088,38	91.157,62	47.425,90	36.390,17	205.365,64	100.834,44	1.273.262,15
Despesas com Viagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diárias	0,00	4.320,00	4.320,00	0,00	9.600,00	4.800,00	23.040,00
Pensões Alimentícias	5.248,12	2.624,06	2.624,06	2.886,21	2.624,06	2.661,55	18.668,06
Adiantamentos	0,00	4.065,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.065,00
Aluguéis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	1.084.387,14	1.121.396,60	1.114.489,56	1.166.050,05	1.159.421,45	1.194.595,58	6.840.340,38
Bloqueio Judicial (-)	699.350,97	0,00	3.766,27	34.085,43	116.692,36	2.000,00	855.895,03
Reembolso de Despesas (-)	0,00	0,00	0,00	1.837,58	90.000,00	0,00	91.837,58
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	0,00	41.523,48	0,00	0,00	0,00	795,00	42.318,48
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	557.452,49	27.440,92	4.689,14	40,46	149.498,67	33.852,25	772.973,93
2. TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS	14.554.039,41	13.027.971,28	13.789.575,55	10.752.392,40	15.037.650,12	13.364.685,09	80.526.313,85
SALDOS	Saldo Final 30/04/2021	Saldo Final 31/05/2021	Saldo Final 30/06/2021	Saldo Final 31/07/2021	Saldo Final 31/08/2021	Saldo Final 30/09/2021	Saldo Final 30/09/2021
CAIXA	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	967,87	967,87
BANCOS	27.668.959,81	18.209.908,66	8.050.373,86	1.456.498,79	35.660.541,26	40.202.256,11	40.202.256,11
SALDO FINAL CONSOLIDADO	27.669.959,81	18.210.908,66	8.051.373,86	1.457.498,79	35.661.541,26	40.203.223,98	40.203.223,98

7 - DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS

No período de abril de 2021 a setembro de 2021 obtivemos as seguintes demandas judiciais no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER:

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	VALOR DA CAUSA	DATA NOTIFICAÇÃO / CITAÇÃO / INTIMAÇÃO
0010539-49.2021.5.18.0006	Divaina Alves Batista	CRER	Trabalhista	R\$ 113.778,30	26/05/2021
5236270-42.2018.8.09.0051	Maria Sônia Pereira Almeida	CRER	Cível	R\$ 10.000,00	02/06/2021
0010583-41.2021.5.18.0015	Karla Azeredo Ramos de Castro	CRER	Trabalhista	R\$ 247.146,31	07/06/2021
1029709-39.2021.4.01.3500	Edna Neide de Sousa	CRER	Cível	R\$ 20.000,00	26/07/2021
5594356-59.2020.8.09.0051	Roberto Pereira Casula	CRER	Cível	R\$ 372.400,00	02/08/2021
0010894-44.2021.5.18.0011	Jozelia Silva da Costa	CRER	Trabalhista	R\$ 232.026,11	24/08/2021

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	(R\$) EXECUÇÃO / ACORDO	DATA DE ARQUIVAMENTO
0011229-97.2020.5.18.0011	Rahyka Mirianne Ribeiro Silva	CRER	Trabalhista	R\$ 6.986,68	18/05/2021

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 28 de março de 2021 a 30 de setembro de 2021, o CRER apresentou mensalmente à SES/GO, 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 planilhas de produção.

Apesar da situação de pandemia, ocasionada pelo novo coronavírus, decretada no mês de março/2020, que resultou na adoção de medidas em cumprimento às decisões dos órgãos governamentais e gerou alterações nos resultados assistenciais, além de outras intercorrências nos atendimentos, podemos afirmar que o CRER tem cumprido com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de minimizar os impactos da mencionada pandemia.

Os atendimentos desta Unidade estão sendo retomados de forma gradativa, atendendo as recomendações das autoridades sanitárias, bem como o acompanhamento e a observância do fluxo de pacientes nas recepções do estabelecimento e demais ambientes, garantindo a segurança dos colaboradores e usuários.

No que tange à execução das metas, destacamos o disposto na Portaria nº 3 de 01 de fevereiro de 2021, em seu art. 1º, resolve: “Suspender até a data de **30 de junho de 2021**, a contar de 1º janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).” E a Lei Federal nº 14.189 de 28/07/2021, em seu art. 1º: “Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até **31 de dezembro de 2021** a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”

A AGIR, mesmo diante de tal cenário, vem ratificar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da SES/GO para adotar melhorias frente à gestão do CRER.



VÁLNEY LUIZ DA ROCHA
Diretor Geral – CRER

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo - AGIR