



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



agir



**Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação
Dr. Henrique Santillo – CRER**

RELATÓRIO MENSAL

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

JANEIRO/2023

Goiânia-GO

Fevereiro/2023

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Clidenor Gomes Filho

Salomão Rodrigues Filho

Fernando Morais Pinheiro

Edson Costa Araújo (a partir de 12/12/2022)

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

José Evaldo Balduino Leitão

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

José Evaristo dos Santos – Vice-Diretor

Mauro Aparecido de Oliveira – Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Superintendente Técnico e Assistencial

DIRETORIA DO CRER

Válney Luiz da Rocha - Diretor Geral

Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico de Reabilitação

Paulo Cesar Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	5
2 - IDENTIFICAÇÃO	6
3 - INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS	7
3.1 - INDICADORES QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	7
3.1.1 - Assistência Hospitalar	7
3.1.2 - Centro Cirúrgico	8
3.1.3 - Atendimentos Ambulatoriais	9
3.1.4 - Terapias Especializadas	10
3.1.5 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	11
3.1.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Itinerante + Aparelhos Auditivos.....	13
3.1.7 - SADT Externo (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico).....	14
3.1.8 - SADT Interno (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)	16
3.2 - INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO	16
3.2.1 - Tabela 1 - Indicadores de Desempenho.....	16
4 - EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS	17
4.1 - Internações Hospitalares	17
4.2 - Cirurgias	17
4.3 - Atendimentos Ambulatoriais	18
4.4 - Terapias Especializadas.....	24
4.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	24
4.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Intinerante + Aparelhos Auditivos.....	25
4.7 - SADT Externo.....	26
4.8 - Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	28
5 - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	29

5.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar	29
5.2 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	30
5.3 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	31
5.4 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	31
5.5 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	33
5.6 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	34
5.7 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade).....	35
5.8 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).....	36
5.9 - Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)	36
5.10 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	37
5.11 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias	37
5.12 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	38
5.13 - Pesquisa NPS	38
5.13.1 - Pesquisa metodologia NPS - Ambulatório	39
5.13.2 - Pesquisa metodologia NPS - Internação	39
5.13.3 - Resultados metodologia NPS consolidados - Geral	39
6 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES	40
Tabela 1 - Absenteísmo - Índice de Absenteísmo Institucional	40
7 - MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	41
8 - CENSO DE ORIGEM DOS ATENDIMENTOS NO CRER.....	43
9 - CONCLUSÃO	44
10 - ANEXO.....	45
10.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de janeiro de 2023.....	45

1 – APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **janeiro/2023**.

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

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

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

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

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

2 – IDENTIFICAÇÃO

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

CNES: 2673932;

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

CEP: 74.653-230;

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

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

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

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

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

3.1 – INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento.

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

As unidades de internação possuem:

Gráfico 1 - Número de Leitos / Posto de Internação



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



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



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

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

3.1.2 - CENTRO CIRÚRGICO

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



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



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

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

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

3.1.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende:

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

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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

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

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

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

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

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

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

3.1.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe multiprofissional, altamente especializada e capacitada, formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento por meio de programas personalizados de reabilitação que podem incluir: Acupuntura, Arteterapia, Educação

Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.



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

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

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

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

3.1.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD oferece assistência a pacientes que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado para pacientes provenientes da área

de internação do CRER, que está habilitado a realizar este serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013. Em 2016 houve uma atualização das competências e atribuições dos serviços e das equipes de atenção domiciliar por meio da Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016, a qual “redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas”.



O atendimento aos pacientes inseridos no programa ocorre semanalmente pela equipe multiprofissional. O SAD é um serviço imprescindível pelo grau de humanização que este modelo de assistência à saúde traz para o paciente e família, buscando a desospitalização, o fortalecimento da transição do cuidado após a alta hospitalar, a capacitação do cuidador e familiares; mitigação de complicações decorrentes de longas internações hospitalares, corroborando, assim, para a redução dos custos envolvidos em todo o processo de hospitalização.

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

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

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



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

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

3.1.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

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



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

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

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso a confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação e demais estabelecimentos de saúdes competentes a prescreverem tais dispositivos.



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



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

As próteses auditivas são testadas com molde específico do paciente, melhorando, assim, a sua adaptação. Após a dispensação do aparelho, dando continuidade ao atendimento, são realizados acompanhamentos, exames anuais, manutenção e medidas de benefício da prótese dispensada, visando a melhor qualidade de vida ao paciente.

Todos estes atendimentos são realizados na Clínica de Deficiência Auditiva por uma equipe multiprofissional altamente especializada.

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

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

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

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

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



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

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

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

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

3.2 – INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

3.2.1 – Tabela 1 – Indicadores de Desempenho – Parte Variável

SADT Externo	Meta anual
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias
Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	<30
Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	≤ 20%
Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%
Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%

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

4.1 – INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Gráfico 2 - Internações Hospitalares (Saídas)
Janeiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as internações, foi de 91,5%

No concernente às internações, a meta global é de 901 saídas hospitalares, compreendendo: 803 saídas cirúrgicas; 67 saídas clínicas e 31 saídas de reabilitação.

Neste mês de janeiro as saídas cirúrgicas atingiram 86,2% em relação à meta, enquanto as saídas clínicas registraram 176,1% e as saídas de reabilitação 45,2%. A soma total, 824 saídas, representam os 91,5% da meta global para essa linha de contratação, não alcançando, portanto, a meta pactuada devido a redução dos leitos da unidade para atendimento à paciente com suspeita de COVID, conforme solicitado pelo gestor Estadual, em dezembro de 2022.

As ações de redução de impacto para o cumprimento da meta já estão sendo tomadas, através de alinhamentos periódicos e monitoramento dos processos entre as áreas do CRER, juntamente com a regulação Estadual.

4.2 - CIRURGIAS

Gráfico 3 - Cirurgias Eletivas
Janeiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 91,5%

Conforme demonstrado no gráfico 3, neste mês, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 91,5%, em relação a meta pactuada, não alcançando, portanto, os 803 procedimentos cirúrgicos, devido a redução dos leitos da unidade para atendimento à paciente com suspeita de COVID, conforme solicitado pelo gestor Estadual, em dezembro de 2022.

As ações de redução de impacto para o cumprimento da meta já estão sendo tomadas, através de alinhamentos periódicos e monitoramento dos processos entre as áreas do CRER, juntamente com a regulação Estadual.

4.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Os atendimentos ambulatoriais compreendem em: consultas médicas, consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos buco maxilo.

Assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 90,4% com realização de 10.429 atendimentos, não alcançando, portanto, a meta mensal pactuada devido ao não aproveitamento total das vagas de 1º vez na especialidade médica, ofertadas a rede. Neste caso, foram ofertadas 2.597 consultas e agendadas 2.253, ou seja, 344 vagas não aproveitadas, consideradas como perda primária, além do absenteísmo dos pacientes.

As ações de melhorias são realizadas na unidade de forma periódica, através de alinhamentos entre as áreas da unidade e a regulação.

Gráfico 4 - Consultas médicas na atenção especializada Janeiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas médicas), foi de 90,4%

Das 10.429 **consultas médicas**, temos:

- 491 consultas foram realizadas pela anestesiologia na avaliação pré-anestésica;
- Foram realizadas 103 consultas pelo profissional de acupuntura;
- 753 atendimentos na cardiologia.
- 437 atendimentos na especialidade de cirurgia geral;
- Na especialidade cirurgia plástica, foram atendidos 117 pacientes;
- 31 atendimentos na especialidade de cirurgia torácica;
- A equipe realizou 407 atendimentos na especialidade de cirurgia vascular;
- 1.144 atendimentos foram realizados na especialidade de clínica geral;
- 197 atendimentos realizados na endocrinologia;
- 872 atendimentos realizados pela fisioterapia;
- O geneticista realizou 78 atendimentos;
- Na geriatria foram atendidos 50 pacientes;
- 13 atendimentos realizados pelo infectologista;
- 401 atendimentos realizados por neurologistas;
- Na neuropediatria foram atendidos 64 pacientes;
- 135 atendimentos realizados na oftalmologia;
- 2.995 atendimentos realizados pela ortopedia/traumatologia;
- A equipe de otorrinolaringologistas realizou o atendimento de 1.676 pacientes;
- Na pneumologia foram realizados 256 atendimentos;
- 209 atendimentos de urologia.

A ausência de atendimentos de consultas da Nutrologia, registra-se pela falta de profissional da Unidade, no momento.

Conforme informado pelo Gestor técnico da área, os atendimentos da especialidade médica de Angiologia estão sendo computados junto aos atendimentos de cirurgia vascular.

As **consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 113,0% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 5, registrando um total de 5.345 atendimentos.

**Gráfico 5 - Consultas multiprofissionais na atenção especializada
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais), foi de 113,0%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, das 5.345 **consultas multiprofissionais**, temos:

- 1.434 consultas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório);
- 766 consultas foram realizadas pela Enfermagem no acompanhamento de retorno de pós-operatório para retirada de pontos, realização de curativos e trocas de cateteres vesicais, atendimentos prestados na sala de emergência da instituição, além dos atendimentos dos grupos de atenção continuada e globais;
- 02 atendimentos foi realizado pela musicoterapia;
- 107 atendimentos foram realizados pela nutrição;
- A psicologia realizou atendimento em 704 pacientes no ambulatório;
- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 745 pacientes;
- A equipe de fisioterapia realizou 1.046 avaliações (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento;
- 8 atendimentos foram realizados pela pedagogia;
- 435 atendimentos ambulatório odontologia;
- 98 atendimentos foram realizados pelo educador físico.

Registra-se que os atendimentos em Arteterapia estão sendo computados somente em terapias especializadas – sessões.

Acerca do indicador abaixo – gráfico 6, de atendimento ambulatorial – **consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 80,0% com realização de 16 atendimentos, não alcançando, portanto, a meta mensal pactuada devido ao não aproveitamento total das vagas ofertadas à Regulação e do tempo

das análises que são feitas do perfil de pacientes a serem atendidos para esta especialidade.

Medidas serão realizadas com o aumento das ofertas de vagas e aprimoramento do fluxo de encaminhamento, junto a Regulação.

**Gráfico 6 - Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais de aconselhamento genético), foi de 80,0%

De acordo com o gráfico 7, as **consultas odontológicas (PNE)**, representam 16,7% em relação a meta, sendo 10 pacientes atendidos no período em questão, não alcançando, portanto, a meta mensal pactuada devido ao não aproveitamento total das vagas de 1º vez na especialidade de Odontologia PNE. Foram ofertadas 61 vagas e agendadas 16, via SERVIR. Assim, tanto as metas das consultas, quanto dos procedimentos, não foram cumpridas em sua integralidade.

As ações de melhorias estão sendo tomadas, através de alinhamentos com a regulação para que os pacientes com o perfil de atendimento possam ser atendimentos.

**Gráfico 7 - Atendimento Odontológico PNE - Consultas
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento Odontológico PNE - Consultas), foi de 16,7%

Dos **procedimentos odontológicos (PNE)**, 40,8% representam o alcance em relação a meta mensal pactuada de 120 procedimentos.

**Gráfico 8 - Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos), foi de 40,8%

De acordo com o gráfico 9, o **Atendimento buco maxilo (consulta 1ª vez)** representam 75,0% em relação a meta, sendo 30 pacientes atendidos no período em questão, não alcançando, portanto, a meta mensal pactuada devido ao não aproveitamento total das vagas de 1º vez na especialidade.

Foram ofertadas 48 vagas a rede e aproveitada 30 vagas. Assim, tanto as metas das consultas, quanto dos procedimentos, não foram cumpridas em sua integralidade.

As ações estão sendo tomadas junto a regulação para que os pacientes possam ser encaminhados.

**Gráfico 9 - Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo - consulta 1ª vez) foi de 75,0%

Ainda com referência **ao atendimento buco maxilo – consulta - outros**, na categoria **interconsulta**, foram realizados 90 atendimentos o que representa 112,5% em relação a meta mensal pactuada no período.

**Gráfico 10 - Atendimento buco maxilo - Consulta - outros
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo consulta - outros) foi de 112,5%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, acerca dos **Atendimentos Buco Maxilo Procedimentos - ortognática**, cuja meta estabelecida é de 10 procedimentos, registrou-se no mês de janeiro: 10 procedimentos (ortognáticas).

Gráfico 11 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática Janeiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo procedimentos - ortognática) foi de 100,0%

De acordo com o gráfico 12, o **Atendimento buco maxilo – Procedimentos – outros**, registrou-se no período em questão, 12 pacientes atendidos.

Gráfico 12 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros Janeiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo procedimentos - outros) foi de 40,0%

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 96,2% com realização de 15.991 atendimentos, não alcançando, portanto, a meta estabelecida frente a meta global de 16.627 consultas para o período em análise, devido ao não aproveitamento de vagas que foram ofertadas a rede.

4.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

**Gráfico 11 - Terapias Especializadas
Janeiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as terapias especializadas, foi de 114,2%

A produção apresentada pela equipe multiprofissional, no âmbito da reabilitação atingiu uma produção de 114,2% sob a meta contratada que é de 30.000 sessões de terapias.

No mês de janeiro/2023 foram realizados 932 teleatendimentos:

Especialidades	Total
Fisioterapia	58
Terapia Ocupacional	5
Psicologia	30
Fonoaudiologia	731
Educação Física	8
Assistente Social	96
Arteterapia	4
Total de atendimentos	932

4.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

Gráfico 12 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Janeiro/2023
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período pelo SAD, foi de 101,7%

No período, 61 pacientes foram acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). A produção representou um percentual de 101,7% em relação à meta de 60 pacientes por mês. Quanto à produção, foram realizados **713** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 84
- Visitas da Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 388
- Visitas da Fisioterapia: 115
- Visitas da Fonoaudiologia: 57
- Visitas da Terapia Ocupacional: 31
- Visitas da Nutricionista: 38

Referente as altas: 01 (um) paciente recebeu alta após conclusão do projeto terapêutico, 02 (dois) pacientes necessitaram de internação devido a descompensação clínica, 02 (dois) pacientes foram a óbito em domicílio, o que totalizou 05 saídas do Serviço. Referente aos óbitos: 02 (dois) pacientes foram a óbito, ambos com abordagem de cuidados paliativos e classificados em fase final de vida.

Finalizamos o mês com **56** pacientes ativos e em seguimento.

4.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

Gráfico 13 - Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - Janeiro/2023
(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 115,2%

Conforme demonstrado no gráfico 13, neste mês a dispensação foi de 1.140 itens, atingindo de 115,2% em relação à meta de 990, definida no Contrato de Gestão.

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

Levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, continuamos de forma gradual com a dispensação dos aparelhos auditivos.

No mês de janeiro, foi alcançado 105,3% em relação à meta, sendo entregues 277 aparelhos auditivos.

Gráfico 14 - Próteses Auditivas - Janeiro/2023
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 105,3%

4.7 - SADT EXTERNO - OFERTADOS

Considerando a **oferta** de serviços de exames SADT Externos, ou seja, os exames de pacientes gerados pelo ambulatório do CRER, foram ofertados no mês: **110** exames Bera (110,0% da meta); **180** exames doppler (120,0% da meta); **256** exames de ecocardiograma (128,0% da meta); **1.320** eletrocardiogramas (146,7% da meta); **110** eletroencefalograma (183,3% da meta); **282** de eletroneuromiografia (141,0% da meta); **352** de espirometria (176,0% da meta); **24.200** exames no laboratório de análises clínicas (165,7% da meta); **550** exames no laboratório de genética (127,6% da meta); **3.388** exames de radiologia (338,8% da meta); **1.114** ressonâncias nuclear magnética (139,3% da meta); **920** tomografias computadorizadas (262,9% da meta) e **120** exames de videolaringoscopia (120,0% da meta).

Gráfico 15 - SADT EXTERNO - Janeiro/2023
(Quant. exames)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 171,4%

No mês de janeiro, foram realizados: 82 exames de bera, 106 de doppler, 192 ecocardiogramas, 563 eletrocardiogramas, 48 eletroencefalogramas, 236 eletroneuromiografias, 140 de espirometria, 16.120 exames no laboratório de análises

clínica, 13 exame de laboratório de genética, 3.203 na radiologia, 618 ressonâncias nuclear magnética, 643 tomografias computadorizadas e 42 de videolaringoscopia.

E neste período foram realizados no **SADT (CRER – Ambulatório)** 2.252 exames que não possuem metas no contrato de gestão (audiometria, urodinâmica e ultrassonografia).

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

Considerando o quantitativo de vagas ofertadas à Secretária Estadual de Saúde e o comparecimento para realização dos exames é possível analisar que tivemos um **absenteísmo** de **41%** para o exame de doppler, **25%** para o exame de ecocardiograma, **5%** para o exame de radiografia, **57 %** para o exame de eletrocardiograma, **60%** para os exames de espirometria, **65%** para o exame de videolaringoscopia, **16%** para o exame de eletroneuromiografia e **56%** o exame de eletroencefalograma.

E em relação ao percentual de **comparecimento** para os exames obtivemos **59%** para o exame de doppler, **75%** para o exame de ecocardiograma, **95%** para os exames de radiografia, **43%** para os exames de eletrocardiograma, **40%** para os exames de espirometria e **35%** para os exames de videolaringoscopia, **84%** para o exame de eletroneuromiografia e **44 %** o exame de eletroencefalograma.

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

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

4.8 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADO

ATIVIDADES - JANEIRO/2023	Meta	Realizado	%
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Cirúrgicas	803	692	86,2%
Saídas Clínicas	67	118	176,1%
Saídas Reabilitação	31	14	45,2%
Total	901	824	91,5%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	803	735	91,5%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	10.429	90,4%
Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada	4.732	5.345	113,0%
Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético	20	16	80,0%
Atendimento Odontológico PNE Consultas	60	10	16,7%
Atendimento Odontológico PNE Procedimentos	120	49	40,8%
Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez	40	30	75,0%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	80	90	112,5%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática	10	10	100,0%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros	30	12	40,0%
Total	16.627	15.991	96,2%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.000	34.249	114,2%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	60	61	101,7%
6- OFICINA ORTOPÉDICA + APARELHOS AUDITIVOS			
Fixa / Itinerante	990	1.140	115,2%
Próteses Auditivas	263	277	105,3%
Total	1.253	1.417	113,1%
7 - SADT - EXTERNO (OFERTADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	100	110	110,0%
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	150	180	120,0%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	200	256	128,0%
Eletrocardiograma	900	1.320	146,7%
Eletroencefalograma	60	110	183,3%
Eletroneuromiografia	200	282	141,0%
Espirometria	200	352	176,0%
Laboratório de Análises Clínica	14.609	24.200	165,7%
Laboratório de Genética	431	550	127,6%
Mamografia	100	0	0,0%
Radiologia	1.000	3.388	338,8%
Ressonância Nuclear Magnética	800	1.114	139,3%
Tomografia Computadorizada	350	920	262,9%
Videolaringoscopia	100	120	120,0%
Total	19.200	32.902	171,4%
8 - SADT - EXTERNO (REALIZADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)		82	
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)		106	
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)		192	
Eletrocardiograma		563	
Eletroencefalograma		48	
Eletroneuromiografia		236	
Espirometria		140	
Laboratório de Análises Clínica		16.120	
Laboratório de Genética		13	
Mamografia		0	
Radiologia		3.203	
Ressonância Nuclear Magnética		618	
Tomografia Computadorizada		643	
Videolaringoscopia		42	
Subtotal		22.006	
Exames Ambulatório CRER		2.252	
Total		24.258	

Fonte: Sistema MV Soul e OPA

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

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

5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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



No mês de janeiro/2022, foram realizadas 875 internações hospitalares, as quais incluem-se as internações de pacientes de urgência/traumatologia/ortopedia regulados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO), resultando na taxa de ocupação em um percentual de 76,6% conforme demonstrado no gráfico 16, em relação à meta estabelecida $\geq 85\%$.

Nota Explicativa:

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

- UTI COVID: taxa de ocupação 76,45% e ENF COVID: taxa de ocupação de 47,72%. Motivo: redução da demanda por leito COVID pelo Complexo Regulador Estadual. Além de manter 01 leito bloqueado em cada unidade para reserva técnica. Este leito bloqueado por reserva técnica não compõe o cálculo da taxa de ocupação, se contabilizar, a taxa de ocupação da UTI será de 84,64% e ENF 50,56%
- UTI ADULTO: taxa de ocupação 78,87%. Motivo: falta de paciente perfil na rede (08 leitos/dia vagos), aumento na reserva de leitos para atender as cirurgias programadas e 01 leito como reserva técnica

bloqueado diariamente (92 leitos/dia reservados). Os leitos reservados não compõem o cálculo da taxa de ocupação, se contabilizar, a taxa de ocupação será de 83,02%.

- ENF. CIRÚRGICA: 71,73%. Motivo: na primeira semana de janeiro/2023, houve uma diminuição na programação cirúrgica devido férias de alguns prestadores médicos. Evidenciamos também aumento nos cancelamentos de cirurgias de trauma regulados e programados para o dia seguinte, porém os pacientes não foram encaminhados. Há que considerar que tivemos no mês 208 leitos reservados para atender as admissões eletivas e de urgência (trauma). Se considerar os leitos reservados a taxa de ocupação seria de 80,30%

As demais unidades de internação ficaram com as taxas dentro da meta (reabilitação 88,06% e clínico 85,1%).

E estratificando a taxa de ocupação por perfil de paciente, teremos: pacientes clínicos com uma ocupação média de 85,1%, pacientes cirúrgicos com 71,7%, pacientes de enfermaria COVID com 50,6%, pacientes de reabilitação com 88,1%, pacientes UTI adulto com 83,0% e pacientes de UTI COVID com 84,6%.

5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

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

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

**Gráfico 17 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)
Janeiro/2023**



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

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 4,5 dias, conforme demonstrado no gráfico 17.

Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 9,6 dias, pacientes cirúrgicos com permanência média de 2,5 dias, pacientes na enfermaria COVID com permanência média de 6,2 dias, pacientes na reabilitação com permanência média de 32,1 dias, pacientes na UTI adulto com permanência média de 2,9 dias e pacientes UTI COVID com permanência média de 11,3 dias.

5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

**Gráfico 18 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
Janeiro/2023**



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. Estratifcando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas), teremos: leitos clínicos com 41,0 horas vagos, leitos cirúrgicos com 24,0 horas, leitos de enfermaria COVID 163,2 horas vago, leitos de reabilitação com 105,6 horas, leitos de UTI Adulto com 19,2 horas e leitos de UTI Covid com 84,0 horas vago.

Quanto **menor** a taxa de **ocupação**, **maior** será o **intervalo** de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no mês de janeiro/2023 influenciaram fortemente no indicador.

5.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

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

Esse indicador, pactuado como meta $\leq 20\%$, avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

**Gráfico 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Janeiro/2023**



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

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 2,5%, conforme demonstrado no gráfico 19, portanto, dentro da meta estabelecida. Este índice retrata 22 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos os motivos:

Após a análise, apresentamos os motivos das readmissões:

- **02 Readmissões com infecção de sítio cirúrgico (9,1%), sendo:**
 - 02 pacientes da equipe ortopedia quadril.
- **08 Readmissões por complicação pós-operatória (36,4%) sendo:**
 - 02 pacientes da equipe cirurgia geral: 01 readmissão devido distensão abdominal, inapetência, febre, diarreia e alteração do nível de consciência; 01 readmissão devido paciente relatar algia abdominal intensa, há 5 dias, desde então sem eliminação de fezes;
 - 01 paciente da equipe cirurgia plástica: apresentando saída de secreção purulenta e fétida pela ferida operatória;
 - 01 paciente da equipe odontologia: apresentando dor importante, refrataria as medicações prescritas, náuseas e dificuldade de dormir;

- 02 pacientes da equipe ortopedia joelho: 01 devido queixa de dor intensa e edema; 01 readmissão devido sangramento e deiscência da ferida;
- 01 paciente da equipe ortopedia quadril: 01 devido dor intensa em quadril direito;
- 01 paciente da equipe de urologia: devido evoluir há 3 dias com hiporexia, vômitos, piora importante da hematúria, constipação intestinal e astenia.

- **07 Readmissões por reagendamento cirúrgico (31,8%), sendo:**

- 01 paciente da equipe de ortopedia de perna, devido falta de material;
- 01 paciente da equipe de cirurgia geral, devido pico hipertensivo;
- 01 paciente da equipe de ortopedia coluna, devido falta de material;
- 04 pacientes da equipe de ortopedia quadril: 01 devido falta de material: 01 devido as pinças de laringe que não foram encontradas pela CME. Após mais de 3 horas de procura; 01 devido paciente ter realizado tricotomia há dois dias antes do procedimento por conta própria com presença de foliculite; 01 devido pelo risco aumento de foliculite e infecção, devido o paciente ter realizado depilação da coxa por conta própria no dia anterior a cirurgia.

- **04 Readmissões por reabordagem cirúrgica (18,2%), sendo:**

- 01 paciente da equipe de otorrinolaringologia, apresentar sangramento;
- 01 paciente da equipe de ortopedia quadril, devido relato de trauma em quadril direito;
- 01 paciente da equipe de ortopedia mão, devido paciente retornar com queixa de soltura de pinos de schanz proximais;
- 01 paciente da equipe de cirurgia geral, devido perca de sonda de gastrotomia (esposa refere que ao acordar reparou que o paciente estava sem sonda).

- **01 Readmissão cirúrgica (4,5%), sendo:**

- 01 paciente da equipe de otorrinolaringologia: devido relato de sangramento nasal.

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

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir

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

**Gráfico 20 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
Janeiro/2023**



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

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano. E sendo um indicador qualitativo da assistência na Unidade de Terapia Intensiva, podendo refletir como alta precoce e/ou falha de projeto terapêutico, em janeiro, tivemos 04 readmissões em até 48 horas, sendo dois pacientes clínicos e dois cirúrgicos. E evidenciando a taxa alcançada de 2,7%, estamos dentro da meta estabelecida.

5.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

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

**Gráfico 21 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH
Dezembro/2022**



Fórmula: $[\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

Nota Explicativa:

Até o fechamento deste relatório não foi possível apresentar o percentual do indicador em questão, uma vez que a SES-GO disponibiliza essas informações para a unidade somente ao final do mês subsequente. Sendo assim, o indicador de glosas referente a **competência de dezembro de 2022**, será apresentado neste relatório mensal de janeiro de 2023.

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

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 3\%$.

Gráfico 22 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) - Janeiro/2023



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

No período de 01 a 31/01/2023, o percentual alcançado foi de 4,2% conforme demonstrado no gráfico 22, em relação à meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 813 cirurgias e 735 realizadas.

Do total de cirurgias canceladas (78 cirurgias), 34 representaram os cancelamentos por motivos relacionados à organização da unidade e 44 por motivos relacionados ao paciente.

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a organização da unidade (34), foram:

- Cirurgião avaliou como tratamento conservador (08);
- Falta de avaliação do risco cirúrgico (01);
- Falta de materiais (10);
- Cirurgia cancelada a pedido do médico (14);
- Exames complementares pendente (01).

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

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

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

Gráfico 23 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) - Janeiro/2023



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

No período de 01 a 31 de janeiro tivemos 44 cancelamentos por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente).

Os motivos de cancelamentos de cirurgia foram:

- Impossibilidade clínica do Paciente (24);
- Falta do paciente (13);
- Paciente desistiu do tratamento (04);
- Paciente sem condições de pele (01);
- Ausência de jejum (01);
- Paciente em uso de medicamento (01).

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

Conceituação: monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato foi $\geq 95\%$.

Gráfico 24 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Janeiro/2023



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

Neste período foram notificados 8 casos, sendo 05 notificações classificadas como leves, 03 como moderada e nenhuma considerada grave.

5.10 Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas

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

Gráfico 23 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas Janeiro/2023



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

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

Conceituação: proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato foi ≥ 70%.

Gráfico 25 - Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - Janeiro/2023



Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{Total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$

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

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

Gráfico 25 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS - Janeiro/2023



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

No período de 01 a 31 de janeiro, a unidade realizou 77.535 atendimentos, com registro de 71 manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, que representa 0,1% dos pacientes atendidos da Unidade.

5.13 – Pesquisa NPS

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

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

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

5.13.1 - Pesquisa metodologia NPS Ambulatório

Para a realização da pesquisa foram entrevistados 1.449 usuários, obtendo 9.292 avaliações como promotoras, 718 neutros e 216 detratores.

PESQUISA AMBULATÓRIO - JANEIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	216	2,1%	88,8%	
Clientes Neutros	718	7,0%		
Clientes Promotores	9.292	90,9%		
Total Geral de Respostas	10.226	100,0%		

5.13.2 - Pesquisa metodologia NPS Internação

Na internação, foram respondidos 214 formulários no mês de janeiro/2023. Dos entrevistados, tivemos 1.913 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 106 respostas de Clientes Neutros, (notas 07 e 08) e 30 respostas de Clientes Detratores, (com notas 00 a 06).

PESQUISA INTERNAÇÃO – JANEIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	30	1,6%	91,3%	
Clientes Neutros	106	5,5%		
Clientes Promotores	1.777	92,9%		
Total Geral de Respostas	1.913	100,0%		

5.13.3 - Resultados metodologia NPS Consolidados – Geral

A seguir apresentaremos os resultados das pesquisas consolidadas - Ambulatório e Internação, relativo ao mês de janeiro/2023:

PESQUISA GERAL - AMBULATÓRIO E INTERNAÇÃO - JANEIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	246	2,0%	89,2%	
Total de clientes neutros	824	6,8%		
Total de clientes Promotores	11.069	91,2%		
Total Geral de Respostas	12.139	100,0%		

6 – TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

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

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

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico, referente ao mês de janeiro de 2023.

Tabela 1 - Absenteísmo – Índice de Absenteísmo Institucional

Janeiro/2023
Celetistas – 3,8%
Estatutários – 10,0%
Global – 3,8%

Fonte: Sistema Eletrônico – CRER

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

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

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

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

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

Gestão Estratégica

- Realização da capacitação de avaliadores internos sobre a ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 24/01/2023;
- Realização de mutirão de cirurgias de bloqueios de coluna com a realização de 09 procedimentos no dia 21/01/2023;
- Alinhamento do fluxo de agendamento cirúrgico de forma personalizada e individualizada: realizada reunião individual com cada assistente administrativo responsável por agenda cirúrgica para alinhar as metas esperadas por especialidade cirúrgica, os atendimentos ambulatoriais e entender as dificuldades operacionais;
- Realização da Auditoria Interna das normas ISO 9001:2015 e 14001:2015 entre os dias 16/01/2023 e 20/01/2023.

Recursos Humanos

- Notificações com Lideranças - Módulo de ocorrência – Interact – Participantes: 45 Colaboradores;
- Treinamento: Cuidados com o Paciente de Precaução - Participantes: 13 Colaboradores;
- Implantação de novas atividades: Equipe de Brigadistas permanente na unidade;
- Treinamento: Feedback das Notificações e Ações do Ano de 2022 do NQSP – Participantes: 188 Colaboradores;
- Treinamento: Notificação de tecnovigilância - Participantes: 99 Colaboradores.;
- Janeiro Branco: colaboradores do Crer participam de palestra sobre saúde mental.

Ações Assistenciais/Técnicas

- Realizada visita técnica ao CRD -Medicina Diagnóstico para Benchmarking, referente ao processo de exames realizados (atendimento, triagem e dispensação de medicamentos).
- Excelência com foco em Ciência: Crer estabelece Comitê de Ética em Pesquisa, no dia 03/01/2023;
- Realização do Projeto Crer na Inclusão oferece oficinas educativas para profissionais da Prefeitura de Goiânia;
- Realização da Jornada Científica: Pesquisas do Crer recebem prêmio da comissão científica;
- Conselho Municipal de Saúde de Goiânia dá posse aos representantes eleitos do Crer, no dia 27/01/23;
- **AUDITORIA INTERNA ISO 14001:** Planejamento de ações com a equipe, com a finalidade de difundir entre os membros a importância e necessidade de conscientização para melhoria contínua dos protocolos institucionais. Bem como planejamento estratégico e organização de documentação e evidências necessárias para apresentação na visita.
- **CER AUDITIVO:** Realizada reunião com fornecedores de próteses auditivas, sobre a linha dos aparelhos.
- **PROGRAMA SOLIDARIZAR:** Recebimento de 30 cestas básicas de doação realizada pelo Grupo do Bem; Envio de 22 cestas básicas para pacientes do CRER EM CASA, e expedição de 22 cestas para pacientes em situação de vulnerabilidade social, conforme triagem realizada pelo Serviço Social

Infraestrutura

- Instalação da nova bancada de entrega da CME;
- Pintura da recepção da oficina ortopédica;
- Instalação do novo Chiller, para Backup da Ressonância Magnética;
- Andamento de obra da Clínica Intelectual;
- Manutenção preventiva dos elevadores;
- Realizada manutenção preventiva nos compressores e bombas de vácuo.

8 – CENSO DE ORIGEM DOS ATENDIMENTOS NO CRER

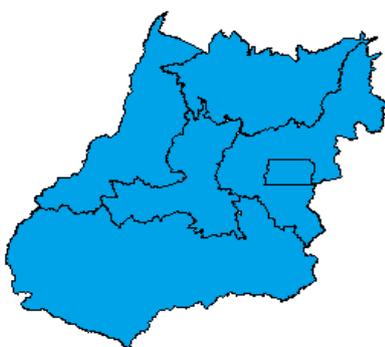
Na tabela a seguir, verifica-se a distribuição geográfica de origem dos **44.190** atendimentos realizados em janeiro, em que, além de Goiás, o CRER atingiu outras 10 unidades da Federação, demonstrando sua relevância para a sociedade brasileira.



Distribuição de atendimentos por Estado em janeiro/2023		
Estado	Quantidade de atendimentos	%
GO	44.074	99,74%
SC	37	0,084%
SP	29	0,066%
BA	25	0,057%
RS	6	0,014%
MT	5	0,011%
DF	4	0,009%
MG	3	0,007%
PB	3	0,007%
TO	3	0,007%
MS	1	0,002%
Total	44.190	100,0%

Fonte: Serviço de Tecnologia da Informação do CRER

A AGIR, frente a gestão do CRER, oferece atendimento à pessoa com deficiência, com atividades desenvolvidas e focadas na resolubilidade e integralidade dos atendimentos aos usuários. A maioria dos usuários atendidos no CRER concentra-se nos municípios e distritos Goianos:



Distribuição de atendimentos realizados pelo CRER no Estado de Goiás em janeiro/2023		
Municípios/Distritos	Quantidade de Atendimentos	%
Goiânia	23.348	52,97%
Aparecida de Goiânia	3.064	6,950%
Senador Canedo	994	2,260%
Trindade	990	2,250%
Anápolis	836	1,900%
Goianira	766	1,740%
Inhumas	730	1,660%
Nerópolis	381	0,860%
Outros Municípios de Goiás	12.965	29,420%
Total	44.074	100,0%

Fonte: Serviço de Tecnologia da Informação do CRER

9 – CONCLUSÃO

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

Analisando diversas variáveis que corroboram no funcionamento do sistema de saúde do CRER no mês de janeiro, dentre elas: absenteísmo de pacientes; o sistema de autorização dos procedimentos de consultas, exames, internações clínicas e cirúrgicas via regulação estadual; o não aproveitamento total das vagas ofertadas de consultas de 1º vez de Odontologia PNE e a manutenção dos leitos ativos de COVID, desde dezembro/2022, acerca do Ofício nº 59188/2022/SES, para readequação na reabertura de 10 leitos de UTI COVID adulto e 10 leitos de enfermaria adulto COVID, com base no aumento do número de casos confirmados e de solicitações de internação ao Complexo Regulador Estadual (CRE).

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

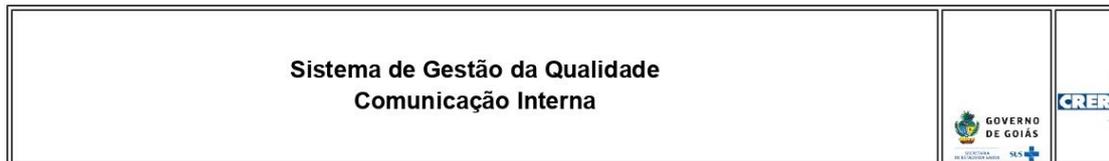
P/

Dr. Válney Luís da Rocha

Diretor Geral do CRER

10 – ANEXO

10.1- Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de janeiro de 2023.



Goiânia, 09 de fevereiro de 2023.

Para: DG

Senhor Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência **JANEIRO de 2023:**

Faturamento 01/2023				
Mês Internação / Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
set/22	04	-	-	04
out/22	59	05	01	65
nov/22	73	03	-	76
dez/22	196	51	05	252
jan/23	385	128	08	521
TOTAL				918

Respeitosamente,



Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa , SUFAP - SUPERVISAO DE FATURAMENTO E PRONTUARIO - CRER em 09/02/2023, as 14:44:57, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL - CRER em 09/02/2023, as 14:45:23, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20230001.00998 - Doc. id 230498

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador ZVOB0ADRXNYF54ME