



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação

Dr. Henrique Santillo – CRER

RELATÓRIO MENSAL

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

FEVEREIRO/2023

Goiânia-GO

Março/2023

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Rubens José Fileti

Cyro Miranda Gifford Júnior

Wagner de Oliveira Reis

Edson Costa Araújo

Salomão Rodrigues Filho

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

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
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	23
4.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	24
4.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Intinerante + Aparelhos Auditivos	25
4.7 - SADT Externo	26
4.8 - Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	28
5 - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	29
5.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar	29

5.2 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	30
5.3 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	31
5.4 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	32
5.5 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	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)	37
5.10 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	38
5.11 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias	38
5.12 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	39
5.13 - Pesquisa NPS	39
5.13.1 - Pesquisa metodologia NPS - Ambulatório	40
5.13.2 - Pesquisa metodologia NPS - Internação	40
5.13.3 - Resultados metodologia NPS consolidados - Geral	40
6 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES	41
7 - MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	42
8 - CENSO DE ORIGEM DOS ATENDIMENTOS NO CRER.....	44
9 - CONCLUSÃO	45
10 - ANEXO.....	46
10.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de fevereiro de 2023.....	46

1 – APRESENTAÇÃO

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

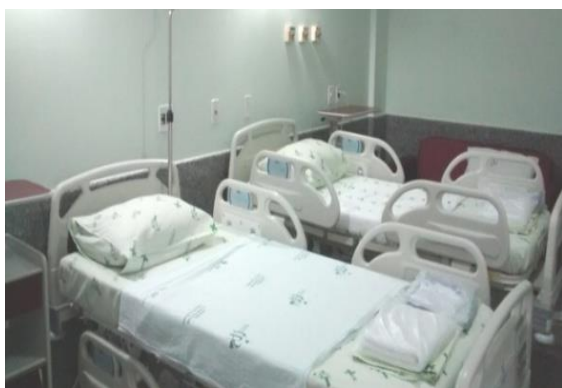
Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado às suas necessidades, com intervenções terapêuticas e orientação, visando intensificar o tratamento multidisciplinar para promoção da saúde.

As unidades de internação possuem:

Gráfico nº.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:

Tabela nº. 1 – Metas – Internação (saídas hospitalares) – fev/2023

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:

Tabela nº. 2 – Metas – Cirurgias Eletivas – fev/2023

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

3.1.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende:

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

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

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

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

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

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o CRER adota um corpo clínico formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas: Acupuntura, Angiologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínico Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Endocrinologia, Fisiatria, Geneticista, 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:

Tabela nº. 3 – Metas – Atendimentos Ambulatoriais – fev/2023

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:

Tabela nº. 4 – Metas – Terapias Especializadas – fev/2023

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:

Tabela nº. 5 – Metas – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – fev/2023

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 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 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:

Tabela nº. 6 – Metas – Oficina Ortopédica – fev/2023

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:

Tabela nº. 7 – Metas – SADT/Externo - Ofertados – fev/2023

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

Tabela nº. 8 – Metas - 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 nº. 2 - Internações Hospitalares (Saídas)
Fevereiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as internações, foi de 86,1%

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 fevereiro as saídas cirúrgicas atingiram 84,2% em relação à meta, enquanto as saídas clínicas registraram 126,9% e as saídas de reabilitação 48,4%. A soma total, 776 saídas, representam os 86,1% da meta global para essa linha de contratação, conforme registrado no gráfico acima.

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

4.2 - CIRURGIAS

Gráfico nº. 3 - Cirurgias Eletivas
Fevereiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

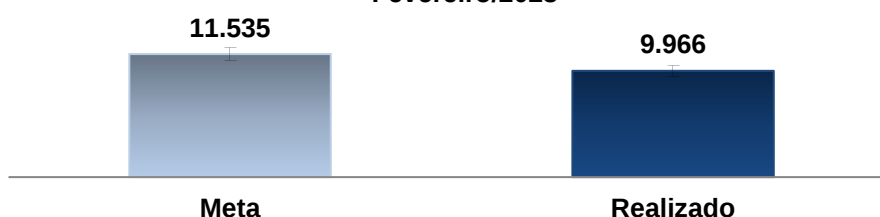
O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 84,8%

Conforme demonstrado no gráfico 3, neste mês, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 84,8%, em relação a meta pactuada, que é 803 procedimentos cirúrgicos. Ações de melhorias estão sendo desenvolvidas na unidade, visando o cumprimento da meta deste indicador, como a de reduzir o número de suspensão de cirurgias, por parte da unidade e do paciente, através de alinhamentos entre as áreas e a regulação estadual.

4.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende em: consultas médicas, consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos buco maxilo. Assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 86,4% com realização de 9.966 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

Gráfico nº. 4 - Consultas médicas na atenção especializada
Fevereiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas médicas), foi de 86,4%

Das 9.966 **consultas médicas**, temos:

- 477 consultas foram realizadas pela anestesiologia na avaliação pré-anestésica;
- Foram realizadas 142 consultas pelo profissional de acupuntura;
- 721 atendimentos na cardiologia.
- 393 atendimentos na especialidade de cirurgia geral;
- Na especialidade cirurgia plástica, foram atendidos 127 pacientes;
- 28 atendimentos na especialidade de cirurgia torácica;
- A equipe realizou 304 atendimentos na especialidade de cirurgia vascular;

- 909 atendimentos foram realizados na especialidade de clínica geral;
- 224 atendimentos realizados na endocrinologia;
- 959 atendimentos realizados pela fisioterapia;
- O geneticista realizou 80 atendimentos;
- Na geriatria foram atendidos 42 pacientes;
- 23 atendimentos realizados pelo infectologista;
- 388 atendimentos realizados por neurologistas;
- Na neuropediatria foram atendidos 150 pacientes;
- 119 atendimentos realizados na oftalmologia;
- 2.759 atendimentos realizados pela ortopedia/traumatologia;
- A equipe de otorrinolaringologistas realizou o atendimento de 1.614 pacientes;
- Na pneumologia foram realizados 257 atendimentos;
- 250 atendimentos de urologia.

A ausência de atendimentos da Nutrologia, registra-se pela falta de profissional da Unidade, no momento. No entanto, após deliberação em colegiado no ambulatório e com a Diretoria Técnica, e visando mitigar o quadro de pacientes considerados frágeis, melhorando performance de reabilitação e o status funcional pré-operatório, os atendimentos estão sendo realizados em pacientes internados, em período pré-operatório e pré-reabilitação.

Em relação a especialidade médica de Angiologia, conforme orientação do gestor técnico da área assistencial da unidade, estão sendo computados junto aos atendimentos de cirurgia vascular.

As **consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 109,0% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 5, registrando um total de 5.158 atendimentos.

Gráfico nº. 5 - Consultas multiprofissionais na atenção especializada
Fevereiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais), foi de 109,0%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, das 5.158 consultas multiprofissionais, temos:

- 1.034 consultas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório);
- 749 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;
- 07 atendimentos foi realizado pela musicoterapia;
- 49 atendimentos foram realizados pela nutrição;
- A psicologia realizou atendimento em 773 pacientes no ambulatório;
- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 784 pacientes;
- A equipe de fisioterapia realizou 1.294 avaliações (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento;
- 1 atendimento foi realizado pela pedagogia;
- 427 atendimentos ambulatório odontologia;
- 40 atendimentos foram realizados pelo educador físico.

Registra-se que os atendimentos em Arteterapia estão sendo computados somente em terapias especializadas – sessões, de acordo com o perfil de atendimento.

Acerca do indicador abaixo, de atendimento ambulatorial – **consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 100,0% com realização de 20 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

Gráfico nº. 6 - Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético
Fevereiro/2023



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais de aconselhamento genético), foi de 100,0%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que:

De acordo com o gráfico 7, as **consultas odontológicas (PNE)**, representam 28,3% em relação a meta, sendo 17 pacientes atendidos no período em questão. O não cumprimento da meta se deve em relação ao perfil de atendimento disponibilizado, via regulação. Ações de melhorias e de alinhamento do fluxo de encaminhamento dos pacientes com o perfil, junto a regulação é feito de forma constante, afim alcançar a meta.

**Gráfico nº. 7 - Atendimento Odontológico PNE - Consultas
Fevereiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento Odontológico PNE - Consultas), foi de 28,3%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que:

Dos **procedimentos odontológicos (PNE)**, 32,5% representam o alcance em relação a meta mensal pactuada de 120 procedimentos. Em decorrência do não cumprimento da meta de consultas de Odontologia PNE, a quantidade de procedimentos também não alcançou a meta.

**Gráfico nº. 8 - Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos
Fevereiro/2023**



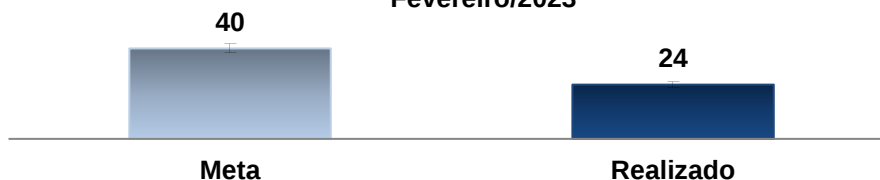
Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos), foi de 32,5%

De acordo com o gráfico 9, o **Atendimento buco maxilo (consulta 1ª vez)** representam 60,0% em relação a meta, sendo 24 pacientes atendidos no período em questão. Devido ao perfil de pacientes encaminhados, via regulação, a quantidade de

atendimento ficou abaixo da meta. Ações de melhorias e demais interações são realizadas, com o objetivo de alcançar a meta, juntamente com a regulação.

**Gráfico nº. 9 - Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez
Fevereiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo - consulta 1ª vez) foi de 60,0%

Ainda com referência ao atendimento buco maxilo – consulta - outros, na categoria **interconsulta**, foram realizados 115 atendimentos o que representa 143,8% em relação a meta mensal pactuada no período.

**Gráfico nº. 10 - Atendimento buco maxilo - Consulta - outros
Fevereiro/2023**



O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo consulta - outros) foi de 143,8%

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 fevereiro: 4 procedimentos (ortognáticas). O não cumprimento da meta, ocorreu devido a baixa disponibilidade do perfil de pacientes para a realização deste procedimento. Ações em conjunto com a regulação estão sendo realizadas, com o objetivo de alcançar a meta.

**Gráfico nº. 11 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática
Fevereiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

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

De acordo com o gráfico 12, o **Atendimento buco maxilo – Procedimentos – outros**, registrou-se no período em questão, 5 pacientes atendidos. Em decorrência do não cumprimento da meta dos atendimentos de buco maxilo, a meta para procedimentos não foi alcançada.

**Gráfico nº. 12 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros
Fevereiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo procedimentos - outros) foi de 16,7%

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 92,3% com realização de 15.348 atendimentos frente a meta global de 16.627 consultas, para o período em análise.

4.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

**Gráfico nº. 11 - Terapias Especializadas
Fevereiro/2023**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as terapias especializadas, foi de 106,6%

A produção apresentada pela equipe multiprofissional, no âmbito da reabilitação atingiu uma produção de 106,6% sob a meta contratada que é de 30.000 sessões de terapias.

No mês de fevereiro/2023 foram realizados 1.302 teleatendimentos:

Especialidades	Total
Fisioterapia	97
Terapia Ocupacional	23
Psicologia	18
Fonoaudiologia	1.063
Assistente Social	101
Total de atendimentos	1.302

4.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

Gráfico nº. 12 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Fevereiro/2023
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Sistema MV Soul

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

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

Quanto à produção, foram realizados **676** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 106
- Visitas da Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 358
- Visitas da Fisioterapia: 80
- Visitas da Fonoaudiologia: 42
- Visitas da Terapia Ocupacional: 70
- Visitas da Nutricionista: 20

Referente as altas: 05 pacientes receberam alta após conclusão do projeto terapêutico, 02 pacientes por necessidade de reinternação, 01 paciente por admissão em *home care* e 01 paciente por mudança de Município.

Referente aos óbitos: 02 pacientes foram a óbito, ambos com abordagem de cuidados paliativos e classificados em fase final de vida.

Finalizamos o mês com **51** pacientes ativos e em seguimento.

4.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

Gráfico nº. 13 - Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - Fevereiro/2023
(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 99,2%

Conforme demonstrado no gráfico 13, neste mês a dispensação foi de 982 itens, atingindo de 99,2% 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 fevereiro, foi alcançado 103,0% em relação à meta, sendo entregues 271 aparelhos auditivos.

Gráfico nº. 14 - Próteses Auditivas - Fevereiro/2023
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Sistema MV Soul

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

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: **100** exames Bera (100,0% da meta); **156** exames doppler (104,0% da meta); **216** exames de ecocardiograma (108,0% da meta); **893** eletrocardiogramas (99,2% da meta); **87** eletroencefalograma (145,0% da meta); **210** de eletroneuromiografia (105,0% da meta); **304** de espirometria (152,0% da meta); **20.988** exames no laboratório de análises clínicas (143,7% da meta); **418** exames no laboratório de genética (97,0% da meta); **2.978** exames de radiologia (297,8% da meta); **1.027** ressonâncias nuclear magnética (128,4% da meta); **816** tomografias computadorizadas (233,1% da meta) e **115** exames de videolaringoscopia (115,0% da meta). Não foram ofertadas vagas para mamografia, devido ao aparelho estar inoperante. A solicitação de troca do aparelho de mamografia já foi realizada e o processo está em andamento.

Gráfico nº. 15 - SADT EXTERNO - Fevereiro/2023
(Quant. exames)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 147,4%

No mês de fevereiro, foram realizados: 93 exames de bera, 105 de doppler, 161 ecocardiogramas, 519 eletrocardiogramas, 42 eletroencefalogramas, 152 eletroneuromiografias, 208 de espirometria, 14.819 exames no laboratório de análises clínica, 44 exames de laboratório de genética, 2.780 na radiologia, 597 ressonâncias nuclear magnética, 545 tomografias computadorizadas e 38 de videolaringoscopia.

E neste período foram realizados no **SADT (CRER – Ambulatório)** 2.347 exames que não possuem metas no contrato de gestão (audiometria, urodinâmica e ultrassonografia).

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 **33%** para o exame de doppler, **25%** para o exame de ecocardiograma, **7%** para o exame de radiografia, **42%** para o exame de eletrocardiograma, **32%** para os exames de espirometria, **67%** para o exame de videolaringoscopia, **28%** para o exame de eletroneuromiografia e **52%** o exame de eletroencefalograma.

E em relação ao percentual de **comparecimento** para os exames obtivemos **67%** para o exame de doppler, **75%** para o exame de ecocardiograma, **93%** para os exames de radiografia, **58%** para os exames de eletrocardiograma, **68%** para os exames de espirometria e **33%** para os exames de videolaringoscopia, **72%** para o exame de eletroneuromiografia e **48%** 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 - FEVEREIRO/2023	Meta	Realizado	%
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Cirúrgicas	803	676	84,2%
Saídas Clínicas	67	85	126,9%
Saídas Reabilitação	31	15	48,4%
Total	901	776	86,1%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	803	681	84,8%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	9.966	86,4%
Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada	4.732	5.158	109,0%
Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético	20	20	100,0%
Atendimento Odontológico PNE Consultas	60	17	28,3%
Atendimento Odontológico PNE Procedimentos	120	39	32,5%
Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez	40	24	60,0%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	80	115	143,8%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática	10	4	40,0%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros	30	5	16,7%
Total	16.627	15.348	92,3%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.000	31.965	106,6%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	60	62	103,3%
6- OFICINA ORTOPÉDICA + APARELHOS AUDITIVOS			
Fixa / Itinerante	990	982	99,2%
Próteses Auditivas	263	271	103,0%
Total	1.253	1.253	100,0%
7 - SADT - EXTERNO (OFERTADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	100	100	100,0%
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	150	156	104,0%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	200	216	108,0%
Eletrocardiograma	900	893	99,2%
Eletroencefalograma	60	87	145,0%
Eletroneuromiografia	200	210	105,0%
Espirometria	200	304	152,0%
Laboratório de Análises Clínica	14.609	20.988	143,7%
Laboratório de Genética	431	418	97,0%
Mamografia	100	0	0,0%
Radiologia	1.000	2.978	297,8%
Ressonância Nuclear Magnética	800	1.027	128,4%
Tomografia Computadorizada	350	816	233,1%
Videolaringoscopia	100	115	115,0%
Total	19.200	28.308	147,4%
8 - SADT - EXTERNO (REALIZADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)		93	
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)		105	
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)		161	
Eletrocardiograma		519	
Eletroencefalograma		42	
Eletroneuromiografia		152	
Espirometria		208	
Laboratório de Análises Clínica		14.819	
Laboratório de Genética		44	
Mamografia		0	
Radiologia		2.780	
Ressonância Nuclear Magnética		597	
Tomografia Computadorizada		545	
Videolaringoscopia		38	
Subtotal		20.103	
Exames Ambulatório CRER		2.347	
Total		22.450	

Fonte: Sistema MV Soul e OPA

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

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

5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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

**Gráfico nº. 16 - Taxa de Ocupação Hospitalar
Fevereiro/2023**



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

No mês de fevereiro/2023, foram realizadas 760 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 73,5% 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 47,90% e ENF COVID: taxa de ocupação de 36,1% Motivo: redução da demanda por leito COVID pelo Complexo Regulador Estadual, sendo que no dia 24/02/2023 o CRE interrompeu o fluxo de regulação de pacientes COVID para a unidade CRER, ou seja, a partir desta data não foram mais regulados pacientes COVID. Além de manter 01 leito bloqueado em cada unidade para reserva técnica.
- UTI ADULTO: taxa de ocupação 78,8% Motivo: falta de paciente perfil na rede (10 leitos/dia vagos), aumento na reserva de leitos para atender as cirurgias programadas e 01 leito como reserva técnica

bloqueado diariamente (109 leitos/dia reservados). Os leitos reservados não compõem o cálculo da taxa de ocupação, tendo em vista que se considerar a reserva cirúrgica o paciente está internado na unidade cirúrgica e não é possível considerar como paciente/dia da UTI e a reserva técnica ainda não foi ocupada com paciente.

- ENF. CIRÚRGICA: 70,8% Motivo: diminuição na programação cirúrgica devidos férias de alguns prestadores médicos e o feriado de Carnaval. 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 184 leitos reservados para atender as admissões eletivas e de urgência (trauma). As demais unidades de internação ficaram com as taxas dentro da meta (reabilitação 92,3% e clínico 97,4%).

E estratificando a taxa de ocupação por perfil de paciente, teremos: pacientes clínicos com uma ocupação média de 97,4%, pacientes cirúrgicos com 70,8%, pacientes de enfermaria COVID com 36,1%, pacientes de reabilitação com 92,3%, pacientes UTI adulto com 78,8% e pacientes de UTI COVID com 47,9%.

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 nº. 17 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)
Fevereiro/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 4,3 dias, conforme demonstrado no gráfico 17.

Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 10,5 dias, pacientes cirúrgicos com permanência média de 2,5 dias, pacientes na enfermaria COVID com permanência média de 7,2 dias, pacientes na reabilitação com permanência média de 24,0 dias, pacientes na UTI adulto com permanência média de 3,4 dias e pacientes UTI COVID com permanência média de 7,4 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 nº. 18 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
Fevereiro/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. Estratificando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas), teremos: leitos clínicos com 6,7 horas vagos, leitos cirúrgicos com 24,7 horas, leitos de enfermaria COVID 360,0 horas vago, leitos de reabilitação com 48,0 horas, leitos de UTI Adulto com 21,6 horas e leitos de UTI Covid com 216,0 horas vago.

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

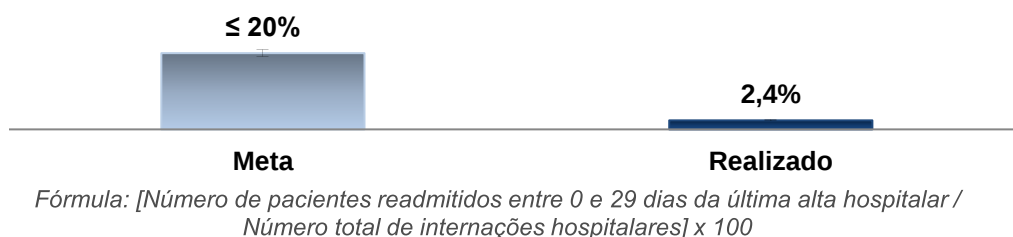
5.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

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 nº. 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Fevereiro/2023**



A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 2,4%, conforme demonstrado no gráfico 19, portanto, dentro da meta estabelecida. Este índice retrata 18 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos os motivos:

Após a análise, apresentamos os motivos das readmissões:

- **01 Readmissão com infecção de sítio cirúrgico (5,55%), sendo:**

01 - Da equipe de otorrinolaringologia.

- **05 Readmissões por complicação pós-operatória (27,77%) sendo:**

01 – Paciente da equipe ortopedia pé: readmissão devido dor intensa;

01 – Paciente da equipe ortopedia ombro: Relato de dor e ceroma em região da ferida operatória;

01 – Paciente da equipe ortopedia ombro: Readmissão devido retirada do fio cirúrgico;

02 - Pacientes da equipe ortopedia quadril: 01 readmissão devido infecção da ferida operatória em coxa esquerda, saída de secreção purulenta; é 01 readmissão após história de ferida secretiva e febre.

- **12 Readmissões por reagendamento cirúrgico (66,68%), sendo:**

02 - Pacientes da equipe de urologia: 01reagendamento cirúrgico devido manutenção do equipamento;01 reagendamento devido equipamento inadequado para realização do procedimento;

01 - Paciente da equipe de ortopedia pé: reagendamento cirúrgico devido falta de material consignado;

03 - Pacientes da equipe de otorrinolaringologia: 01reagendamento cirúrgico devido infecção das vias áreas superiores e uso de ATB; 01 reagendamento cirúrgico devido impossibilidade do paciente e 01 paciente devido falha na programação cirúrgica;

03 - Pacientes da equipe de ortopedia quadril: reagendamento cirúrgico devido falta de material;

01 - Paciente da equipe de ortopedia geral (tornozelo): reagendamento cirúrgico devido falta de material;

01 - Paciente da equipe de ortopedia joelho: reagendamento cirúrgico devido falta de material;

01 - Paciente da equipe de ortopedia coluna: reagendamento cirúrgico devido impossibilidade clínica do paciente.

Ao analisar os casos de readmissão podemos observar que os de reagendamento cirúrgico 09 dessas reinternações ou seja (75%) são por causas gerenciáveis, (06 por falta de material, 01 relacionado a falha na programação cirúrgica e 02 relacionados a manutenção e equipamento inadequado) e apenas 03 (25%) por causas não gerenciáveis. Em relação as causas gerenciáveis, já existe um plano de ação em andamento pela responsável da CME/CC.

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 nº. 20 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
Fevereiro/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 fevereiro, tivemos 01 readmissão em até 48 horas, sendo um paciente cirúrgico. E evidenciando a taxa alcançada de 0,8%, 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 nº. 21 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH
Janeiro/2023**



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 janeiro de 2023**, será apresentado neste relatório mensal de fevereiro de 2023.

Evidenciamos alguns fatores que podem ter contribuído para o resultado em janeiro/2023. De acordo com os critérios da SES (bloqueios), para o cálculo do percentual de glosas foram consideradas como glosas os motivos:

(60) - PROFISSIONAL AUTÔNOMO NÃO CADASTRADO NO HOSPITAL COM CBO INFORMADO
Os erros ocorreram devido inconsistências geradas pelo banco de dados do SISAIIH, que não acusa esse tipo de rejeição na data no processamento.

(08) - PROFISSIONAL IRREGULAR SEGUNDO PORTARIA 134 DE 4 DE ABRIL DE 2011
Referente aos erros por irregularidade na portaria, esta SUFAP já contactou o profissional para que ele regularizasse sua carga horária junto a SES, uma vez que, esse processo é realizado exclusivamente pelo profissional. O profissional já solicitou a exclusão do vínculo em outra unidade hospitalar e a carga horária já foi reduzida no sistema do Ministério da Saúde, porém, o sistema do Ministério apesar de constar a redução, rejeita a conta.

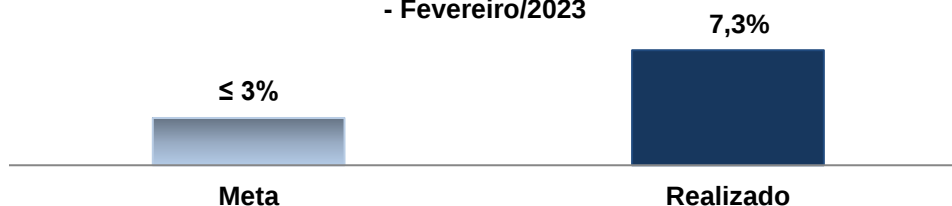
(01) - PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO
Os erros ocorreram devido inconsistências geradas pelo banco de dados do SISAIIH, que não acusa esse tipo de rejeição na data no processamento.

(01) - PROFISSIONAL VINCULADO NÃO CADASTRADO
Esse erro ocorreu por inconsistências geradas dentro Sistema MV, onde, o cadastro do campo do CNES dentro do cadastro do profissional teve um campo que deveria estar em branco e foi preenchido de maneira equivocada por alguma unidade de saúde da SES.

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 nº. 22 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) - Fevereiro/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 28/02/2023, o percentual alcançado foi de 7,3% conforme demonstrado no gráfico 22, em relação à meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 767 cirurgias e 681 realizadas.

Do total de cirurgias canceladas (86 cirurgias), 56 representaram os cancelamentos por motivos relacionados à organização da unidade e 30 por motivos relacionados ao paciente.

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a organização da unidade (56), foram:

- Cirurgião avaliou como tratamento conservador (06);
- Cirurgião não concordou com o material solicitado (01);
- Preparo pré-operatório inadequado (03);
- Falta de avaliação do risco cirúrgico (01);
- Falta de materiais (15);
- Cirurgia cancelada a pedido do médico (18);
- Falta reserva de sangue (03);
- Falta de prestador (02);
- Equipamento inoperante (04);
- Exames complementares pendente (03).

O gerenciamento das causas está sendo tratado por meio do plano de ação, dentre elas, destaca-se o fortalecimento e conferência dos instrumentais junto a CME, 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 nº. 23 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) - Fevereiro/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 28 de fevereiro tivemos 30 cancelamentos por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente).

Os motivos de cancelamentos de cirurgia foram:

- Impossibilidade clínica do Paciente (16);
- Falta do paciente (08);
- Paciente desistiu do tratamento (02);
- Paciente sem condições de pele (01);
- Paciente em uso de medicamento (03).

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

Gráfico nº. 24 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Fevereiro/2023



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

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 $\geq 95\%$.

Neste período foram notificados 5 casos, sendo 02 notificações classificadas como leves, 02 como moderadas e 01 foi 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 nº. 23 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas
Fevereiro/2023**



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

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 $\geq 70\%$. Ações de melhorias estão sendo realizadas, a fim de melhorar a performance e alcançar a meta, dentre elas, orientações e treinamentos com a equipe assistencial do setor responsável.

**Gráfico nº. 25 - Percentual de exames de imagem com resultado
disponibilizado em até 10 dias - Fevereiro/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 nº. 25 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS - Fevereiro/2023



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

No período de 01 a 28 de fevereiro, a unidade realizou 72.311 atendimentos, com registro de 102 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 1.398 usuários, obtendo 8.814 avaliações como promotoras, 575 neutros e 156 detratores.

PESQUISA AMBULATÓRIO - FEVEREIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	156	1,6%	90,7%	
Clientes Neutros	575	6,0%		
Clientes Promotores	8.814	92,4%		
Total Geral de Respostas	9.545	100,0%		

5.13.2 - Pesquisa metodologia NPS Internação

Na internação, foram respondidos 170 formulários no mês de fevereiro/2023. Dos entrevistados, tivemos 1.349 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 72 respostas de Clientes Neutros, (notas 07 e 08) e 37 respostas de Clientes Detratores, (com notas 00 a 06).

PESQUISA INTERNAÇÃO – FEVEREIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	37	2,5%	89,9%	
Clientes Neutros	72	4,9%		
Clientes Promotores	1.349	92,6%		
Total Geral de Respostas	1.458	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 fevereiro/2023:

PESQUISA GERAL - AMBULATÓRIO E INTERNAÇÃO - FEVEREIRO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	193	1,8%	90,6%	
Total de clientes neutros	647	5,9%		
Total de clientes Promotores	10.163	92,3%		
Total Geral de Respostas	11.003	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 fevereiro de 2023.

Tabela nº. 9 - Absenteísmo – Índice de Absenteísmo Institucional

Fevereiro/2023
Celetistas – 3,2%
Estatutários – 4,9%
Global – 3,2%

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

- Treinamento do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente: Protocolo de Identificação do Paciente, nos dias 27 e 28/02/2023, com a participação de 197 profissionais;
- Organização e execução de treinamento do programa qualidade na prática com o tema de análise crítica de indicadores, participação de 88 colaboradores;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 14/02/2023;
- Reunião de alinhamento estratégico do Planejamento Estratégico da unidade, com a definição de ações a serem implementadas no ano de 2023.

Recursos Humanos

- Assistência de Enfermagem na Cirurgia de Grande Porte - Participantes: 122 Colaboradores;
- Roda de Conversa CFAV - Feedback Notificações Cadeia Medicamentosa - Participantes: 8 Colaboradores;
- Administração de Medicamentos por Sonda - Participantes: 65 Colaboradores;
- Identificação do Paciente - Participantes: 197 Colaboradores
- Doença Neuromuscular - Participantes: 70 Colaboradores;
- Ferramenta da Qualidade - Análise Crítica de Indicadores - Participantes: 89 Colaboradores;
- Terapia Nutricional paciente crítico - Participantes: 11 Colaboradores;

- Eleição da CIPA de forma digital pelo sistema RM dentro do portal Agir Saúde;
- Realização de 242 exames de saúde ocupacional realizados entre, admissional, demissional, periódicos e mudança de função.

Ações Assistenciais

- Realização de Treinamentos: Protocolo de identificação do Paciente; Prevenção de extubação acidental; PTS equipe noturno; NBR ISO 9001 e ISO 14001;
- Dia mundial das doenças raras: Participação do gerente multiprofissional no Bom dia Goiás falando sobre o tema;
- Ações de humanização para pacientes e treinamentos para os Colaboradores – Participação de 88 paciente;
- Desenvolvimento do PDSA dos atendimentos de fisioterapia dentro do ambulatório médico de quadril, joelho e pediatria - 569 atendimentos;
- Treinamento previsto em LNT - Dispensação de medicamentos e produtos para saúde - Público: SEFAR e SEALM;
- Treinamento previsto em LNT - Prescrição médica e Avaliação farmacêutica - Público: SEFARC.

Infraestrutura

- Substituição das grelhas do Bloco E;
- Instalação das redes de proteção das sacadas dos leitos;
- Identificação de quadros elétrico por meio de QR codes;
- Calibração dos manômetros e válvulas de segurança dos vasos de pressões;
- Instalação dos novos tanques de GLP.

8 – CENSO DE ORIGEM DOS ATENDIMENTOS NO CRER

Na tabela a seguir, verifica-se a distribuição geográfica de origem dos **43.626** atendimentos realizados em fevereiro, em que, além de Goiás, o CRER atingiu outras 12 unidades da Federação, demonstrando sua relevância para a sociedade brasileira.

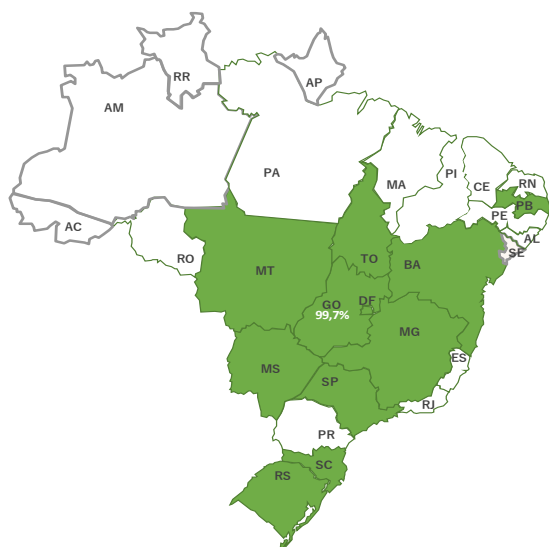


Tabela nº. 10 - Distribuição de Pacientes atendidos por Estados do Brasil fevereiro/2023

Estado	Quantidade de atendimentos	%
GO	43.534	99,79%
SC	26	0,06%
BA	21	0,05%
SP	15	0,03%
RS	8	0,02%
TO	8	0,02%
DF	3	0,01%
PB	3	0,01%
MG	2	0,005%
MT	2	0,005%
PA	2	0,005%
AL	1	0,002%
RN	1	0,002%
Total	43.626	100,0%

Fonte: Serviço de Tecnologia da Informação do CRER

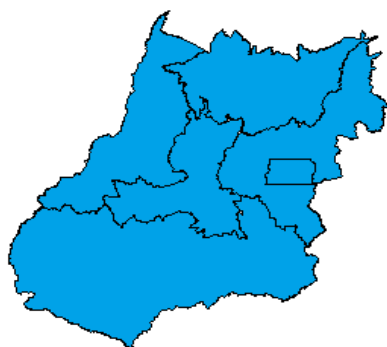


Tabela nº. 11 - Distribuição de pacientes atendidos pelo CRER no Estado de Goiás fevereiro/2023

Municípios/Distritos	Quantidade de Atendimentos	%
Goiânia	22.547	51,79%
Aparecida de Goiânia	3.247	7,46%
Senador Canedo	1.030	2,37%
Trindade	1.019	2,34%
Anápolis	732	1,68%
Goianira	777	1,78%
Inhumas	657	1,51%
Nerópolis	407	0,93%
Outros Municípios de Goiás	13.118	30,13%
Total	43.534	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.

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.

Analizando diversas variáveis que corroboram no funcionamento do sistema de saúde do CRER no mês de fevereiro, 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.

Dr. Válney Luís da Rocha

Diretor Geral do CRER

10 – ANEXO

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

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

Goiânia, 09 de março de 2023.

Para: DG

Senhor Diretor,

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

Faturamento 02/2023				
Mês Internação / Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
out/22	06	06	-	12
nov/22	40	10	-	50
dez/22	75	20	-	95
jan/23	218	68	05	291
fev/23	340	47	05	392
TOTAL				840

Respeitosamente,



Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa , SUFAP - SUPERVISAO DE FATURAMENTO E PRONTUARIO - CRER em 09/03/2023, as 13:52:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL - CRER em 09/03/2023, as 14:55:56, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20230001.00998 - Doc. id 237427

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

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

informando o código verificador 2ZSB1H3GK9JXAI7D