Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Visita Técnica nº 397

Relatório

Unidade: CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO

Munícipio: GOIÂNIA/GO

Sumário

I - DADOS BÁSICOS 3
II - RELATÓRIO 3
III - FOLHA DE ASSINATURA 32
IV - ANEXOS 33

Acesso 1420130

I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Verificar as instalações físicas, materiais/equipamentos e recursos humanos e conferir com o organog
Entidade Responsável: CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO
CPF/CNPJ: 05.029.600/0001-04
Munícipio/UF: GOIÂNIA-GO
Nº Protocolo: 201600010016843
Objeto: Assistência- geral

II - RELATÓRIO

I. INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao Decretos nº 1.651, de 28/09/95 e n° 4.875, de 04/03/98, a Gerência de Auditoria, Processamento e Informação, por meio do Despacho nº 325/2017 – SCAGES/SES – GO, DE 04/09/2017, motivado pela solicitação da 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia, Ministério Público do Estado de Goiás, Ofício Requisição nº 169/16, de 15 de junho de 2016, determinou auditoria no Centro de Reabilitação e Readaptação DR Henrique Santillo CRER para instruir o Inquérito Civil Público nº 201.500.387.231 (RA 1.628), localizado no município de Goiânia-GO, unidade estadual de saúde, sob a gerência da Organização Social Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, entidade sem fins lucrativos, CNPJ 05.029.600/001-04.

A finalidade da atividade foi verificar as instalações físicas, os materiais/equipamentos e recursos humanos dos setores produtivos e conferir o funcionamento com os dados informados pela organização social – AGIR; Verificar as conformidades/funcionamento dos setores visitados.

II. METODOLOGIA

Visita técnica composta por:

Fase analítica: Estudo do Contrato de Gestão e Termos Aditivos, dados de produção ambulatorial e hospitalar, além do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e legislações pertinentes.

Fase operativa: Visita ao Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER (02 a 20 de outubro de 2017) e conferência da documentação solicitada in loco.

A equipe técnica verificou a área física da instituição, materiais, recursos dos setores produtivos e conferiu, a posteriori, com os dados/produção apresentados pela Organização Social - AGIR, além de verificar as conformidades/funcionamento dos setores visitados.

A descrição de cada setor foi feita separadamente, com as respectivas informações acerca do espaço físico, recursos humanos, atividades desenvolvidas, metas pactuadas e capacidade instalada.

III. ANÁLISE CNES, CONTRATO E TERMOS ADITIVOS

No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, o CRER é identificado como um hospital especializado e unidade auxiliar de ensino, de gestão municipal e gerência estadual, cadastrado com o n.º 2673932, desde 17/05/2003, que possui atendimento SUS, de acordo com o item 1, Cláusula 18, do 1º Termo Aditivo, de 28/06/2012, ao Contrato de Gestão Nº 123/2011-SES/GO, o CRER passará a atender, exclusivamente SUS; ambulatorial, internação e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos níveis de atenção básica, média e alta complexidade. O fluxo de atendimento da clientela é caracterizado por demanda espontânea e referenciada.

Para a realização dos serviços hospitalares, a unidade possui as seguintes habilitações:

• Centro Especializado em Reabilitação (CER), serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 496, de 3 de maio de 2013, nas Modalidades

Acesso 1420130

Física, código 22.08; Intelectual, código 22.09; Auditiva, código 22.10 e Visual, código 22.11.

• Coclear, serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 56, de 6 de janeiro de 2017, código habilitação 03.01.

• Serviço de Atenção Domiciliar, serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013, código habilitação 13.02.

• Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 1.370, de 6 de outubro de 2016, código habilitação 23.04.

• UTI tipo II – Adulto, serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 1.024, de 24 de setembro de 2012, código habilitação 26.01.

• Programa de Assistência Ventiladora não invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares, serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 577, de 20 de junho de 2012, código habilitação 20.01.

• Cuidados Prolongados – Enfermidades Neurológicas, Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, serviço habilitado pelo Rel. Auditoria nº 522/2010, códigos habilitação – 09.03/09.04.

• Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, serviço habilitado pela Portaria SAS/MS nº 1.195, de 24 de outubro de 2012, código habilitação 25.01.

A unidade hospitalar supracitada é referência estadual em assistência especializada, com atendimento multiprofissional nas áreas de reabilitação e readaptação para portadores de deficiências físicas, auditivas, intelectuais e visuais no Estado de Goiás.

O CRER está sob o gerenciamento/operacionalização da Organização Social – Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, por meio do Contrato de Gestão nº 123, de 28 de junho de 2011 e seus Termos Aditivos (TA), celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES.

Apresenta gestão municipal através do contrato Nº 219/2013 que entre si celebram o município de Goiânia através da Secretaria Municipal de Saúde e a AGIR-Associação Goiana de Integralização e tem por objeto "integrar a contratada no Sistema Único de Saúde-SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a contratada está inserida".

A AGIR é entidade de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (O.S), nos termos da Lei Federal 9.637/98, Lei Estadual 15.503/05 e Decreto do Gabinete Civil/Governo do Estado de Goiás n.º 5.591, de 10 de maio de 2002 e requalificada como O.S por meio da alínea "a", inciso II, art. 1º do Decreto Estadual n.º 8.501, de 11 de dezembro de 2015. A Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR (Nome Empresarial) está inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº CNPJ 05.029.600/0001-04 (filial), com situação ativa desde 06/05/2002 em Goiânia, com descrição das atividades:

• Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
• Instituições de longa permanência para idosos
• Atividades de fisioterapia
• Atividades de terapia ocupacional
• Atividades de fonoaudiologia
• Serviços de tomografia
• Serviços de ressonância magnética
• Atividades de apoio à gestão de saúde
• Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
• Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
• Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
• Atividades de psicologia e psicanálise
• Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
• Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências sociais e humanas
• Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente
• Laboratórios de anatomia patológica e citológica
• Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
• Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
• Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes
• Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
• Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

O objeto do Contrato de Gestão n.º 123/2011 é estabelecer parceria entre as partes para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações, atividades e serviços de saúde no CRER, em regime de 24 horas/dia, com pactuação de Indicadores de Desempenho e Qualidade, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

Acesso 1420130

A vigência inicial do contrato foi de 12 (doze) meses, renovável dentro do limite legal, no interesse de ambas as partes, podendo ser alterado, mediante parecer da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG, quanto à avaliação das metas de produção e dos valores pactuados, podendo ser alterado por meio de Termo Aditivo.

A Secretaria de Estado de Saúde SES/GO, responsável pelo acompanhamento e avaliação, criou por meio da Portaria GAB/SES/GO n.º 089, de 15 de março de 2012, a Assessoria de Parcerias com Organizações Sociais – AGPOS, vinculada à Superintendência de Gerenciamento das Unidades de Saúde – SUNAS e instituiu para cada contrato de gestão celebrado, uma Comissão Unificada de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, composta por, no mínimo três membros sendo: 01 representante da AGPOS, Coordenador da Comissão, 01 representante da Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde – SCATS e 01 representante da Organização Social.

De acordo com o contrato, a prestação de contas deve ser apresentada semestralmente ou a qualquer tempo conforme recomende o interesse público, dar-se-á por meio de relatório contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.

A contratada deve manter em seu site na internet, obrigatoriamente, de forma transparente, informações como os relatórios anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido, o Contrato de Gestão e seus aditivos, e outras.

O valor global do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 foi inicialmente de R$ 36.000.000,00 (Trinta e seis milhões), para um período de 12 meses, com repasse mensal de R$ 3.000.000,00 (três milhões), submetido conforme avaliação do cumprimento das metas e dos indicadores de desempenho e qualidade.

Desde a assinatura do Contrato de Gestão SES-GO/IGH foram celebrados 07 (sete) Termos Aditivos e seus principais objetos foram:

• 1º Termo Aditivo, de 28/06/2012: o valor total deste instrumento foi de 45.000.000,000 (quarenta e cinco milhões), com parcela mensal de R$3.750.000,00; 1ª prorrogação do Contrato de Gestão 123/2011 - SES/GO, acréscimo financeiro no valor mensal de R$ 750.000,00, aporte financeiro, no valor de R$ 1.259.310,73 e seus rendimentos, para aquisição dos equipamentos (autoriza-se a aplicação) e a revisão de redação de cláusulas e alteração das metas com repactuação de metas ao Contrato de Gestão nº 123/2011 - SES/GO, anexo I deste relatório.

• 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013: o valor total deste instrumento foi de 186.616.559,16 (cento oitenta e seis milhões, seiscentos e dezesseis mil, quinhentos cinquenta nove reais, dezesseis centavos), com parcela mensal de R$ 5.183.793,31 (cinco milhões, cento e oitenta e três mil, setecentos noventa e três reais, trinta e um centavos); 2ª prorrogação do prazo de vigência; reequilíbrio econômico-financeiro; inclusão e a alteração de cláusulas e os Anexos I e II; inclusão de serviços e a repactuação de metas ao Contrato de Gestão nº 123/2011 – SES/GO.

• 3º Termo Aditivo, de 06/10/2014: o valor total deste instrumento foi de 5.618.553,75 em parcela única para repasse de recursos complementares para obras de reforma e ampliação que se encontram em curso no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER; repasse de recursos para aquisição dos seguintes equipamentos e instrumentais cirúrgicos: um aspirador ultrassônico; um equipamento de angiografia; um gerador de radiofreqüência e um sistema exteriotáxico.

• 4º Termo Aditivo, de 08/06/2015: o valor total deste instrumento foi de 56.383.349,65 (Cinquenta e seis milhões, trezentos e oitenta e três mil, trezentos e quarenta e nove reais e sessenta e cinco centavos), com repasses mensais de 13 parcelas de 2.555.509,88 e 01 parcela de 2.299.958,89 referente a Alteração do repasse mensal de 05/2015 a 27/06/2016; e parcelas únicas de 3.395.088,41 – Correção Descompasso Financeiro; 8.915.199,66 – Investimentos em obras de melhorias estruturais no CRER. 8.551.474,25 – Reequilíbrio meses Janeiro a abril de 2015. O objeto do 4° Termo Aditivo é: Repactuação dos valores dos repasses mensais de janeiro de 2015 a 27 de junho de 2016; Repasse de recursos financeiros para recomposição do descompasso financeiro do Contrato de Gestão nº123/2011, referente ao período de julho a dezembro de 2014; Repasse de recursos financeiros para investimento em obras de melhorias estruturais no CRER; Revogação do Anexo IV, da alínea "d" da subcláusula 2.2, bem como da subcláusula 7.5, com a consequente alteração da subcláusula 6.8 do 1º T.A; V. Alteração do Anexo II, plano de metas, do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 123/2011.

• 5º Termo Aditivo, de 30/06/2016: o valor total deste instrumento foi de 27.253.815,90, sendo 23.217.909,57 referente a prorrogação da vigência do contrato de gestão dividido em 3 parcelas de 7.739.303,19 e 4.035.906,33 correspondente a 2° prorrogação da vigência do termo de transferência de gestão n° 02/2013 SES GO, dividido em 3 parcelas de 1.345.302,11.

• 6° Termo Aditivo, de 06/10/2016: o valor total deste instrumento foi de 54.507.631,80, sendo 46.435.819,14 referente à 4° prorrogação da vigência do Contrato de Gestão n° 123, dividido em seis parcelas de 7.739.303,19 e 8.071.812,66 referente a 3° prorrogação da vigência do termo de transferência de gestão n° 02/2013 SES GO, dividido em 6 parcelas de 1.345.302,11.

• 1° Apostilamento ao Contrato de Gestão n° 123/2011, de 11/09/2015: refere-se à retificação dos termos dispostos no item V da Cláusula Primeira - DO OBJETO, bem como na Cláusula Oitava - DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE METAS, do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO. No item V, onde se lê "alteração do Anexo II, plano de metas, do 1º Termo Aditivo". Leia-se: "alteração do Anexo II, plano de metas, do 2º Termo Aditivo. E na Cláusula Oitava, onde se lê: "..alterado o plano de metas pactuado, constante no anexo II

Acesso 1420130

do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 123/2011..." Leia-se: "...alterado o plano de metas pactuado, constante no anexo II do Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 123/2011..."

• 7° Termo Aditivo, de 10/04/2017: o valor total deste instrumento foi de 104.091.977,84, sendo 99.834.945,72 referente à prorrogação da vigência do Contrato de Gestão n° 123, dividido em 12 parcelas de 8.319.578,81; 55.808,00 em parcela única, referente à aquisição de veículo popular e outros bens permanentes, necessários ao desenvolvimento do Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre – Goiás do CRER; 1.318.217,76 para custear o Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre – Goiás do CRER a ser repassado em 12 parcelas de 109.851,48; 2.883.006,36 para custeio dos programas de residência médica em área de saúde, a ser repassado em 12 parcelas de 240.250,53; ampliação de serviços com aumento de metas quantitativas e do valor do repasse mensal; nova redação do Contrato, em virtude de sua adequação à minuta padrão disponibilizada pela Procuradoria-Geral do Estado – PGE, em cumprimento ao art. 7º da Lei nº15.503/2005, com redação dada pela Lei nº19.234, de 30/05/2016.; repactuação de metas.

A produção de serviços e ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde deve ser registrada nos Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde, em instrumentos próprios elaborados pelo DATASUS/MS, para apresentação e posterior ressarcimento pelo Ministério da Saúde – MS, aos Estados e municípios, pela prestação dos serviços hospitalares e profissionais.

A produção do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo – CRER segue a mesma norma. Suas internações são lançadas no Sistema de Informação Hospitalar e os procedimentos ambulatoriais no Sistema de Informação Ambulatorial, respectivamente, SIH/SUS e SIA/SUS, que servem de parâmetro para que o Estado possa solicitar o ressarcimento ao MS da produção realizada, por estabelecimento de saúde, mediante Programação Pactuada e Integrada – PPI, que é, em síntese, um instrumento de planejamento da regionalização, visando a adoção de critérios objetivos para a alocação dos limites financeiros federais para a assistência a fim de organizar a rede de serviços.

O processo de faturamento hospitalar do CRER envolve os instrumentos de registros básicos do SUS, que são a Autorização de Internação Hospitalar – AIH (para procedimentos que geram internação hospitalar), o Boletim de Procedimento Ambulatorial – BPA (para procedimentos ambulatoriais que não exigem autorização prévia) e a APAC (para procedimentos que exigem autorização prévia).

A partir da informação de produção ambulatorial registrada pela unidade hospitalar nos instrumentos BPA (BPA consolidado – BPA-C e BPA individualizado – BPA-I) para procedimentos de atenção básica (AB) e média complexidade (MC); e APAC, para procedimentos da alta complexidade (AC) e alguns da média complexidade (MC). Essa produção é importada no SIA, pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, por meio do Módulo de Processamento utilizando como base para validação e consistência: o cadastro dos estabelecimentos de saúde; a Programação Física Orçamentária - FPO; a tabela de procedimentos do SUS e as críticas simples e cruzadas definidas pelo MS, visando à execução das funções de conferência e consolidação da produção ambulatorial apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

A Programação Físico Orçamentária – FPO de uma unidade hospitalar expressa a quantidade de procedimentos orçados para serem realizados a nível ambulatorial, sendo um consolidado dessa programação, portanto, deve trazer explicitados todos os procedimentos com seus respectivos quantitativos e valores.

A extração das informações pelo gestor municipal após o processamento do SIA/DATASUS/MS gera o relatório Síntese de Produção Ambulatorial que consiste no conjunto de informações que apontam os lançamentos da produção ambulatorial aprovada ou rejeitada por qualquer tipo de inconsistência apontada pelo sistema.

Na análise do relatório "Síntese de Produção Ambulatorial" (período de julho de 2011 a junho de 2017) identificou-se inconsistências de não aprovação de procedimentos realizados como erros de preenchimento, desatualização de cadastros, motivos que evidenciam a desatualização da programação dos procedimentos no espelho da FPO como ultrapassagem do teto físico, procedimentos sem orçamento que foram realizados, mas não aprovados e procedimentos sem orçamento que foram realizados e aprovados.

Verificou-se, em consulta SIA/DATASUS/MS, divergência de produção aprovada da apresentada.

No 2 Termo Aditivo - TA fala-se em reequilíbrio econômico-financeiro para justificar aumento considerável (quadriplicando) do valor do contrato. Esse termo e similares (como recomposição de descompasso financeiro) reaparecem com frequência nos TAS Falta clareza sobre qual descompasso financeiro seria este e a razão pela qual não foi solucionado já no 2 TA.

IV. DESCRIÇÃO DA VISITA TÉCNICA

1. AMBULATÓRIO

O CRER presta atendimento ambulatorial, de 7:00 às 19:00 hs, em:

• Serviço de Atendimento de Avaliação Global

• Serviço de Audiologia

Acesso 1420130

- Consultas médicas e não médicas
- Terapias Especializadas
- Serviço de Odontologia
- Serviço Social
- Serviço de Procedimentos de Enfermagem
- Laboratório de Movimento (de marcha)
- SADT

Para o atendimento ambulatorial, o CRER possui espaços físicos com instalações apropriadas para atendimento (salas, ginásios, consultórios, laboratórios específicos, consultórios multifuncionais individuais/grupo de atendimento multidisciplinar).

Os pacientes encaminhados pelos CAIS, Unidades hospitalares, SAD e Postos de Saúde tem o primeiro acesso no CRER por meio do Complexo Regulador do município de Goiânia, acompanhado da "Guia de Encaminhamento de Referência" conforme consta na Resolução CIB nº 004, de 26 de janeiro de 2007. Esses pacientes são atendidos por um profissional médico em uma consulta especializada e, quando necessário, são encaminhados para o serviço de avaliação global ou interconsultas com outros profissionais. Os retornos são agendados no próprio CRER.

1.1. Serviço de Atendimento de Avaliação Global

Conforme Documento de Suporte – DOS nº 301 apresentado pelo CRER, Avaliação Global é realizada por equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e terapeutas para definição do plano de tratamento do paciente.

A avaliação global compreende 06 modalidades sendo elas:

- Deficiência auditiva – DA: são agendados 40 pacientes por semana, às quintas-feiras no horário das 07:00 as 11:00. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: médico otorrinolaringologista; fonoaudiólogo (para avaliação da linguagem e para moldar aparelho), psicólogo e assistente social.
- Paralisia cerebral – PC: são agendados 08 pacientes por semana, às segundas-feiras no horário das 13:00 as 16:00. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: fisiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e enfermeiro.
- Lesão encefálica adquirida – LEA: são agendados 08 pacientes por semana, às segundas-feiras das 07:00 às 10:00h. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: fisiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social e enfermeiro.
- Deficiência neuro muscular – DNM: são agendados 05 pacientes por semana, às quartas-feiras no horário das 07:00 as 10:00. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: fisiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social e enfermeiro.
- Amputados: são agendados 06 pacientes por semana, às quartas-feiras no horário das 10:00 as 11:30. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: fisiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e enfermeiro.
- Lesão por pressão – LPP: são agendados 05 a 06 pacientes por semana, às quintas-feiras no horário das 09:00 as 12:00. Participam dessa avaliação os seguintes profissionais: ortopedista, cirurgião plástico, enfermeiro e infectologista.

Os atendimentos, do tipo individual, são realizados pela equipe multiprofissional da avaliação global e informados na produção de consultas médicas e não-médicas. Posteriormente, é realizado discussão do caso pela equipe, definindo o projeto terapêutico.

1.2. Serviço de Audiologia

O serviço compreende atendimentos realizados pela otorrinolaringologia (consultas, implante coclear), fonoaudiologia (consultas, exames audiológicos), serviço social e laboratório de moldes auriculares. No momento da visita técnica, verificou-se a existência de salas com instalações apropriadas para realização de exames como vectoeletronistagmografia (Testes vestibulares /otoneurológicos), avaliação de ganho/perda funcional, impedanciometria, audiometria e teste da orelhinha. Conforme informações, dos exames relacionados, apenas o teste da orelhinha é realizado com emissão de vale exame e o exame vectoeletronistagmografia não estava sendo realizado; As instalações para a realização dos exames de audiologia estão especificadas a seguir:

- Sala 236 – possui 2 cabines acústicas e 01 equipamento de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva (teste da orelhinha)
- Sala 237 – possui 1 cabine acústica
- Sala 238 – possui 1 cabine acústica
- Sala 643 – 1 aparelho para realização do BERA

Acesso 1420130

O serviço possui 2 cabines disponíveis para realização de exames audiológicos (audiometrias, imitanciometria, emissões otoacústicas), e 2 cabines para seleção, adaptação e concessão do Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI (testes auditivos supraliminares, seleção e verificação de benefício do AASI e pesquisa de ganho de inserção, audiometria em campo livre com pesquisa de ganho funcional).

O BERA (Potencial Evocado Auditivo de Curta Media e Longa Latência) é realizado em sala própria.

Em análise das informações de produção do SIA/DATASUS/MS, verificou-se os procedimentos para o serviço de exames de áudio a seguir:

- Audiometria de reforço visual (via aérea/óssea) – 02.11.07.002-5
- Audiometria em campo livre – 02.11.07.003-3
- Audiometria tonal limiar (via aérea/óssea) – 02.11.07.004-1
- Avaliação auditiva comportamental – 02.11.07.005-0
- Avaliação p/ diagnostico diferencial de deficiência auditiva – 02.11.07.010-6
- Emissões otacústicas evocadas p/ triagem auditiva – 02.11.07.014-9
- Estudo de empessoes otoacusticas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA) – 02.11.07.015-7
- Imitanciometria – 02.11.07.020-3
- Logoaudiometria (LDV-IRF-LRF) – 02.11.07.021-1
- Pesquisa de ganho de inserção – 02.11.07.024-6
- Potencial evocado auditivo de curta media e longa latência – 02.11.07.026-2
- Potencial evocado auditivo p/ triagem auditiva – 02.11.07.027-0
- Reavaliação diagnostica de deficiência auditiva em paciente maior de 3 anos – 02.11.07.029-7
- Reavaliação diagnostica de deficiência auditiva em paciente menor de 3 anos – 02.11.07.030-0
- Seleção e verificação de beneficio do AASI – 02.11.07.031-9
- Testes auditivos supraliminares – 02.11.07.033-5
- Testes vestibulares / otoneurologicos – 02.11.07.035-1

A Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFF nº 488, de 18 de fevereiro de 2016 estabelece o Tempo Médio Estimado para realização de exames audiológicos relacionados a seguir:

- Logoaudiometria Audiometria em Campo Livre – 10 min
- Audiometria em Campo Livre – 20 min
- Audiometria Tonal Limiar – 20 min
- Audiometria De Reforço Visual (VIA Aérea / Óssea – 60 min
- Imitanciometria – 10 min
- Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha) – 15 min
- Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA) – 15 min
- Seleção E Verificação De Beneficio Do AASI – 30 min
- Avaliação P/ Diagnostico Diferencial De Deficiência Auditiva – 45 min
- Avaliação auditiva comportamental – 45 min
- Testes auditivos supraliminares – 15 min
- Pesquisa de Ganho de Inserção – 45 min
- Reavaliação Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente maior de 3 anos – 45 min
- Reavaliação Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente menor de 3 anos – 45 min
- Testes vestibulares/otoneurológicos – 90 min
- Potencial Evocado Auditivo P/ Triagem Auditiva – 60 min
- Potencial Evocado Auditivo de Curta Media e Longa Latência – 60 min

Considerando que existem particularidades relacionadas ao perfil do paciente atendido no CRER, o cálculo da capacidade instalada desses exames foi realizada utilizando média de produção da série histórica do período de julho/2011 a junho/2017, obtida no SIA/DATASUS/MS.

Neste sentido, a capacidade instalada para realização dos exames audiológicos é de 1.830/mês e 10.978/semestre.

Considerando que no quadro de metas do contrato, o exame BERA tem meta separada da meta dos exames audiológicos, a equipe de auditoria realizou cálculo da capacidade instalada própria para este exame. Verificou-se capacidade instalada para exames audiológicos de

Acesso 1420130

1.792 exames/mês e 10.753/semestre, e para BERA de 37/mês e 225/semestre.

1.3. Serviço de Consultas Médicas e Não Médicas

No 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017 ao Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, as especialidades médicas oferecidas pelo ambulatório são: angiologia, cardiologia, cirurgia plástica, clínica geral, endocrinologia, fisiatra, gastroenterologia, geneticista, infectologia, medicina intensiva, neurologia, neuropediatria, nutrologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pneumologia, psiquiatria, reumatologia e urologia.

A equipe de auditoria não identificou, por meio das escalas de trabalho, os profissionais das especialidades médicas de clínica geral, endocrinologia, fisiatria, gastroenterologia, geneticista, medicina intensiva, neuropediatria, nutrologia, oftalmologia, pneumologia, psiquiatria e reumatologia que são ofertadas no ambulatório conforme discriminado em instrumento contratual.

O atendimento em consultas não médicas é realizado por profissionais da fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, odontologia e enfermagem, como interconsulta ou integrante da Avaliação Global.

Em análise de informações de produção do SIA/DATASUS/MS, verificou-se os procedimentos para os respectivos serviços a seguir:

- Consultas Médicas
- Consulta Médica em Atenção Especializada – 0301010072
- Consultas Não Médicas:
- Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto médico) - 0301010030
- Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico) – 0301010048

Considerando que a documentação do item 4 solicitado no Comunicado de Auditoria: “escalas de trabalho das equipes multidisciplinares, separadas por unidade de trabalho...”, não foi apresentada, a capacidade instalada foi feita utilizando média de produção da série histórica do período de julho/2011 a junho/2017 obtida no SIA/DATASUS/MS.

A capacidade instalada foi feita utilizando média de produção da série histórica do período de julho/2011 a junho/2017 obtida no SIA/DATASUS/MS.

Neste sentido, a capacidade instalada para realização de consultas médicas é de 8.288 mensais e 49.728 semestrais. Para as consultas não médicas, a capacidade instalada é de 4.534 consultas mensais e 27.204 semestrais.

1.4. Reabilitação/Terapias Especializadas

No serviço de terapias especializadas do CRER a equipe de auditoria foi recebida pelos responsáveis, conforme elencados abaixo:

- Diretora multiprofissional: Sônia Helena Adorno de Paiva
- Supervisor da fisioterapia ambulatorial: Rogério de Souza Alves Castro
- Supervisor da terapia ocupacional: Jefferson Silva Dias
- Gerente de fonoaudiologia, psicologia, serviço social e musicoterapia: Thais Násser Sampaio
- Supervisor interdisciplinar das equipes de internação: Eduardo Martins Carneiro
- Supervisora responsável pelas UTI: Mariana Machado de Oliveira Sanches Robles

Obs.1: O Supervisor da oficina itinerante que faz parte da equipe multiprofissional Rodrigo da Silveira Campos, no momento da visita estava em atividades na Cidade de Goiás.

Durante a reunião com a equipe multiprofissional foi informado que a meta de atendimentos do serviço de Terapias é de 23.300/mês (para internação e ambulatório), 139.800 atendimentos/semestre e é composto pelos seguintes serviços:

- Terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Musicoterapia
- Fonoaudiologia
- Psicoterapia breve e focal
- Equoterapia
- Hidroterapia
- Esporte adaptado (bocha, basquete, natação terapêutica, futsal, taquiovôlei, atletismo)

Acesso 1420130

- Arteterapia
- Clínica de doença neuromuscular
- Clínica de amputados e ortopedia
- Atividades de vida diária
- Academia
- Cinema

O CRER possui ainda Projetos e Programas tais como:

- Programa AGIR mais Saúde: voltado para os colaboradores do CRER
- Programa Acreditar
- Projeto Hoje (Núcleo Hoje): projeto da Secretaria Estadual de Saúde, para acompanhamento pedagógico das crianças internadas, obedecendo o calendário escolar
- Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.

A equipe informou que realiza treinamentos constantes com os pacientes e seus familiares. Alguns dos temas abordados são:

- Empoderamento para as famílias (cuidador)
- Lesão medular (capacitar para cuidar)
- Estimulação precoce, sondas, GAC (Grupo de Atenção Continuada)
- Fluxo de cadeiras motorizadas

A Diretora responsável pela equipe de terapias multiprofissionais informou ainda que o CRER é reconhecido como CER IV (Centro Especializado em Reabilitação) pelo Ministério da Saúde. Sendo assim habilitado a atuar na reabilitação das quatro modalidades de deficiência: física, auditiva, visual e intelectual.

O CRER possui protocolos (PTS) para suas quatro modalidades de deficiência - CER IV. São eles:

- Protocolos (PTS) para modalidades físicas: Neurologia Adulto (Lesão medular e lesão encefálica adquirida); Infanto Juvenil (de 0 à 16 anos); Doença Neuromuscular (a partir de 0 anos); Ortopedia (Pequeno incapacitados e Amputados); Microcefalia (de 0 à 16 anos).
- Protocolos para modalidades intelectuais
- Protocolos para modalidades visuais
- Protocolos para modalidades auditivas

Todos os profissionais devem ter ciência de que a meta PTS poderá ser transitória, modificada e em etapas de curto, médio e a longo prazo, dependendo do momento, cada fase do processo de intervenção terá novas metas.

Durante a Visita Técnica foram apresentadas as seguintes salas que compõem a estrutura física do serviço de terapias individuais e em grupo, bem como a relação dos equipamentos utilizados para cada terapia.

Estrutura Física:

- Sala da Diretoria Multiprofissional de Reabilitação
- Ginásio de Doenças neuromuscular onde funciona a clínica de lesões encefálicas adquiridas que atendem pacientes com sequelas de AVC, Parkinson dentre outras
- Ginásios de terapia ocupacional
- Ginásio de neuro e fisio adulto onde funciona no período da manhã neurologia e ortopedia no período vespertino e noturno
- Ilhas de evolução informatizadas localizadas entre todas as salas e onde são realizadas as descrições do estado dos pacientes
- Ginásio infanto juvenil onde são atendidos pacientes de 0 a 16 anos
- Academia: é utilizada tanto por pacientes quanto por colaboradores, visa aprimoramento das funções neuromusculares e sua manutenção. Os pacientes que utilizam a academia são direcionados pelos protocolos após a Avaliação Global. Os colaboradores podem utilizar a academia apenas fora do horário de trabalho e também devem passar pela Avaliação Global
- Sala de musicoterapia: é utilizada por pacientes encaminhados pela Avaliação Global
- Sala de AVD (Atividades da Vida Diária) Consta de uma cozinha com: fogão, forno, pia, armário e utensílios domésticos; 01 quarto com 01 cama e um guarda-roupa adaptado, 01 mercadinho simulado

Acesso 1420130

- Ginásio de hidroterapia
- Laboratório de Tecnologia Assistiva (patrimônio do CRER): treina pessoal para inserir no mercado de trabalho, visando comunicação e participação social, independência, funcional e reinserção no mercado de trabalho
- Arteterapia – pacientes são direcionados pelo protocolo, visando aprimoramento da atenção, concentração, destreza manual e socializar através de atividades artesanais
- Clínica de Amputados
- Quadra de esportes adaptados
- Equoterapia – terapia com cavalos em parceria com a Polícia Militar. É realizada fora da estrutura física do CRER e dentro da área do Batalhão da Polícia Militar (cuja localização é vizinha ao CRER). Os pacientes são direcionados pelo PTS (protocolos), visando treinamento funcional e autonomia, utilizando o cavalo como facilitador terapêutico, ganho biopsicossocial, empoderamento do paciente e cuidador e de orientações para prática cotidiana. A equoterapia possui 2 modalidades: hipoterapia (terapia individual com cavalo ao passo) e psicomotricidade (terapia em grupo utilizada para praticantes com mais autonomia que conseguem conduzir o animal sozinho)
- Psicoterapia - possui 02 consultórios de psicologia para atendimento individualizado podendo ser utilizado por outros profissionais; 01 consultório específico para atendimento de neuropsicologia
- Clínica intelectual e visual - possui 04 consultórios para atendimento individualizado sendo 01 específico de oftalmologia, 01 específico de reabilitação visual e 02 de terapias. Os equipamentos estão em bom estado de conservação. Foi apresentado uma lista dos equipamentos por sala de terapia, anexa.

Recursos humanos - Equipes que realizam as terapias:

- Doenças neuromusculares - Fisioterapeutas
- Ginásios de terapia ocupacional - Terapeuta ocupacional
- Ginásio de neuro e fisio adulto - fisioterapeutas
- Ginásio infanto juvenil (pré escola) - Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo e Pedagogo.
- Academia - (AGIR + Saúde) ~Fisioterapeutas e Professor de Educação Física
- Sala de musicoterapia : Músicos.
- Sala de AVD (Atividades da Vida Diária) – Terapeuta ocupacional
- Ginásio de hidroterapia – Professor de educação física e Fisioterapeuta.
- Laboratório de Tecnologia Assistiva (patrimônio do CRER) – Terapeuta ocupacional.
- Arteterapia – Terapia ocupacional, Arteterapeuta e Pedagogo,
- Clínica de Amputados - Fisioterapeuta
- Quadra de esportes adaptados;
- Equoterapia – Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Psicologo e Auxiliar guia,
- Psicoterapia - Neuropsicóloga e psicóloga
- Clínica intelectual e visual - Oftalmologia, Psicologo.

Capacidade Instalada:

A equipe multiprofissional do CRER informou que todas as sessões de terapias têm duração de 40 minutos com exceção da fonoaudiologia e psicologia que é de 30 minutos e a neuropsicologia 50 minutos. De acordo com informação da diretora multiprofissional os profissionais destinam o último horário da manhã e da tarde (todos os dias) para evolução dos pacientes atendidos e,uma vez por semana, um horário para discussão técnica. Em todas as terapias a atuação é multiprofissional. Todas as Clínicas funcionam das 13:00h as 19:00h, com exceção do ginásio de doenças neuromusculares, que funciona pela manhã, e no mesmo espaço à tarde, a clínica de lesões encefálicas adquiridas. O ginásio de neuro e fisio, onde a ortopedia funciona de 2ª a 6ª das 13:00h ás 21:00h e no sábado das 08:00h as 12:00h. Todas as terapias podem ser individuais ou de grupo. No cálculo da capacidade instalada é utilizado o total das instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

Para o cálculo das terapias especializadas foram considerados os parâmetros: média de 4.3 semanas/mês, 100% da capacidade das instalações físicas, padronizando o funcionamento de 2ª a 6ª de 7:00h às 19:00h para todas as terapias e ainda o tempo médio para realizar cada sessão de 40 minutos, com exceção da fonoaudiologia e psicologia que é de 30 minutos e a de neuropsicologia que é de 50 minutos.

Acesso 1420130

Foi constatado que a capacidade instalada para as terapias mensal e semestral é de:

- Doenças neuromusculares – funciona das 7:00 as 19:00; cada sessão tem duração de 40 minutos, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Ginásios de terapia ocupacional - funciona das 7:00 as 19:00; cada sessão tem duração de 40 minutos, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Ginásio de neuro e fisio adulto - funciona das 7:00 as 19:00; cada sessão tem duração de 40 minutos, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Ginásio infanto juvenil (pré escola) - funciona pela manhã e a tarde das 7:00 as 19:00; cada sessão tem duração de 40 minutos, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Academia - (AGIR + Saúde) ~funciona das 07:00 as 19:00h e a sessão tem duração de 1 hora, portanto o total de sessões é de 323 sessões/mês e de 1935sessões/ semestre.
- Sala de musicoterapia: funciona das 07:00 as 19:00h de segunda a sexta com duração de 1 hora cada sessão, portanto o total de sessões é de 258 sessões/mês e de 1548 sessões/ semestre .
- Sala de AVD (Atividades da Vida Diária): funciona das 07:00 as 19:00h de segunda a sexta, com duração de 40 minutos, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Ginásio de hidroterapia: funciona das 07:00 as 19:00h com duração de 40 minutos cada sessão, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Laboratório de Tecnologia Assistiva (patrimônio do CRER): funciona 03 vezes por semana, das 07:00 as 18:00.
- Arteterapia: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 40 minutos cada sessão portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Clínica de Amputados: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 40 minutos cada sessão, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Quadra de esportes adaptados: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 40 minutos cada sessão, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.
- Equoterapia: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 30 minutos cada sessão portanto a capacidade instalada é de 516 sessões/mês e de 3096 sessões/semestre.
- Psicoterapia: psicologia - funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 30 minutos cada sessão portanto a capacidade instalada é de 516 sessões/mês e de 3096 sessões/semestre;
- Neuropsicologia: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 50 minutos cada sessão portanto a capacidade instalada é de 310 sessões/mês e de 1860 sessões/semestre.
- Clínica intelectual e visual: possui 04 consultórios individuais, sendo 01 específico da oftalmologia, 01 específico da reabilitação visual e 02 de terapias. Consultório de oftalmologia funcionando das 07:00 as 19:00 de segunda a sexta com duração de 15 minutos por consulta, portanto a capacidade instalada é de 1032 consultas/mês e de 6192 consultas/semestre. O consultório de reabilitação visual funciona das 07:00 as 19:00 de segunda a sexta com duração de 40 minutos cada sessão, portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre. Dois consultórios de terapia com horário de funcionamento das 7:00 as 19:00 de segunda a sexta com duração de 40 minutos, a capacidade instalada é de 774 sessões/mês e de 4.644 sessões/semestre.
- Acupuntura: a equipe multidisciplinar não informou à equipe de auditoria sobre a acupuntura, mas foi encontrada produção no SIA/DATASUS/MS. Diante disso foi realizado o cálculo da capacidade instalada considerando os parâmetros citados.
- Acupuntura: funciona das 07:00 as 19:00 com duração de 40 minutos cada sessão portanto a capacidade instalada é de 387 sessões/mês e de 2.322 sessões/semestre.

Não houve cumprimento de meta para terapias especializadas/reabilitação, com percentuais de alcance de 46% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011).

Obs: Análise feita a partir do 7° Termo Aditivo que acrescentou as Terapias Especializadas.

Em análise da produção do SIA/DATASUS/MS e informações dos responsáveis do serviço/faturamento, verificou-se os procedimentos para o atendimento reabilitação/terapias especializadas relacionados a seguir:

• Sistema de Informação Ambulatorial - SIA

Acesso 1420130

03.01.07.001-6 – Acompanhamento de paciente c/ implante coclear
03.01.07.003-2 – Acompanhamento de paciente p/ adaptação de aparelho de amplificação sonora individual (aasi) uni / bilateral
03.01.07.006-7 – Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências
03.01.07.007-5 – Atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor
03.01.07.011-3 – Terapia fonoaudiológica individual
03.01.07.012-1 - Tratamento intensivo de paciente em reabilitação física (1 turno paciente- dia – 20 atendimentos-mês)
03.01.07.016-4 – Atendimento/acompanhamento em reabilitação visual

• Sistema de Informação Hospitalar – SIH

03.03.19.001-9 – Tratamento em reabilitação

1.5. Serviço de Odontologia

O atendimento em odontologia é realizado pelas especialidades de odontopediatria, dentística, periodontia, endodontia, especialista em Portador de Necessidade Especial – PNE e buco-maxilo-facial na UTI, ambulatório e internação.

As instalações físicas para a realização do atendimento odontológico compreende: 01 antessala para recepção de pacientes, 01 sala ampla com 4 (quatro) equipos fixos, 01 sala para expurgo, 01 sala para guarda de material estéril e insumos e 01 sala para laboratório de prótese. O serviço conta, ainda, com 1(um) equipo móvel para atendimento de pacientes internados que se encontram nas enfermarias e UTIs.

Em análise ao instrumento contratual, observou-se estabelecimento de metas para o serviço de odontologia no 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013. Em consulta ao SIA/DATASUS/MS, em julho de 2013 a dezembro de 2014, verificou-se registro de produção de consulta programática; e, a partir de janeiro de 2015, observou-se o acréscimo de procedimentos clínicos e cirúrgicos, abaixo, também, relacionados:

1.5.1. Consulta Programática de Odontologia – 0301010153

1.5.2. Procedimentos Clínicos

- Restauração de dente decíduo – 03.07.01.002-3
- Restauração de dente permanente anterior - 03.07.01.003-1
- Restauração de dente permanente posterior – 03.07.01.004-0
- Acesso a polpa dentaria e medicação (por dente) – 03.07.02.001-0
- Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecanico – 03.07.02.002-9
- Obturação de dente decíduo – 03.07.02.003-7
- Obturação em dente permanente birradicular – 03.07.02.004-5
- Obturação em dente permanente com três ou mais raízes – 03.07.02.005-3
- Obturação em dente permanente unirradicular – 03.07.02.006-1
- Pulpotomia dentária – 03.07.02.007-0
- Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular – 03.07.02.010-
- Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante) – 03.07.03.001-6
- Raspagem corono-radicular (por sextante) – 03.07.03.003-2
- Moldagem dento-gengival p/ construcao de protese dentaria – 03.07.04.007-0
- Cimentação de prótese dentária – 03.07.04.013-5

1.5.3. Procedimentos Cirúrgicos

- Enxerto gengival – 04.14.02.008-1
- Exodontia de dente decíduo – 04.14.02.012-0
- Exodontia de dente permanente – 04.14.02.013-8
- Gengivectomia (por sextante) – 04.14.02.015-4

Acesso 1420130

• Gengivoplastia (por sextante) – 04.14.02.016-2
• Remoção de dente retido (incluso / impactado) – 04.14.02.027-8
• Tratamento de alveolite – 04.14.02.038-3
• Ulotomia/ulectomia – 04.14.02.040-5

Considerando o perfil do usuário atendido no CRER, o cálculo da capacidade instalada foi realizado utilizando média de produção da série histórica do período de julho/2013 a junho/2017 obtida no SIA/DATASUSMS, compreendendo o somatório de consulta programática, atendimentos clínicos e cirúrgicos.
Neste sentido, a capacidade instalada para realização do atendimento odontológico é de 389 atendimentos/mês e 2.334 atendimentos/semestre.

1.6. Serviço de Procedimentos de Enfermagem (sala de curativos)

Possui instalações físicas com 06 boxes, 02 salas para colocação/retirada de gesso, 01 expurgo, 02 banheiros (masculino e feminino), 01 sala de guarda para materiais/insumos e 01 espaço físico para apoio administrativo. Realiza atendimento como retirada de pontos, cateterismo vesical, SNG, SNE, curativo, tratamento de pé diabético, colocação e retirada de gesso

1.7. Serviço Social

O Serviço Social está inserido em diversos setores do CRER e promove o acolhimento do paciente, com atendimento a pacientes do ambulatório e internados nas enfermarias/UTI.

No ambulatório, o Serviço Social atende demanda espontânea interna e/ou externa, atua nas avaliações globais de DNM, LEA e DA, no serviço de audiologia para dispensação de aparelhos auditivos e implante coclear. Realiza também, avaliação socioeconômica para atender protocolos nos casos de necessidade de reposição de aparelhos audiológicos que constam no programa de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), autorizado pela Secretaria Municipal Saúde, segundo informações da Assistente Social do setor.

Não foi informada a quantidade de profissionais e carga horária do ambulatório. O serviço conta com profissionais que atuam na equipe multidisciplinar-UTI e realizam carga horária de 12h de segunda a sexta(7:00-19:00) e 5 horas aos finais de semana.

1.8. Laboratório de Movimento (Marcha)

É um serviço de diagnose/terapêutico que atende pacientes internos e ambulatoriais. Conta com dois tipos de avaliação:

• Avaliação da Marcha que compreende exames de eletroneumiografia de superfície, avaliação cinética da marcha, avaliação angular da marcha, avaliação cinemática, avaliação física e avaliação observacional através de filmagem.
• Podobarometria (“teste da pisada”), que abrange avaliação física, avaliação cinética e de análise observacional da marcha por meio filmagem).

O serviço conta com equipe multidisciplinar composta por 3 profissionais da fisioterapia, 2 engenheiros e 2 fisiatras. O tempo médio de duração do procedimento é 2 a 3 horas para avaliação de marcha e 1,5 a 2 horas para podobarometria. A média é de 2 atendimentos/dia. O laudo é disponibilizado em 30 dias.

Em análise do instrumento contratual, observou-se estabelecimento de metas para o serviço de laboratório de marcha no 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013. Entretanto, em consulta ao SIA/DATASUS/MS, verificou-se registro de produção, a partir de janeiro de 2015. Conforme informações dos responsáveis pelo serviço/faturamento, o serviço compreende procedimentos relacionados a seguir para a realização das avaliações supracitadas.

• Avaliação de movimento por imagem (02.11.03.006-6);
• Avaliação funcional muscular (02.11.03.007-4);
• Eletrodiagnóstico cinético funcional (02.11.03.008-2);
• Eletromiografia dinâmica, avaliação cinética, cinemática e de parâmetros lineares (02.11.03.009-0).

A capacidade instalada desse serviço foi realizada utilizando média de produção da série histórica do período de janeiro de 2015 a junho/2017 obtida no SIA/DATASUS/MS.

Neste sentido, a capacidade instalada foi de 43 procedimentos mensais e 258 semestrais.

2. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

Acesso 1420130

O serviço é próprio (exceto alguns exames laboratoriais), atende pacientes internados no CRER, atendidos no ambulatório e pacientes encaminhados, via regulação. Para a realização de exames ambulatoriais é necessário apresentação de “vale exame” ou “chequinho” e agendamento prévio; para os exames de Alto Custo, autorização do Complexo Regulador de Goiânia.

Conforme consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES em 20 setembro de 2017, o CRER possui os seguintes serviços para o apoio diagnóstico: anatomia patológica e/ou citopatológica, laboratório clínico, endoscopias (do aparelho urinário, respiratório e digestivo); por imagem (ressonância magnética, mamografia, radiologia, ultrassonografia e tomografia computadorizada); e, por métodos gráficos dinâmicos (eletroencefalográfico/polissonografia, eletrocardiográfico), diagnóstico cinético funcional pelo serviço de fisioterapia e diagnóstico em audiologia/otologia.

Há serviços contratualizados de radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ecocardiografia, eletrocardiografia, eletroencefalografia, eletroneuromiografia, espirometria, polissonografia, urodinâmica, análises clínicas, audiometria, imitanciometria, otoemissões e laringoscopia.

Na Visita Técnica e análise de documentação, verificou-se instalações físicas, recursos humanos e equipamentos para realização de exames laboratoriais, por imagem (raio X, tomografia computadorizada, ressonância magnética, mamografia, ultrassonografia), por métodos gráficos (eletroneuromiografia, eletrocardiografia, eletroencefalografia, espirometria, urodinâmica e polissonografia), por métodos ópticos (endoscopias respiratórias, digestivas e urinárias) e exames audiológicos (audiometria tonal, vocal e comportamental, impedanciometria, vectoeletronistagmografia, avaliação de ganho/perda funcional, teste auditivo para seleção e verificação do aparelho auditivo, Otoemissão acústica evocada e BERA).

O raio-X, tomografia e ressonância, sem contraste, funcionam 24 horas, para atender pacientes internados no CRER; e, apenas, a tomografia computadorizada é para atender pacientes encaminhados via regulação; o ecocardiograma é realizado somente para pacientes internados; as endoscopias digestivas e urinárias são realizadas no Centro Cirúrgico; mamografia, vectoeletronistagmografia e polissonografia não estavam sendo realizadas.

Conforme informações, o tempo de entrega de resultados dos exames por serviço corresponde:

- Laboratório – de 24 horas a 2 meses, de acordo com o exame.
- Raio X/ulttrassongrafia – 3 dias
- Ressonância Magnética – 10 dias
- Tomografia Computadorizada – para urgência, laudo até 19:00 e para agendados, após 48 horas.

Os resultados dos exames (laudos e imagens) dos pacientes do CRER, ficam disponíveis no Sistema M Conect e CKP, só são impressos quando solicitados por eles. Os exames dos pacientes externos, via regulação, tem o laudo e as imagens impressas para entrega na recepção.

Conforme informações da supervisão do setor de SADT/Faturamento, para realização de alguns exames, são informados mais de um procedimento (código) do Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS (SIGTAP) para o faturamento, sendo, a produção contabilizada por procedimentos e não por pacientes ou exames.

A equipe de auditoria verificou os equipamentos utilizados para realização de exames relacionados abaixo:

Equipamentos de Diagnóstico por Imagem:

- 1 Mamógrafo (no momento da visita estava inoperante)
- 2 aparelhos de Raio-X fixos e 2 móveis (para realizar exames em UTI/enfermarias)
- 1 aparelho para ressonância magnética
- 1 tomógrafo computadorizado
- 2 aparelhos de Ultrassom fixo convencional e doppler colorido e 1 móvel (para realizar exames em UTI/enfermarias)

Equipamentos por Métodos Gráficos:

- 1 Eletrocardiógrafo
- 2 Eletroencefalógrafos – 2 fixos
- 1 eletroneuromiógrafo
- 1 aparelho para estudo urodinâmico

Acesso 1420130

Equipamentos por Métodos Ópticos:

- Endoscópio das vias respiratórias
- Endoscópio das vias urinárias
- Endoscópio digestivo
-

Equipamentos por métodos audiológicos:

- 4 cabines acústicas para exames audiológicos.

Em consulta ao SIA/DATASUS/MS, verificou-se produção informada de procedimentos por exames a seguir:

Espirometria:

- Espirografia c/ determinação do volume residual – 02.11.08.001-2
- Prova de função pulmonar simples – 02.11.08.006-3
- Prova farmacodinâmica – 02.11.08.007-1

Estudo Urodinâmico:

- Avaliação urodinâmica completa – 02.11.09.001-8
- Cateterismo de uretra – 02.11.09.002-6
- Cistometria c/ cistômetro – 02.11.09.003-4
- Cistometria simples – 02.11.09.004-2
- Determinação de pressão intra-abdominal – 02.11.09.005-0
- Perfil de pressão uretral – 02.11.09.006-9
- Urofluxometria – 02.11.09.007-7

Eletroencefalograma/eletroencefalografia:

- Eletroencefalografia em vigília c/ ou s/ foto-estímulo – 02.11.05.002-4
- Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG) – 02.11.05.003-2
- Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo c/ ou s/ foto-estímulo (EEG) – 02.11.05.004-0

Laboratório Clínico/Anatomia Patológica e/ou Citopatológica:

A responsável pelas informações foi a biomédica Juliana Alves Costa Moreira (CRBm 1201), responsável técnica do serviço, cujo Certificado de Responsabilidade Técnica – CRT nº 57040/NET foi apresentado pela AGIR.

O laboratório Clínico conta com 6 biomédicos por 24 horas, conforme a escala, realiza atendimento de pacientes internados, pacientes mediante apresentação de vale exame (regulados pela Secretaria Municipal de Goiânia) e colaboradores do serviço de medicina do trabalho para exames admissionais e periódicos. Os exames ofertados no CRER são realizados por serviços próprio e terceirizados. Conforme informações, para a realização dos exames de genética, anatomia patológica/citopatológica e gasometria, o CRER contratou, respectivamente, com a Hermes Pardini, CAPC e LAMED, cujos contratos, não foram apresentados.

O serviço de coleta de exames funciona 24 horas para pacientes internados, de 6:30 a 18:00 para pacientes do ambulatório e de 6:30 a 12:30 para pacientes encaminhados da regulação. Conta com 6 coletadores, sendo 01 para atendimento domiciliar realizado 1 vez na semana.
Para análises clínicas, é destinado espaço físico para realização de exames de hematologia, bioquímica, microbiologia, parasitológia, uranálise, imunologia, hormônios e de coagulação.

2.1. Capacidade Instalada do SADT:

O cálculo da capacidade instalada (relacionado abaixo por serviço) para exames de imagem, por métodos gráficos, ópticos e audiológicos, foi realizado, considerando média de 4.3 semanas/mês, 100% da capacidade dos equipamentos, padronizando o funcionamento de 2ª a 6ª

Acesso 1420130

de 7:00 às 19:00 h para todos os exames e o tempo médio estimado para realização dos exames, conforme informado pelo supervisor do serviço no CRER: RX convencional – 20 min; Tomografia com contraste – 30 min; Ressonância com contraste – 60 min; Ultrassonografia – 20 min; Eletrocardiograma (ECG) – 10 min; Eletroencefalograma (EEG) – 60 min; Eletroneuromiografia (ENMG) – 30 min; Estudo Urodinâmico – 60 min; Espirometria – 30 min; Vídeolaringoscopia – 30 min:

2.1.1. Serviço Diagnóstico por Imagem (Ressonância Magnética, Mamografia, Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada):

Raio-X convencional/com contraste: existe 2 (dois) aparelhos fixos, com capacidade para realização de 1.548 exames/mensal e 9.288 exames/semestral, considerando o tempo médio estimado de 20 min para cada exame;

Tomografia Computadorizada: existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realização de 516 exames/mensal e 3.096 exames/semestral, considerando o tempo médio estimado de 30 min para cada exame;

Ressonância: existe 1(um) aparelho fixo, com capacidade para realização de 258 exames/mensal e 1.548 exames/semestral, considerando o tempo médio estimado de 60 min para cada exame;Ultrassonografia: existe 2 (dois) aparelhos fixos, com capacidade para realização de 1.548 exames/mensal e 9.288 exames/semestral, considerando o tempo médio estimado de 20 min.

2.1.2. Métodos Gráficos Dinâmicos (Eletrocardiográfico, Eletroencefalográfico, Eletroneuromiográfico, Estudo Urodinâmico, espirometria):

- Eletrocardiograma (ECG): existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realizar 1.548 exames/mensal e 9.288 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 10 min.
- Eletroencefalograma: existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realizar 516 exames/mensal e 3.096 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 60 min.
- Eletroneuromiografia: existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realizar 516 exames/mensal e 3.096 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 30 min.
- Estudo urodinâmico: existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realizar 258 exames/mensal e 1.548 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 60 min.
- Espirometria: existe 1 (um) aparelho fixo, com capacidade para realizar 516 exames/mensal e 3.096 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 30min.

2.1.3. Métodos Ópticos (Endoscopia Respiratória):

- Vídeolaringoscopia: existe 01 aparelho fixo, com capacidade para realizar516 exames/mensal e 3.096 exames/semestral, considerando tempo médio estimado de 30 min.

2.1.4. Laboratório Clínico/Anatomia Patológica e/ou Citopatológica

Para a realização do exames, o laboratório do CRER possui equipamentos automatizados, semi-automatizados e manuais com a respectiva capacidade instalada por equipamento a seguir:

Exames de Bioquímica/Hematologia

- 1 aparelho marca – AVL9180 – 60 exames/hora
- 1 aparelho marca – MINDRAY BS 380 – 300 exames/hora
- 1 aparelho marca – ABX PENTRA 80 – 80 exames/hora
- 1 aparelho marca – ABX MICROS 60 – 60 exames/hora
- 1 aparelho BIO PLUS B 2000 – (semi automação)

Existem 4 (quatro) aparelhos, com capacidade para realização de 51.600 exames/mensal e 309.600 exames/semestral.

Gasometria/Imunologia/Hormônios:

1 aparelho marca COBAS B 121 ROCHE – 30 exames/hora
1 aparelho marca COBAS E 411 ROCHE – 86 exames/hora
1 aparelho marca DRAKE (comodato) – 20 testes/hora
Existem 3 (três) aparelhos, com capacidade para realização de 14.035 exames/mensal e 84.210 exames/semestrais.

• Hemocultura (não há como definir exame/hora, pois depende do tempo de incubação de cada cepa bacteriana)

Acesso 1420130

1 aparelho marca – BACT/ALERT 3D 60 – incuba até 60 hemoculturas

Outras culturas:

1 aparelho marca – VITEK 2 – compact

Equipamentos de suporte para realização dos exames:

1-coagulômetro marca – STAGO START 4

1 coagulômetro marca – FIBRINTIMER BftII

3 microscópios

3 refrigeradores

1 freezer

1 estufa bacteriológica

1 capela de fluxo laminar

1 autoclave vertical FANEM

1 estufa de secagem DE LEO

1 osmose Reversa QUIMIS

1 banho maria 37ºC FANEM

1 centrífuga LS – 3 PLUS CELM

1 centrífuga MODEL 80-2 COLEMAN

A capacidade de realização de exames conforme quantitativo de exames/equipamento, verificou-se, para exames de Análises Clínicas, o somatório dos exames de Bioquímica/Hematologia e Gasometria/Hormônios, totalizando 393.810 exames/semestre.

Para exames de culturas, a capacidade instalada não foi realizada, pois, conforme informações do responsável pelo serviço não há como definir exame/hora, pois depende do tempo de incubação de cada cepa bacteriana.

Foi realizada média de produção ambulatorial de SADT da série histórica do período de julho de 2011 a junho/2017 obtida no SIA/DATASUS/MS, sendo de 17.774 exames/mês e 106.646 exames/semestre.

Diante do comparativo realizado entre a capacidade de realização de exames de análises clínicas por equipamento e média de produção do período citado acima, verificou-se que o quantitativo de equipamentos do laboratório são suficientes para a realização dos exames apresentados embora funcionem em área física cuja dimensão não atende à RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

3. OFICINA ORTOPÉDICA

3.1. Oficina Ortopédica Fixa

O CRER está habilitado como Centro Especializado em Reabilitação tipo IV – CER IV, realiza atendimentos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual, em conformidade com o inc XI, art. 25, cap. III, Anexo VI da Portaria de Consolidação GM/MS número 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRTGM/MS nº. 793/2012) Portaria GM/MS n 1303, de 28 de junho de 2013.

O fluxo de atendimento na OOF (Oficina Ortopédica Física) ocorre a partir do laudo médico e solicitação realizada por BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) ou APAC (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais). O usuário só pode ter agendado seu atendimento na oficina com o "chequinho" em mãos. Em seguida, é feito o agendamento na oficina ortopédica, presencialmente ou por telefone. A prefeitura de Goiânia repassa um valor fixo para a oficina ortopédica. Aquilo que é excedente de produção e não é coberto pelo SUS é faturado como filantropia, pois o CRER tem certificação CEBAS (Certificado Entidades Beneficentes de Assistência à Saúde).

O responsável pela OO (Oficina Ortopédica) é um tecnólogo em eletromecânica, acompanhou a visita da auditoria à Oficina Ortopédica Fixa e forneceu as informações aqui descritas. A equipe é composta por 27 profissionais, sendo 19 envolvidos diretamente com a fabricação e dois terapeutas ocupacionais que realizam medidas, provas e entrega da produção.

A Oficina Ortopédica Fixa está instalada num prédio ao lado do atendimento hospitalar, o espaço físico obedece a tabela 04 – Programa Mínimo para CER, Anexo I do Anexo VI, da Portaria de Consolidação GM/MS número 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRTGM/MS nº. 793/2012). Possui 2 salas administrativas, 1 consultório para o terapeuta Ocupacional e 6 salas de medidas e provas, está divido por famílias de produção tal como descrito:

- Sala1: Sapataria Ortopédica – sala com prensa sorveteira, braquiadeira, máquina de costura em sapato, panela elétrica ou banheira térmica, prateleiras e bancadas de trabalho. A prensa e a braquiadeira não são mais utilizadas, pois são máquinas para realização de produção em larga escala, como cada produto tem características únicas, a produção é individualizada devido ao perfil individualizado de reabilitação dos usuários.

- Sala 2: Adequação Postural em Cadeira de Rodas – possui estufa para pintura, serra de fita, corta tubo, máquina de aspiração de fuligem e

Acesso 1420130

solda, bancada de solda e 2 máquinas de costura. A oficina trabalha com adequação de cadeiras de diversas marcas e modelos (ortobrás, ortomix, otobox, vanzetti e freedom) e a aquisição de uma ou outra marca depende da especificação da cadeira e da necessidade do usuário. Em média são entregues 280 cadeiras de rodas/mês, entre adaptadas e não adaptadas. No entanto, os dados apresentados pela AGIR, mostram que apenas no período de julho a dezembro de 2014 foram entregues uma média de 266 cadeiras de rodas/mês, nos demais o número foi menor. (Anexo I – Oficina Ortopédica CRER)

- Sala 3: Termo-moldagem – possui 1 forno horizontal e 1 vertical (menos utilizado). As peças são identificadas com número de série para cada paciente e armazenadas na oficina. Algumas ficam guardadas por um período de 6 meses ou mais para prova e retirada. Foi relatado pelo coordenador do serviço que isso se dá em função de algumas dificuldades de usuário tais como, internação, dificuldade de deslocamento, ser morador de outra cidade, etc. Informa também que o prazo pode ser estendido indefinidamente, até que ele consiga comparecer para a prova e/ou retirada do produto.
- Sala 4: Próteses – possui um forno vertical, bancadas de laminação da resina com filtro para renovação de ar.
- Sala 5: Gesso - possui bancada de trabalho, moldes positivos e negativos e prateleiras com peças em produção.
- Sala 6: Acabamento de Órteses – sala contendo 1 lixadeira de coluna e 3 fresadoras de coluna, todas com sistema de aspiração. Nesta sala há um pequeno anexo onde são guardadas peças com defeito, material não utilizado, etc. O coordenador informou que esse material pode ser aproveitado parcialmente na confecção de novas peças, mas alguns não o foram por falta de organização específica para esse fim.
- Sala 7: Montagem de Órteses – sala mais espaçosa que as demais. Há previsão de instalação de um torno.

A estrutura de produção atende às demandas da Oficina Ortopédica Fixa e Itinerante. Os almoxarifados são setorizados e, dentro da OOF, há um utilizado para guarda dos produtos necessários para produção da oficina e outro de produtos acabados e prontos para entrega. As peças são identificadas com número de série e nome do usuário, podendo ser guardadas por 6 meses. Durante esse período é tentado o contato com o usuário e, caso ele não seja encontrado, ou não manifeste interesse em buscar o produto, é feito o descarte. Não há controle ou registro da quantidade de peças descartadas. Foi relatado pelo coordenador técnico da oficina que pode ser levantada a diferença entre o número de peças produzidas e o de peças dispensadas, mas isto ainda não está sendo feito.

O responsável pela Oficina Ortopédica informa que a demanda é de cerca de 35 próteses/mês. No dia da visita técnica havia 107 próteses em processo de confecção. O tempo médio para entrega de próteses gira em torno de 45 dias, mas, atualmente, o tempo médio para entrega é de 5 meses. A justificativa para a demora na entrega feita pelo coordenador é que há dificuldades na contratação de fornecedores. Ainda de acordo com o responsável técnico, a meta é diminuir o tempo de entrega dos produtos.

3.2. Oficina Ortopédica Itinerante

A Oficina Ortopédica Itinerante – OI iniciou seus trabalhos em 2017 e ainda não possui habilitação, mas segundo a coordenação técnica do serviço, já foi realizada a solicitação e o processo está em andamento. A gestão do serviço está sendo feita pelo município de Goiânia, que recebeu o veículo do Ministério da saúde e o repassou ao CRER. O Estado foi responsável por uma contrapartida de R$146.000,00, a título de investimento estruturante (compra de veículo de apoio e plotagem com identidade visual dos veículos). O Município de Goiânia receberá do Ministério da Saúde o valor mensal de R$ 18.000,00 para custeio da oficina, que deverá ser repassado ao Estado.

O veículo da OOI, que é levado aos municípios, é equipado com 1 bancada de montagem e laminação, 1 estufa, 1 máquina de costura, 1 frisador, ferramentas e furadeira de bancada. A estrutura do veículo permite que se atenda in loco as demandas de algumas órteses, calçados e palmilhas ortopédicas da lista do SUS e de posicionamento de membros superiores (fora da lista do SUS, faturadas como filantropia na contabilidade do CRER). Órteses mais complexas precisam ser confeccionadas na OOF neste caso, é feito agendamento para retorno da OOI à cidade para entrega das órteses.

A equipe que se desloca em cada viagem é composta por 1 fisioterapeuta, que reavalia os pedidos de órteses que já foram prescritas por profissionais da cidade, 3 técnicos, 1 auxiliar administrativo e 1 motorista, todos profissionais que também atuam na Oficina Ortopédica Fixa.
A equipe de auditoria não analisou produção da Oficina Ortopédica Itinerante porque se limitou a analisar o período de julho de 2011 a junho de 2017.

4. INTERNAÇÃO

4.1. Núcleo Interno de Regulação – N.I.R

O NIR – Núcleo Interno de Regulação do CRER estruturou suas atividades há 1 ano e, atualmente, está desenvolvendo fluxos para as consultas eletivas.
As atividades do NIR estão divididas em dois setores, um que faz gerenciamento das vagas de cirurgias eletivas e da internação e outro que

Acesso 1420130

faz o gerenciamento das vagas ambulatoriais e de consultas eletivas.

Há gerenciamento de demanda reprimida para cirurgias e consultas eletivas com realocação de agendas e otimização da utilização da capacidade instalada, com ressalva para o não uso de 2 das salas cirúrgicas. A regulação dos pacientes referenciados é feita pelo município de Goiânia.

Entre os pacientes atendidos há também demanda para interconsultas (o paciente foi referenciado para uma especialidade, mas necessita de outros atendimentos e outras especialidades dentro do serviço), normalmente cada consulta gera 2 retornos.

Há demanda reprimida para cirurgias eletivas, que gira em torno de 2300 pacientes, aguardando desde 2011. O chamamento é feito obedecendo a temporalidade de entrada na fila. A rotina do NIR é chamar o paciente 3 vezes, caso não consiga contato com o mesmo, a AIH-Autorização de Internação Hospitalar é inativada. Caso o usuário permaneça com a demanda deverá retornar na atenção primária para ser novamente inserido no sistema.

Existe um fluxo de antecipação de agendamentos que acontece via assistente social e diretoria técnica, chamada de reserva técnica, que não está descrito. Na prática, pode acontecer do paciente ter acesso à instituição sem passar pelo fluxo normal de regulação.

Foram relatadas iniciativas para otimização da utilização da capacidade instalada que corroboram a existência do gerenciamento de demanda reprimida. Foram mencionadas reuniões com a coordenação do sistema de regulação de Goiânia a fim de discutir as inconsistências no preenchimento dos encaminhamentos. Esses encaminhamentos geravam agendamentos com pacientes fora do perfil de atendimento da unidade, os quais, na maioria das vezes, tinham que voltar para a atenção primária para conseguirem o atendimento adequado (Ex: paciente com queixa de cefaleia, encaminhado para neurologia do CRER. Em contrapartida, paciente com lesão medular, encaminhado para a neurologia, com vaga regulada para outra instituição ou mesmo para ambulatórios). Além dessa iniciativa, há revisões do mapa cirúrgico 48 h antes do dia agendado para o procedimento, o que dá possibilidade de revisão da programação cirúrgica e diminuição dos cancelamentos.

4.2. Enfermarias

4.2.1. Posto I :

Leitos destinados a internações clínicas, geralmente os pacientes são provenientes da UTI, serviço de atenção domiciliar ou regulados dos municípios. Os quartos 12 e 16 estão em reforma com previsão de uso em 15dias. A equipe é composta por 11 enfermeiros nas 24h, sendo que 03 revesam nos plantões noturnos. Há empresa terceirizada que também supre a equipe de enfermagem. Há sala para preparo de medicamentos, carro de medicação com doses individualizadas, computador e carrinho para distribuição/dispensação dos medicamentos nos leitos. Unidade de farmácia satélite. Foram observadas bombas de infusão necessitando de manutenção na mesma prateleira das que estão aptas para o uso. Sua manutenção é feita pela empresa com periodicidade mensal. Há um carrinho de emergência com desfibrilador e um aparelho de eletrocargiograma (ECG). A rotina de conferência do carrinho de emergência é semanal e sempre que for utilizado, no posto há 09 computadores, sendo um para registros referentes a medicamentos, um para serviços de secretaria e os demais disponíveis para os profissionais procederem aos registros em prontuário eletrônico. Informados 32 leitos, no dia da visita foram contados pela equipe de auditoria, 38 leitos.

Neste corredor ficam ainda as sala de Urodinâmica e a de Polissonografia.

Sala de Estudo Urodinâmico

Os exames têm sido realizados uma vez na semana, às quartas feiras e à partir de 16/10/17 serão realizados todos os dias pela manhã. O responsável pelo serviço é um urologista. Há uma recepção com mesa, computador e cadeiras na antessala e na sala há banheiro, maca e aparelho específico para a realização do exame e armários para guarda de materiais.

Sala de Polissonografia e Eletroencefalograma

Estava ocorrendo exame no momento da visita e a equipe não pode entrar na sala. Neste ambiente são realizados os exames de polissonografia e eletroencefalografia.

4.2.2. Posto II:

Leitos destinados a internações cirúrgicas. Há sala para preparo de medicamentos, carro de medicação com doses individualizadas, computador e carrinho para distribuição/dispensação dos medicamentos nos leitos. Há um carrinho de emergência com desfibrilador e um aparelho de eletrocardiograma (ECG). A rotina de conferência do carrinho de emergência é semanal e sempre que for utilizado, no posto há 08 computadores, sendo um para registros referentes a medicamentos, um para serviços de secretaria e os demais disponíveis para os profissionais procederem aos registros em prontuário eletrônico. Informados 68 leitos, no dia da visita foram contados pela equipe de

Acesso 1420130

auditoria, 64 leitos.

4.2.3. Posto III:

Leitos destinados a internações de reabilitação. Há sala para preparo de medicamentos, carro de medicação com doses individualizadas, computador e carrinho para distribuição/dispensação dos medicamentos nos leitos. Há um carrinho de emergência com desfibrilador e um aparelho de eletrocardiograma (ECG). A rotina de conferência do carrinho de emergência é semanal e sempre que for utilizado, no posto há 09 computadores, sendo um para registros referentes a medicamentos, um para serviços de secretaria e os demais disponíveis para os profissionais procederem aos registros em prontuário eletrônico. Informados 36 leitos, no dia da visita foram contados pela equipe de auditoria, 32 leitos.

Todas as enfermarias foram projetadas para acomodar 02 leitos. Durante a visita, foram observadas enfermarias com apenas uma cama. A informação, para auditoria, é de que algumas camas estão em manutenção no 3 andar e que no caso de isolamento, também pode haver retirada de cama do quarto. O cálculo da capacidade instalada para internação foi feito considerando 02 leitos por enfermaria.

4.3.Capacidade instalada de internações

Capacidade Hospitalar Instalada, segundo Portaria SAS/MS N° 312, de 30 de abril de 2002, é a capacidade dos leitos que são habitualmente utilizados para internação, mesmo que alguns deles eventualmente não possam ser utilizados por um certo período, por qualquer razão.

Considerando 133 leitos e 30 diárias/mês, a Capacidade de Instalada de Internação do CRER é de 3990 diárias/mês e 23940 diárias/semestre.

No Contrato há menção do número total de leitos e não há metas individualizadas pra internações clínicas, cirúrgicas e de reabilitação, apenas no 7º Termo Aditivo.

A média de permanência – MP é descrita como um intervalo de 1 a < ou = 15 dias, sem considerar a especificidade de cada tipo de leito, no anexo III do 1 Termo Aditivo (28/06/12) ao Contrato de Gestão nº 123, de 28 de junho de 2011- SES/GO.

Este intervalo de média de permanência, permite calcular um potencial de internações para a menor MP de 1 dia a uma para a maior MP de 15dias. Por exemplo, no período de julho de 2012 a dezembro de 2016, com 133 leitos, a CII considerando uma MP de 1 dia seria de 23.940 internações/semestre, ao passo que para uma MP de 15 dias seria de 1.596 internações/semestre, uma diferença de 22.344 internações no semestre (ANEXO II - Capacidade Instalada de Internações CRER).

Nos primeiros 11 semestres a média de cumprimento da meta de internação foi de 15,5% e apenas nos 2 últimos meses analisados houve 91% de cumprimento da meta de internação, isso sem analisar a capacidade instalada. Para este dado foram utilizadas apenas as metas especificadas no Contrato de Gestão e Termos Aditivos e os dados retirados do SIH/DATASUS/MS. Os dados de produção do CRER, apresentados pela AGIR são exatamente os mesmos do SIH/DATASUS/MS, logo, percentual de cumprimento da meta é o mesmo (ANEXO III - Cumprimento de Metas de Internação CRER).

Importante registrar que em todos os relatórios das COMACGS houve cumprimento das metas de internação.

5. Unidade de Terapia Intensiva - UTI

A UTI do CRER é classificada como tipo II com perfil : Adulto e Geral, 20 leitos, sendo que 02 de isolamento. Foi informado a existência de 01 leito que fica como reserva técnica e é gerenciado pelo Diretor Técnico. De acordo com as cirurgias agendadas vão sendo feitas reservas de leitos. Os leitos não utilizados para pacientes internos são disponibilizados para pacientes externos que são encaminhados via Central de Regulação. Foi informado ainda que a média de ocupação de leitos é de 93% e a média mde permanência de menor de 7 dias.

Estrutura Física da UTI: Anti-sala; Sala de Higienização das mãos; Sala de paramentação; Copa; Salas de Apoio: Farmácia Clínica, Sala da secretária, 01 Repouso masculino e 01 feminino, Almoxarifado de medicamentos e materiais (MATMED); Sala de utilidade (guarda de materiais limpos); Sala de guarda de roupas sujas.

Foi informado pela enfermeira responsável técnica que a farmácia prepara o kit individual por horário e a medicação é preparada à beira do leito.

Foi utilizado como parâmetro, a RDC /ANVISA nº 07 de 2010 e a Portaria de Consolidação nº 3, seção III, cap.II, tít.X, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria/MS nº 895 de 31 de março de 2017) para verificar se os equipamentos e materiais estão conforme definido nas referidas legislações.

Verificou-se que os equipamentos estão em conformidade com as legislações citadas, com exceção dos relacionados abaixo:

Acesso 1420130

- 04 (quatro) equipamentos para infusão contínua (bomba de infusão) para cada leito com reserva operacional de 01 (um) para cada 03(três) leitos.
Foram apresentadas apenas 34 (trinta e quatro) bombas de infusão.
- Máscara de venturi facial de diferentes concentração 01 (uma) para cada 02(dois) leitos, não foram apresentadas.
- Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente 01 por unidade, não foi apresentado.
- Otoscópio, não foi apresentado.
- equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, não foram apresentados.

Constatou-se que os serviços de Recursos Assistenciais que devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, à beira do leito, estão em conformidade com o Art. 18 da RDC Nº 07 de 24 de fevereiro de 2010. E ainda, que a UTI dispõe dos serviços diagnósticos e terapêuticos que devem ser garantidos no hospital ou em outro estabelecimento por meio de acesso formalizado o que está em conformidade com o Art. 19 da RDC Nº 07 de 24 de fevereiro de 2010 e com a Portaria de Consolidação nº 3, seção III, cap.II, t.X, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, Subseção II, item 7, Subitem IV).

Com relação a Recursos Humanos:

Foi apresenta a escala dos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros; Não foi apresentada documentação comprobatória do médico Responsável Técnico - certificado de especialista em medicina intensiva; Não foi apresentada escala dos médicos plantonistas e diaristas.

A Certificação dos médicos plantonistas não foi comprovada, ou seja, os médicos plantonistas da UTI não apresentaram documentação comprobatória de certificação, em, pelo menos, três das seguintes áreas: Suporte avançado de vida em cardiologia, Fundamentos em medicina intensiva, Via aérea difícil, Ventilação mecânica ou Suporte do doente neurológico grave; contrariando a Portaria de Consolidação nº 3, seção III, cap.II, t.X, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, Subitem III do Item 9, Subseção II);

Não foi apresentado escala de serviço de fonoaudiólogo para atendimento aos pacientes internados na UTI do Hospital conforme consta na Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, subitem IX do item 9, Subseção II) e o item IV do Artigo 18 da RDC/ ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010;

Não foi apresentado escala do serviço de terapia ocupacional para atendimento aos pacientes internados na UTI do Hospital contrariando a Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, letra “s” do item 10, Subseção II) e o item IX do Artigo 18 da RDC/ ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

Não foi apresentada escala de funcionário exclusivo para limpeza em período integral, foi informada a existência de profissional de limpeza exclusivo para UTI porém, não há documentação comprobatória, contrariando a Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, Subitem XIII do Item 9, Subseção II) e o item VII do Artigo 14 da RDC/ ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

Diante do exposto não é possível verificar se o quantitativo de Recursos Humanos da UTI está adequado para os 20 leitos que estão em funcionamento, conforme determina a Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017, Subitens V, VI, VII e XI do Item 9, Subseção II) e o item IV do Artigo 14 da RDC/ ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

5.1. Cálculo da capacidade instalada UTI

No cálculo da capacidade instalada foram considerados 20 (vinte) leitos e 30 (trinta) diárias/mês. Portanto a capacidade instalada da UTI do CRER é de 600 (seiscentas) diárias/ mês e de 3600/semestre.

No contrato de gestão nº 123 de 28/06/2011, a meta contratada era de 600 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3600 diárias/semestre. De julho a dezembro de 2012 não houve internação na UTI. De janeiro a junho de 2012 a meta alcançada foi de apenas 60%.

A partir do 1° Termo Aditivo de 28/06/2012, a Meta Contatada reduziu para 540 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3240 diárias/semestre.

As metas contratadas de 3240 diárias/semestre foram alcançadas 100% somente nos seguintes meses: de julho a dezembro de 2012; de janeiro a junho de 2015; de janeiro a abril de 2017 e de maio a junho de 2017 (Anexo IV – Cumprimento de Metas de Internação UTI).

6. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

Acesso 1420130

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD do CRER atende a usuários com 3 perfis: pacientes crônicos, sem condições de internação e sem condições de desospitalização. A população atendida é restrita aos residentes em Goiânia e a demanda é proveniente da internação ou do ambulatório do CRER.

A equipe do SAD, quando solicitada, faz avaliação do usuário obedecendo um protocolo de inclusão. A seguir é feito agendamento com a família e um Plano Terapêutico Singular – PTS, geralmente com previsão de 30 a 45 dias de acompanhamento, é assinado ainda um termo de permanência.

A equipe de auditoria foi informada de que está pactuado o atendimento de 50 pacientes/mês com a prefeitura de Goiânia. Esporadicamente, quando este número não é atingido com a demanda do CRER é feito contato com a Secretaria Municipal de Goiânia para inclusão de paciente externo, objetivando preencher as vagas e atender a pactuação. Não foi apresentado documento que formalize a pactuação mencionada acima. A referida pactuação está em desacordo com a previsão da Portaria de Consolidação número 6 de 2017 (Origem:Portaria GM /MS n 825/2016, art. 22) que estima o atendimento médio de 60 usuários/mês para cada EMAD tipo 1.

O serviço conta com 3 equipes nos formatos EMAD - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar e EMAP- Equipe Multidisciplinar de Apoio, conforme a Portaria GM /MS nº 825 de 25 de abril de 2016. Em média são feitos atendimentos semanais ao usuário com a equipe de 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e 1 fisioterapeuta, demais profissionais são acionados conforme a demanda individualizada de cada usuário atendido.

Não foi apresentada documentação comprovando o amparo do usuário na rede caso tenha necessidade de outras internações, exames ou consultas de outras especialidades.

Com relação ao Contrato nº 219/2013, celebrado entre Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e o CRER, que é de R$1.080.000,00 por ano para Atendimento Domiciliar.

O registro das informações de produção encontrado no DATASUS é muito diferente da forma como as atividades de atendimento ao usuário são descritas pelos profissionais do SAD, e apenas dois códigos (0301050015 e 0301050066) são coincidentes com a previsão no Contrato nº 219/2013, ainda assim, no contrato há destinação financeira total por código, enquanto no DATASUS se registra número de atendimentos por código. O controle de atendimento de meta ou mesmo de produção fica impossibilitado.

7. BLOCO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico (CC) conta com 8 salas cirúrgicas operacionais, mas apenas 6 estão sendo utilizadas. Há uma enfermeira que coordena o setor e, de acordo com a mesma, as duas salas cirúrgicas estão ociosas por falta de retaguarda de leitos de internação. O fluxo de circulação de entrada de pacientes e colaboradores é feito por entradas distintas, atendendo as normas vigentes. Há aparelho de RX portátil disponível no Centro Cirúrgico. Cada sala possui carrinho de anestesia e bisturis elétricos, além de régua de gases medicinais (oxigênio, ar comprimido e vácuo). As salas 1 e 2 possuem fluxo laminar. Durante a visita, as salas 1, 2, 3, 4, 5 e 6 estavam com cirurgia em andamento, e as salas 7 e 8, desativadas. Todas as salas possuem climatização por ar-condicionado central e todas estão em condições perfeitas de uso.

O centro cirúrgico possui vestiários feminino e masculino, funciona de segunda a sexta, das 7 h às 19 h, eminentemente para realização de cirurgias eletivas. O funcionamento noturno ou em finais de semana ocorre somente em casos de emergência, quando são acionados profissionais em regime de hora extra ou compensação posterior.

No corredor central está localizado o almoxarifado/farmácia satélite, uma copa de apoio contendo micro-ondas, pia, bancada, geladeira, cadeiras, bebedouro e TV. Existe também uma sala administrativa e de supervisão de enfermagem com computador e mesas, uma sala de guarda de equipamentos de grande porte, bem como alguns sobressalentes, entre eles 4 raques de vídeo cirurgia e 1 carrinho de emergência.

Nesse corredor central existem também 2 lavatórios para antissepsia e higienização das mãos com acionamento por pedal, 2 postos para evolução e prescrição, um deles com 4 computadores e outro com 2 computadores e 1 impressora e quadro com previsão das cirurgias do dia, além de 2 Depósitos de Material de Limpeza - DML separados, um para o CC e um para os vestiários. No final do corredor há uma sala de guarda e preparo de carrinhos de material para cirurgias com acesso ao Centro de Material e Esterilização - CME e sala de material sujo (expurgo). Observou-se fluxo inadequado da dispensação do instrumental cirúrgico após seu uso, obrigando a equipe a entrar no expurgo e retornar para o centro cirúrgico.

A enfermeira do centro cirúrgico relatou fluxo de agendamento e confirmação das cirurgias com antecedência de 48 h. Há um grupo de otimização do uso do centro cirúrgico composto por membros Serviço de Admissão e Alta - SAA , agente administrativo do CC, anestesista, enfermeira do CC, enfermeira do CME, almoxarifado e faturista, que realizam reunião diariamente, por volta das 16 h, chamada de “Bate mapa”. A equipe faz a conferência e confirmação dos pacientes e profissionais com o objetivo de checar condição do paciente, autorização de guias, materiais, leitos de internação e vaga de UTI. O relato da enfermeira do CC é de que essa reunião reduziu drasticamente o número de salas cirúrgicas ociosas.

Acesso 1420130

7. 1. Sala de Recuperação Pós Anestésica - RPA

Na RPA existem 9 leitos, porém apenas 8 com régua de gases medicinais. Um dos leitos não tinha monitor e foi relatado que o mesmo estava no setor de manutenção. Há um posto de enfermagem, carrinho de emergência com desfibrilador, pia para lavagem de mãos, aquecedor de manta térmica e dispensador de álcool gel entre leitos. A distância entre os leitos é menor que a preconizada, contrariando a RDC/ANVISA nº 50/2002. Nesse local há um pequeno depósito de equipamentos contendo perneiras, biombos e bombas de infusão.

7.2. Centro de Material Esterilizado – CME

O CME possui área física adequadamente separada e não ocorre cruzamento de fluxo da área limpa e suja. Possui 3 autoclaves de barreira, sendo 2 com capacidade para 520 litros (vapor) e 1 com capacidade para 320 litros (vapor e formaldeído – baixa temperatura).

Na área química realizam desinfecção química (glutaraldeído e formaldeído) dos materiais de assistência ventilatória e dos endoscópios flexíveis.

Há controle de atividade dos desinfetantes químicos utilizados para desinfecção química; testes biológicos para controle das caixas cirúrgicas e teste de BOWIE-DICK para verificação do funcionamento das autoclaves. Realizam também rastreabilidade de todo o material esterilizado, tal como preconizado pela RDC/ANVISA nº. 15, de 15 de março de 2012.

7.3. Capacidade Instalada do CC

Considerando-se um tempo médio de cirurgia de 03 horas estima-se uma capacidade instalada de 04 procedimentos/sala/12 h. Se as 08 salas cirúrgicas equipadas e aptas para uso, estivessem em funcionamento, a capacidade instalada seria de 640 cirurgias/mês, totalizando 3.840 cirurgias em 6 meses. Contudo, há apenas 6 salas cirúrgicas em atividade, assim a capacidade instalada utilizada do centro cirúrgico é de 480 cirurgias/mês, sendo 2.880 cirurgias em 6 meses. Foi informado à equipe de auditoria que 2 salas cirúrgicas não estão sendo utilizadas por falta de leitos de retaguarda na clínica cirúrgica.

Observa-se a contratualização sistematicamente abaixo da capacidade instalada e superação da meta por quase todo o período tanto quando se considera os dados da AGIR quanto quando se considera os dados registrados no SIH/DATA/SUS (ANEXO V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER X Metas).

O CRER apresenta sua produção cirúrgica por número de pacientes atendidos e por número de procedimentos realizados em cada ato cirúrgico. A produção do SIH/DATA/SUS é registrada por procedimento cirúrgico, logo o cumprimento de meta foi calculado considerando o número de procedimentos. Está demonstrada a Capacidade Instalada (CI) do Centro Cirúrgico do CRER, as Metas de Cirurgias contratualizadas, a Produção Cirúrgica Realizada apresentada pela AGIR e a Produção Cirúrgica registrada no SIH/DATA/SUS em cada período, além do percentual de cumprimento das metas estabelecidas. Na maior parte do período analisado, o CRER cumpriu as metas de cirurgia estipuladas (ANEXO VI - Cumprimento de Metas Centro Cirúrgico CRER).

8. HEMOTERAPIA

Não há agência transfusional no CRER, contrariando a Portaria de Consolidação número 5 de 28 de setembro de 2017 (Origem: o Art. 11, Seção I, Cap. I , Título II, Portaria GM/MS n 158, de 04 de fevereiro de 2016) que diz que “as instituições de assistência à saúde que realizem intervenções cirúrgicas de grande porte, atendimento de urgência e emergência ou que efetuem mais de 60 (sessenta) transfusões por mês, devem contar com, pelo menos, uma Agência Transfusional (AT)”. No CRER ocorrem cirurgias de grande porte e há UTI, situações que pressupõem a possibilidade de ocorrência de emergências e urgências.

9. FARMÁCIA

A farmácia do CRER possui Alvará expedido pela Vigilância Sanitária Municipal.

A Certidão de Regularidade expedida pelo Conselho Regional de Farmácia consta como Responsável Técnica a Farmacêutica Fernanda Oliveira de Ávila Costa.

O hospital conta com mais 03 farmacêuticos que encontram-se nos almoxarifados satélites (MATMED): 01 na UTI, 01 no Centro cirúrgico e 01 no Posto I- Clínica.

Possui a seguinte estrutura física:

- Recepção;
- Área de Dispensação onde são montados os kits com dose unitária. Possui um guichê que recebe as medicações do almoxarifado;

Acesso 1420130

- Sala de Supervisão farmacêutica;
- Almoxarifados anexos à farmácia: UTI e Oficina Ortopédica;
- Almoxarifado Geral.

Os medicamentos são disponibilizados nas prateleiras por ordem alfabética e por classe.
Possui lista de medicamentos padronizados.
Duas vezes por semana são transferidos medicamentos do almoxarifado para a farmácia.
Possui controle de estoque informatizado.
A farmacêutica Responsável Técnica participa do processo de compras.

10. ENGENHARIA CLÍNICA

A Engenharia Clínica compreende serviços de manutenção de equipamentos médicos realizados por empresa terceirizada EBEM – Empresa Brasileira de Engenharia Médica (EBEM) e por meio de contratos de prestação de serviços. Para realizar a supervisão desses serviços, a AGIR conta com uma equipe composta por 1 (um) engenheiro, 01 (um) auxiliar administrativo e 01(um) eletrotécnico.

De acordo com informações da supervisora existe cronograma de manutenção preventiva, calibração, segurança elétrica e treinamento, que é acompanhado por meio de planilha de registros. Ainda, dos equipamentos existentes no CRER, alguns são em regime de comodato como: Bomba de infusão, bomba de seringa e para realização de exames laboratoriais, cuja manutenção é de responsabilidade da própria empresa.

11. ENGENHARIA PREDIAL

O setor compreende serviços de manutenção predial próprio, tais como, pintura, alvenaria, hidráulica e elétrica. Existem também contratos de prestação de serviço, para manutenção de equipamentos, que necessitam de assistência técnica especializada (sistema de ar condicionado, câmaras frias, geradores e outros).

As solicitações de manutenção ou reparos são feitas por meio de Ordem de Serviço, aberta no próprio setor, via sistema GREFITE, exceto internação/condomínios, cuja a ordem de serviço é realizada pelo setor de manutenção.

O setor conta com 1 coordenadora, 5 agentes administrativos, 1 encarregado de manutenção, 2 eletricistas, 16 auxiliares de manutenção, 4 operadores de caldeira, 1 jovem aprendiz.

O setor de patrimônio é responsável pelos móveis e equipamentos de propriedade da SES, conta com 1 coordenador, 2 assistentes de patrimônio e 2 jovens aprendizes.

12. LAVANDERIA

O CRER possui serviço próprio de lavanderia, coordenado por uma tecnóloga em hotelaria, especialista em administração e hotelaria hospitalar.

A área física do serviço está dividida em área limpa e área suja. Dentro da área limpa, há o setor de armazenagem e distribuição. Dentro da área suja há um banheiro com chuveiro para uso dos profissionais e um Depósito de Material de Limpeza - DML. Não há cruzamento entre os fluxos de roupa limpa e suja.

Há três lavadoras/extratoras de barreira e uma calandra. Na área suja há uma balança para pesagem das roupas, que são separadas por grau de sujidade e armazenadas até a lavagem em carrinhos de transporte (16 carrinhos disponíveis). Na área limpa estas roupas são retiradas e armazenadas também em carrinhos de transporte até serem passadas, dobradas e encaminhadas para a área de armazenamento e distribuição.

13. HIGIENIZAÇÃO

O serviço de Higienização do CRER é terceirizado para a Empresa Limp- Art., que iniciou suas atividades em 04/10/2017.

A média de profissionais envolvidos na limpeza da unidade é de 45 profissionais no período da manhã e tarde e no período noturno 15, conforme informação da Coordenadora de hotelaria/limpeza, Srª Ilma Martins da Costa, que faz parte da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH da unidade.

Possui um cronograma de cursos de educação permanente que são registrados.

Os Protocolos da higienização seguem o Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS de 2004), Na escala dos profissionais é feito rodizio a cada 02 meses.

O Serviço de Higienização é composta por:

Acesso 1420130

• Sala da Coordenação de Hotelaria Hospitalar;
• 23 DMLs;
• Sala dos encarregados.

Todos os 23 DMLs possuem dosadores de produtos de limpeza. Os colaboradores são treinados com o conteúdo de regras básicas de limpeza hospitalar.

14. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Foi apresentado o Plano atualizado de Gerenciamento de Resíduos, que está de acordo com a RDC/ANVISA nº. 306, de 7 de dezembro de 2004 e RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.

Há uma comissão de sustentabilidade que analisa as possibilidades de reciclagem dos resíduos e destinação adequada daqueles que não podem ser reciclados. A instituição tem a acreditação ambiental ABNT NBR ISO 14001. Possui dois contratos com a empresa Incinera, para incineração dos resíduos infectantes. Fez parceria com as empresas Copel, cooperativa que compra o resíduo reciclável e a Ecoessense, que recolhe o resíduo orgânico. A empresa Nature ambiental recolhe as lâmpadas de mercúrio e os amálgamas utilizados na odontologia, que são encaminhados para incineração em Belo Horizonte, e, posteriormente encaminha para o aterro sanitário tipo 1, em Betim-MG. O coordenador técnico da área de resíduos informou que enfrenta atualmente um problema para descartar material de explante e referiu estudar a possibilidade de contratar a Ipiranga Metais para esse descarte.

15. COMISSÕES HOSPITALARES

15.1.CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Foi apresentado no computador, sistema interno do CRER, o Programa de Infecção Hospitalar relacionada à assistência à saúde. O ato de nomeação é de 2017. Presidente é Adriana Rocha Romão.

A equipe conta com 2 enfermeiras 40h/semanais, 1 técnico de enfermagem, 1 médico, 1 CESAM, foi autorizada a contratação de mais 1 enfermeira de 30h/semanais. Ocorre busca diária nos leitos com tablet.

Faz controle do percentual de adesão às boas práticas em cada setor o que facilita a visualização de problemas e as intervenções e atividades de educação permanente para mudança de atuações. Comissão instituída e ativa.

15.2.CBOP – Comissão de Prontuário e Verificação de Óbitos

Realiza reuniões mensais. Registra uma média de 11 óbitos/mês. O protocolo de Londres prevê um ideal de 3 a 4% de óbitos evitáveis, tem como meta para 2020 atingir 0% de óbitos evitáveis. Pacientes com próteses tem seguimento de 1 ano sem busca ativa. Comissão instituída e ativa.

15.3.Comissão de Farmacovigilância

Há um DOS geral para tratativa, hoje usa Ishkawa. Registra cerca de 300 eventos/mês entre procedentes e não procedentes. Cada gerente faz um plano de ação e é acompanhado pela Qualidade. O maior desafio é a cadeia medicamentosa. Fizeram cadeia retrospectiva. Será tentado diluir os medicamentos dentro da farmácia. Observado fluxo de preparo das medicações e planos de mudanças como diluição na farmácia para irem para os postos prontos para a administração. Comissão instituída e ativa.

15.4.Comissão de Gestão Documental

Esta comissão acompanha os registros da instituição. Comissão instituída e ativa.

15.5.Comissão de Segurança do Paciente

Com aplicação em vários setores do hospital. Comissão instituída e ativa

15.6.CEPT - Comissão de Ensino, Pesquisa e Treinamento

16. CENTRO DE ESTUDOS

O CRER dispõe do Centro de Estudos que funciona das 07h às 19h, cuja estrutura física é composta por 1 biblioteca, 1 sala de informática com 8 computadores e acesso à internet, 2 salas de estudo com data show, 1 sala de reuniões e 1 auditório com capacidade para 176

Acesso 1420130

pessoas.
A produção científica do CRER, em monografias, painéis, artigos e banners, envolvendo todas as residências e demais profissionais da instituição, foi de:
- 24 artigos em 2011;
- 28 em 2012;
- 32 em 2013;
- 55 em 2014;
- 76 em 2015:
- 57 em 2016;
- 10 em 2017 até o mês de setembro.

O Centro de Estudos e os programas de residência profissional possibilitam a formação profissional e o desenvolvimento de pesquisas científicas, atendendo a previsão do parágrafo 2, art. 19, Subseção II, Seção II, Cap II., Anexo VI, Portaria Consolidação GM/MS número 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRTGM/MS nº. 793/2012).

17. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA PROFISSIONAL

17.1. RESIDÊNCIA MÉDICA

A Residência Médica está sob a responsabilidade da COREME – Comissão de Residência Médica. Em 2006 foi iniciada a residência médica em Fisiatria, com 03 vagas; em 2012 a residência em Radiologia, também com 03 vagas; em 2013 a residência em Anestesiologia e em 2014 foi iniciada a residência em Otorrinolaringologia, ambas com 02 vagas. Atualmente, os processos seletivos são anuais e oferecem 05 vagas para residência em Fisiatria, 05 vagas para Radiologia, 03 vagas para Anestesiologia e 02 vagas para Otorrinolaringologia.

O CRER oferece também curso de metodologia científica (3 meses com carga horária de 20 a 24 horas), ministrado por médico com pós-doutorado, contratado pela instituição para trabalhar no Centro de Estudos e orientando pesquisas científicas realizadas na instituição, tem carga horária de 12h/semanais. A carga horária dos contratos dos supervisores da Residência Médica são diferentes: 03 possuem carga horária de 20h/semanais e 01 de 10h/semanais.

Há divergência nas informações entre as horas semanais constantes no contrato de trabalho, na escala dos médicos e na distribuição de horas/mês de trabalho que consta na Relação de Preceptores apresentada:

- Fisiatria: contrato do supervisor de 20h semanais (80h/mês), escala de trabalho de 40h semanais e 175h/mês de assistência e 25h/mensais de preceptoria;
- Otorrinolaringologia: contrato do supervisor de 20h semanais (80h/mês) igual na escala de trabalho 20h semanais (80h/mês), porém com 75h/mês de assitência e 25h/mês de preceptoria;
- Anestesiologia: contrato do supervisor de 20h semanais (80h/mês) igual na escala de trabalho 20h semanais (80h/mês), porém com 50h/mês de assitência e 50h/mês de preceptoria;
- Radiologia: contrato do supervisor de 10h semanais (40h/mês), na escala dos médicos consta 15h semanais (60h/mês) e 25h/mês de assitência e 50h/mês de preceptoria.

17.2. RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Residência Multiprofissional iniciou em 2015, é coordenada pela Secretaria Estadual de Saúde e tem processos seletivos anuais organizados pela SEST/SUS. No CRER quem responde pela residência é a COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional, que oferece 02 vagas em cada área: enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicologia.

18. CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

O Conselho Local de Saúde do CRER existe há aproximadamente 6 anos. As reuniões ordinárias ocorrem mensalmente, geralmente às primeiras quintas-feiras do mês, às 15h. O secretário do conselho local informou que estão em processo de eleição. Atualmente, compõem o conselho 2 conselheiros usuários, 2 conselheiros funcionários do CRER e 4 conselheiros gestores do CRER, o que contraria as alíneas a, b e c, do inciso II, Terceira Diretriz, Da Organização dos Conselhos de Saúde, Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 333, de 04 de novembro de 2003 e não garante a paridade das representações. As reuniões são gravadas por áudio e a ata é assinada na reunião posterior. Foram apresentadas atas com o registro das reuniões.

Acesso 1420130

V. CUMPRIMENTO DE METAS

A análise do cumprimento de metas foi realizada no período de julho/2011 a junho/2017 para os serviços de reabilitação/terapias especializadas, atendimento médico, atendimento não médico, atendimento odontológico, laboratório de marcha, serviço de atenção de diagnose e terapêutica-SADT, internação hospitalar, internação UTI, serviço de órteses/próteses/ortopedia fixa e serviço de atenção domiciliar–SAD.

O cálculo para o cumprimento de metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 123, 28/06/2011 e termos aditivos foi realizado considerando a meta contratada, a produção obtida no SIH/DATASUS/MS e a aprovada no SIA/DATASUS/MS no período de julho/2011 a junho/2017.

Para a avaliação do alcance de metas, a equipe de auditoria considerou o parâmetro "% de realização da meta total pactuada" de 100%, constante no Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011.

No contrato de Gestão e Termos Aditivos, não existe clareza do tipo de demanda atendida (se ambulatorial ou internação) e das terminologias do serviço para comparativo da produção, obtida no SIA/SIHDATASUS/MS, com a meta contratada.

A nomenclatura do Atendimento de Distrofia do quadro de metas do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 não foi encontrada no SIA/DATASUS/MS, não sendo passível a verificação do cumprimento da meta para este item.

1. Reabilitação/Terapias Especializadas

Conforme informações do responsável pelo serviço, a meta estabelecida para o atendimento reabilitação, compreende produção de ambulatório e internação. O cumprimento de meta foi realizado considerando a produção obtida no SIA/SIH DATASUS/MS.

2. Atendimento Ambulatorial (Odontologia, consultas médicas, consultas não médicas)

Os Serviços de Odontologia e Consultas Não-Médicas foram contratualizados por meio do 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013 e do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017, respectivamente.

No período de julho/2011 a abril/2017, não houve cumprimento de metas para estes atendimentos em alguns semestres, com percentuais com alcance inferior da meta contratada, muito abaixo de 100% da meta pactuada constante no Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011 (Anexo VII - Cumprimento de Metas de Atendimentos).

No período de maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), houve cumprimento de meta para os serviços de atendimentos não médico e odontológico, verificou-se percentual de 206% e 190%, respectivamente, de cumprimento de meta, muito superior ao da meta pactuada de 100%. E, no mesmo instrumento contratual, para o atendimento médico, não houve cumprimento de meta, verificando-se alcance de 88%, abaixo de 100% da meta pactuada, constante no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 (Anexo VIII - Cumprimento de Metas de Atendimentos 7º TA).

3. Atendimento Laboratório de Marcha

O Serviço foi contratualizado a partir do 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013, sendo estabelecido as metas. Porém, verificou-se produção informada no SIA/DATASUS/MS a partir de 2015, não sendo possível realizar o comparativo da produção com a meta, no período de julho/2013 a dezembro/2014.

De janeiro/2015 a abril/2017, não houve cumprimento de metas para este serviço, verificando-se percentual, abaixo de 100% da meta pactuada (constante no Anexo IV do Contrato de Gestão) na maioria dos períodos analisados (Anexo VII - Cumprimento de Metas de Atendimentos).

De maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), houve cumprimento da meta, com percentual de 138%, superior ao da meta pactuada de 100% constante no Anexo IV do Contrato de Gestão (Anexo VIII - Cumprimento de Metas de Atendimentos 7º TA).

4. SADT

Para o serviço de SADT, nos quadros de metas do Contrato de Gestão nº 123 e termos aditivos no período de julho de 2011 a abril de 2017 não está explícito o tipo de atendimento (ambulatorial ou internação). No 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017, está definido SADT Externo. Considerou-se para a verificação do cumprimento da meta, a produção ambulatorial obtida no SIA/DATASUS/MS.

No período de julho/2011 a abril/2017, houve cumprimento de metas para alguns exames e não cumprimento para outros. Verificou-se percentuais com alcance mínimo de 34% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada; e, percentuais de até 250%, acima ao da meta pactuada constante no Anexo IV do Contrato de Gestão (Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT).

Acesso 1420130

De maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), houve cumprimento de metas para os exames (exceto de áudio), verificando percentuais de até 2960%, muito acima ao da meta pactuada de 100% constante no Anexo IV do Contrato de Gestão. Para os exames de áudio, não houve cumprimento de meta, com percentual de 35%, abaixo ao da meta pactuada de 100% (Anexo X - Cumprimento de Metas SADT 7º Termo Aditivo).

5. Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

O registro das informações de produção encontrado no DATASUS é muito diferente da forma como as atividades de atendimento ao usuário são descritas pelos profissionais do SAD. Apenas dois códigos (0301050015 e 0301050066) são coincidentes com a previsão no Contrato nº 219/2013. No contrato há destinação financeira total por código, enquanto no DATASUS se registra número de atendimentos por código. O controle de atendimento de meta ou mesmo de produção fica impossibilitado.

6. Oficina Ortopédica Fixa

A capacidade instalada da Oficina Ortopédica considerada foi a informada pela AGIR, no texto do contrato e termos aditivos as metas são estipuladas para órteses e próteses, há muitas outras atividades desenvolvidas pela OO. A produção atende às demandas da Oficina Ortopédica Fixa e Itinerante.
Há fragilidades para a análise de cumprimento de metas da oficina, a começar pelos termos utilizados nos textos do contrato e dos termos aditivos, ainda assim, quando se compara o que é possível comparar, a produção apresentada pela AGIR e a registrada no SIA/DATASUS (Anexo I - Oficina Ortopédica CRER). É importante lembrar que existem atividades desenvolvidas pela OO que não têm código no DATASUS, algumas delas são faturadas como filantropia pela AGIR.

7. Internação Hospitalar

Há impossibilidade de analisar a pertinência das metas estipuladas, devido à forma como foi definida a média de permanência sem considerar as especificidades de cada tipo de internação. O intervalo de média de permanência definido no contrato em intervalo, permite calcular um potencial de internações para a menor MP de 1 dia a uma para a maior MP de 15dias. Por exemplo, no período de julho de 2012 a dezembro de 2016, com 133 leitos, a CII considerando uma MP de 1 dia seria de 23.940 internações/semestre, ao passo que para uma MP de 15 dias seria de 1.596 internações/semestre, uma diferença de 22.344 internações no semestre (ANEXO II - Capacidade Instalada de Internações CRER).
Nos primeiros 11 semestres a média de cumprimento da meta de internação foi de 15,5% e apenas nos 2 últimos meses analisados houve 91% de cumprimento da meta de internação, isso sem analisar a capacidade instalada. Para este dado foram utilizadas apenas as metas especificadas no Contrato de Gestão e Termos Aditivos e os dados retirados do SIH/DATASUS/MS. Os dados de produção do CRER, apresentados pela AGIR são exatamente os mesmos do SIH/DATASUS/MS, logo, percentual de cumprimento da meta é o mesmo (ANEXO III - Cumprimento de Metas de Internação CRER).

8. Cirurgias

Observa-se a contratualização sistematicamente abaixo da capacidade instalada e superação da meta por quase todo o período tanto quando se considera os dados da AGIR quanto quando se considera os dados registrados no SIH/DATA/SUS (ANEXO V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER X Metas).
O CRER apresenta sua produção cirúrgica por número de pacientes atendidos e por número de procedimentos realizados em cada ato cirúrgico. A produção do SIH/DATA/SUS é registrada por procedimento cirúrgico, logo o cumprimento de meta foi calculado considerando o número de procedimentos. Está demonstrada a Capacidade Instalada (CI) do Centro Cirúrgico do CRER, as Metas de Cirurgias contratualizadas, a Produção Cirúrgica Realizada apresentada pela AGIR e a Produção Cirúrgica registrada no SIH/DATA/SUS em cada período, além do percentual de cumprimento das metas estabelecidas. Na maior parte do período analisado, o CRER cumpriu as metas de cirurgia estipuladas (ANEXO VI - Cumprimento de Metas Centro Cirúrgico CRER).

9. Internação UTI

No contrato de gestão nº 123 de 28/06/2011, a meta contratada era de 600 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3600 diárias/semestre. De julho a dezembro de 2012 não houve internação na UTI. De janeiro a junho de 2012 a meta alcançada foi de apenas 60%.

Acesso 1420130

A partir do 1° Termo Aditivo de 28/06/2012, a Meta Contatada reduziu para 540 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3240 diárias/semestre.

As metas contratadas de 3240 diárias/semestre foram alcançadas 100% somente nos seguintes meses: de julho a dezembro de 2012; de janeiro a junho de 2015; de janeiro a abril de 2017 e de maio a junho de 2017 (Anexo IV – Cumprimento de Metas de Internação UTI).

VI. CONCLUSÃO

A visita técnica, realizada no período de 02 a 20 de outubro de 2017, possibilitou verificar as instalações físicas, os materiais/equipamentos e recursos humanos dos setores produtivos, dados/produção apresentados pela AGIR, além de verificar a elaboração do Contrato de Gestão e os Termos aditivos, o funcionamento dos setores visitados, a capacidade instalada e as conformidades/funcionamento dos setores visitados, tendo como referência o Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 e Termos Aditivos.

O Contrato de Gestão estabeleceu o pagamento de valores pré-determinados quando do cumprimento de metas quanti-qualitativas, com base na capacidade instalada. Do mesmo modo, previu a obrigatoriedade da instituição apresentar os dados de produção e alimentar os sistemas de informação do SUS. Importa considerar que, embora o contrato condicione o repasse de recursos ao cumprimento desses metas, os repasses financeiros têm sido efetivados por parte do contratante mesmo quando isso não ocorre. Outrossim, embora tenham sido estabelecidas metas quanti/qualitativas, observa-se que não foram elencadas de acordo com a complexidade dos procedimentos ou atendimentos realizados, o que possibilita que o hospital atinja metas globais ainda que deixe de realizar alguma meta isolada. É uma fragilidade contratual que facilita incremento na realização de procedimentos de menor complexidade (custo menor) em detrimento dos de maior complexidade (custo mais alto).

Os valores atribuídos à média de permanência, estão em intervalo, o que é inadequado para avaliação da qualidade das internações já que impossibilita o acompanhamento de melhora do índice, quando a comunidade científica aponta para a necessidade de reduzir o tempo de internação.

A estrutura física é nova, bem cuidada, passando por reformas e ampliação. Os profissionais estavam uniformizados, são cordiais e parecem entender muito dos protocolos da instituição. O CRER possui recepções específicas que direcionam o paciente aos serviços oferecidos pela unidade, quais sejam, o ambulatório de consultas médicas, consultas não-médicas, serviço de odontologia, serviço de audiologia, terapias especializadas, SADT, serviço do laboratório de marcha, procedimentos de enfermagem, serviço de internação em enfermarias/UTI, serviço de admissão e alta do paciente – SAA / núcleo interno de regulação – NIR.

A equipe de auditoria verificou ainda:

• Certificado de Corpo de Bombeiros não foi apresentado;

• Inexistência de clareza de informações Contrato de Gestão e Termos Aditivos, se a nível ambulatorial ou internação, para itens do quadro de metas como Reabilitação, Laboratório de Marcha, SADT, outros;

• Terminologias utilizadas para nominar as linhas de contratação/atividades do quadro de metas, não são padronizadas com SIA/SIH/DATASUS/MS, dificultando a consulta,como por exemplo o termo distrofia utilizado nas linhas de contratação e não localizado nos registros SIA/SIH/DATASUS/MS;

• Arquivo de escala de profissionais não foi apresentado na íntegra, dificultando o cálculo da capacidade instalada;

• Inexistência de meta para exames de anatomia Patológica e Citopatológica em instrumento contratual e, também, falta a informação da produção no SIA/DATASUS/MS, com o serviço sendo garantido pelo CRER e cadastrada no CNES no período analisado;

• Serviços de polissonografia, mamografia e vectoeletronistagmografia possuem cadastro no CNES e não estavam sendo realizados, embora existam instalações físicas adequadas na unidade para realização dos exames;

• Serviços de especialidades médicas (de clínica geral, endocrinologia, fisiatria, gastroenterologia, geneticista, medicina intensiva, neuropediatria, nutrologia, oftalmologia, pneumologia, psiquiatria e reumatologia) discriminados em instrumento contratual, não foram informados por meio de documentação conforme solicitada em Comunicado de Auditoria;

• Inconsistências de não aprovação de procedimentos realizados como erros de preenchimento, desatualização de cadastros, motivos, também, que evidenciam a desatualização da programação dos procedimentos no espelho da FPO como ultrapassagem do teto físico, procedimentos sem orçamento que foram realizados, mas não aprovados e, também, de procedimentos sem orçamento, mas que foram realizados e aprovados;

• No período de julho/2011 a abril/2017, não houve cumprimento de metas para os atendimentos de odontologia, consultas médicas e consultas não-médicas, em alguns semestres, com percentuais com alcance inferior da meta contratada, muito abaixo de 100% da meta pactuada;

Acesso 1420130

• De janeiro/2015 a abril/2017, não houve cumprimento de metas para o serviço de laboratório de marcha, verificando-se percentual mínimo de 3% no período de janeiro a junho/2015, abaixo de 100% da meta pactuada;

• No período de maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), para o atendimento médico, não houve cumprimento de meta, verificando-se alcance de 88%, abaixo de 100% da meta pactuada;

• De maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), para o serviço de laboratório de marcha, houve cumprimento da meta, com percentual de 138%, superior ao da meta pactuada de 100%;

• No período de maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), houve cumprimento de meta para os serviços de atendimentos não médico e odontológico, percentual de 206% e 190%, respectivamente, superior ao da meta pactuada de 100%;

• No período de julho/2011 a abril/2017, houve cumprimento de metas para alguns exames e não cumprimento para outros. Verificou-se percentuais com alcance mínimo de 34% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada; e, percentuais de até 250%, acima ao da meta pactuada de 100%;

• De maio a junho/2017 (vigência do 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017), houve cumprimento de metas para os exames (exceto de áudio), verificando percentuais de até 2960%, muito acima ao da meta pactuada de 100% constante no Anexo IV do Contrato de Gestão;

• Para os exames de áudio, não houve cumprimento de meta, com percentual de 35%, abaixo ao da meta pactuada de 100%;

• Desatualização do cadastro dos equipamentos, profissionais e serviços no CNES;

• Foi possível analisar o cumprimento de metas das Terapias somente no 7º Termo Aditivo, visto que, somente a partir deste é que constam as metas de Terapias Especializadas;

• O Serviço de Terapias Especializadas apresentadas não abrange toda a sua totalidade pois, foi verificado in loco que existem terapias que não foram apresentadas e encontram-se dentro de outros serviços;

• Não houve cumprimento de meta para terapias especializadas. O percentual de alcance foi de 46% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011;

• No contrato de gestão a meta contratada para UTI era de 600 diárias/mês, ou seja, 3600 diárias/semestre, 100% da capacidade instalada. A partir do 1° Termo Aditivo a Meta Contatada reduziu para 540 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3240 diárias/semestre. Mesmo com a redução das metas não houve, no geral, 100% de cumprimento das mesmas;

• Não foi possível verificar se o quantitativo de Recursos Humanos da UTI está adequado para os 20 leitos que estão em funcionamento, uma vez que, não foram apresentadas documentação e escalas de todos os profissionais;

• As metas de produção para órteses e próteses no Contrato de Gestão e Termos Aditivos não contemplam todas as atividades realizadas pela Oficina Ortopédica o que impede a conferência com os dados do DATASUS;

• A forma de definição da Média de Permanência compromete a análise das metas e da produção de internação;

• Desuso de 2 salas cirúrgicas;

• Bom gerenciamento de resíduos;

• Adequado funcionamento da lavanderia;

• Falta de controle do número de peças descartadas na Oficina Ortopédica;

• Ausência de agência transfusional;

• Centro de Estudos com bom funcionamento, garantindo a função formadora, atendendo a previsão do parágrafo 2, art. 19, Subseção II, Seção II, Cap II., Anexo VI, Portaria Consolidação GM/MS número 3 de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRTGM/MS nº. 793/2012);

• Conselho Local de Saúde desrespeita a paridade.

Acesso 1420130

III - FOLHA DE ASSINATURA

Sirlene Fernandes
CPF: 330.210.901-68

Ekissania Rosa de Almeida
CPF: 817.935.961-15

COORDENADOR

Luzinéia Vieira dos Santos
CPF: 793.267.491-34

Juliana Rodrigues de Oliveira Rosa
CPF: 882.772.911-91

Viviane Ribeiro
CPF: 767.622.381-49

Duilete Maria de Jesus
CPF: 471.242.881-34

Marcia Helena Caetano Queiroz
CPF: 532.375.281-53

Acesso 1420130

IV - ANEXOS

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

OFICINA ORTOPÉDICA META X PRODUÇÃO AGIR X DATASUS						
JUL a DEZ 2011						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	2400	1680	1129	1127	67	67
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			584	577		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			1880	1832	111,9	97,4
JAN A JUNHO 2012						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	2400	1680	1002	1065	59,6	63
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			817	690		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			1846	1973	109,8	117,4
JUL A DEZ 2012 - 1º TA						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1468	1327	32,6	29,4
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			893	948		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			2596	2437	57,68	54,15
JAN A JUN 2013						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1537	1411	34,1	31,3
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1061	636		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			4145	2251	92,1	50,02
JUL A DEZ 2013 - 2º TA						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1475	1560	32,7	34,6
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1159	731		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			4138	2691	91,9	59,8
JAN A JUN 2014						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES		4500	1666	1598	37	35,5
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1593	1395		

Página 1

Acesso 1420130

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.	Não mencionada		5161	3311	114,6	73,5
JUL A DEZ 2014						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1721	1956	38,2	43,4
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1598	1300		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			5744	3998	127,6	88,8
JAN A JUN 2015						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1668	1990	37	44,2
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1517	1345		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			5718	4121	127	91,5
JUL A DEZ 2015 - 4º TA + APOSTILAMENTO						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1701	2246	37,8	49,9
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1560	1577		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			5752	4577	127,8	101,7
JAN A JUN 2016						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1635	2086	36,3	46,3
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1211	1048		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			5439	3789	120,8	84,2
JUL A DEZ 2016						
	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	Não mencionada	4500	1758	2335	39	51,8
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			2036	1854		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			6639	5190	147,5	115,3
JAN A JUN 2017						

Página 2

Acesso 1420130

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

Anexo I - Oficina Ortopédica CRER

	CAP. INSTALADA	META	AGIR	SIA/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIA/DATASUS/ MS
ÓRTESES/PRÓTESES/COLETES	**Não mencionada**	**4500**	**1639**	1940	36,4	43,1
M. AUX. LOCOMOÇÃO - Cadeiras de rodas, muletas e andadores			1679	1899		
TOTAL - Todos os produtos, serviços e dispensações.			5541	4736	123,13	105,2

A Capacidade Instalada e as metas descritas são as que constam no Contrato de Gestão nº 23 e nos Termos Aditivos .

No 1 TA a meta passa de 1680 procedimentos para 4500.

Apesar das metas se referirem apenas a órteses e próteses, considerou-se como toda a produção da Oficina Ortopédica porque o total do repasse é para a Oficina Ortopédica sem discriminar a atividade (6% do valor do contrato, o que, no 7º TA, significa R$ 5.391.087,07).

Se considerar a meta descrita no Contrato e Termos Aditivos apenas para órteses, próteses e coletes, a % de produção não atinge 50%.

Fonte: Produção do CRER apresentada pela AGIR; SIA/DATASUS; Contrato de Gestão Nº 123/2011-SES/GO e Termos Aditivos.

Acesso 1420130

Anexo II - Capacidade Isntalada de Internações CRER

Anexo II - Capacidade Instalada Internações CRER

Julho a Dezembro - 2011						
Capacidade Instalada Internação – CII				C G nº 123, 28/06/2011	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta Período	Prod. Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II e III)	137	24660	1644	17.640	972	6
Janeiro a Junho – 2012						
Capacidade Instalada Internação – CII				C G nº 123, 28/06/2011	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	137	24.660	1644	17.640	1.682	10
Julho a Dezembro – 2012						
Capacidade Instalada Internação – CII				1º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	15.322	2.308	15
Janeiro a Junho – 2013						
Capacidade Instalada Internação – CII				1º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	15.322	3.131	20
Julho a Dezembro – 2013						
Capacidade Instalada Internação – CII				2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	3.539	19
Janeiro a Junho – 2014						
Capacidade Instalada Internação – CII				2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	3.370	18
Julho a Dezembro – 2014						
Capacidade Instalada Internação – CII				2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta

Página 1

Acesso 1420130

Anexo II - Capacidade Isntalada de Internações CRER

Anexo II - Capacidade Instalada Internações CRER

Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	3.577	19
Janeiro a Junho – 2015						
Capacidade Instalada Internação – CII				2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	3.610	19
Julho a Dezembro - 2015						
Capacidade Instalada Internação – CII				A. do 4º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	2.543	13
Janeiro a Junho – 2016						
Capacidade Instalada Internação – CII				A. do 4º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	2.985	16
Julho a Dezembro - 2016						
Capacidade Instalada Internação – CII				A. do 4º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	MP = 1dia	MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	23.940	1.596	19.152	3.134	16
Janeiro a Abril – 2017						
Capacidade Instalada Internação – CII				A. do 4º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	4 meses MP = 1dia	4 meses MP = 15 dias	Meta/ Período – 4 meses	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	133	15.960	1.064	19.152	2.101	11
Maio a Junho - 2017						
Capacidade Instalada Internação – CII				7º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Nº Leitos	2 meses MP = 15dias	2 meses MP = 15 dias	Meta/ Período	Prod./Período	%

Página 2

Acesso 1420130

Anexo II - Capacidade Isntalada de Internações CRER

Anexo II - Capacidade Instalada Internações CRER

Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	**136**	8.160	544	1.140	1.032	91

CII – Capacidade Instalada de Internações.

MP – Média de Permanência, que é descrita em um intervalo de 1 a < ou = 15 dias.

Postos I, II, III, são os leitos clínicos, cirúrgicos e de reabilitação, respectivamente.

Coluna Produção – produção apresentada pelo CRER que é idêntica à encontrada no SIH/DATASUS.

Coluna % Cump. Meta – relação percentual entre a produção e a meta estipulada para cada período considerado.

O cumprimento médio da meta estipulada no contrato e termos aditivos foi de 15,5% nos primeiros 11 semestres e apenas nos dois últimos meses analisados foi de 91%.

Fonte: Produção do CRER apresentada pela AGIR; SIH/DATASUS; Contrato de Gestão Nº 123/2011-SES/GO

Acesso 1420130

Anexo III - Cumprimento de Metas de Internação CRER

ANEXO III - Cumprimento de Metas Internação CRER

Julho a Dezembro - 2011			
	C G nº 123, 28/06/2011	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta Período	Prod. Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II e III)	17.640	972	6
Janeiro a Junho – 2012			
	C G nº 123, 28/06/2011	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	17.640	1.682	10
Julho a Dezembro – 2012			
	1º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	15.322	2.308	15
Janeiro a Junho – 2013			
	1º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	15.322	3.131	20
Julho a Dezembro – 2013			
	2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	3.539	19
Janeiro a Junho – 2014			
	2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	3.370	18
Julho a Dezembro – 2014			
	2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	3.577	19
Janeiro a Junho – 2015			
	2º T A	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	3.610	19
Julho a Dezembro - 2015			
	A. do 4º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	2.543	13
Janeiro a Junho – 2016			
	A. do 4º TA	PRODUÇÃO	% Cump. Meta
Serviço	Meta/ Período	Prod./Período	%

Página 1

Acesso 1420130

Anexo III - Cumprimento de Metas de Internação CRER

ANEXO III - Cumprimento de Metas Internação CRER

Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	2.985	16
Julho a Dezembro - 2016			
	A. do 4º T A	**PRODUÇÃO**	**% Cump. Meta**
Serviço	**Meta/ Período**	**Prod./Período**	**%**
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	3.134	16
Janeiro a Abril – 2017			
	A. do 4º TA	**PRODUÇÃO**	**% Cump. Meta**
Serviço	**Meta/ Período – 4 meses**	**Prod./Período**	**%**
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	19.152	2.101	11
Maio a Junho - 2017			
	7º TA	**PRODUÇÃO**	**% Cump. Meta**
Serviço	**Meta/ Período**	**Prod./Período**	**%**
Internação Hospitalar (Postos I, II, III)	1.140	1.032	91

Postos I, II, III, são os leitos clínicos, cirúrgicos e de reabilitação, respectivamente.

Coluna Produção informa produção apresentada pelo CRER que é idêntica à encontrada no SIH/DATASUS.

Coluna % Cump. Meta informa relação percentual entre a produção e a meta estipulada para cada período considerado.

O cumprimento médio da meta estipulada no contrato e termos aditivos foi de 15,5% nos primeiros 11 semestres e apenas nos dois últimos meses analisados foi de 91%.

Fonte: Produção do CRER apresentada pela AGIR; SIH/DATASUS; Contrato de Gestão Nº 123/2011-SES/GO

Acesso 1420130

Anexo IV - Cumprimento de Metas de Internação UTI

Anexo IV - Cumprimento de Metas Internação UTI

Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011						
Atividades[1]	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2011		Janeiro a junho – 2012		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.600	sem diarias		3.600	2.142	60
1º Termo Aditivo, de 28/06/2012						
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2012		Janeiro a junho – 2013		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.240	3.228	100	3.240	3.133	97
2º Termo Aditivo, de 28/06/2013						
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2013		Janeiro a junho – 2014		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.240	2.538	78	3.240	2.806	87
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2014		Janeiro a junho – 2015		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.240	2.416	75	3.240	3.804	117
Apostilamento de retificação do 4º termo Aditivo (08/06/2015), de 11/09/2015						
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2015		Janeiro a junho – 2016		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.240	2.720	84	3.240	3.094	95
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2016		Janeiro a abril – 2017		
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada	Meta Contratada	Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	3.240	3.155	97	2.160	2.304	107

7º Termo Aditivo, de 10/04/2017			
Maio a junho de 2017			
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Maio a Junho – 2017	
		Produção SIH/SUS	% Meta alcançada
INTERNAÇÃO UTI	1.080	1.152	106

Obs1: No contrato de gestão supracitado, a meta contratada era de 600 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3600 diárias/semestre. De julho a dezembro de 2012 não houve internação na UTI. De janeiro a junho de 2012 a meta alcançada foi de apenas 60%.

Obs2:A partir do 1° Termo Aditivo a Meta Contatada reduziu para 540 diárias/mês de internação na UTI, ou seja, 3240 diárias/semestre.

Obs3: As metas contratadas devem ser alcançadas 100%.

Obs4: As metas contratadas de 3240 diárias/semestre foram alcançadas 100% somente nos seguintes meses: - de julho a dezembro de 2012; - de janeiro a junho de 2015; - de janeiro a abril de 2017 e de maio a junho de 2017.

Página 1

Acesso 1420130

Anexo V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER X Metas

Anexo V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER

CAPACIDADE INSTALADA DO CENTRO CIRÚRGICO X METAS ESTIPULADAS			
JUL a DEZ 2011			
	CI -8 salas	CI – 6 salas	META (70% CI descrita no CG)
Número de Pacientes	3840	2880	951
Número de Procedimentos			
JAN A JUN 2012			
			META
Número de Pacientes	3840	2880	951
Número de Procedimentos			
JUL A DEZ 2012 - 1º TA			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JAN A JUN 2013			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JUL A DEZ 2013 - 2º TA			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JAN A JUN 2014			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JUL A DEZ 2014			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JAN A JUN 2015			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JUL A DEZ 2015 - 4º TA + APOSTILAMENTO			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JAN A JUN 2016			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JUL A DEZ 2016			
			META(80% CI)
Número de Pacientes	3840	2880	2061
Número de Procedimentos			
JAN A ABR 2017			
			META
Número de Pacientes	2560	1920	1374
Número de Procedimentos			

Página 1

Acesso 1420130

Anexo V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER X Metas

Anexo V - Capacidade Instalada Centro Cirúrgico CRER

MAIO A JUN 2017			
			META
Número de Pacientes	1280	960	687
Número de Procedimentos			

CI -8 salas – Capacidade Instalada para 8 salas cirúrgicas

CI – 6 salas – Capacidade Instalada para 6 salas cirúrgicas

Meta – Metas estipuladas no Contrato e Termos Aditivos

No Contrato e Termos Aditivos não é especificado se a meta é para número de usuários ou de procedimentos. A capacidade instalada aqui descrita para 6 e 8 salas cirúrgicas é para número de pacientes que usaram cada sala cirúrgica. Observa-se a contratualização sistematicamente abaixo da capacidade instalada e superação da meta por quase todo o período tanto quando se considera os dados da AGIR quanto quando se considera os dados registrados no SIH/DATA/SUS.

Fonte: Contrato de Gestão nº 123 de 2011; Visita ao CRER realizada de 06 a 20 de outubro de 2017.

Acesso 1420130

Anexo VI - Cumprimento de Metas Centro Cirúrgico CRER

Anexo VI - Cumprimento Metas Centro Cirúrgico CRER

PRODUÇÃO CIRÚRGICA (AGIR/SIH-SUS)					
JUL a DEZ 2011					
	META (70% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	951	828		87	
Nº Proc.		1685	687	177,1	72,2
JAN A JUN 2012					
	META	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	951	1391		146,2	
Nº Proc.		2902	1139	305,1	119,7
JUL A DEZ 2012 - 1º TA					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2010		97,5	
Nº Proc.		3984	1737	193,3	84,2
JAN A JUN 2013					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2679		129,9	
Nº Proc.		4166	2572	202,1	124,7
JUL A DEZ 2013 - 2º TA					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2432		118	
Nº Proc.		5009	2909	243	141,1
JAN A JUN 2014					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2878		139,6	
Nº Proc.		4967	2690	240,9	130,5
JUL A DEZ 2014					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	3086		149,7	
Nº Proc.		4779	3039	231,8	147,4
JAN A JUN 2015					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2975		144,3	
Nº Proc.		3984	2737	193,3	132,7
JUL A DEZ 2015 - 4º TA + APOSTILAMENTO					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2519		122,2	
Nº Proc.		3096	1891	150,2	91,7

Página 1

Acesso 1420130

Anexo VI - Cumprimento de Metas Centro Cirúrgico CRER

Anexo VI - Cumprimento Metas Centro Cirúrgico CRER

JAN A JUN 2016					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	2525		122,5	
Nº Proc.		2976	2260	144,3	109,6
JUL A DEZ 2016					
	META(80% CI)	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	2061	1971		95,6	
Nº Proc.		2474	2456	120	119,1
JAN A ABR 2017					
	META	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	1374	1422		103,4	
Nº Proc.		1804	1503	131,2	109,3
MAIO A JUN 2017					
	META	AGIR	SIH/DATASUS/ MS	% Meta AGIR	%Meta SIH/DATASUS/ MS
Nº Pac.	687	955		139	
Nº Proc.		1257	808	182,9	117,6

CI – Capacidade Instalada

Coluna Meta – Meta estipulada no contrato como uma porcentagem da Capacidade Instalada (informada no Contrato e Termos Aditivos).

Coluna AGIR– Produção informada pelo CRER por nº pacientes atendidos e por nº de procedimentos realizados.

Coluna SIH/DATASUS/MS – Produção encontrada no SIH/DATASUS/MS.

Coluna % Meta AGIR – Percentual de cumprimento de meta considerando dados do CRER.

Coluna % Meta SIH/DATASUS/MS – Percentual de cumprimento de meta considerando dados do SIH/DATASUS/MS.

Observa-se a contratualização sistematicamente abaixo da capacidade instalada e superação da meta por quase todo o período tanto quando se considera os dados da AGIR quanto quando se considera os dados registrados no SIH/DATASUS/MS.

Fonte: Produção do CRER apresentada pela AGIR; SIH/DATASUS; Contrato de Gestão Nº 123/2011-SES/GO

Acesso 1420130

Anexo VII - Cmprimento de Metas de Atendimentos

Anexo VII - Cumprimento de Metas Atendimentos Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011											
	Julho a dezembro – 2011					Janeiro a junho – 2012					
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	33.950	30.594	30.594	90	90	33.950	33.736	32.971	99	97
Atendimentos Distrofia[1]	2.400	não encontrada		não passível de análise		2.400	não encontrada		não passível de análise	
1º Termo Aditivo, de 28/06/2012										
	Julho a dezembro – 2012					Janeiro a junho – 2013				
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	62.080	43.649	36.000	70	58	62.080	75.200	38.044	121	61

Página 1

Acesso 1420130

Anexo VII - Cmprimento de Metas de Atendimentos

Anexo VII - Cumprimento de Metas Atendimentos Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

2º Termo Aditivo, de 28/06/2013											
	Julho a Dezembro – 2013					Janeiro a junho – 2014					
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	62.080	64403	54000	104	87	62.080	66764	60213	107	97
[2]Atendimento Odontológico	2.400	335	335	14	14	2400	1662	1662	69	69
[3]Laboratório de Marcha	480	não encontrada		não passível de análise		480	não encontrada		não passível de análise	
	Julho a dezembro – 2014					Janeiro a junho – 2015				
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	62.080	69.939	64.564	112	104	74.080	61.636	61.636	83	83
Atendimento Odontológico	2.400	1.512	1.512	63	63	2.400	1.857	1.857	77	77
Laboratório de Marcha	480	não encontrada		não passível de análise		480	14	14	3	3

Página 2

Acesso 1420130

Anexo VII - Cmprimento de Metas de Atendimentos

Anexo VII - Cumprimento de Metas Atendimentos Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Apostilamento de retificação do 4º termo Aditivo (08/06/2015), de 11/09/2015											
	Julho a dezembro – 2015					Janeiro a junho – 2016					
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	74.080	60973	58.819	82	79	74.080	51.326	51.326	69	69
Atendimento Odontológico	2.400	937	937	39	39	2.400	1.969	1.969	82	82
Laboratório de Marcha	480	27	27	6	6	480	445	445	93	93
	Julho a dezembro – 2016					Janeiro a abril – 2017				
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	% Meta alcançada aprov. SIA/SUS
Atendimento Médico	74.080	55.309	53.744	75	72	49.387	35.383	35.383	201	201
Atendimento Odontológico	2.400	5.672	5.672	236	236	1.600	3.210	3.210	72	72
Laboratório de Marcha	480	277	277	58	58	320	314	314	98	98

Fonte: Visita Técnica, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 e Termos Aditivos, Produção Apresentada e Aprovada SIA/DATASUS/MS

[1] A nomenclatura da atividade "Distrofia" do quadro de metas do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 não foi encontrada no SIA/DATASUS/MS.

[2] A produção de odontologia, obtida no SIA/DATASUS/MS, compreende o somatório de procedimentos de consulta programática, de procedimentos clínicos e cirúrgicos de tratamento odontológico.

[3] O percentual de cumprimento de metas para o laboratório de marcha foi realizado utilizando a produção informada no SIA/DATASUS/MS.

Não houve cumprimento de metas para alguns atendimentos, com percentuais com alcance mínimo de 3% da meta contratada, muito abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011.

Houve cumprimento de metas para alguns serviços . Verificou-se percentuais de até 236%, muito acima ao da meta pactuada de 100% (constante no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011).

Página 3

Acesso 1420130

Atividade homologada e encerrada em: 20/12/2018 14:13:00 por Maria Tereza Bottoso
Acessado em 14/08/2023 11:07:46 por Camila Oliveira Rocha

Anexo VIII - Cumprimento de Metas de Atendimentos 7 TA

Anexo VIII - Cumprimento de Metas Atendimentos 7 Termo Aditivo

7º Termo Aditivo, de 10/04/2017								
[1]Maio a Junho 2017								
Atend. Amb.	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta/apres. SIA/SUS	% Meta/aprov.SIA/SUS			
Consulta Médica	22.000	19.503	19.503	88	88			
Consulta não médica	7.000	14.410	14.410	206	206			
[2]Laboratório de Marcha	160	221	221	138	138			
[3]Odontológico	800	1.526	1.526	190	190			
Atend. Amb./intern.	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	Prod. SIH/SUS	[5]Total	% Meta/apres. SIA/SUS	% Meta/aprov.SIA/SUS	
[4]Terapias Especializadas	46.600	21.554		86	21.640	46	46	

Fonte: Visita Técnica, 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017, Produção Apresentada e Aprovada SIA/DATASUS/MS

[1]A análise da informações da planilha foi realizada no período de maio a junho de 2017, compreendendo total de 2 meses.

[2]Para a verificar o percentual para o atendimento no laboratório de marcha, considerou-se a meta contratada que consta no quadro de metas 2º Termo Aditivo, de 28/06/2013

[3]A produção de odontologia, obtida no SIA/DATASUS/MS, compreende o somatório de procedimentos de consulta programática de odontologia, de procedimentos clínicos e cirúrgicos de tratamento odontológico.

[4]Para esse tipo de atendimento foi incluída produção ambulatorial (reabilitação, terapia especializada) e produção hospitalar.

[5]O total corresponde ao somatório da produção ambulatorial e hospitalar nas terapias especializadas.

Houve cumprimento de meta para os serviços de atendimentos não médico, odontológico e laboratório de marcha, com percentuais de 206%, 190% e 138%, respectivamente, de cumprimento de meta, muito superior ao da meta pactuada de 100% (constante no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011).

Não houve cumprimento de meta para consultas médicas e terapias especializadas/reabilitação, com percentuais de alcance de 88% e 46%, respectivamente, da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011.

Página 1

Acesso 1420130

Atividade homologada e encerrada em: 20/12/2018 14:13:00 por Maria Tereza Bottoso

Acessado em 14/08/2023 11:07:46 por Camila Oliveira Rocha

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2011				Janeiro a junho – 2012				
		Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
[1]Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011										
Radiologia (Raio X)	8.330	9.594	9.594	115	115	8.330	11.498	11.498	138	138
Tomografia Computadorizada	2.870	3.453	3.453	120	120	2.870	4.183	4.183	146	146
Ressonância Nuclear Magnética	1.750	4.174	4.174	238	238	1.750	5.468	5.468	312	312
Laboratório Análise Clínica	33.600	57.047	57.047	170	170	33.600	84.200	84.200	250	250
Exames de Áudio	12.000	8.489	8.489	71	71	12.000	7.794	7.794	131	131
Outros Exames[2]	5.950	10.225	10.225	172	172	5.950	11.637	11.637	195	195
1º Termo Aditivo, de 28/06/2012										
Linhas de Contratação	**Meta Contratada**	**Julho a dezembro – 2012**				**Janeiro a junho – 2013**				
		Prod. Apres. SIA/SUS	**Prod. Aprov. SIA/SUS**	**% Meta apres. SIA/SUS**	**% Meta aprov. SIA/SUS**	**Meta Contratada**	**Prod. Apres. SIA/SUS**	**Prod. Aprov. SIA/SUS**	**% Meta apres. SIA/SUS**	**% Meta aprov. SIA/SUS**
Radiologia (Raio X)	11.376	13.448	13.448	118	118	11.376	21.692	21.692	190	190
Tomografia Computadorizada	3.825	3.133	3.133	82	82	3.825	3.337	3.337	87	87
Ressonância Nuclear Magnética	5.895	4.663	4.663	79	79	5.895	6.522	6.522	111	111
Laboratório Análise Clínica	106.650	90.264	90.264	85	85	106.650	82.699	82.699	77	77
Exames de Audio	27.900	15.337	15.337	55	55	27.900	9.592	9.592	34	34
Outros Exames[2]	15.093	11.382	11.382	75	75	15.093	15.443	15.443	102	102

Página 1

Acesso 1420130

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

2º Termo Aditivo, de 28/06/2013												
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Julho a dezembro – 2013				Janeiro a junho – 2014						
		Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
Radiologia (Raio X)	11.376	16339	16339	143	143	11.376	15.155	15.155	133	133
Tomografia Computadorizada	3.825	3.106	3.106	81	81	3.825	2.712	2.712	71	71
Ressonância Nuclear Magnética	5.895	6.784	6.784	115	115	5.895	4.845	4.845	82	82
Laboratório Análise Clínica	106.650	79.607	79.607	75	75	106.650	89.580	89.580	84	84
Exames de Audio	27.900	10.863	10.863	39	39	27.900	10.207	10.207	36	36
Outros Exames[2]	15.093	14.268	14.268	94	94	15.093	13.366	13.366	88	88
		Julho a dezembro – 2014				Janeiro a junho – 2015				
Linhas de Contratação	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
Radiologia (Raio X)	11.376	19456	19456	171	171	11.376	18.710	18.710	164	164
Tomografia Computadorizada	3.825	3.434	3.434	90	90	3.825	2.158	2.158	56	56
Ressonância Nuclear Magnética	5.895	7.604	7.604	129	129	5.895	6.644	6.644	113	113
Laboratório Análise Clínica	106.650	126.422	126.422	118	118	106.650	116.305	116.305	109	109
Exames de Audio	27.900	11.657	11.657	42	42	27.900	10.564	10.564	38	38
Outros Exames[2]	15.093	15.171	15.171	93	93	15.093	14.311	14.311	95	95

Página 2

Acesso 1420130

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Apostilamento de retificação do 4º termo Aditivo (08/06/2015), de 11/09/2015											
Linhas de Contratação	Julho a dezembro – 2015					Janeiro a junho – 2016					
	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
Radiologia (Raio X)	11.376	14.958	14.958	131	131	11.376	14.788	14.788	130	130
Tomografia Computadorizada	3.825	1.857	1.857	48	48	3.825	2.191	2.191	57	57
Ressonância Nuclear Magnética	5.895	5.891	5.891	99	99	5.895	4.858	4.858	82	82
Laboratório Análise Clínica	106.650	136.638	136.638	128	128	106.650	131.839	131.839	124	124
Exames de Audio	27.900	10.785	10.785	39	39	27.900	12.175	12.175	44	44
[2]Outros Exames	15.093	13.407	13.407	89	89	15.093	12.827	12.827	85	85
Linhas de Contratação	Julho a dezembro – 2016					Janeiro a abril – 2017				
	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
Radiologia (Raio X)	11.376	15.193	15.193	133	133	7.584	8.715	8.715	115	115
Tomografia Computadorizada	3.825	2.142	2.142	56	56	2.550	2.080	2.080	81	81
Ressonância Nuclear Magnética	5.895	5.995	5.995	102	102	3.930	3.487	3.487	89	89
Laboratório Análise Clínica	106.650	148.310	148.310	139	139	71.100	85.293	85.293	120	120
Exames de Audio	27.900	11.334	11.334	41	41	18.600	7.126	7.126	38	38
Outros Exames	15.093	12.267	12.267	81	81	10.062	8.718	8.718	87	87

Fonte: Visita Técnica, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 e Termos Aditivos, Produção Apresentada e Aprovada SIA/DATASUS/MS

[1]Os quadros de metas do Contrato de Gestão nº 123 e termos aditivos no período de julho de 2011 a abril de 2017 não está explícito o tipo de atendimento (ambulatorial ou internação). Considerou-se para a verificação do cumprimento da meta, a produção ambulatorial obtida no SIA/DATASUS/MS.

[2]Outros Exames: Ultrassonografia, Espirometria, Eletroneuromiografia, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Urodinâmica, Polissonografia, BERA.

Não houve cumprimento de meta para alguns exames, com percentuais com alcance mínimo de 34% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011.

Página 3

Acesso 1420130

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Houve cumprimento de metas para alguns serviços. Verificou-se percentuais de até 250%, muito acima ao da meta pactuada de 100% (constante no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011).

Página 4

Acesso 1420130

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT

Anexo IX - Cumprimento de Metas SADT Contrato de Gestão nº 123 e Termos Aditivos

Página 5

Acesso 1420130

Anexo X - Cumprimento de Metas SADT 7 TA

Anexo X - Cumprimento de Metas SADT 7 Termo Aditivo

7º Termo Aditivo, de 10/04/2017					
		Maio a junho – 2017			
[1]SADT Externo	Meta Contratada	Prod. Apres. SIA/SUS	Prod. Aprov. SIA/SUS	% Meta apres. SIA/SUS	% Meta aprov. SIA/SUS
Radiologia (Raio X)	164	4.855	4.855	2960	2960
Tomografia Computadorizada	1.080	1.374	1.374	127	127
Ressonância Nuclear Magnética	1.380	2.219	2.219	161	161
Laboratório Análise Clínica	24.776	51.548	51.548	208	208
Exames de Áudio	9.300	3.277	3.277	35	35
[2]Outros Exames	1.200	4.115	4.115	343	343
Total	37.900	67.388	67.388	222	222

Fonte: 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017, Produção Apresentada e Aprovada SIA/DATASUS/MS.

[1]Para este serviço, no 7º Termo Aditivo, de 10/04/2017, está explícito SADT Externo. Considerou-se para a verificação do cumprimento da meta, a produção ambulatorial obtida no SIA/DATASUS/MS.

[2]Outros Exames: Ultrassonografia, Espirometria, Eletroneuromiografia, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Urodinâmica, Polissonografia, BERA, Vídeo laringoscopia.
Não houve cumprimento de metas para exames de áudio, com percentual de alcance de 35% da meta contratada, abaixo de 100% da meta pactuada (Anexo IV – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/05/2011.
Houve cumprimento de metas para os serviços de radiologia, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, laboratório análise clínica e "outros exames". Verificou-se percentuais de até 2960%, muito acima ao da meta pactuada de 100% (constante no Anexo IV do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011).

Página 1

Acesso 1420130