



**agir**

# RELATÓRIO MENSAL

PRODUÇÃO E DESEMPENHO

Centro Estadual de Reabilitação e  
Readaptação Dr. Henrique Santillo  
– Crer

Contrato de gestão nº 123/2011

(14º termo aditivo)

**2024**

**ABRIL**



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Cyro Miranda Gifford Júnio

Edson Costa Araújo

Marco Aurelio Martins da Silva

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

### CONSELHO FISCAL

César Helou

Pedro Daniel Bittar

Milca Severino Pereira

Salomão Rodrigues Filho

Fernando Morais Pinheiro

Waldemar Naves do Amaral

### DIRETORIA

**Washington Cruz** - Diretor Presidente

**José Evaristo dos Santos** – Vice-Diretor

**Mauro Aparecido de Oliveira** – Diretor Tesoureiro

### SUPERINTENDÊNCIAS

**Sérgio Daher** - Superintendente de Relações Institucionais

**Lucas Paula da Silva** - Superintendente Executivo

**Claudemiro Euzébio Dourado** - Superintendente de Operações e Finanças

**Dante Garcia de Paula** - Superintendente de Gestão e Planejamento

**Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos** - Superintendente Técnico e Assistencial

### DIRETORIA DO CRER

**Válney Luiz da Rocha** - Diretor Geral – **Até 30/06/2024**

**Luiz Carlos Junio Sampaio Teles** - Diretor Geral – **A partir de 01/07/2024**

**Paulo Cesar Alves Pereira** - Diretor Administrativo e Financeiro

**Ciro Bruno Silveira Costa** - Diretor Técnico Assistencial

## Sumário

|                                                                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 APRESENTAÇÃO .....</b>                                                                                                                   | <b>8</b>  |
| <b>2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE .....</b>                                                                                              | <b>8</b>  |
| <b>3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES .....</b>                                                                                                  | <b>9</b>  |
| <b>4 INDICADORES ESTATÍSTICOS .....</b>                                                                                                       | <b>9</b>  |
| <b>4.1 Indicadores quantitativos – produção assistencial .....</b>                                                                            | <b>10</b> |
| 4.1.1 Internação hospitalares (Saídas Hospitalares) .....                                                                                     | 10        |
| 4.1.2 Cirurgias eletivas .....                                                                                                                | 10        |
| 4.1.3 Atendimentos Ambulatoriais .....                                                                                                        | 11        |
| 4.1.4 Terapias especializadas .....                                                                                                           | 16        |
| 4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) .....                                                                                               | 16        |
| 4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos.....                                                                         | 18        |
| 4.1.7 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT externo –<br>ofertados .....                                                          | 19        |
| <b>4.2 Indicadores de desempenho.....</b>                                                                                                     | <b>21</b> |
| 4.2.1 Taxa de ocupação hospitalar (TOH) .....                                                                                                 | 21        |
| 4.2.2 Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) – em dias ....                                                                              | 22        |
| 4.2.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas) .....                                                                              | 22        |
| 4.2.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) .....                                                                                    | 23        |
| 4.2.5 Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas) .....                                                                                       | 24        |
| 4.2.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS .....                                                                               | 24        |
| 4.2.7 Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições<br>operacionais.....                                                        | 25        |
| 4.2.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAP (tempo<br>máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano ..... | 26        |

|                                                                                                                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMat (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano .....                               | 27        |
| 4.2.10 Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas .....                                                                             | 27        |
| 4.2.11 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias .....                             | 28        |
| 4.2.12 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação ..... | 29        |
| 4.2.13 Taxa de acurácia do estoque .....                                                                                                                                | 29        |
| 4.2.14 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamento ....                                                                                                      | 30        |
| 4.2.15 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas .....                                                                                                      | 30        |
| 4.2.16 Indicadores de Serviço da Farmácia.....                                                                                                                          | 31        |
| <b>5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS</b>                                                                                                           | <b>31</b> |
| 5.1 Produção Assistencial .....                                                                                                                                         | 32        |
| 5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção .....                                                                                                                 | 34        |
| 5.2 Indicadores de Desempenho .....                                                                                                                                     | 36        |
| 5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho .....                                                                                                               | 37        |
| <b>6 INDICADORES DE GESTÃO .....</b>                                                                                                                                    | <b>38</b> |
| 6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil .....                                                                                                                           | 38        |
| 6.1.1 Índice de Eficiência Financeira .....                                                                                                                             | 38        |
| 6.1.2 Índice Contábil .....                                                                                                                                             | 38        |
| 6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia <i>Net Promoter Score</i> (NPS)                                                                                                | 39        |
| 6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório.....                                                                                                                   | 39        |
| 6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internação.....                                                                                                                    | 39        |

|                                                       |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| 6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral.....       | 40        |
| <b>6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores.....</b> | <b>40</b> |
| <b>7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....</b>                   | <b>42</b> |
| <b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                   | <b>43</b> |
| <b>9 ANEXOS .....</b>                                 | <b>44</b> |

## Gráficos

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 - Consultas médicas .....                                                                                                               | 11 |
| Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais .....                                                                                                    | 12 |
| Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético .....                                                                          | 13 |
| Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE - consulta .....                                                                                          | 14 |
| Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE - procedimentos .....                                                                                     | 14 |
| Gráfico 6 - Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez) .....                                                                                        | 14 |
| Gráfico 7 - Atendimento bucomaxilo (consulta - outros).....                                                                                       | 15 |
| Gráfico 8 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - ortognática).....                                                                             | 15 |
| Gráfico 9 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - outros).....                                                                                  | 15 |
| Gráfico 10 - Serviço de atenção domiciliar (SAD) .....                                                                                            | 17 |
| Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados).....                                                                                | 18 |
| Gráfico 12 – Taxa de ocupação hospitalar .....                                                                                                    | 21 |
| Gráfico 13 - Taxas de ocupação hospitalar (Enfermaria e UTI) .....                                                                                | 21 |
| Gráfico 14 - Tempo médio de permanência hospitalar (dias) .....                                                                                   | 22 |
| Gráfico 15 - Índice de intervalo de substituição de leito (horas) .....                                                                           | 23 |
| Gráfico 16 - Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) .....                                                                                 | 24 |
| Gráfico 17 - Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas) .....                                                                                    | 24 |
| Gráfico 18 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais.....                                                        | 26 |
| Gráfico 19 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano ..... | 27 |

|                                                                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 20 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano .....                              | 27 |
| Gráfico 21 – Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas .....                                                                               | 28 |
| Gráfico 22 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias .....                             | 28 |
| Gráfico 23 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação ..... | 29 |
| Gráfico 24 – Taxa de acurácia do estoque .....                                                                                                                                | 30 |
| Gráfico 25 – Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos .....                                                                                                    | 30 |
| Gráfico 26 – Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas .....                                                                                                      | 31 |

## Tabelas

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Censo de origem .....                                      | 9  |
| Tabela 2 – Internações hospitalares (saídas hospitalares) .....       | 10 |
| Tabela 3 – Cirurgias realizadas .....                                 | 10 |
| Tabela 4 – Consultas médicas .....                                    | 11 |
| Tabela 5 – Consultas multiprofissionais .....                         | 12 |
| Tabela 6 – Terapias especializadas .....                              | 17 |
| Tabela 7 – Teleatendimentos .....                                     | 16 |
| Tabela 8 – Atendimento por especialidade .....                        | 17 |
| Tabela 9 – Alta após conclusão do projeto terapêutico .....           | 17 |
| Tabela 10 - Oficina Ortopédica .....                                  | 18 |
| Tabela 11 – SADT externo - ofertados .....                            | 19 |
| Tabela 12 – SADT externo - realizados .....                           | 20 |
| Tabela 13 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS ..... | 25 |
| Tabela 14 – Motivos/causas dos cancelamentos .....                    | 26 |
| Tabela 15– Indicadores de Serviço da Farmácia .....                   | 30 |
| Tabela 16 – Indicadores de produção assistencial .....                | 32 |
| Tabela 17 – Indicadores de desempenho .....                           | 36 |
| Tabela 18 - Índice de Eficiência Financeira .....                     | 38 |
| Tabela 19 - Índice Contábil .....                                     | 38 |
| Tabela 20 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Ambulatório .....          | 39 |
| Tabela 21 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação.....            | 39 |
| Tabela 22 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral.....                   | 40 |
| Tabela 23 - Absenteísmo em Recursos Humanos .....                     | 40 |

## 1 APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – Agir para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, apresentamos, nesta oportunidade **Relatório Mensal de Produção e Desempenho**, em atendimento ao Anexo nº V/2024, item 27.11 – Indicadores e metas de produção/desempenho (14º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 123/2011 - SES/GO).

## 2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

**Nome:** Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER

**CNES:** 2673932

**Endereço:** Avenida Vereador José Monteiro, nº1655, Bairro Negrão de Lima, CEP: 74653-230, Goiânia-Goiás.

**Tipo de Unidade:** Unidade de referência que oferece atendimento especializado em reabilitação às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual.

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

**Funcionamento:** 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira das 07h às 19h, com grade devidamente disponibilizada ao Complexo Regulador Estadual.

**Perfil da Unidade:** O Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER caracterizado como Hospital Especializado de Alta e Média Complexidade, uma unidade de referência para o atendimento especializado em reabilitação às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual. Possui leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva (UTI). Realiza atendimentos de média e alta complexidade. As internações são predominantemente clínicas, porém também existem internações cirúrgicas alinhadas ao perfil da Unidade.

### 3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

A seguir, apresentamos o censo de origem dos pacientes atendidos no ambulatório e na internação do CRER no mês de abril.

**Tabela 1 - Censo de origem de pacientes atendimentos – abril de 2024**

| Município de origem                     | Abril/24      | Percentual     |
|-----------------------------------------|---------------|----------------|
| Goiânia                                 | 20.975        | 45,13%         |
| Outros municípios - GO                  | 17.659        | 38,00%         |
| Aparecida de Goiânia                    | 3.447         | 7,42%          |
| Senador Canedo                          | 1.359         | 2,92%          |
| Goianira                                | 1.034         | 2,22%          |
| Anápolis                                | 1.013         | 2,18%          |
| Trindade                                | 989           | 2,13%          |
| <b>Total municípios/GO</b>              | <b>46.476</b> | <b>99,87%</b>  |
| <b>Total outros estados (exceto GO)</b> | <b>61</b>     | <b>0,13%</b>   |
| <b>Total (municípios/GO + estados)</b>  | <b>46.537</b> | <b>100,00%</b> |

Fonte: MV/Painel Indicadores

### 4 INDICADORES ESTATÍSTICOS

#### AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Apresentamos abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 14º termo aditivo ao contrato de gestão nº 123/2011 - SES/GO, que permitem uma variação de até  $\pm 10\%$  no volume total de cada linha contratada, assim como a respectiva produção e o desempenho alcançado da Unidade.

## 4.1 Indicadores quantitativos – produção assistencial

### 4.1.1 Internação hospitalares (Saídas Hospitalares)

As **saídas hospitalares** correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período.

Apresentamos a seguir de forma detalhada, a tabela com os indicadores que compõem as Internações (saídas hospitalares).

**Tabela 2 – Internações hospitalares (saídas hospitalares) – abril/2024**

| Item              | Meta       | Produção   |
|-------------------|------------|------------|
| Clínica Cirúrgica | 803        | 768        |
| Clínica Médica    | 67         | 59         |
| Reabilitação      | 31         | 26         |
| <b>Total</b>      | <b>926</b> | <b>853</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

### 4.1.2 Cirurgias eletivas

O hospital deverá realizar um número mensal de **cirurgias eletivas** que lhe sejam referenciadas, com variação de até 10%. Durante o mês de abril foram realizadas 591 cirurgias eletivas e 195 cirurgias classificadas como urgência/emergência, conforme demonstrado na tabela a seguir:

**Tabela 3 – Cirurgias eletivas realizadas – abril de 2024**

| Item                                                                       | Meta       | Produção   |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro                                   | 55         | 137        |
| Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo) | 435        | 411        |
| Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)                | 55         | 43         |
| <b>Subtotal</b>                                                            | <b>545</b> | <b>591</b> |
| Demais Cirurgias                                                           | -          | 195        |
| <b>Total</b>                                                               |            | <b>786</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.1.3 Atendimentos Ambulatoriais

O atendimento ambulatorial compreende: consultas médicas, consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos bucomaxilo.

Assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 116,21% com realização de 12.434 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

Gráfico 1 - Consultas médicas – abril/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Tabela 4 – Consultas médicas – abril de 2024

| Especialidade     | Meta   | Produção |
|-------------------|--------|----------|
| Acupuntura        | 10.700 | 411      |
| Anestesiologia    |        | 715      |
| Vascular          |        | 0        |
| Cardiologia       |        | 1.012    |
| Cirurgia Geral    |        | 640      |
| Cirurgia Plástica |        | 45       |
| Cirurgia Torácica |        | 26       |
| Cirurgia Vascular |        | 577      |
| Clínico Geral     |        | 151      |
| Endocrinologia    |        | 105      |
| Fisiatria         |        | 1.053    |
| Geneticista       |        | 87       |
| Geriatria         |        | 54       |
| Infectologia      |        | 49       |
| Neurologia        |        | 507      |
| Neuropediatria    |        | 34       |

|                         |  |               |
|-------------------------|--|---------------|
| Nutrologia              |  | 21            |
| Oftalmologia            |  | 40            |
| Ortopedia/Traumatologia |  | 4.475         |
| Otorrinolaringologia    |  | 1.990         |
| Pneumologia/Tisiologia  |  | 253           |
| Urologia                |  | 189           |
| <b>Total</b>            |  | <b>12.434</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

Em relação a especialidade médica de Vascular, os atendimentos estão sendo computados junto aos atendimentos de cirurgia vascular.

**Consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 105,16%, conforme demonstrado no gráfico 2, registrando um total de 4.976 atendimentos, ficando dentro da meta pactuada.

**Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Tabela 5 – Consultas multiprofissionais – abril de 2024**

| Especialidade   | Meta  | Produção |
|-----------------|-------|----------|
| Arteterapia     | 4.732 | 0        |
| Educação física |       | 126      |
| Enfermagem      |       | 998      |
| Fisioterapia    |       | 1.005    |
| Fonoterapia     |       | 711      |
| Musicoterapia   |       | 0        |
| Nutricionista   |       | 78       |

|                           |  |              |
|---------------------------|--|--------------|
| Odontologia (ambulatório) |  | 518          |
| Psicologia                |  | 645          |
| Terapia Ocupacional       |  | 895          |
| <b>Total</b>              |  | <b>4.976</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

Registra-se que os atendimentos em arteterapia estão sendo contabilizados exclusivamente em terapias especializadas – sessões. No que se refere aos atendimentos de Hidroterapia, Equoterapia, Laboratório de Marcha, Estimulação Precoce, Esporte Adaptado e Treino de AVD, esses são registrados conforme o tipo de marcação (agendamento) e não por meio do código SIGTAP. Dessa forma, toda a produção já está devidamente inserida, conforme as especialidades informadas na tabela 05.

**Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 125,00% com realização de 25 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

**Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimento odontológico (PNE) - consultas**, representam 350,00% em relação a meta, sendo 70 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE – consulta – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimentos odontológicos (PNE) - procedimentos**, os 257 atendimentos representam 428,33% do alcance em relação à meta mensal pactuada de 60 procedimentos.

**Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE – procedimentos – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez)** representam 116,67% em relação a meta, sendo 35 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico 6 - Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimento bucomaxilo – consulta – outros**, na categoria **interconsulta**, foram realizados 155 atendimentos o que representa 258,33% em relação à meta mensal pactuada no período.

**Gráfico 7 - Atendimento bucomaxilo (consulta - outros) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimentos bucomaxilo - procedimentos - ortognática**, cuja meta estabelecida é de 10 procedimentos, registrou-se no mês de junho, 22 procedimentos de ortognáticas, o que represente 220,00% da meta.

**Gráfico 8 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - ortognática) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Atendimento bucomaxilo - procedimentos – outros**, registrou-se no período em questão, 23 procedimentos realizados, o que representa 230,00% da meta.

**Gráfico 9 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - outros) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.1.4 Terapias especializadas

**Terapias especializadas**, neste mês, conforme demonstrado na tabela 06, registrou um total de 28.927 atendimentos.

**Tabela 6 – Terapias especializadas – abril de 2024**

| Item                  | Meta          | Produção      |
|-----------------------|---------------|---------------|
| Educação Física       | 3.373         | 3.247         |
| Fisioterapia          | 12.589        | 11.384        |
| Fonoterapia           | 4.515         | 4.275         |
| Musicoterapia         | 259           | 22            |
| Psicologia            | 4.396         | 4.265         |
| Terapia Ocupacional   | 4.868         | 2.968         |
| <b>SubTotal</b>       | <b>30.000</b> | <b>26.161</b> |
| Demais especialidades | -             | 2.766         |
| <b>Total</b>          |               | <b>28.927</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

No mês de abril/2024 foram realizados 546 teleatendimentos:

**Tabela 7 – Teleatendimentos – abril de 2024**

| Especialidade                | Total      |
|------------------------------|------------|
| Assistente Social            | 270        |
| Fisioterapia                 | 30         |
| Fonoaudiologia               | 215        |
| Terapia Ocupacional          | 31         |
| <b>Total de atendimentos</b> | <b>546</b> |

#### 4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

No período, 62 pacientes foram acompanhados pelo serviço de atenção domiciliar (SAD). A produção alcançou o percentual de 103,33% em relação à meta de 60 pacientes por mês.

**Gráfico 10 - Serviço de atenção domiciliar (SAD) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

Quanto à produção, foram realizados **806** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

**Tabela 8 - Atendimentos por especialidade SAD - abril/2024**

| Atendimentos por especialidades                            | Total      |
|------------------------------------------------------------|------------|
| Visitas médicas                                            | 143        |
| Visitas da enfermagem (enfermeiro e técnico de enfermagem) | 271        |
| Visitas Fisioterapia                                       | 176        |
| Visitas Fonoaudiologia                                     | 78         |
| Visitas Terapeuta Ocupacional                              | 74         |
| Visitas nutricionista                                      | 11         |
| Visitas Psicologia                                         | 53         |
| <b>Total</b>                                               | <b>806</b> |

Referente as altas, **07** pacientes receberam alta após conclusão do projeto terapêutico:

**Tabela 9 - Alta após conclusão do projeto terapêutico – abril 2024**

| Alta após conclusão do projeto terapêutico                                  | Total    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------|
| Projetos Terapêuticos Singular - PTS atingido                               | 1        |
| Pacientes necessitaram de reinternação hospitalar                           | 5        |
| Paciente foi encaminhado pela família para instituição de longa permanência | 1        |
| <b>Total</b>                                                                | <b>7</b> |

#### 4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos

Acerca da **oficina ortopédica**, conforme demonstrado na tabela 10, neste mês a dispensação foi de 995 itens.

**Tabela 10 – Oficina Ortopédica – abril de 2024**

| Item                                   | Meta         | Produção   |
|----------------------------------------|--------------|------------|
| Adequações Cadeira de Rodas            | 76           | 73         |
| Calçados Neuropáticos                  | 39           | 120        |
| Fabricação Oficina Itinerante          | 180          | 97         |
| Fabricações Calçados                   | 35           | 46         |
| Fabricações Coletes                    | 34           | 17         |
| Fabricações Próteses                   | 46           | 66         |
| Fabricações Órteses                    | 239          | 380        |
| Fabricações Órteses Longas             | 46           | 52         |
| Fabricações Órteses Membros Superiores | 68           | 52         |
| Meios Auxiliares e Locomoção           | 337          | 92         |
| <b>Total</b>                           | <b>1.100</b> | <b>995</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

Acerca das **próteses auditivas**, conforme demonstrado no gráfico 15, neste mês foram dispensados 265 **aparelhos de ampliação sonora individual (AASI)** aos pacientes, atingindo 100,76% em relação à meta.

**Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados) – abril/2024**



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.1.7 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT externo – ofertados

Conforme pactuado no contrato de gestão, a aferição da performance da linha deste indicador será por meio da oferta do serviço.

Na competência de junho foram ofertados um total de **8.427** exames de SADT externo, conforme demonstrado na tabela 11.

**Tabela 11 – SADT Externo – Ofertados – Regulação Estadual/SUREG - abril de 2024**

| Exames SADT Externos Ofertados                            | Meta         | Ofertado     |
|-----------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)                | 10           | 8            |
| Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)            | 16           | 32           |
| Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico) | 40           | 59           |
| Eletrocardiograma                                         | 10           | 72           |
| Eletroencefalograma                                       | 24           | 50           |
| Eletroneuromiografia                                      | 27           | 56           |
| Espirometria                                              | 41           | 52           |
| Laboratório de Análises Clínicas                          | 5.500        | 7.260        |
| Laboratório de Genética                                   | *NTMC        | 5            |
| Radiologia                                                | 14           | 20           |
| Ressonância Nuclear Magnética (com e sem sedação)         | 210          | 200          |
| Tomografia Computadorizada (com e sem sedação)            | 442          | 605          |
| Videolaringoscopia                                        | 10           | 8            |
| <b>Total de exames SADT Externo Ofertados</b>             | <b>6.344</b> | <b>8.427</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

Para informação, neste período, foram realizados **7.763** exames SADT Externo, conforme tabela 12:

**Tabela 12 – SADT Externo – Realizados - Regulação Estadual/SUREG - abril de 2024**

| Exames Realizados                                         | Realizado    |
|-----------------------------------------------------------|--------------|
| Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)                | 6            |
| Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)            | 18           |
| Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico) | 30           |
| Eletrocardiograma                                         | 638          |
| Eletroencefalograma                                       | 27           |
| Eletroneuromiografia                                      | 19           |
| Espirometria                                              | 20           |
| Fluoroscopia                                              | 0            |
| Imitanciometria                                           | 0            |
| Laboratório de Análises Clínicas                          | 6.642        |
| Laboratório de Genética                                   | 0            |
| Laboratório de Marcha                                     | 0            |
| Otoemissões                                               | 0            |
| Radiologia                                                | 8            |
| Ressonância Nuclear Magnética                             | 105          |
| Tomografia Computadorizada                                | 249          |
| Videolaringoscopia                                        | 1            |
| <b>Total SADT Externo Realizados</b>                      | <b>7.763</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

## 4.2 Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o 14º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

### 4.2.1 Taxa de ocupação hospitalar (TOH)

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula:**  $\left[ \frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$

No mês de abril foram realizadas 871 internações hospitalares, resultando na taxa de ocupação em um percentual de 86,24%.

**Gráfico 12 – Taxa de ocupação hospitalar – abril de 2024**



Fonte: Sistema MV Soul

**Gráfico 13 - Taxas de ocupação hospitalar (Enfermaria e UTI) - abril de 2024**



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.2.2 Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) – em dias

Este indicador compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas hospitalares, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Representa também o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares.

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é  $\leq 5$  dias.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula:  $[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$**

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 3,96 dias, conforme demonstrado no gráfico 14.

**Gráfico 14 – Tempo médio de permanência hospitalar (dias) – abril de 2024**



#### 4.2.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)

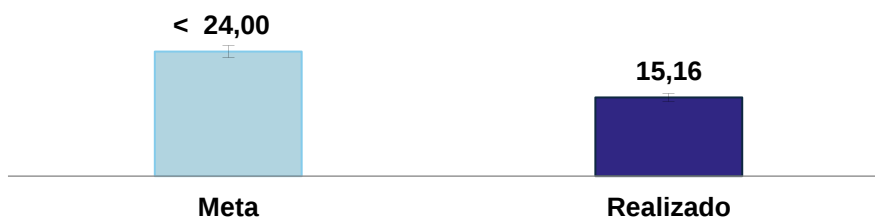
O indicador assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

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

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 15 – Índice de intervalo de substituição de leito (horas) – abril de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.2.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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

Esse indicador, pactuado como meta  $\leq 20\%$ , avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula:**  $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 4,13%, conforme demonstrado no gráfico 16, portanto, dentro da meta estabelecida.

Gráfico 16 – Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) – abril de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.2.5 Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)

O indicador mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir falhas de projeto terapêutico e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em < 5%.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

$$\text{Fórmula: } \left[ \frac{\text{Nº de retornos em até 48 horas}}{\text{Nº de saídas da UTI, por alta}} \right] \times 100$$

No mês de abril, tivemos 01 (uma) readmissões, com as 178 altas hospitalares ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

Gráfico 17 – Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas) – abril de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.2.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS

O indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 7%.

**Tabela 13 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS – Mar-24**

| Indicador                                           | Meta | Março/2024 |
|-----------------------------------------------------|------|------------|
| Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS |      | 0,00%      |
| Total de procedimentos rejeitados no SIH            | ≤ 7% | 0          |
| Total de procedimentos apresentados no SIH          |      | 951        |

**Nota Explicativa:** Os dados referentes ao indicador supracitado se referem a competência de março/2024. Informamos que não é possível a apresentação dos dados referente a competência de abril/2024, devido ao fluxo de faturamento e apresentação das contas à Regulação Estadual.

#### 4.2.7 Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais

O indicador mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à Unidade, tais como falta de vaga na internação, falta de materiais, falta de medicamentos, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 5%.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Em abril/2024, o percentual alcançado foi de 3,84%. Registra-se que foram programadas 860 cirurgias e 786 realizadas.

**Gráfico 18 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais – abril de 2024**



Fonte: Sistema MV Soul

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a unidade (33), foram:

**Tabela 14 – Motivos/causas dos cancelamentos – abril de 2024**

| Motivos/causas relacionadas a Unidade             | Total     |
|---------------------------------------------------|-----------|
| Atraso da equipe médica                           | 1         |
| Cirurgia remarcada a pedido médico                | 3         |
| Cirurgião não concordou com o material solicitado | 1         |
| Falha de processamento de materiais - CME         | 8         |
| Falta de material                                 | 7         |
| Falta de anestesista                              | 2         |
| Falta/falha de comunicação – administrativa       | 8         |
| Falta de exames pré-operatórios                   | 2         |
| Preparo pré-operatório inadequado                 | 1         |
| <b>Total</b>                                      | <b>33</b> |

Fonte: Sistema MV Soul

#### 4.2.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano

O indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável. A meta estabelecida em contrato foi de < 25%.

**Gráfico 19 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano - abril de 2024**



#### 4.2.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano

O indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente. A meta estabelecida em contrato foi de < 10%.

**Gráfico 20 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano - abril de 2024**



#### 4.2.10 Percentual de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas

O indicador se refere a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato foi ≥ 70%.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula:  $\left[ \frac{\text{Número de exames de imagem entregues em até 72 horas}}{\text{Total de exames de imagem realizados no período}} \times 100 \right]$**

Em abril/2024, o indicador alcançou a meta proposta. Foram entregues 2.635 exames de imagem em até 72 horas, em relação ao total de exames de imagem realizados no período que foi de 4.309.

**Gráfico 21 – Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas – abril de 2024**



Fonte: Sistema MV Soul

#### **4.2.11 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias**

Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ( $\leq$  à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN). A meta estabelecida em contrato foi de  $\geq 80\%$ .

**Gráfico 22 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias – abril de 2024**



Fonte: Painel Vigilância Epidemiologia Hospitalar de Goiás

#### 4.2.12 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação

Avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente  $\leq$  à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

A meta estabelecida em contrato foi de  $\geq 80\%$ .

**Gráfico 23 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação – abril de 2024**



Fonte: Painel Vigilância Epidemiologia Hospitalar de Goiás

#### 4.2.13 Taxa de acurácia do estoque

Monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque. A meta estabelecida em contrato foi de  $\geq 95\%$ .

Gráfico 24 – Taxa de acurácia do estoque – abril de 2024



Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

#### 4.2.14 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos

Mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos. A meta estabelecida em contrato foi de  $\leq 2\%$ .

Gráfico 25 – Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos – abril de 2024



Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

#### 4.2.15 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

Avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos. A meta estabelecida em contrato foi de  $\geq 90\%$ .

Gráfico 26 – Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas – abril de 2024



Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

#### 4.2.16 Indicadores do Serviço de Farmácia

Avaliar o desempenho do serviço de farmácia hospitalar. A meta estabelecida em contrato foi de 100% para cada indicador, conforme tabela 15:

Tabela 15 –Indicadores do Serviço de Farmácia – abril de 2024

| Indicadores do Serviço de Farmácia – abril de 2024                                                 |         |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|
| Item                                                                                               | Meta    | Realizado |
| Disponibilidade do farmacêutico 24 horas durante todo o mês                                        | 100,00% | 100,00%   |
| Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês                                       | 100,00% | 100,00%   |
| Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de farmácia por mês | 100,00% | 100,00%   |

Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

## 5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS

COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

Apresenta-se abaixo a execução dos serviços propostos no mês de abril de 2024, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

## 5.1 Produção Assistencial

**Tabela 16 – Indicadores de produção assistencial – abril de 2024**

| Atividades                                                                 | Meta          | Realizado     | % de Execução da Meta |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|-----------------------|
| Saídas Cirúrgicas                                                          | 838           | 768           | 91,65%                |
| Saídas Clínicas                                                            | 61            | 59            | 96,72%                |
| Saídas Reabilitação                                                        | 27            | 26            | 96,30%                |
| <b>Total de saídas hospitalares</b>                                        | <b>926</b>    | <b>853</b>    | <b>92,12%</b>         |
| Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro                                   | 55            | 137           | 249,09%               |
| Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo) | 435           | 411           | 94,48%                |
| Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)                | 55            | 43            | 78,18%                |
| <b>Total de Cirurgias Eletivas</b>                                         | <b>545</b>    | <b>591</b>    | <b>108,44%</b>        |
| Consultas Médicas na Atenção Especializada                                 | 10.700        | 12.434        | 116,21%               |
| Consulta Não Médicas na Atenção Especializada                              | 4.732         | 4.976         | 105,16%               |
| Consulta Multiprofissionais - Aconselhamento Genético                      | 20            | 25            | 125,00%               |
| Atendimento Odontológico PNE - Consulta                                    | 20            | 70            | 350,00%               |
| Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos                               | 60            | 257           | 428,33%               |
| Atendimento Buco Maxilo - Consulta - de 1ª vez                             | 30            | 35            | 116,67%               |
| Atendimento buco maxilo - Consulta - outros                                | 60            | 155           | 258,33%               |
| Atendimento Buco Maxilo- Procedimentos - Ortognática                       | 10            | 22            | 220,00%               |
| Atendimento buco maxilo - Procedimentos - Outros                           | 10            | 23            | 230,00%               |
| <b>Total de atendimentos Ambulatorial</b>                                  | <b>15.642</b> | <b>17.997</b> | <b>115,06%</b>        |
| <b>SAD - Pacientes Atendidos</b>                                           | <b>60</b>     | <b>62</b>     | <b>103,33%</b>        |
| Educação Física                                                            | 3.373         | 3.247         | 96,26%                |

|                                                           |               |               |                |
|-----------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------|
| Fisioterapia                                              | 12.589        | 11.384        | 90,43%         |
| Fonoterapia                                               | 4.515         | 4.275         | 94,68%         |
| Musicoterapia                                             | 259           | 22            | 8,49%          |
| Psicologia                                                | 4.396         | 4.265         | 97,02%         |
| Terapia Ocupacional                                       | 4.868         | 2.968         | 60,97%         |
| <b>Terapias Especializadas - Sessões</b>                  | <b>30.000</b> | <b>26.161</b> | <b>87,20%</b>  |
|                                                           |               |               |                |
| Adequações Cadeira de Rodas                               | 76            | 73            | 96,05%         |
| Calçados Neuropáticos                                     | 39            | 120           | 307,69%        |
| Fabricação Oficina Itinerante                             | 180           | 97            | 53,89%         |
| Fabricações Calçados                                      | 35            | 46            | 131,43%        |
| Fabricações Coletes                                       | 34            | 17            | 50,00%         |
| Fabricações Próteses                                      | 46            | 66            | 143,48%        |
| Fabricações Órteses                                       | 239           | 380           | 159,00%        |
| Fabricações Órteses Longas                                | 46            | 52            | 113,04%        |
| Fabricações Órteses Membros Superiores                    | 68            | 52            | 76,47%         |
| Meios Auxiliares e Locomoção                              | 337           | 92            | 27,30%         |
| <b>Total Oficina Ortopédica</b>                           | <b>1.100</b>  | <b>995</b>    | <b>90,45%</b>  |
|                                                           |               |               |                |
| <b>Próteses Auditivas</b>                                 | <b>263</b>    | <b>265</b>    | <b>100,76%</b> |
|                                                           |               |               |                |
| Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)                | 10            | 8             | 80,00%         |
| Doppler (MMII, MMSS, Carótida e Transcraniano)            | 16            | 32            | 200,00%        |
| Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico) | 40            | 59            | 147,50%        |
| Eletrocardiograma                                         | 10            | 72            | 720,00%        |
| Eletroencefalograma                                       | 24            | 50            | 208,33%        |
| Eletroneuromiografia                                      | 27            | 56            | 207,41%        |
| Espirometria                                              | 41            | 52            | 126,83%        |
| Laboratório de Análises Clínicas                          | 5.500         | 7.260         | 132,00%        |
| Laboratório de Genética                                   | *NTMC         | 5             | -              |

|                                                                         |              |              |                |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Radiologia                                                              | <b>210</b>   | 20           | 142,86%        |
| Ressonância Nuclear Magnética                                           | <b>442</b>   | 200          | 95,24%         |
| Tomografia Computadorizada                                              | <b>10</b>    | 605          | 136,88%        |
| Videolaringoscopia                                                      | <b>10</b>    | 8            | 80,00%         |
| <b>Total de exames de SADT ofertados –<br/>Regulação Estadual/SUREG</b> | <b>6.344</b> | <b>8.427</b> | <b>132,83%</b> |

Fonte: Sistema MV Soul/CRER

### 5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção

#### Cirurgias eletivas de alto custo (com ou sem OPME):

No mês de abril, as cirurgias eletivas hospitalares de alto custo, com ou sem OPME, atingiram uma taxa de **78,18%**. A meta não foi atingida devido aos elevados custos envolvidos na realização dos procedimentos cirúrgicos. Cada cirurgia de alto custo tem um custo médio de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), o que contribui para a impossibilidade de alcançar a meta pela falta de recursos financeiros direcionados para esse fim.

#### Atendimentos de Terapias Especializadas (Musicoterapia, Terapia Ocupacional)

No mês de abril, as terapias especializadas em musicoterapia, terapia ocupacional, alcançaram respectivamente, **8,49%** e **60,97%** da meta. Assim, as metas não foram alcançadas para essas especialidades, devido ao absenteísmo dos pacientes agendados e por se tratar da necessidade de avaliação clínica para o encaminhamento dos pacientes com o perfil de atendimento para essas especialidades. Com o objetivo de melhorar os resultados, estamos fortalecendo o monitoramento dos pacientes agendados e reestruturando as escalas de serviços dos profissionais para evoluir nos atendimentos ambulatoriais e para pacientes internados.

## **Oficina Ortopédica (Oficina Itinerante, Coletes, órteses membros superiores e Meios Auxiliares e Locomoção)**

Em abril, as linhas de serviços da oficina ortopédica apresentamos os seguintes percentuais de cumprimento das metas: Oficina Itinerante, com **53,89%**, Fabricações de Coletes com **50,00%**, Fabricações Órteses Membros Superiores com **76,47%**, Meios Auxiliares e Locomoção com **27,30%**. Esses resultados indicam que as metas não foram plenamente alcançadas. A principal razão para isso foi a mudança no formato de apuração das metas, que passou de um formato global para um modelo específico por linhas de produção. Essa alteração exigiu ajustes significativos no planejamento de produção, incluindo a necessidade de reorganizar o agendamento de atendimentos aos pacientes, levando em consideração a demanda existente. Diante desse novo cenário, foi necessário um período de adaptação para implementar as mudanças necessárias, impactando temporariamente o desempenho. No entanto, informamos que todos os ajustes necessários já foram realizados e estamos trabalhando ativamente para alcançar as metas nos próximos meses.

### **SADT Externo – Ofertado Bera e Videolaringoscopia**

A meta não foi alcançada dos exames de Bera e videolaringoscopia, em decorrência a mudança no formato de apuração da produção, que passou de um formato global, ou seja, considerando os exames ofertados ao Complexo Regulador Estadual e dos pacientes egressos do ambulatório Crer para apenas os exames ofertados ao Complexo Regulador Estadual. Essa alteração exigiu ajustes no planejamento da grade ofertada, levando em consideração a demanda existente. Diante desse novo cenário, foi necessário um período de adaptação para implementar as mudanças necessárias, impactando temporariamente o desempenho. No entanto, informamos que todos os ajustes necessários já foram realizados e estamos trabalhando ativamente para alcançar as metas nos próximos meses.

## 5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 17 – Indicadores de desempenho – abril de 2024

| Indicadores Qualitativos (Desempenho)                                                                                          | Meta     | Resultado       | % de Execução da Meta |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------------|
| Taxa de Ocupação Hospitalar                                                                                                    | ≥ 85,00% | 86,24%          | 101,46%               |
| Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)                                                                         | ≤ 5,00   | 3,96            | 120,80%               |
| Índice de Intervalo de Substituição (Horas)                                                                                    | < 24,00  | 15,16           | 136,83%               |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)                                                                                        | ≤ 20,00% | 4,13%           | 179,35%               |
| Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)                                                                                           | < 5,00%  | 0,56%           | 188,80%               |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS                                                                            | ≤ 7,00%  | 0,00%           | 200,00%               |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais                                                       | ≤ 5,00%  | 3,84%           | 123,20%               |
| Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano | < 25,00% | Não se aplica * |                       |
| Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano  | < 10,00% | 10,94%          | 90,60%                |
| Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas                                                   | ≥ 70%    | 61,15%          | 87,36%                |
| Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias | ≥ 80,00% | 100,00%         | 125,00%               |

|                                                                                                                                                                   |                 |         |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------|----------------|
| <b>Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação</b> | <b>≥ 80,00%</b> | 100,00% | <b>125,00%</b> |
| <b>Taxa de acurácia do estoque</b>                                                                                                                                | <b>≥ 95%</b>    | 99,03%  | <b>104,24%</b> |
| <b>Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos</b>                                                                                                    | <b>≤ 2%</b>     | 0,06%   | <b>197,00%</b> |
| <b>Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas</b>                                                                                                      | <b>≥ 90%</b>    | 100,00% | <b>111,11%</b> |

(\*) Indicador sem dados disponíveis no período, conforme informado no item 4.2.8.

### 5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

#### Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas

A meta não foi alcançada, em decorrência da mudança do indicador, que passou de “Percentual de Exames de Imagem com resultado em até 10 dias”, para “Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas. Essa alteração exigiu uma reestruturação no setor de exames, sendo fundamental um período de adaptação para implementar as mudanças necessárias, impactando temporariamente o desempenho. No entanto, informamos que todos os ajustes necessários estão sendo realizados e estamos trabalhando ativamente para alcançar as metas nos próximos meses.

## 6 INDICADORES DE GESTÃO

**AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO**

### 6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil

#### 6.1.1 índice de Eficiência Financeira

Apresenta-se, a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira, o nível de liquidez financeira alcançado pela Unidade, referente ao período de 01 a 30 de abril de 2024, utilizando a seguinte fórmula:

***Fórmula: (saldo inicial + entradas do período) / total de saídas do período***

**Tabela 18 - Índice de Eficiência Financeira - abril/2024**

| Índice de Eficiência Financeira | Abril/2024    |
|---------------------------------|---------------|
| Saldo inicial                   | 11.617.436,67 |
| Total de entradas               | 18.124.109,47 |
| Total de saídas                 | 16.893.646,85 |
| <b>Resultado</b>                | <b>1,76</b>   |

Fonte: CFIN/AGIR

#### 6.1.2 índice Contábil

Conforme pode ser analisado na tabela abaixo, o CRER demonstra um equilíbrio no índice contábil 1,00. Este índice se manteve estável ao longo dos meses de janeiro a abril/2024, pois efetuamos o confronto de todas as receitas com as despesas, revelando eficiência e economicidade na gestão dos recursos por parte da unidade hospitalar

***Fórmula: [Receita total do período] / [Despesa total no mesmo período]***

**Tabela 19 - Índice Contábil – janeiro a abril de 2024**

| Crer            | Receita (R\$) | Despesa (R\$) | Índice |
|-----------------|---------------|---------------|--------|
| Índice Contábil | 71.686.767,17 | 71.686.767,17 | 1,00   |

Fonte: CCONT/AGIR

## 6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia *Net Promoter Score* (NPS)

### 6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório

Os resultados da pesquisa realizada no ambulatório para uma amostra de 929 pacientes/acompanhantes entrevistados, referente ao mês de abril, foi de 90,70% de acordo com a metodologia NPS. O resultado atingido corresponde a zona de excelência e contempla classificação máxima na metodologia NPS, apresentado por meio da tabela 20, a seguir.

**Tabela 20 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Ambulatório**

| Mês de referência: abril de 2024 |                        |         |        |                    |
|----------------------------------|------------------------|---------|--------|--------------------|
| Classificação dos clientes       | Quantidade de Clientes | %       | NPS    | Zona de Excelência |
| Clientes Detratores              | 71                     | 1,14%   | 90,70% |                    |
| Clientes Neutros                 | 437                    | 4,82%   |        |                    |
| Clientes Promotores              | 5.717                  | 94,34%  |        |                    |
| Total Geral de Respostas         | 6.225                  | 100,00% |        |                    |

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

### 6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internação

Já em relação aos resultados da pesquisa realizada na internação da unidade, para uma amostra de 522 pacientes entrevistados, o resultado alcançou 92,17% e está dentro da zona de excelência, conforme tabela 21, abaixo.

**Tabela 21 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação**

| Mês de referência: abril de 2024 |                        |         |        |                    |
|----------------------------------|------------------------|---------|--------|--------------------|
| Classificação dos clientes       | Quantidade de Clientes | %       | NPS    | Zona de Excelência |
| Clientes Detratores              | 79                     | 1,62%   | 92,17% |                    |
| Clientes Neutros                 | 223                    | 4,58%   |        |                    |
| Clientes Promotores              | 4.567                  | 93,80%  |        |                    |
| Total Geral de Respostas         | 4.869                  | 100,00% |        |                    |

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

### 6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral

A seguir apresentamos os resultados das pesquisas consolidadas - Ambulatório e Internação, relativo ao mês de abril/2024.

**Tabela 22 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral**

| Mês referência: abril de 2024 |                        |         |        |                    |
|-------------------------------|------------------------|---------|--------|--------------------|
| Classificação dos clientes    | Quantidade de clientes | %       | NPS    | Zona de Excelência |
| Total de clientes detratores  | 150                    | 1,35%   | 91,35% |                    |
| Total de clientes neutros     | 660                    | 5,95%   |        |                    |
| Total de clientes Promotores  | 10.284                 | 92,70%  |        |                    |
| Total Geral de Respostas      | 8.133                  | 100,00% |        |                    |

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

### 6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico, referente ao mês de abril de 2024.

**Tabela 23 - Absenteísmo em Recursos Humanos**

| Taxa de absenteísmo em RH – Abril/24 |           |
|--------------------------------------|-----------|
| Vínculo                              | Resultado |
| Celetista                            | 3,87%     |
| Estatutário                          | 9,20%     |
| Consolidado                          | 3,89%     |

Fonte: SESMT/CRER

## 7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

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

### Equipamentos Médicos:

No mês de abril de 2024, a autoclave teve paradas, gerando indisponibilidade dos serviços. Ação realizada: Foi entrado em contato com a empresa especializada e realizado as intervenções corretivas para sanar as falhas, em tempo está em andamento a aquisição de dois novos equipamentos para a unidade.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

**Luiz Carlos Junio Sampaio Teles**

Diretor Geral do CRER

---

## 9 ANEXOS

**Anexo 9.1** - Relatório de atividades do Serviço de Atendimento ao Usuário;

**Anexo 9.2** - Mapa Cirúrgico;

**Anexo 9.3** - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de abril de 2024.