



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

JUNHO



CRER
Centro Estadual de
Reabilitação e Readaptação
Dr. Henrique Santillo

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes	Paulo Afonso Ferreira
Cyro Miranda Gifford Júnior	Rubens José Fileti
Edson Costa Araújo	Wagner de Oliveira Reis
Marco Aurelio Martins da Silva	

CONSELHO FISCAL

César Helou	Salomão Rodrigues Filho
Pedro Daniel Bittar	Fernando Morais Pinheiro
Milca Severino Pereira	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

1 APRESENTAÇÃO	8
2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE	8
3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES	9
4 INDICADORES ESTATÍSTICOS	10
4.1 Indicadores quantitativos – produção assistencial	10
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)	17
4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos.....	18
4.1.7 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT externo – ofertados	19
4.2 Indicadores de desempenho.....	21
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	25
4.2.7 Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais.....	25
4.2.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMat (tempo 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	28
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	30
4.2.14 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamento	30
4.2.15 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	31
4.2.16 Indicadores de Serviço da Farmácia.....	31
5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS	32
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
6 INDICADORES DE GESTÃO	38
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 Net Promoter Score (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
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores.....	41
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....	42
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
9 ANEXOS	44

Gráficos

Gráfico 1 - Consultas médicas	11
Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais	13
Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético	14
Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE - consulta	14
Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE - procedimentos	14
Gráfico 6 - Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez)	15
Gráfico 7 - Atendimento bucomaxilo (consulta - outros).....	14
Gráfico 8 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - ortognática).....	15
Gráfico 9 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - outros).....	16
Gráfico 10 - Serviço de atenção domiciliar (SAD)	17
Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados).....	19
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.....	29
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	11
Tabela 4 – Consultas médicas	12
Tabela 5 – Consultas multiprofissionais	13
Tabela 6 – Terapias especializadas	16
Tabela 7 – Teleatendimentos	17
Tabela 8 – Atendimento por especialidade	17
Tabela 9 – Alta após conclusão do projeto terapêutico	18
Tabela10 - 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	31
Tabela 16 – Indicadores de produção assistencial	32
Tabela 17 - Indicadores de desempenho	36
Tabela 18 - Índice de Eficiência Financeira	38
Tabela 19 - Índice Contábil.....	39
Tabela 20 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Ambulatório	39
Tabela 21 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação.....	40
Tabela 22 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral.....	40
Tabela 23 - Absenteísmo em Recursos Humanos	41

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, o **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 junho.

Tabela 1 - Censo de origem – junho de 2024

Censo de origem dos pacientes atendidos - junho/24		
Município de origem	Junho/24	Percentual
Goiânia	18.639	44,49%
Outros municípios - GO	15.913	37,99%
Aparecida de Goiânia	3.140	7,50%
Senador Canedo	1.231	2,94%
Trindade	1.038	2,48%
Goianira	1.011	2,41%
Anápolis	919	2,19%
Total municípios/GO	41.891	99,88%
Total outros estados (exceto GO)	49	0,12%
Total (municípios/GO + estados)	41.940	100,00%

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) – junho/2024

Internações hospitalares (saídas hospitalares)		
Item	Meta	Produção
Clínica Cirúrgica	838	761
Clínica Médica	61	68
Reabilitação	27	24
Total	926	853

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 junho foram realizadas 591 cirurgias eletivas e 165 cirurgias de urgência/emergência, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 3 – Cirurgias eletivas realizadas – junho de 2024

Cirurgias eletivas realizadas – junho de 2024		
Item	Meta	Produção
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	55	145
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	435	400
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)	55	46
SubTotal	545	591
Demais Cirurgias	-	165
Total		756

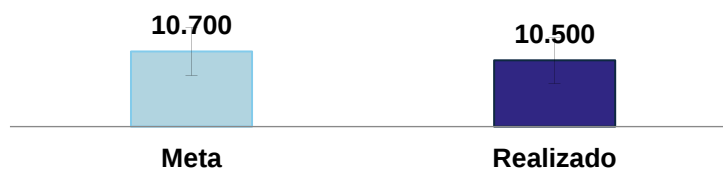
Fonte: Sistema MV Soul

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 98,13% com realização de 10.500 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

Gráfico 1 - Consultas médicas – junho/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Tabela 4 – Consultas médicas – junho de 2024

Consultas médicas na atenção especializada – junho/2024		
Especialidade	Meta	Produção
Acupuntura	10.700	386
Anestesiologia		663
Vascular		0
Cardiologia		858
Cirurgia Geral		578
Cirurgia Plástica		23
Cirurgia Torácica		26
Cirurgia Vascular		396
Clínico Geral		91
Endocrinologia		143
Fisiatria		976
Geneticista		49
Geriatria		60
Infectologia		23
Neurologia		427
Neuropediatria		27
Nutrologia		28
Oftalmologia		2
Ortopedia/Traumatologia		3.578
Otorrinolaringologia		1.609
Pneumologia/Tisiologia		258
Urologia		119
Total		10.500

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 92,29%, conforme demonstrado no gráfico 2, registrando um total de 4.367 atendimentos, ficando dentro da meta pactuada.

Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – junho/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Tabela 5 – Consultas multiprofissionais – junho de 2024

Consultas multiprofissionais na atenção especializada – junho/2024		
Especialidade	Meta	Produção
Arteterapia	4.732	0
Educação física		114
Enfermagem		795
Fisioterapia		765
Fonoterapia		730
Musicoterapia		2
Nutricionista		86
Odontologia (ambulatório)		464
Psicologia		640
Terapia Ocupacional		771
Total		4.367

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 100,00% com realização de 20 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético – junho/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimento odontológico (PNE) - consultas, representam 185,00% em relação a meta, sendo 37 pacientes atendidos no período em questão.

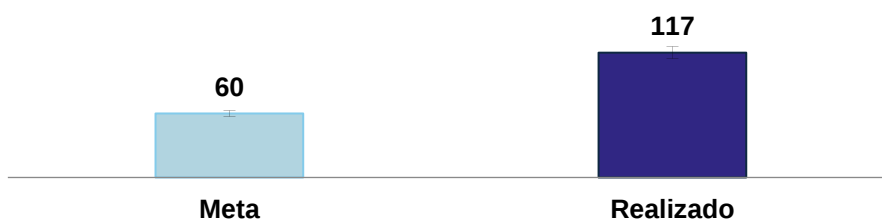
Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE – consulta – junho/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimentos odontológicos (PNE) - procedimentos, os 117 atendimentos representam 195,00% do alcance em relação à meta mensal pactuada de 60 procedimentos.

Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE – procedimentos – junho/2024



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez) representam 113,33% em relação a meta, sendo 34 pacientes atendidos no período em questão.

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



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimento bucomaxilo – consulta - outros, na categoria **interconsulta**, foram realizados 135 atendimentos o que representa 225,00% em relação à meta mensal pactuada no período.

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



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimentos bucomaxilo - procedimentos - ortognática, cuja meta estabelecida é de 10 procedimentos, registrou-se no mês de junho, 14 procedimentos de ortognáticas, o que represente 140,00% da meta.

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



Fonte: Sistema MV Soul

Atendimento bucomaxilo - procedimentos – outros, registrou-se no período em questão, 31 procedimentos realizados, o que representa 310,00% da meta.

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



Fonte: Sistema MV Soul

4.1.4 Terapias especializadas

Terapias especializadas, conforme demonstrado na tabela 06, foram registrados um total de 27.999 atendimentos:

Tabela 6 – Terapias especializadas – junho de 2024

Terapias especializadas – junho de 2024		
Item	Meta	Produção
Educação Física	3.373	3.281
Fisioterapia	12.589	10.699
Fonoterapia	4.515	4.172
Musicoterapia	259	283
Psicologia	4.396	3.623
Terapia Ocupacional	4.868	3.143
SubTotal	30.000	25.201
Demais especialidades	-	2.798
Total		27.999

Fonte: Sistema MV Soul

No mês de junho/2024 foram realizados 298 teleatendimentos:

Tabela 7 – Teleatendimentos – junho de 2024

Especialidade	Total
Assistente Social	254
Fisioterapia	10
Fonoaudiologia	21
Odontologia	1
Terapia Ocupacional	12
Total de atendimentos	298

4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

No período, 63 pacientes foram acompanhados pelo serviço de atenção domiciliar (SAD). A produção alcançou o percentual de 105,00% em relação à meta de 60 pacientes por mês.

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



Fonte: Sistema MV Soul

Quanto à produção, foram realizados **625** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

Tabela 8 - atendimentos por especialidade - junho/2024

Atendimentos por especialidades	Total
Visitas médicas	62
Visitas da enfermagem (enfermeiro e técnico de enfermagem)	190
Visitas Fisioterapia	118

Visitas Fonoaudiologia	79
Visitas Terapeuta Ocupacional	78
Visitas nutricionista	42
Visitas Psicologia	56
Total	625

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

Tabela 9 - Alta após conclusão do projeto terapêutico – junho 2024

Alta após conclusão do projeto terapêutico	Total
Projetos Terapêuticos Singular - PTS atingido	2
Pacientes necessitaram de reinternação hospitalar	3
Paciente foi encaminhado pela família para instituição de longa permanência	1
Paciente recebeu alta administrativa devido estar viajando	1
Total	7

4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos

Acerca da **oficina ortopédica**, conforme demonstrado na tabela 10, neste mês a dispensação foi de 1.009 itens.

Tabela 10 – Oficina Ortopédica – junho de 2024

Oficina Ortopédica – junho de 2024		
Item	Meta	Produção
Adequações Cadeira de Rodas	76	65
Calçados Neuropáticos	39	10
Fabricação Oficina Itinerante	180	238
Fabricações Calçados	35	16
Fabricações Coletes	34	21
Fabricações Próteses	46	52
Fabricações Órteses	239	315
Fabricações Órteses Longas	46	58

Fabricações Órteses Membros Superiores	68	54
Meios Auxiliares e Locomoção	337	180
Total	1.100	1.009

Fonte: Sistema MV Soul

Acerca das **próteses auditivas**, conforme demonstrado no gráfico 11, neste mês foram dispensados 267 **aparelhos de ampliação sonora individual (AASI)** aos pacientes, atingindo 101,52% em relação à meta.

Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados) – junho/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 **7.716** exames de SADT externo, conforme demonstrado na tabela 11.

Tabela 11 – SADT externo – ofertados – Regulação Estadual/SUREG - junho de 2024

Exames SADT Externos Ofertados	Meta	Ofertado
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	10	11
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	16	32
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	40	52
Eletrocardiograma	10	64
Eletroencefalograma	24	44
Eletroneuromiografia	27	56
Espirometria	41	48
Laboratório de Análises Clínicas	5.500	6.600

Laboratório de Genética	*NTMC	4
Radiologia	14	20
Ressonância Nuclear Magnética (com e sem sedação)	210	199
Tomografia Computadorizada (com e sem sedação)	442	572
Videolaringoscopia	10	14
Total de exames SADT Externo Ofertados	6.344	7.716

Fonte: Sistema MV Soul

***NTMC – Não tem meta contratada.**

Para informação, neste mês, foram realizados **6.503** exames, conforme tabela a seguir:

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

Exames Realizados	Realizado
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	3
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	22
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	31
Eletrocardiograma	19
Eletroencefalograma	27
Eletroneuromiografia	11
Espirometria	16
Fluoroscopia	0
Imitanciometria	0
Laboratório de Análises Clínica	5.857
Laboratório de Genética	0
Laboratório de Marcha	0
Otoemissões	0
Radiologia	5
Ressonância Nuclear Magnética	95
Tomografia Computadorizada	415
Videolaringoscopia	2
Total SADT Externo Realizados	6.503

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 junho foram realizadas 838 internações hospitalares, resultando na taxa de ocupação em um percentual de 81,59%.

Gráfico 12 – Taxa de ocupação hospitalar – junho de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Gráfico 13 - Taxas de ocupação hospitalar (Enfermaria e UTI) - junho 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 ≤ 5 dias.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 3,91 dias, conforme demonstrado no gráfico 14.

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



4.2.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)

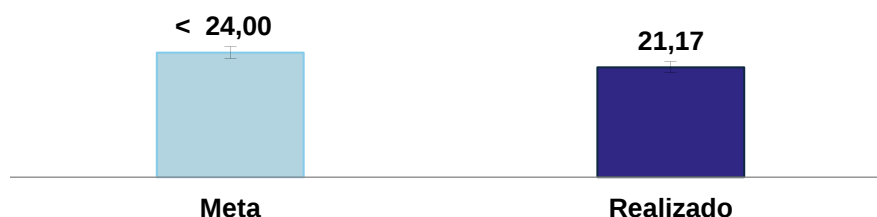
O indicador assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

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) – junho 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 2,86%, conforme demonstrado no gráfico 16, portanto, dentro da meta estabelecida.

Gráfico 16 – Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) – junho 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 junho, tivemos 02 (duas) readmissões, com as 190 altas hospitalares ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

Gráfico 17 – Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas) – junho 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 $\leq 7\%$.

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

Indicador	Meta	Mai/2024
Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS		0,00%
Total de procedimentos rejeitados no SIH	$\leq 7\%$	0
Total de procedimentos apresentados no SIH		977

Nota Explicativa: Os dados referentes ao indicador supracitado se referem a competência de maio/2024. Informamos que não é possível a apresentação dos dados referente a competência de junho/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 $\leq 5\%$.

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 junho/2024, o percentual alcançado foi de 3,05%. Registra-se que foram programadas 821 cirurgias e 756 realizadas.

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



Fonte: Sistema MV Soul

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a unidade (25), foram:

Tabela 14 – Motivos/causas dos cancelamentos – junho de 2024

Motivos/causas relacionadas a Unidade	Total
Cirurgia remarcada a pedido médico	10
Cirurgião avaliou como tratamento clínico	3
Material não autorizado	1
Falta de material	3
Falta de avaliação/consulta pré-operatória	1
Falta/falha de comunicação – administrativa	1
Cirurgia anterior com tempo maior do programado	2
Falta de sala	1
Preparo pré-operatório inadequado	2
Equipamento inoperante	1
Total	25

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 TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano – junho de 2024



Fonte: Sistema REGNET

4.2.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (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 TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano - junho de 2024



Fonte: Sistema REGNET

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 $\geq 70\%$.

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 junho/2024, o indicador alcançou a meta proposta. Foram entregues 5.202 exames de imagem em até 72 horas, em relação ao total de exames de imagem realizados no período que foi de 5.324.

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



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.11 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsória 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 (≤ 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 – junho 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 – junho 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 – junho 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 – junho 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 – junho 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 – junho de 2024

Indicadores do Serviço de Farmácia – junho 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 junho 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 – junho de 2024

Atividades	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Saídas Cirúrgicas	838	761	90,81%
Saídas Clínicas	61	68	111,48%
Saídas Reabilitação	27	24	88,89%
Total de saídas hospitalares	926	853	92,12%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	55	145	263,64%
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	435	400	91,95%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)	55	46	83,64%
Total de Cirurgias Eletivas	545	591	108,44%
Consultas Médicas na Atenção Especializada	10.700	10.500	98,13%
Consulta Não Médicas na Atenção Especializada	4.732	4.367	92,29%
Consulta Multiprofissionais - Aconselhamento Genético	20	20	100,00%
Atendimento Odontológico PNE - Consulta	20	37	185,00%
Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos	60	117	195,00%

Atendimento Buco Maxilo - Consulta - de 1ª vez	30	34	113,33%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	60	135	225,00%
Atendimento Buco Maxilo- Procedimentos - Ortognática	10	14	140,00%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - Outros	10	31	310,00%
Total de atendimentos Ambulatorial	15.642	15.255	97,53%
SAD - Pacientes Atendidos	60	63	105,00%
Educação Física	3.373	3.281	97,27%
Fisioterapia	12.589	10.699	84,99%
Fonoterapia	4.515	4.172	92,40%
Musicoterapia	259	283	109,27%
Psicologia	4.396	3.623	82,42%
Terapia Ocupacional	4.868	3.143	64,56%
Terapias Especializadas - Sessões	30.000	25.201	84,00%
Adequações Cadeira de Rodas	76	65	85,53%
Calçados Neuropáticos	39	10	25,64%
Fabricação Oficina Itinerante	180	238	132,22%
Fabricações Calçados	35	16	45,71%
Fabricações Coletes	34	21	61,76%
Fabricações Próteses	46	52	113,04%
Fabricações Órteses	239	315	131,80%
Fabricações Órteses Longas	46	58	126,09%
Fabricações Órteses Membros Superiores	68	54	79,41%
Meios Auxiliares e Locomoção	337	180	53,41%
Total Oficina Ortopédica	1.100	1.009	91,73%
Próteses Auditivas	263	267	101,52%
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	10	11	110,00%

Doppler (MMII, MMSS, Carótida e Transcraniano)	16	32	200,00%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	40	52	130,00%
Eletrocardiograma	10	64	640,00%
Eletroencefalograma	24	44	183,33%
Eletroneuromiografia	27	56	207,41%
Espirometria	41	48	117,07%
Laboratório de Análises Clínicas	5.500	6.600	120,00%
Laboratório de Genética	*NTMC	4	-
Radiologia	14	20	142,86%
Ressonância Nuclear Magnética	210	199	94,76%
Tomografia Computadorizada	442	572	129,41%
Videolaringoscopia	10	14	140,00%
Total de exames de SADT ofertados – Regulação Estadual/SUREG	6.344	7.716	121,63%

Fonte: Sistema MV Soul/CRER

5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção

Saídas Reabilitação:

No mês de junho, às saídas de reabilitação atingiram **88,89%**. As vagas para internação em reabilitação foram disponibilizadas de acordo com a capacidade operacional e meta contratualizada, ainda assim o encaminhamento de pacientes para a Unidade pelo Complexo Regulador Estadual (CRE) - SES/GO não atingiu o volume ofertado.

Para aumentar o quantitativo de atendimentos, a Unidade vem realizando ações que envolve oferecer apoio a secretaria para melhor compreensão do perfil de atendimento, e realizando interações diretas com o Complexo Regulador Estadual. Além disso, estamos realizando interações com outras unidades de saúde para captar pacientes com o perfil adequado, além de estabelecer conexões com a regulação estadual.

Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)

No mês de junho, as cirurgias eletivas hospitalares de alto custo, com ou sem OPME, atingiram uma taxa de **83,64%**. 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.

Terapias Especializadas

No mês de junho, as terapias especializadas em fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, alcançaram respectivamente, **84,99%, 82,42% e 64,56%** da meta. 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

Em junho, as linhas de serviços da oficina ortopédica adequações cadeiras de rodas, calçados neuropáticos, fabricação de calçados, fabricação de coletes, fabricação de órteses membros superiores e meios auxiliares e locomoção alcançaram respectivamente, **85,53%, 25,64%, 45,71%, 61,76%, 79,41% e 53,41%** da meta. 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.

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 17 – Indicadores de desempenho – junho de 2024

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85,00%	81,59%	95,99%
Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 5,00	3,91	121,80%
Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	< 24,00	21,17	111,79%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20,00%	2,86%	185,70%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5,00%	1,05%	179,00%
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%	3,05%	139,10%
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%	8,71%	112,90%

Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas	≥ 70%	97,71%	139,59%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80,00%	100,00%	125,00%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80,00%	100,00%	125,00%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99,05%	104,26%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,03%	198,50%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	100,00%	111,11%

(*) Dados do indicador foram apresentados no 13º Termo Aditivo.

5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

Por meio dos resultados apresentados no tópico 5.2, nota-se que a unidade alcançou as metas pactuadas em todos os indicadores de desempenho. O resultado positivo é reflexo da gestão eficiente e de todas as ações realizadas para alcance dos objetivos esperados, sempre priorizando a melhoria contínua dos processos.

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 junho de 2024, utilizando a seguinte fórmula:

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

Tabela 18 - Índice de Eficiência Financeira - junho/2024

Índice de Eficiência Financeira	Junho/2024
Saldo inicial	13.813.038,37
Total de entradas	17.049.485,67
Total de saídas	17.476.916,93
Resultado	1,77

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 junho/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 junho de 2024

Crer	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	108.034.597,79	108.034.597,79	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 1.083 pacientes/acompanhantes entrevistados, referente ao mês de junho, foi de 93,50% 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: junho de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	48	0,84%	93,50%	
Clientes Neutros	276	4,82%		
Clientes Promotores	5.400	94,34%		
Total Geral de Respostas	5.724	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 271 pacientes entrevistados, o resultado

alcançou 91,49% e está dentro da zona de excelência, conforme tabela 21, abaixo.

Tabela 21 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação

Mês de referência: junho de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	45	1,87%	91,49%	
Clientes Neutros	115	4,77%		
Clientes Promotores	2.249	93,36%		
Total Geral de Respostas	2.409	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 junho/2024.

Tabela 22 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral

Mês referência: junho de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	93	1,14%	92,91%	
Total de clientes neutros	391	4,81%		
Total de clientes Promotores	7.649	94,05%		
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 junho de 2024.

Tabela 23 - Absenteísmo em Recursos Humanos

Taxa de absenteísmo em RH – Junho/24	
Vínculo	Resultado
Celetista	3,85%
Estatutário	0,00%
Consolidado	3,83%

Fonte: SESMT/CRER

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

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

Manutenção Predial:

Instalação de válvulas de secção no Bloco B – Térreo: Ação impactou na paralização por 1 dia na climatização artificial da CME e Centro Cirúrgico. Foi necessária para efetuar a substituição das mantas elastoméricas da circulação do Bloco B – Térreo, onde o forro encontrava-se úmido pela ineficiência da manta anterior, com mais de 15 anos de instalação. Serviço ocorreu no dia 16/06/2024.

Equipamentos Médicos:

Manutenção corretiva da subestação de energia, com parada de exames de tomografia, ressonância e raios-X no dia da realização da manutenção. Manutenção agendada para o dia 23/06/2024, visando impactar no reagendamento de poucos exames para novas datas.

Engenharia Clínica:

Parada do DR do Raio-X fixo da Unidade, nos dias 24 e 26 de junho de 2024. Não impactou em reagendamento de exames, pois foi utilizado o CR disponível para uso em Raios-X móveis.

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 pelos usuários do 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 junho de 2024.