

REPRESENTATIVIDADE DA PRODUÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES SEGUNDO O SIH NO PERÍODO DE 07/18 A 12/18 CONSIDERANDO A ALTA HOSPITALAR

R\$ 2.532.169,80

4,36% de todas as unidades da SES

Nível 2 Acreditado Pleno da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em Março de 2019



Capacidade Instalada

| Indicador | Forma de cálculo | Meta (6/18) | Argos (5/19) | Planisa (4/19) | CNES (4/19) | Situação* |
|------------------------------|--|-------------|--------------|----------------|-------------|-----------|
| Leitos Internação Adulto | Manter a capacidade instalada existente, no mínimo | 71 | 72 | 63 | 71 | ↔ |
| Leitos Internação Pediátrica | | 11 | 11 | 11 | 11 | ↔ |
| Leito Emergência | | 6 | 12 | 8 | 6 | ↔ |
| Leitos UTI Adulto | | 9 | 9 | 9 | 10 | ↑ |
| Leitos UTI Pediátrica | | 4 | 5 | 4 | 7 | ↑ |
| Leitos Hospital/Dia | | 10 | 10 | N | 10 | ↔ |
| Total** | | 111 | 119 | 95 | 115 | ↑ |

*Considerando o CNES

**Embora registrados 119 leitos no Argos, o total de leitos é 111, conforme informações da Unidade

Produção X Metas - julho/18 a dezembro/18

| Indicador | Forma de Cálculo | Meta/Semestre | Argos | Planisa | GEFIC | SIGOS | SIA/SIH | Situação* |
|--------------------------------------|---|--------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------|
| Saídas hospitalares (Internação) | Quantidade de internações na Clínica Médica que se encerraram em determinado período | 1.200 (+ ou - 15%) | 1.162 (-3,17%) | 1.097 (-8,58%) | 1.501 (+25,08%) | 1.501 (+25,08%) | 1.327 (+10,58%) | ↔ |
| Internação Hospital Dia*** | Quantidade de pacientes-dia para os leitos do tipo "Leito-Dia" do período | 600 (+ ou - 15%) | 916 (+53,17%) | (-) | 1.333 (+122,17%) | 49 (-91,83%) | 45 (-92,50%) | ↑ |
| Atendimento de urgência referenciada | Contagem do número de atendimentos de urgência/emergência do período | 4.500 | 6.300 (+ 40%) | (-) | 4.161 (-7,53%) | (-) | (-) | ↑ |
| Consultas médicas | Quantitativo de consultas médicas realizadas no período | 21.000 | 19.428 (- 7,49%) | 19.057 (-9,25%) | 18.858 (-10,20%) | (-) | 22.864 | ↔ |
| Consultas não médicas | Quantitativo de consultas não médicas (psicologia e farmacêuticas) realizadas no período. | 1.200 | 0 (- 100%) | 2.338 (+94,83%) | 2.347 (+95,58%) | (-) | 7.412** | ↓ |

*Considerando o Argos

**Foram incluídas todas as especialidades não médicas tendo em vista que não há o preenchimento sistemático do CBO – 92% das consultas Não Médicas (SIA) foram rejeitadas.

*** Dados de internação em Hospital Dia com grande diferença nos sistemas pesquisados

Indicadores de Desempenho julho/2018 a dezembro/2018*

| Indicador | ARGOS | GEFIC |
|---|-------|-------|
| Média de Permanência (em dias) | 12,02 | 12 |
| Índice de Renovação (giro) de Leitos | 2,04 | 1,7 |
| Índice de Intervalo de Substituição (em dias) | 3,58 | 4 |
| Taxa de Ocupação Geral/Hospitalar | 78% | 75% |
| Taxa de Mortalidade Institucional | 8,95% | 9,11% |

*Detalhamento no Anexo I

Colaboradores

| Profissional | CNES | | | Planisa | | |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 07/18 | 12/18 | 04/19 | 07/18 | 12/18 | 04/19 |
| Celetista* | 479 | 520 | 532 | 427 | 431 | 432 |
| Estatutário | 200 | 199 | 198 | 203 | 192 | 189 |
| Total | 679 | 719 | 730 | 630 | 623 | 621 |
| % Estatutário / Celetista | 41,75 | 38,27 | 37,22 | 47,54 | 44,55 | 43,75 |

*incluindo autônomo e contrato por prazo determinado.

Custo com pessoal

| em R\$ | % |
|---------------------|---------------|
| 5.181.366,00 | 68,87% |

Fonte: Planisa, dezembro de 2018.

DISTRIBUIÇÃO DA DESPESA TOTAL SEGUNDO O TIPO DE DESPESA

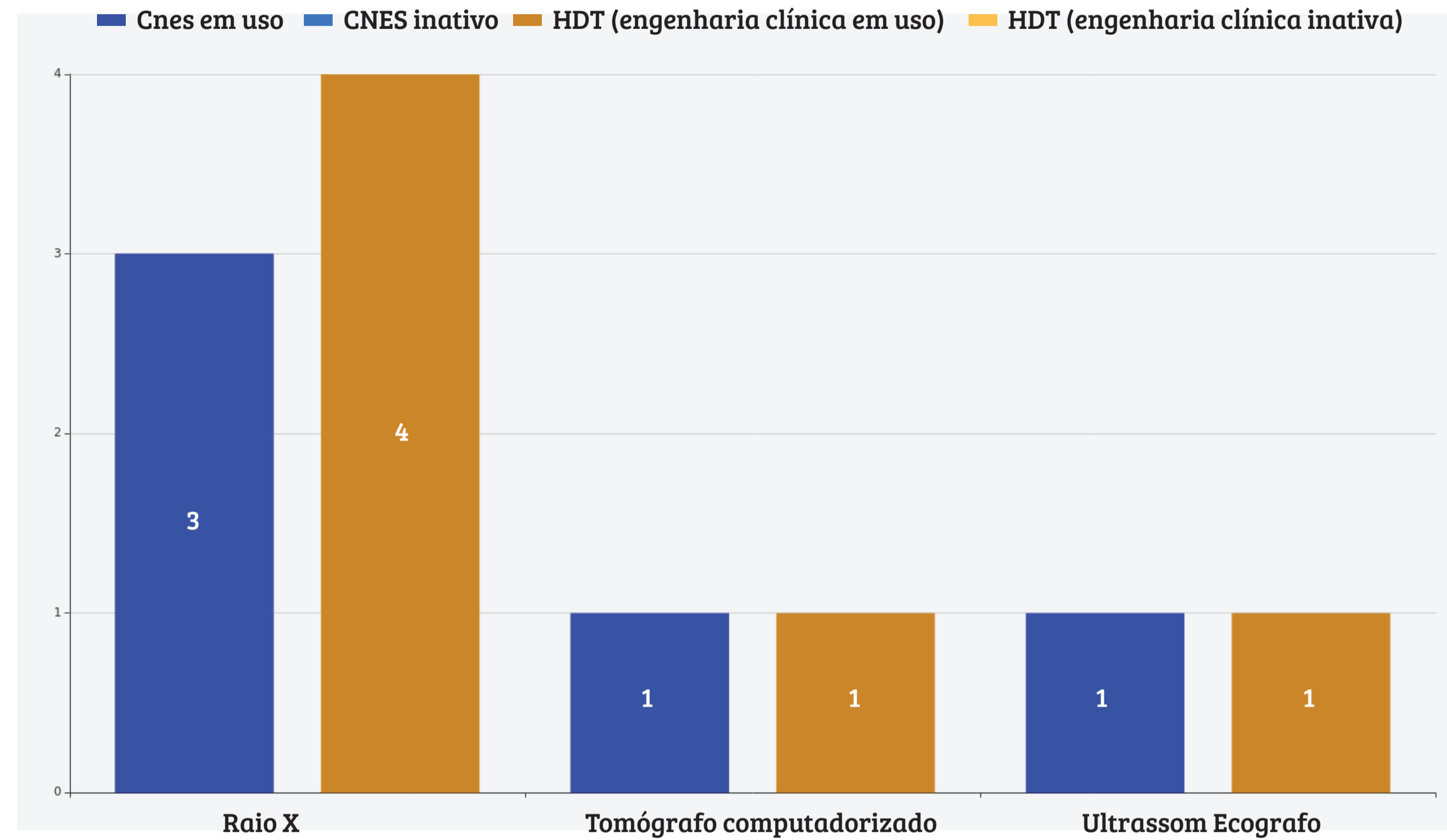
Demonstração do Resultado do Exercício (DRE)

Estimativa por tipo de distribuição da despesa total do Hospital de Doenças Tropicais – HDT, considerando o Relatório de Demonstrativo de Resultado do Exercício – DRE da Organização Social Instituto Sócrates Guanaes ISG de julho à dezembro de 2018.

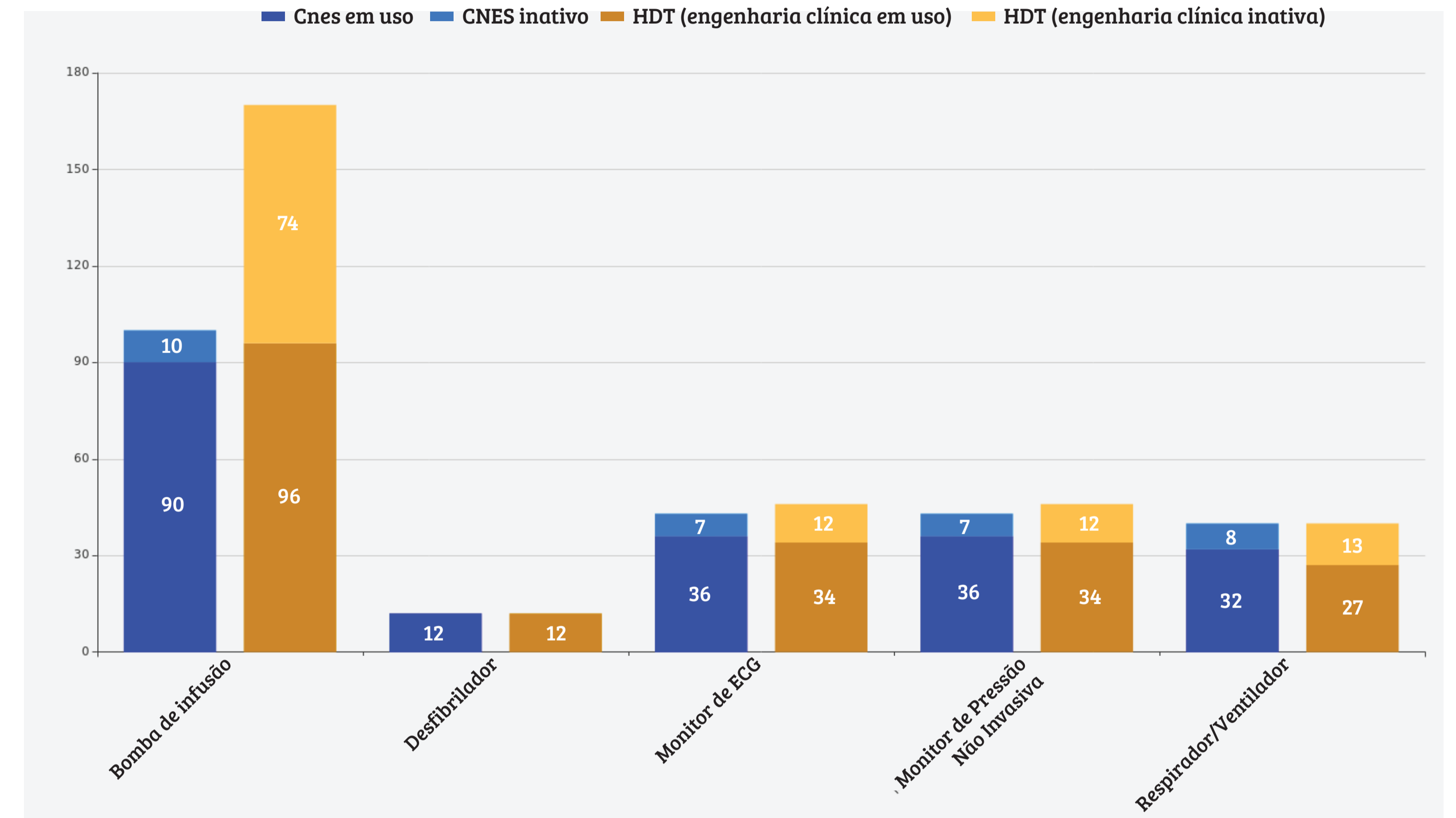
| Tipo de Despesa | Ano 2018 | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |
| Custo de pessoal | 69,26% | 69,53% | 68,53% | 69,12% | 70,39% | 68,87% |
| Contratos técnicos e operacionais (Serviços Terceiros) | 18,49% | 18,19% | 18,49% | 17,88% | 17,59% | 17,29% |
| Medicamentos | 3,27% | 3,32% | 4,03% | 3,82% | 3,91% | 4,10% |
| Materiais especiais | 2,59% | 2,66% | 2,65% | 2,49% | 1,93% | 3,06% |
| Outras despesas | 1,55% | 1,61% | 1,60% | 1,69% | 1,51% | 1,69% |
| Materiais | 0,45% | 0,29% | 0,34% | 0,52% | 0,36% | 0,44% |
| Contratos de apoio e logística | 1,03% | 1,04% | 1,01% | 0,96% | 1,00% | 0,98% |
| Outros insumos | 0,08% | 0,11% | 0,16% | 0,12% | 0,25% | 0,11% |
| Depreciação | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Despesas financeiras | 1,52% | 1,44% | 1,31% | 1,35% | 1,35% | 1,47% |
| Utilidades | 0,34% | 0,34% | 0,45% | 0,33% | 0,31% | 0,42% |
| Manutenção e assistência técnica | 1,21% | 1,23% | 1,17% | 1,57% | 1,15% | 1,21% |
| Gases medicinais | 0,21% | 0,26% | 0,27% | 0,16% | 0,25% | 0,35% |
| Total | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Fonte: Planisa, acesso em 22/05/2019.

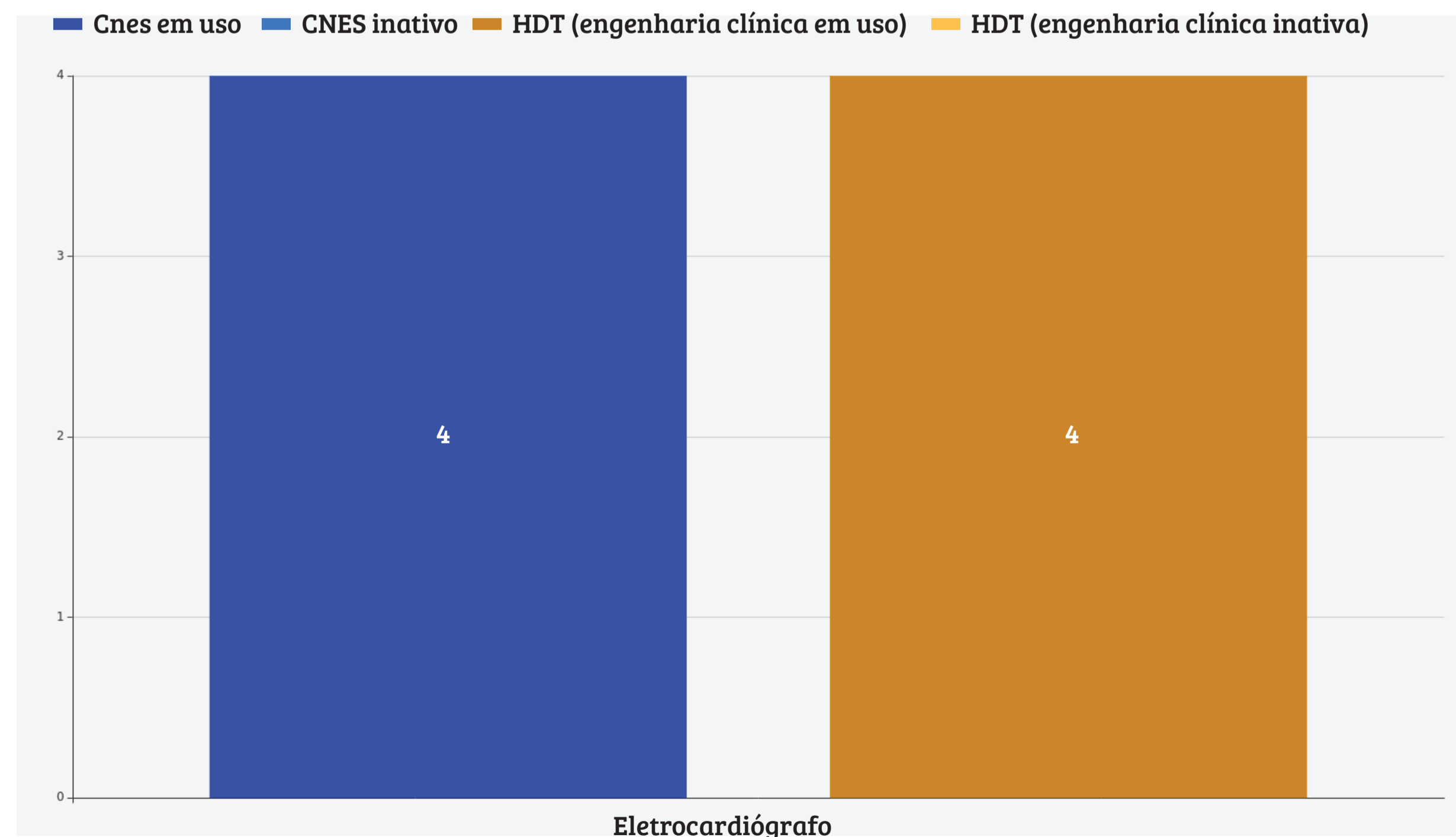
Equipamentos de diagnóstico por imagem



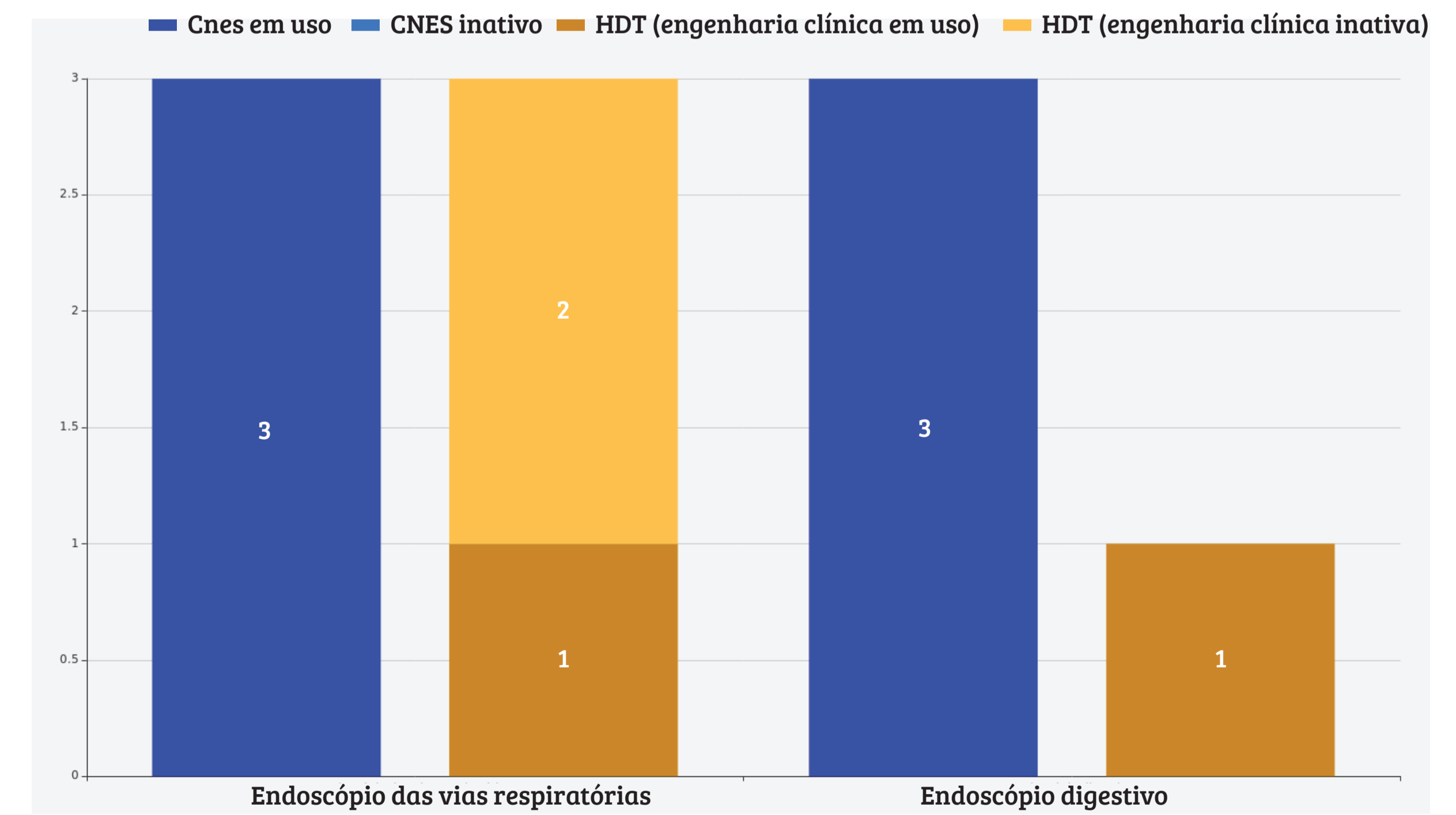
Equipamentos para manutenção da vida



Equipamentos por métodos gráficos

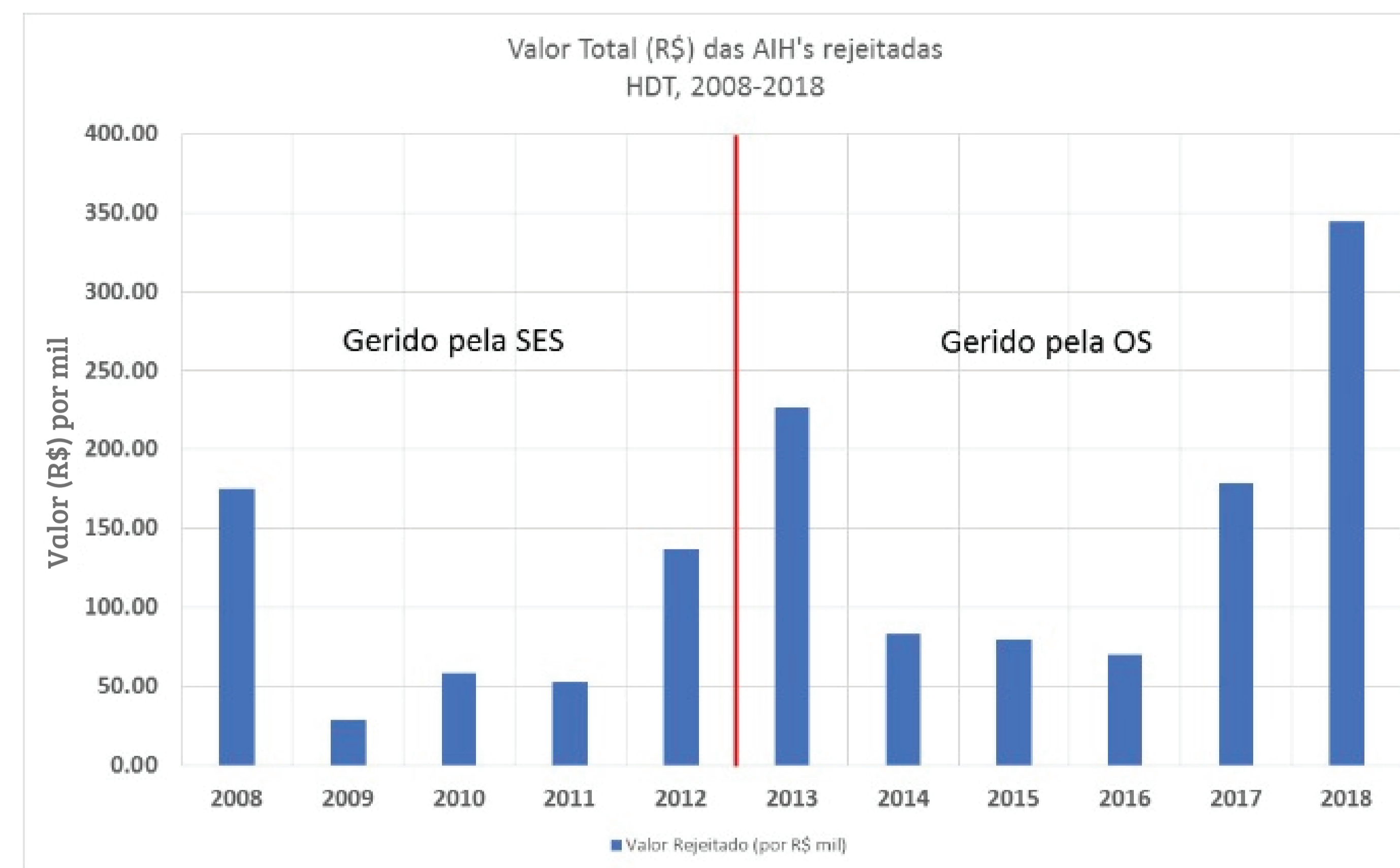
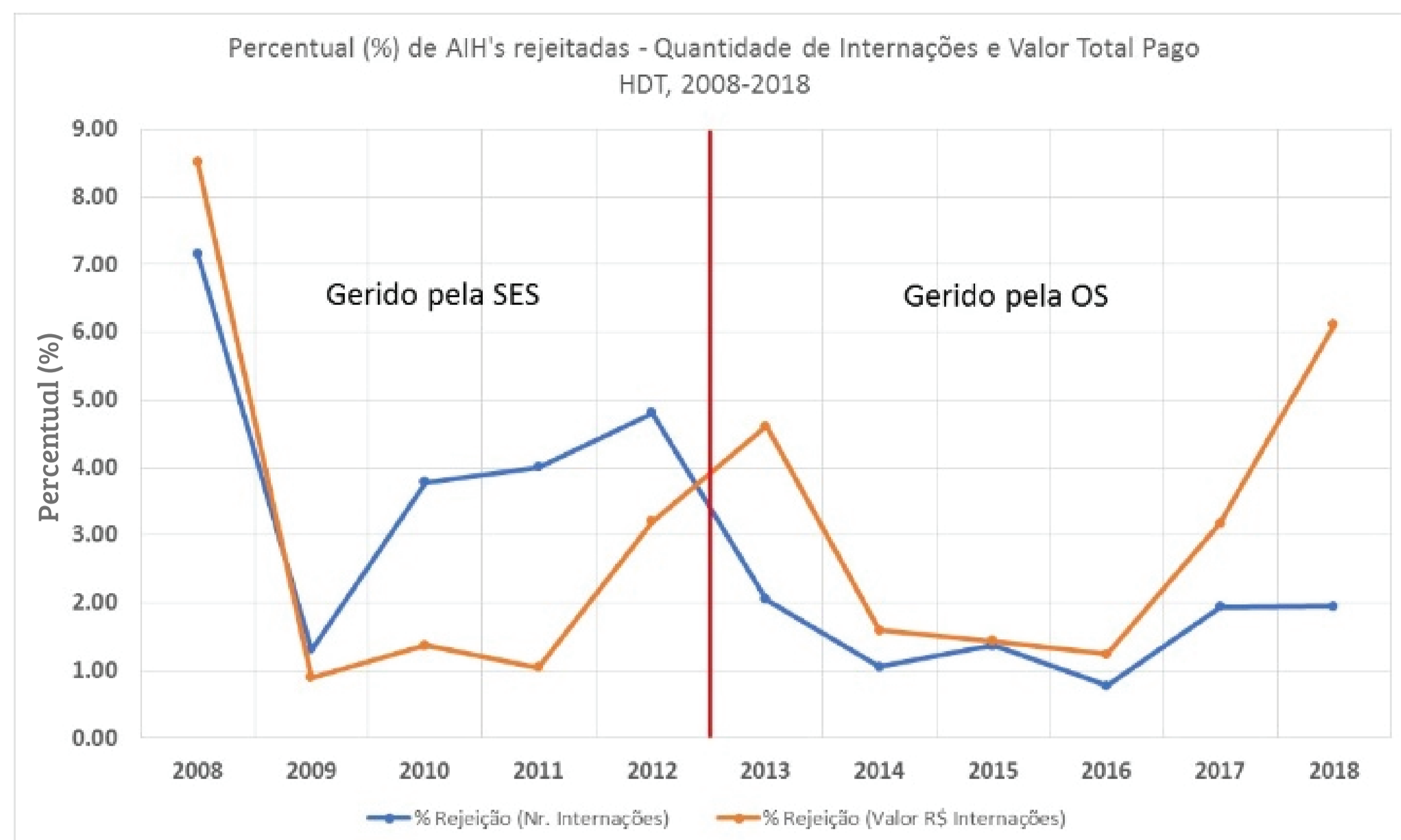


Equipamentos por métodos ópticos



A Engenharia Clínica do HDT não faz uso de sistema específico para o controle das ordens de serviços, manutenções, tempo de vida útil dos equipamentos e por este motivo não foi possível fazer levantamentos mais específicos sobre os equipamentos.

AIH Rejeitadas julho/18 a dezembro/18



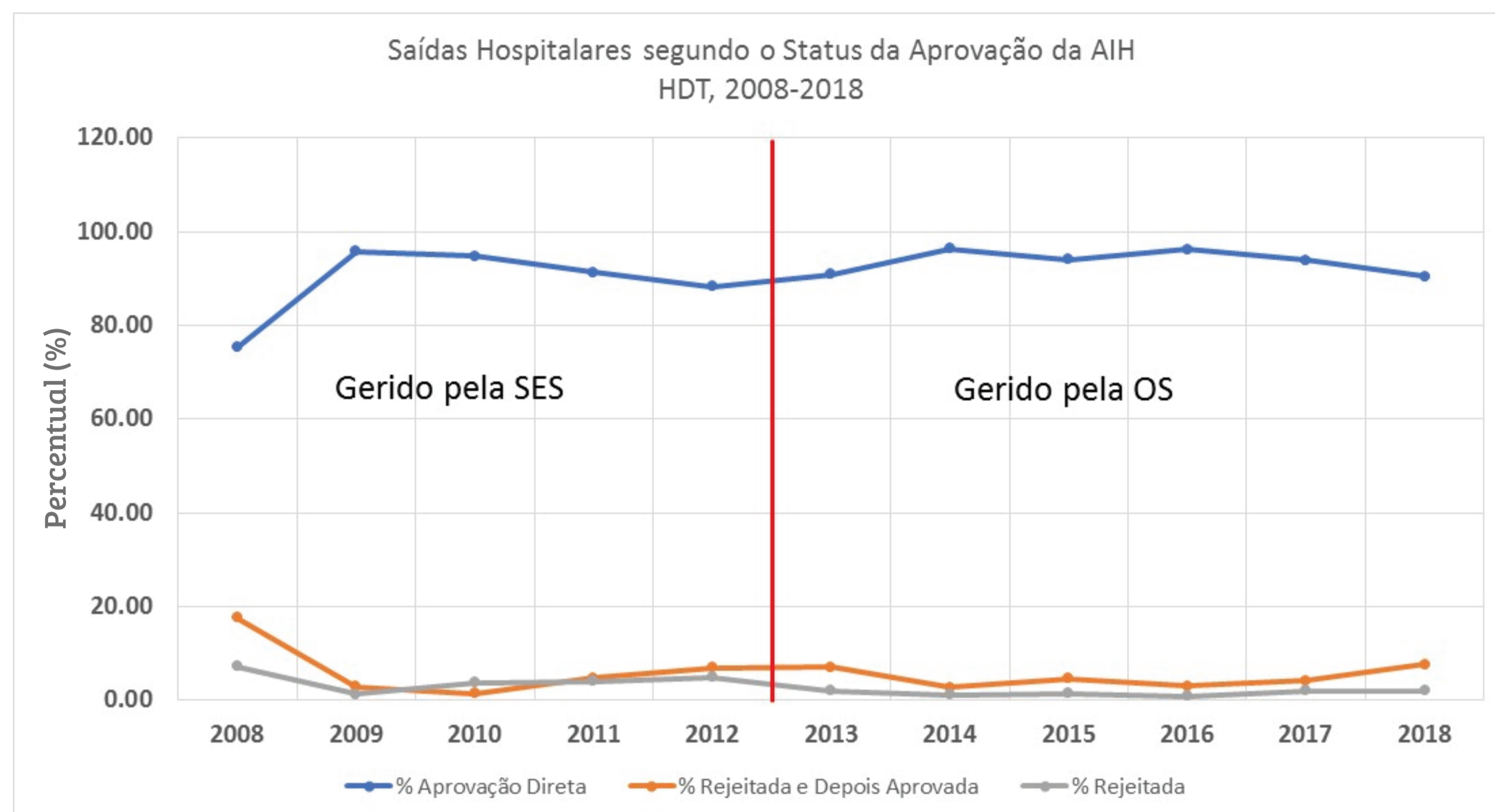
Ranking dos procedimentos mais rejeitados segundo o seu valor na tabela SIGTAP – HDT, 2012 e 2018.

| Procedimento rejeitado | Valor | Ranking | | Status* |
|--|---------|---------------------------|--------------------------|---------|
| | | 2012 (gerido pela SES) | 2018 (gerido pela OS) | |
| TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA | 1029,44 | 29 | 13 | ↑ |
| TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS | 865,91 | 6 | 3 | ↑ |
| TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL | 653,05 | 4 | 14 | ↓ |
| TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE) | 582,42 | 25 | 4 | ↑ |
| TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO EM HIV/AIDS | 573,25 | 7 | 5 | ↑ |
| TRAQUEOSTOMIA | 554,73 | 8 | 11 | ↓ |
| DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS | 543,08 | 28 | 6 | ↑ |
| TRATAMENTO DE DOENÇAS DISSEMINADAS EM AIDS | 507,07 | 12 | 8 | ↑ |
| TRATAMENTO DE DENGUE HEMORRÁGICA | 289,17 | 18 | 9 | ↑ |
| TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA | 287,76 | 20 | 15 | ↑ |
| TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DEVIDAS A PROTOZOÁRIOS (B55 a B64) | 138,74 | 19 | 12 | ↑ |
| TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS | 123,83 | 2 | 2 | ↔ |
| TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19) | 82,43 | 13 | 10 | ↑ |
| TRATAMENTO DE HIV / AIDS | 23,45 | 10 | 7 | ↑ |
| TRATAMENTO DE AFECÇÕES ASSOCIADAS AO HIV/AIDS | 0 | 3 | 1 | ↑ |

*Representa a variação no ranking dos procedimentos mais rejeitados e seu valor correspondente, antes e depois da OS. Setas vermelhas denotam um avanço no ranking, setas verdes um retrocesso e amarelas uma não variação nas posições.

Motivo de Rejeição das Internações - HDT, ano de saída 2018.

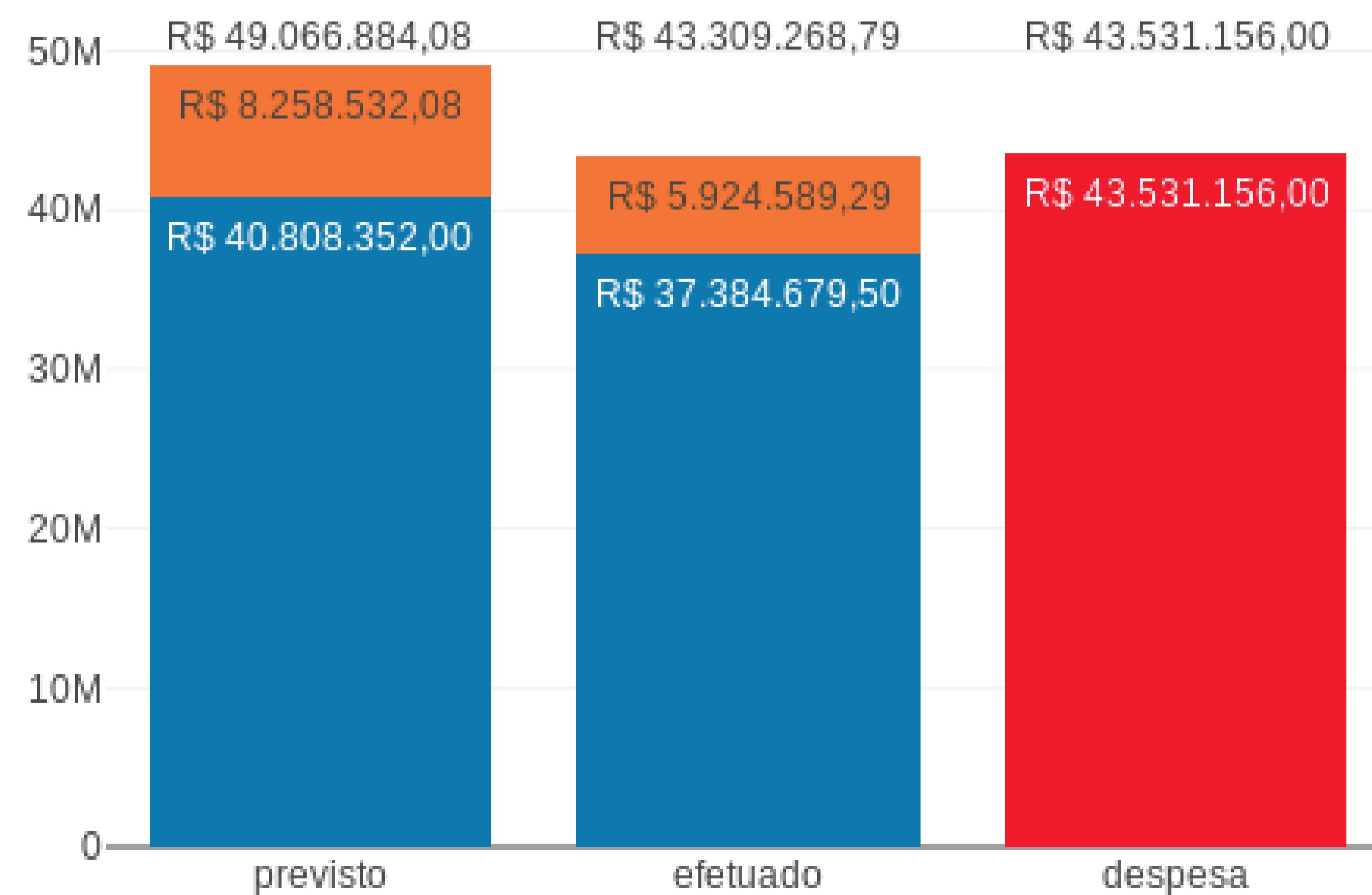
| Motivo da Rejeição | 2018 | % |
|---|------------|---------------|
| AIH BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO | 87 | 31,80 |
| AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO | 86 | 28,20 |
| AIH BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO ESTADO | 60 | 19,67 |
| PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO | 23 | 7,54 |
| HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDOS | 19 | 6,23 |
| AIH APROVADA EM OUTRO PROCESSAMENTO | 4 | 1,31 |
| PROFISSIONAL VINCULADO NÃO CADASTRADO | 3 | 0,98 |
| AIH BLOQUEADA POR DUPL.INTERNAÇÃO C/INTERSERÇÃO DE PERÍODOS | 2 | 0,66 |
| DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DA AIH 5 DIFERENTE DA AIH 1 | 2 | 0,66 |
| PROFISSIONAL AUTÔNOMO NÃO CADASTRADO NO HOSPITAL COM CBO INFORMADO | 2 | 0,66 |
| AIH 1 PARA LONGA PERMANENCIA NAO APRESENTADA | 1 | 0,33 |
| AIH APROVADA NESTE PROCESSAMENTO | 1 | 0,33 |
| AIH BLOQUEADA POR AGRAVO | 1 | 0,33 |
| AIH BLOQUEADA POR DUPLICIDADE DE CNS DE PACIENTE | 1 | 0,33 |
| DATA DA INTERNAÇÃO DA AIH 5 DIFERENTE DA AIH1 | 1 | 0,33 |
| NÚMERO DA AIH FORA DE FAIXA | 1 | 0,33 |
| TOTAL DE DIÁRIAS SUPERIOR AO PERÍODO DE INTERNAÇÃO NA COMPETÊNCIA INFORMADA | 1 | 0,33 |
| Total Geral | 305 | 100,00 |



Custo total de internações

| jul-dez/2018 | | | |
|----------------|-------------|----------------------|----------------------|
| Internações | SIH | | HDT/Planisa |
| | Total Saída | Faturamento R\$ | Custo R\$ |
| Clínicas | 1.101 | 1.119.331,89 | 30.907.703,21 |
| UTI Adulto | 161 | 1.128.983,89 | |
| UTI Pediátrico | 65 | 269.411,05 | |
| Hospital Dia | 45 | 14.442,97 | 648.976,47 |
| TOTAL | | 25.322.169,80 | 31.556.679,68 |

Repasses SES X Despesas HDT julho/18 a dezembro/18



- despesas - Custeio Metas
- outros
- Custeio Metas

OUTROS: Reequilíbrios, Programa Mais Saúde Goiás, Instrumentais cirúrgicos e Residência médica.

Fontes:

- SIA – Sistema de informações ambulatoriais - MS
- SIH – Sistema de informações hospitalares – MS (Foram removidas as AIH de longa duração das análises de representatividade financeira e das rejeições)
- CNES – Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde – MS
- PLANISA – Sistema de custos usado na unidade
- ARGOS – Sistema da SES-GO que por meio de API recebe os dados ambulatoriais e de interação da unidade. Leitura em 29/05/2019.
- SIGOS – Sistema da SES-GO onde as unidades informam relatórios em PDF com as metas acompanhadas
- SAF – Sistema financeiro da SES-GO

Indicadores de Desempenho - julho/2018 a dezembro/2018

| Indicador | Forma de Cálculo | Meta | Argos* | GEFIC | Comparativo |
|---|---|--------------|--------|--------|--------------------------|
| Taxa de Ocupação - Enfermaria Adulto | Total de pacientes por dia no período / total de leitos operacionais por dia do período x 100 | 70,00% | 77,40% | 67,00% | Resultados não coincidem |
| Taxa de Ocupação - Enfermaria Pediátrica | | 50,00% | 65,94% | 57,00% | Resultados não coincidem |
| Taxa de Ocupação – Emergência Clínica | | 70,00% | (-) | (-) | Meta não acompanhada |
| Taxa de Ocupação – UTI Adulto | | 80,00% | 87,63% | 92,00% | Resultados não coincidem |
| Taxa de Ocupação – UTI Pediátrica | | 50,00% | 87,09% | 87,00% | ↑ |
| Média de Permanência – Emergência Clínica | Total de pacientes por dia no período / total de pacientes saídos do mesmo período x 100 | 4 dias | (-) | (-) | Meta não acompanhada |
| Média de Permanência – Clínica Pediátrica | | 7 dias | 6,03 | 6 | ↓ |
| Média de Permanência – Internação Adulto | | 15 dias | 7,26 | 7 | ↓ |
| Média de Permanência – UTI Adulto | | 14 dias | 7,09 | 11 | Resultados não coincidem |
| Média de Permanência – UTI Pediátrica | | 15 dias | 10,91 | 10 | |
| Taxa de Mortalidade Institucional | Nº de óbitos após 48h em determinado período / nº de saídas no mesmo período | < 12,44% | 8,95% | 9,11% | Resultados não coincidem |
| Tempo médio de entrega de resultados de exames para imunobiologia | Data da solicitação do exame de urgência / data da realização do exame de urgência | 24 horas | (-) | (-) | Meta não acompanhada |
| Tempo médio de entrega de resultados de exames para microbiologia | Data da solicitação do exame de urgência / data da realização do exame de urgência | 72 horas | (-) | (-) | Meta não acompanhada |
| Tempo médio de entrega de resultados de exames | Data da solicitação do exame de urgência / data da realização do exame de urgência | 6 a 12 horas | (-) | (-) | Meta não acompanhada |

Indicadores de Qualidade - julho/2018 a dezembro/2018

| Indicador | Forma de Cálculo | Meta | GEFIC | SIGOS | Situação / Comparativo GEFIC e SIGOS |
|---|---|--|---|--|---|
| Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar | AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência | - 100% de AIHs emitidas - Entrega do relatório no dia 10 de cada mês | 1.320 AIHs e 1.279 saídas (+3,11%) | 1.501 saídas | Resultados não coincidem; Faltam AIHs emitidas no SIGOS |
| Atenção ao Usuário | Resolução de queixas recebidas e o envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário | - > ou = 80% de queixas resolvidas | 96,87% | Não foi possível avaliar | Relatórios do SIGOS não permitiram contabilizar o percentual alcançado |
| | | - > ou = 80% de satisfação dos usuários | 88,47% | 82,15% | Resultados não coincidem |
| | | - Entrega relatórios até o dia 10 do mês imediatamente subsequente | (-) | Relatórios entregues | Não foi possível apurar as datas de alimentação do SIGOS. Os relatórios estavam sem as datas. |
| Controle de Infecção Hospitalar | | | | | |
| Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto | Nº de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no setor / total de pacientes dia do setor x 1.000 | 50% ₀ | 12,50 | 11,7 | ↓ |
| DIH – UTI Pediátrica | | 28% ₀ | 4,25 | (-) | ↓ |
| Densidade de Infecção Hospitalar em corrente sanguínea associada a cateter venoso central em UTI adulto, | Nº de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo nº de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1.000 | (-) | 0,00 | 0,00 | ↔ |
| Densidade de IRAS em corrente sanguínea associada a cateter venoso central em UTI Pediátrica | | (-) | 0,00 | (-) | Não foi possível avaliar |
| DIH – Internação Adulto | Nº de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no setor / total de pacientes dia do setor x 1.000 | 10,10% ₀ | (-) | (-) | Não foi possível avaliar |
| DIH – Internação Pediátrica | | 3,30% ₀ | (-) | (-) | Não foi possível avaliar |
| Taxa de utilização de cateter venoso central na UTI Adulto. | Nº de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por nº de pacientes-dia no mesmo período | (-) | 80,00% | 79,65% | ↔ |
| Taxa de utilização de CVC em UTI Pediátrica | | (-) | 62,00% | (-) | Não foi possível avaliar |
| Taxa de IRAS na UTI Adulto | Nº pacientes com IRAS no setor / Nº pacientes no mesmo período | (-) | 12,80% | (-) | Não foi possível avaliar |
| Taxa de IRAS na UTI Pediátrica | | (-) | 4,00% | (-) | Não foi possível avaliar |
| Relatório | Enviar relatório mensal elaborado pela CCIH para UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias. | Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente | Não foi possível avaliar | Relatórios entregues | Não foi possível apurar as datas de alimentação do SIGOS. |
| Plano Terapêutico Individual (PTI) | PTI elaborado para todos os pacientes admitidos pela equipe multiprofissional do HDT, com monitoramento pela equipe de Auditoria Clínica e registro pela Comissão de Prontoúrio do Paciente (CPP). A Auditoria Clínica apresentará relatórios mensais à CPP e consolidados em relatório específico para a SES | Identificação do PTI em 80% (no mínimo) dos pacientes internados no período, até o dia 10 do mês subsequente. Evidências: percentual de conformidade incluindo o nº do prontuário, iniciais do nome do paciente e registro de internação hospitalar | Relatórios entregues. 90% de PTI nos prontuários dos pacientes internados | Relatórios entregues. 90,09% de PTI nos prontuários dos pacientes internados | ↑ |

ANEXO II - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PREVISTOS COMO OBRIGATÓRIOS PARA ENTREGA OU PUBLICAÇÃO

| Relatório/Documento | Prazo | Entrega | | | | | | Site OS (27/05/2019) |
|---|-----------------------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | | SIGOS | | | | | | |
| | | 07/18 | 08/18 | 09/18 | 10/18 | 11/18 | 12/18 | |
| Relatório de cumprimento de metas | Semestralmente e a qualquer tempo | N | N | N | N | N | N | N |
| Relatórios referentes aos indicadores de desempenho e qualidade | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N | N |
| Relação de servidores remunerados em razão de exercício de função temporária de assessoria ou direção | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N | N |
| Relatórios de RH | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N | S |
| Relatórios de custos em regime trimestral (Planilha de informações complementares) | Até o dia 10 do mês subsequente | N | N | N | N | N | N | N |
| Relatórios contábeis e financeiros ou Informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados ou Relatórios de execução mensal | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N | <p>Faltam: Balanço/2018; Relatório de Repasses Recebidos; Relatório de Recursos Gastos; Demonstrativo de Repasses ou Transferências de Recursos Financeiros.</p> <p>Constam: Execução Orçamentária Mensal e Acumulada do Ano; Orçamento da Entidade Individualizado por Contrato de Gestão; Orçamento, Registros Contábeis (Balancete, Razão, Diário); Relatório Final de Prestação de Contas (Resumo da Movimentação Financeira); Relatório Comparativo de Recursos Recebidos, Gastos e Devolvidos; Repasses ou Transferências de Recursos Financeiros.</p> |

ANEXO II - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PREVISTOS COMO OBRIGATÓRIOS PARA ENTREGA OU PUBLICAÇÃO

| Relatório/Documento | Prazo | Site OS (27/05/2019) |
|--|----------------|--|
| Transparência 1. O contrato de gestão e seus aditivos | atualizados | S |
| Transparência 2. O seu regulamento de contratação de bens e serviços; | atualizados | S |
| Transparência 3. Todos os contratos que tenha assinado; | atualizados | S |
| Transparência 4. Seus registros contábeis, balanços e balancetes e demais demonstrativos contábeis mensais e anuais ou de outras periodicidades; | 10 de cada mês | Em parte . Orçamento : (Orçamento da entidade individualizado por Contrato de Gestão; Relatório de Execução de Contratos – Todos os valores; Execução Orçamentária mensal e acumulada do ano: Relatório de Execução de Contratos – Todos os valores) / Financeiro : (Relatório comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos; Relatório de Execução de Contratos – Todos os valores; Repasses ou transferências de recursos financeiros; Relatório de Execução de Contratos – Todos os valores) |
| Transparência 5. Relatórios semestrais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido; | semestral | N |
| Transparência 6. Atas de suas reuniões; | mensal | Em parte . Do período trabalhado, somente nos meses julho e setembro constam atas da Comissão Intrahospitalar de Hemoterapia |
| Transparência 7. Regulamento de contratação de pessoal; | atualizado | S |
| Transparência 8. Chamamento público, com critérios técnicos e objetivos, para recrutamento e seleção dos empregados; | atualizado | N |
| Transparência 9. Resultados dos processos seletivos; | atualizado | N |
| Transparência 10. Relação mensal dos servidores públicos cedidos; | mensal | S |
| Transparência 11. Relação mensal dos servidores que foram devolvidos ao estado; | mensal | S |
| Transparência 12. Relação dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma | atualizado | Em parte |
| Publicar os regulamentos de RH, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos aprovados pela assessoria de gestão de parcerias com as organizações sociais – AGPOS e pela AGR | Máximo 90 dias | S |
| Elaborar regulamento com os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, consubstanciados nos princípios gerais de licitação, aprovado pelo conselho da administração e publicado no diário oficial do estado | Máximo 90 dias | S |

| Relatório/Documento | Prazo | Entrega SIGOS | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 07/18 | 08/18 | 09/18 | 10/18 | 11/18 | 12/18 |
| Censo de origem dos pacientes atendidos | Semestral | N | N | N | N | N | N |
| Relatório de encaminhamentos ocorridos de usuários a serviços diagnósticos e/ou terapêuticos de forma justificada | Mensalmente | N | N | N | N | N | N |
| Comunicar à contratante e à AGR todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas | Máximo 30 dias após ocorrência | N | N | N | N | N | N |
| Apresentar relatórios especificando os bens objetos dos termos de permissão de uso, com as respectivas classificações, qualificações e estado de conservação | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N |
| Relatório de encaminhamentos ocorridos de usuários a serviços diagnósticos e/ou terapêuticos de forma justificada | Mensalmente | N | N | N | N | N | N |
| Comunicar à contratante e à AGR todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas | Máximo 30 dias após ocorrência | N | N | N | N | N | N |
| Apresentar relatórios especificando os bens objetos dos termos de permissão de uso, com as respectivas classificações, qualificações e estado de conservação | 10 de cada mês | N | N | N | N | N | N |
| Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes listas de espera de internação e cirurgia eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a central de regulação municipal e estadual e incluir essa informação nos relatórios gerenciais do hospital | semestral | N | N | N | N | N | N |
| Relatório de registro histórico e intervenções técnicas dos equipamentos | Trimestral | N | N | N | N | N | N |
| Autorização de Internação Hospitalar | 10 de cada mês | S | S | S | S | S | S |
| Atenção ao Usuário | Até dia 10 do mês subsequente | S | S | S | S | S | S |
| Plano Terapêutico Individual | Até dia 10 do mês subsequente | S | S | S | S | S | S |
| Controle de Infecção Hospitalar | Até dia 10 do mês subsequente | S | S | S | S | S | S |

Considerações

- Não foram encontrados nos sistemas de informação (Argos ou Sigos), no Relatório Semestral/GEFIC ou nos sites OS Transparência/SES-GO e Instituto Sócrates Guanaes (www.isgsaude.org):

- Dados dos Indicadores e Metas Financeiras (Índice de Resultado Financeiro; Razão de Evolução da Produção e Faturamento do HDT);

- Dados dos indicadores de produção (Média de permanência em Emergência Clínica; Taxa de Ocupação Hospitalar em Emergência Clínica; Cirurgias; Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT interno: Diagnóstico por Patologia Clínica – Endoscopia, Broncoscopia, Colonoscopia e Eletrocardiografia – e Análises Clínicas; Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames para Imunobiologia; Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames para Microbiologia; Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames)

- Dados dos indicadores de Controle de Infecção Hospitalar (Densidade de Infecção Hospitalar em Internação Adulto; Densidade de Infecção Hospitalar em Internação Pediátrica; Taxa de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde na UTI Adulto; Taxa de IRAS na UTI Pediátrica; Densidade de IRAS em corrente sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica; Taxa de Utilização de CVC em UTI Pediátrica)

- Indicadores de Programas de Residência Médica e em Área de Saúde (Manter o Programa de Residência Médica e do Número de Vagas já Autorizadas e Credenciadas no CNRM, no mínimo; Manter o Programa de Residência em Área de Saúde e o Número de Vagas já Autorizadas e Credenciadas no CNRMS; Razão entre o nº de Candidatos Inscritos / Nº de Vagas Ofertadas em Programas de Residência; Proporção de Vagas Ocupadas; Percentagem de Egressos dos Programas de Residência; Relatório de cada Programa de Residência)

- Comissões e outros serviços determinados em contrato. Consta no SCNES apenas as comissões/serviços de Revisão de prontuários, Análise de óbitos e biópsias, Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Serviço especializado: Transplante, CIPA, Serviço de Vigilância em Saúde e Serviço de Manutenção de Equipamentos.

- Não foi identificado no SIGOS, no que se refere a pesquisa de satisfação dos usuários, o percentual da amostragem de 10% de cada área de internação e ambulatório, bem como a diferenciação entre pacientes e acompanhantes, conforme estabelecido em contrato

- Não foi identificado no SIGOS o monitoramento da resolução das queixas, bem como a realização do feedback aos usuários

- Foi observado o não monitoramento das resoluções das queixas tendo em vista a repetição de algumas destas em vários momentos e a existência de várias condições “Não se Aplica” que foram observadas como aplicáveis

- Foi observado que o percentual de satisfação apresentado pela GEFIC não corresponde a média ou mediana dos percentuais apresentados pelo SIGOS

- Foi verificado que os relatórios previstos para serem publicados na OS Transparência (SES e ISG) não estão sendo publicados na totalidade e na periodicidade estabelecida, bem como vários títulos no site da OS são representados pelo mesmo documento

- Foi verificado que no SIGOS alguns relatórios estão anexados em local incorreto, outros não respondem a finalidade proposta e outros nem constam

- Foi constatado que no contrato/aditivos não constam as fichas técnicas dos indicadores, conforme determinação da Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás

- Não foi localizada a Planilha de Informações Complementares com os dados da produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares que, conforme Anexo Técnico II do 7º Termo Aditivo, “deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG”, para a realização de análises e emissão de considerações

- No item 1.6.5 do 7º Termo Aditivo consta que seriam emitidos relatórios mensais de atividades desenvolvidas pela unidade para acompanhamento pelo Sistema Web Controle OS. Não foi identificado tal sistema bem como os seus relatórios

- Não houve oportunidade de se trabalhar com o Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), não gerando, portanto, considerações

- Os Indicadores de Qualidade constantes no Argos diferem dos Indicadores de Qualidade do contrato (parte variável), sendo que aqueles não entram no cômputo para avaliação e repasses do contrato

- Foi constatada a inexistência de publicação do Anexo Técnico referente a execução do Programa Mais Saúde para os Goianos (confirmada pela GEFIC), tendo inclusive o referido Programa se encerrado sem que se tenha condições de avaliação técnica e financeira

- Foram observados dados divergentes no relatório da GEFIC no que se refere a Taxa de Ocupação Hospitalar entre o texto explicativo e a tabela com os dados pertinentes

- Não foi localizada nenhuma referência a documento comprobatório da necessidade de reequilíbrios com exceção do TA 3 e mesmo assim os documentos citados não foram localizados até a presente data (Portarias 077 e 280/2013);

- Foi observado existirem previsões de repasses compensatórios para glosa de RH/SES na suposição de que os respectivos repasses terem ficado aquém mas não foi observado a compensação de quando tais valores ficam a menor.

Recomendações

- Atualizar o contrato/aditivos no que se refere a itens ainda nele constantes e não mais estabelecidos na prática, exemplos:

- Média de Permanência em Emergência Clínica
- Taxa de Ocupação Hospitalar em Emergência Clínica
- Cirurgias
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar
- Índice de Resultado financeiro
- Razão de evolução da produção e faturamento do HDT

- Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT interno (diagnóstico por patologia clínica – endoscopia, broncoscopia, colonoscopia e eletrocardiografia – e análises clínicas)

- Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames para Imunobiologia

- Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames para Microbiologia

- Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames

- Razão entre o nº de candidatos inscritos / nº de vagas ofertadas em programas de residência

- Proporção de vagas ocupadas: nº de vagas ofertadas / nº de vagas ocupadas

- Percentagem de egressos dos programas de residência: nº egresso do Programa / nº de ingressantes no programa x 100

- Atualizar o SCNES

- Monitorar a atualização/adequação dos sites da OS e da SES (transparência)

- Definir parâmetros para os serviços cuja unidade não possua habilitação para apresentação ao SIA e SIH/SUS estabelecendo possibilidades de análises via sistema

- Estabelecer rotinas de verificação de cumprimento de metas de forma antecipada ou a evitar auditorias desnecessárias

- Estabelecer sistemática de auditorias

- Estabelecer uma comissão multidisciplinar ou área específica única que possa dar suporte, desde o edital, no processo de definição, acompanhamento e avaliação dos serviços contratados (técnico e financeiro)

- Estabelecer um único sistema (a ser definido em contrato) de acompanhamento de metas/indicadores quantitativos, qualitativos e financeiros, dos prazos definidos no contrato, com inclusão de dados do SIA, SIH/SUS e SCNES e que permita o acompanhamento da Resolução Normativa nº 13/2017/TCE, com emissão de relatórios. Na impossibilidade de um único sistema de acompanhamento, que sejam estabelecidos claramente o que cada sistema acompanhará e onde ficarão os documentos comprobatórios