

**RELATÓRIO Nº 009/2014  
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO  
HOSPITAL ALBERTO RASSI- HGG**

**Goiânia, maio de 2015.**

**Secretário de Estado da Saúde**  
Leonardo Moura Vilela

**Superintendente de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde –  
SCAGES**  
Maria Christina de Azeredo Costa Reis

**Gerência de Acompanhamento e Fiscalização de contratos de Gestão - GEFIC**  
Givaldo Faria da Costa

**Elaboração**  
**Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão – COMACG/HGG**

- Célia Ricardo de Souza – AGPOS/SUNAS/SES
- Gilberto Torres Alves Júnior – SCAGES/SES
- Antônio Manicardi Júnior – HGG/SES

## SUMÁRIO

### **1 - Dados de Identificação**

- 1.1 - Contrato de Gestão
- 1.2 - Organização Social
- 1.3 - Unidade de Saúde
- 1.4 - Período Monitorado

### **2 - Introdução**

### **3 - Justificativa**

### **4 - Metodologia**

### **5 - Relatório de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão 0224/2012**

#### **5.1 - Obrigações Contratuais**

- 5.1.1 - Obrigações da Contratante
  - 5.1.1.1 - Estrutura Física
  - 5.1.1.2 - Recursos Financeiros
  - 5.1.1.3 - Materiais Permanentes e Equipamentos
  - 5.1.1.4 - Instrumentos para a Organização, Administração e Gerenciamento da Unidade
- 5.1.2 - Obrigações da Contratada
  - 5.1.2.1 - Alimentação dos Sistemas de Informação do SUS
    - 5.1.2.1.1 - SINAM – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
    - 5.1.2.1.2 - Alimentação do SIA/SUS
    - 5.1.2.1.3 - Alimentação do SIH/SUS
  - 5.1.2.2 - Contratação de Serviços de Anestesiologia
  - 5.1.2.3 - Documentos de Regularidade Fiscal, Licenças e Alvarás atualizados
  - 5.1.2.4 - Pesquisa de satisfação do usuário na alta hospitalares
  - 5.1.2.5 - Registro de dados dos usuários atendidos
  - 5.1.2.6 - Serviço de Atendimento ao usuário: atendimento a sugestões, queixas e reclamações do usuário
  - 5.1.2.7 - Registro de encaminhamento de usuários realizados
  - 5.1.2.8 - Núcleo de Vigilância Hospitalares
  - 5.1.2.9 - Núcleo de Manutenção Geral
  - 5.1.2.10 - Núcleo de Engenharia Clínica
  - 5.1.2.11 - Serviço de Gerenciamento de Riscos e Resíduos
  - 5.1.2.12 - Regulamento de Recursos Humanos
  - 5.1.2.13 - Regulamento de Aquisição de bens e serviços
  - 5.1.2.14 - Segurança patrimonial e pessoal da Unidade
  - 5.1.2.15 - Percentual de recursos públicos utilizados com folha de pagamento
  - 5.1.2.16 - Percentual de servidores efetivos da SES na Unidade
  - 5.1.2.17 - Programa de Saúde no Serviço Público

- 5.1.2.18 - Programa de Capacitação de RH
- 5.1.2.19 - Prestação de contas
- 5.1.2.20 - Cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS
- 5.1.2.21 - Direitos do usuário
- 5.1.2.22 - Relatório de alta Hospitalare
- 5.1.2.23 - Comissões Previstas no Contrato
- 5.1.2.24 - Comissão de Ensino e Pesquisa: Política de Educação Permanente em Saúde do SUS

## **5.2 - Plano de Metas de Produção**

## **5.3 - Indicadores de Desempenho e Qualidade**

- 5.3.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar e de Média de Permanência Hospitalar
  - 5.3.1.1 - Taxa de ocupação hospitalar por setor de internação
  - 5.3.1.2 - Média de permanência hospitalar por setor de internação
- 5.3.2 - Densidade de Incidência de Infecção relacionada à Assistência à saúde por setor de internação
- 5.3.3 - Taxa de Mortalidade Global
- 5.3.4 - Tempo Médio de entrega de resultados de exames/índice de satisfação da clientela/ índice de Resultado Financeiro
  - 5.3.4.1 - Tempo médio de entrega de resultados de Exames
  - 5.3.4.2 - Índice de Resultado Financeiro
  - 5.3.4.3 - Índice de satisfação da clientela
- 5.3.5 - Monitoramento da Produção e Faturamento
- 5.3.6 - Índice de Transparência Administrativa

## **5.4 - Pontuação dos Resultados Apresentados**

## **5.5 - Considerações finais e recomendações.**

## **6 - ANEXOS:**

- 01 - Relatório das principais ações realizadas no período avaliado
- 02- Registro fotográfico das principais melhorias executadas
- 03 - Resumo informativo do STATUS de implantação do sistema MV
- 04 - Notificações
- 05 - Relação dos Serviços terceirizados
- 06 - Contrato COOPANEST
- 07 - Documentos de Regularidade Fiscalização
- 08 - Pesquisas de satisfação do usuário na alta hospitalar
- 09 - Relatórios mensais de atividades do setor de manutenção predial
- 10 - Relatórios mensais de atividades do Setor de Engenharia Clínica
- 11 - Percentual de Recursos Públicos utilizados com Folha de Pagamento
- 12 - Percentual de Servidores Efetivos da SES na Unidade
- 13 - Relatório de capacitações e treinamentos realizados

- 14 - Atas de reuniões das comissões
- 15 - Relatório de avaliação do Serviço de Nutrição e Dietética do HGG
- 16 - Relatório da Visita Técnica nº 207 – Equipe da Gerência de Auditoria-SCATS
- 17 - Planilhas de Monitoramento de Metas de Produção
- 18 - Produção Física/Financeira conforme registros do DATASUS/M

## **1 – Dados de Identificação**

**1.1. Contrato de Gestão nº 24/2012**, e Termos Aditivos, celebrados entre a Secretaria de Estado da Saúde e o IDTECH, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Dr Alberto Rassi – HGG, com vigência no período de 13/03/2014 a 12/03/2015.

### **1.2. Organização Social**

#### **Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH**

Rua 1 qd B-1, lts 3/5 nº 60, térreo St. Oeste

74115-040 Goiânia-GO

CNPJ: 07.966.540/0001-73

### **1.3. Unidade de Saúde**

#### **Hospital Dr. Alberto Rassi – HGG**

CNES: 2338734

Av. Anhanguera n. 6479, St. Oeste GO - Goias

CEP:74.110.010

### **1.4. Período monitorado**

**01/07/2014 a 31/12/2014.**

## **2. Introdução**

O presente relatório objetiva atender ao anexo da Portaria nº 404/2012-GAB/SES GO, que instituiu a sistemática de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão, celebrados entre a Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO e Organizações Sociais contratadas para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, nas Unidades Assistenciais de Saúde da Rede Própria do Estado de Goiás.

Como pontua o anexo supramencionado, o monitoramento da execução do Contrato de Gestão deve ser entendido como “parte do processo avaliativo que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações e indicadores de saúde selecionados com o objetivo de observar se as atividades e ações estão sendo executadas conforme o planejado e estão tendo os resultados esperados.” Deverá ter como referencial as obrigações assumidas pela Contratante e pela Contratada, em relação às metas de produção de serviços e os indicadores de desempenho e qualidade estabelecidos para o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde em Unidades Assistenciais da Rede Própria do Estado de Goiás.

De acordo com o Art. 3º da Portaria nº089/2012/GAB/SES/GO, de 15/03/2012, foi instituída no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a Comissão Unificada de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, composta por, no mínimo, 03 (três) Membros (Servidores Públicos em efetivo serviço), que promoverá a avaliação da execução do Contrato de Gestão com periodicidade semestral, conforme a sistemática de monitoramento instituída pela SES, na portaria nº 404/2012-GAB/SES GO. Destaca ainda que o monitoramento da gestão de equipamentos de saúde é de responsabilidade da Gerência de Engenharia Clínica – GEC/SUNAS/SES, e a análise e fiscalização da prestação de contas da aplicação dos recursos financeiros é de responsabilidade da Agência Goiana de Regulação/AGR, com a produção de relatórios específicos.

O presente relatório tratará a avaliação das atividades desenvolvidas pela Organização Social em prol do cumprimento das cláusulas contratuais, no período de JULHO a DEZEMBRO/2014.

## **3. Justificativa**

O presente relatório visa atender a Portaria nº404/2012-GAB/SES, buscando descrever e avaliar, quantitativamente e qualitativamente, ações desenvolvidas pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, em cumprimento ao Contrato de Gestão nº 024/2012 e Termos Aditivos, no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Dr. Alberto Rassi – HGG, que em prol de alinhar os períodos avaliados nos próximos relatórios da COMACG com avaliações de outros órgãos envolvidos, que utilizam o semestre do ano civil (Janeiro a Junho) e (Julho a Dezembro), o período a ser considerado será de julho a dezembro/2014.

## **4. Metodologia**

O presente relatório foi elaborado de acordo com o roteiro de monitoramento do Manual de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais na Gestão das Unidades de Saúde no Governo do Estado de Goiás, proposto pelo Instituto Publix, conforme portaria 404/2012-GAB/SES GO.

O conteúdo busca descrever qualitativamente e quantitativamente as atividades desenvolvidas no HGG, no período de julho a dezembro/2014, a partir de documentos fornecidos pela Organização Social; Visitas técnicas de monitoramento realizadas pela COMACG às instalações do HGG; Reuniões

com Diretoria da Organização Social e profissionais técnicos da Unidade; Pesquisa de satisfação com pacientes internados e ambulatoriais, realizadas pela Organização Social e diretamente pela COMACG; destacando o funcionamento atual da Unidade; do Quadro de cumprimento das Metas de Produção contratadas e pactuadas; do Quadro de Resultados dos Indicadores de Desempenho e Qualidade e do Quadro de Pontuação dos Resultados apresentados..

## **5. Relatório de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão 024/2012 – IDTECH/Hospital Dr. Alberto Rassi - HGG**

### **5.1 - Obrigações Contratuais**

#### **5.1.1 - Obrigações da Contratante**

Conforme previsto na Cláusula Terceira, do Contrato de Gestão, no item 3.2.1, a Secretaria Estadual de Saúde se compromete a:

“**3.2.1.** Disponibilizar à **CONTRATADA** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade.”

São obrigações consideradas como de apoio necessário e indispensável para a execução deste Contrato de Gestão: estrutura física da Unidade; recursos financeiros; materiais permanentes; equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade.

##### **5.1.1.1 - Estrutura física**

Desde que a Organização Social assumiu a administração da unidade, a OS tem feito diversas melhorias na estrutura física do prédio. No período avaliado, foram realizadas as seguintes melhorias:

**QUADRO I - Melhorias realizadas no período de julho a dezembro/2014**

Item	MELHORIAS REALIZADAS	INÍCIO	STATUS	
			CONCLUÍDO	ANDAMENTO
1	Reforma do Ambulatório	jan/13	X	
2	Início das adequações no foço do elevador do Ambulatório que vai se deslocar do térreo ao 5º andar	fev/14	X	
3	Conexão do Chiller do Ar Condicionado da central do ambulatório à rede elétrica	set/13	X	

##### **5.1.1.2 - Recursos Financeiros**

No período de Setembro de 2013 a Junho de 2014, Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO,



repassou à Organização Social IDTECH um valor total líquido de **RS\$50.329.714,28** (cinquenta milhões, trezentos e vinte e nove mil, setecentos e quatorze reais e vinte e oito centavos), conforme discriminados no **QUADRO II** abaixo:

**Quadro II – Demonstrativo do repasse de recursos financeiros do Contrato de Gestão nº 24/2012, no período de julho a dezembro/2014**

MÊS DA REFERENCIA	DATA DE PREVISÃO DE REPASSE	VALOR MENSAL DO CG		VALOR REPASSADO (RS)
		TOTAL (RS)	GLOSAS (RS)	
Julho/2014	26/08/2014	6.726.219,38	1.237.701,27	5.488.518,11
Agosto/2014	29/09/2014	6.726.219,38	1.191.548,88	5.534.670,50
Setembro/2014	28/10/2014	6.726.219,38	1.245.472,01	5.480.747,37
Outubro/2014	25/11/2014	6.726.219,38	1.288.704,49	5.437.514,89
Novembro/2014	26/12/2014	6.726.219,38	1.208.423,92	5.517.795,46
Dezembro/2014	30/01/2015	6.726.219,38	4.648,24	6.721.571,14
<b>TOTAL</b>		<b>40.357.316,28</b>	<b>6.176.498,81</b>	<b>34.180.817,47</b>

Fonte: SIOFI NET – GECAF/SCAGES

**5.1.1.3 - Materiais Permanentes e Equipamentos**

Quando da transferência da Unidade para o gerenciamento da Organização Social IDTECH, os equipamentos e mobiliários da Unidade estavam em estado precário, sucateados, pela falta de manutenção preventiva e corretiva ao longo de muitos anos, assim, a Organização Social, com recursos repassados pelo poder público, vem ao longo dos últimos três anos renovando todo acervo de Materiais Permanentes e Equipamentos da Unidade.

O monitoramento da gestão de equipamentos de saúde é de responsabilidade da Gerência de Engenharia Clínica – GEC/SCAGES/SES.

Vale salientar que, conf. Portaria 404/2012-GAB/SES, o monitoramento da gestão de equipamentos de saúde é de responsabilidade da Gerência de Engenharia Clínica – GEC/SUNAS/SES.

**5.1.1.4 - Instrumentos para a Organização, Administração e Gerenciamento da Unidade**

A principal ferramenta de Gestão adquirida, é o Sistema Soul MV, atingindo todos os setores da Unidade. Foram contratados 27 módulos do sistema, sendo que 95,93% já foram implantados.

### 5.1.2 - Obrigações da Contratada

#### 5.1.2.1 – Alimentação dos Sistemas de Informação do SUS

##### 5.1.2.1.1 – SINAM – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

No período de julho a dezembro de 2014 foram notificados os seguintes agravos ao Ministério da Saúde:

- Tuberculose – 6 casos
- Síndrome Respiratório Aguda Grave – 1 caso
- Doenças Priônicas – 1 caso
- Leptospirose – 1 caso
- Hantavirose – 1 caso
- Dengue – 2 casos
- AIDS – 2 casos
- Condiloma – 1 casos

##### 5.1.2.1.2 – Alimentação do SIA/SUS

###### a) Sistemas de Informação e registro dos procedimentos no DATASUS

O Setor de Faturamento da Unidade alimenta com regularidade o Sistema SIA/SUS , obedecendo os prazos e critérios estabelecidos pelo Sistema DATASUS e Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

No período de julho a dezembro/2014 os dados do SIA/SUS disponibilizados pelo DATASUS/MS apresentaram os seguintes resultados totais:

**QUADRO VI - DADOS SIA/SUS – PERÍODO : JULHO A DEZEMBRO/2014**

Descrição	Apresentados (Produzidos)	Aprovados	Rejeitados	Rejeições (Glosas) Percentual
Nº de Procedimentos	85.912	82.473	3.439	4,00%
Valor	2.038.317,00	2.016.651,00	21.665,70	0,90%

*Fonte: SIA/SUS, DATASUS. Ministério da Saúde. 2015. Dados tabulados no Tabwin.*

**QUADRO VII - ANÁLISE SINTÉTICA DE EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO SIA/SUS – JANEIRO A JUNHO DE 2014 PARA JULHO A DEZEMBRO/2014**

Descrição	Apresentados (Produzidos)		Aprovados		Rejeitados		Rejeições (Glosas)	
	01/14 a 06/14	07/14 a 12/14	09/13 a 06/14	07/14 a 12/14	01/14 a 06/14	07/14 a 12/14	01/14 a 06/14	07/14 a 12/14
Nº de Procedimento	85.409	85.912	82.569	82.473	2.840	3.439	3,33%	4,00%

<b>Evolução</b>	<b>+503 (0,58%)</b>		<b>-96 (0,11%)</b>		<b>+599 (17,41%)</b>		<b>+067%</b>	
<b>Valor</b>	1.980.458,45	2.038.316,70	1962566,45	2.016.651,00	17.892,00	21.665,70	0,90%	1,06%
<b>Evolução</b>	<b>+57.858,25 (2,84%)</b>		<b>+54.084,55 (2,68%)</b>		<b>+3.773,70 (17,41%)</b>		<b>+0,16%</b>	

Fonte: SIA/SUS, DATASUS. Ministério da Saúde. 2015. Dados tabulados no Tabwin.

O quadro acima demonstra uma análise sintética dos dados da produção física e financeira de procedimentos de SIA/SUS, processada pelo sistema DATASUS, estabelecendo um comparativo entre os dados do período de: **janeiro a junho/2014** e de **julho a dezembro/2014**, buscando avaliar a evolução qualitativa e quantitativa do faturamento SIA/SUS do HGG. Assim, podemos visualizar as seguintes constatações:

- houve um aumento de 0,58% no quantitativo de procedimentos SIA/SUS produzidos, e um aumento de 2,84% no valor do faturamento produzido. Mesmo havendo redução do número de procedimentos realizados, houve aumento no valor do Faturamento, o que nos leva a deduzir que a Unidade realizou no período de julho/2014 a dezembro/14 procedimentos mais especializados, com remuneração pela Tabela SUS mais elevado.
- houve uma redução de 0,11% no quantitativo de Procedimentos apresentados (Produzidos) e Aprovados pelo sistema DATASUS, e um aumento de 2,68% no Valor apresentado e aprovado;
- observamos ainda que houve um aumento no percentual de rejeições (Glosas) em 0,67% no quantitativo de procedimentos e de 0,16 % no valor do faturamento, demonstrando equilíbrio entre o apresentado e o faturado, presumindo-se que as rejeições decorrem de falta de habilitação de serviços.

**QUADRO VIII - DADOS APAC/SUS - PERÍODO : JULHO A DEZEMBRO/2014**

Descrição	Apresentados (Produzidos)	Aprovados	Rejeitados	Rejeições (Glosas)
				Percentual
<b>Nº de Procedimentos</b>	1.989	1.989	0	0,00%
<b>Valor</b>	226.666,27	226.666,27	0,00	0,00%

Fonte: SÍNTESE DATASUS/MS

#### 5.1.2.1.3 – Alimentação do SIH/SUS

O Setor de Faturamento da Unidade alimenta com regularidade o Sistema SIH/SUS, obedecendo os prazos e critérios estabelecidos pelo Sistema DATASUS e Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

No período de Setembro/2013 a Junho/2014 os dados do SIH/SUS conforme os dados registrados no DATASUS/MS, apresentaram os seguintes resultados totais:

**QUADRO IX – DADOS SIH/SUS – PERÍODO: JULHO A DEZEMBRO/2014**

Descrição	Apresentadas (Produzidas)	Aprovadas	Rejeitadas	Percentual de Rejeição (Glosas)
<b>Nº DE AIH</b>	<b>2.804</b>	<b>2.444</b>	<b>360</b>	<b>12,83%</b>
<b>Valor</b>	<b>5.930.161,00</b>	<b>3.400.148,35</b>	<b>2.530.012,94</b>	<b>42%</b>

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. DATASUS/MS. Dados tabulados no TabWin.

Em relação às internações hospitalares, apesar do percentual de glosas ser de 12,83%, em valores glosados do faturamento esse quantitativo de glosa representam uma perda de 42% do valor produzido pela unidade de saúde.

Ao se investigar a causa das rejeições, os registros do DATASUS forneceram os seguintes motivos de rejeição:

**QUADRO X – MOTIVO DAS REJEIÇÕES DE AIH – PERÍODO DE JULHO A DEZEMBRO/2014**

MOTIVO DA REJEIÇÃO	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Não especificado	61	54	46	45	65	56	327
Solicitação de liberação	0	0	0	1	0	0	1
Bloqueado em processamento anterior	0	0	0	0	1	0	1
Duplicidade de reinternação – Mesmo CID < 3 dias	2	0	0	0	0	0	2
Duplicidade de internação com intersecção de períodos	0	0	3	1	0	0	4
Duplicidade de procedimento já incluso em outras AIH do mesmo processamento.	0	1	0	0	0	0	1
Permanência a menor injustificada	0	0	0	0	0	1	1
Cirurgia múltipla não caracteriza	1	0	0	0	0	0	1
Para auditoria em prontuário	3	0	0	1	1	9	14
Informações ou registros incompatíveis.	4	0	2	0	0	2	8
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>67</b>	<b>68</b>	<b>360</b>

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. DATASUS/MS. Dados tabulados no TabWin.

**QUADRO XI – AIH REJEITADAS QUE TIVERAM DIÁRIA DE UTI – PERÍODO DE JULHO A DEZEMBRO/2014**

Teve diárias UTI	Competência						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Sim	41	37	30	20	45	40	213
Não	30	18	21	28	22	28	147
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>67</b>	<b>68</b>	<b>360</b>

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. DATASUS/MS. Dados tabulados no TabWin.

Ao se cruzar os dados do motivo das glosas de AIHs com a existência ou não de diárias de UTI nas AIHs glosadas infere-se que a falta de habilitação dos leitos de UTI existentes no HGG está onerando o Fundo Estadual de Saúde – FES, pois, mesmo com a existência do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP devidamente assinado, as glosas diminuem capacidade da SES/GO em postular modificações nos valores repassados ao FES.

**QUADRO XII - ANÁLISE SINTÉTICA DE EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO SIH/SUS – PERÍODO: JANEIRO A JUNHO/2014 PARA JULHO A DEZEMBRO/2014**

Descrição	Apresentados (Produzidos)		Aprovados		Rejeitados		Rejeições (Glosas)	
	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre
Nº Internações	2.444	2.804	2.064	2.444	380	360	15,54%	12,83%
Evolução	+ 360 (12,83%)		+380 (15,54%)		-20		-	
Valor	4.857.189,00	5.930.161,00	2.516.042,00	3.400.148,35	2.341.147,00	2.530.013,00	48%	42%
Evolução	+1.072.972 (18,09%)		+884.106,35 (26%)		+188.866,00 (7,46%)		- 6%	

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. DATASUS/MS. Dados tabulados no TabWin.

O Quadro XI acima demonstra que em relação ao período de janeiro a junho/2014, no período de julho a dezembro/2014, houve um acréscimo de 12,83% no quantitativo de AIH's apresentadas e de 15,54% no quantitativo de AIH's aprovadas pelo sistema DATASUS, figurando ainda, uma redução no percentual de rejeição. Quanto ao valor do faturamento SIH/SUS, podemos observar que no período de julho a dezembro/2014, em relação ao período de janeiro a julho/2014, houve um aumento de 26% no valor apresentado, sendo aprovado 42% do valor das AIH, uma diminuição em relação ao semestre anterior.

**QUADRO XIII – Demonstrativo do Número de Internações Realizadas e AIH's Processadas e Faturadas Pelo DATASUS/MS – Período: julho a dezembro**

MES	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR			% de AIH's Produzidas e não informadas no Sistema SIH/SUS
	TOTAL de Internações Informado pelo IDTECH	TOTAL de AIH's Apresentadas no SIH/SUS	Diferença não apresentada no DATASUS no mês de competência	
Julho/2014	549	453	96	17,49
Agosto/2014	563	446	117	20,78
Setembro/2014	582	395	187	32,13
Outubro/2014	607	496	111	18,29
Novembro/2014	555	482	73	13,15
Dezembro/2014	548	532	16	2,92
<b>TOTAL</b>	<b>3.404</b>	<b>2.804</b>	<b>600</b>	<b>17,63%</b>
<b>MEDIA/MES</b>	<b>567</b>	<b>467</b>	<b>100</b>	

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS. DATASUS/MS. Relatório de Gestão apresentado pelo IDTECH

Do quadro XIII acima infere-se

- no período avaliado o O IDTECH não apresentou 100% das internações realizadas ao

DATASUS.

- que de uma produção de 3.404 internações realizadas no período de julho a dezembro/2014, a OS apresentou ao SUS 2.804 AIH's, e deixou de apresentar 600 AIH's ao DATASUS.

### 5.1.2.2 - Contratação de Serviços de Anestesiologia

No período de julho a dezembro/2014 a IDETCH utilizou os serviços dos anestesiólogos cooperados da COOPANEST, dando continuidade ao contrato anteriormente firmado.

### 5.1.2.3 - Documentos de Regularidade Fiscal, Licenças e Alvarás atualizados

O OS apresentou os certificados de regularidade fiscal, licenças e alvarás atualizados. Abaixo está relacionado os certificados/alvarás apresentados.

**QUADRO XIV- Documentos de Licenças e Alvarás atualizados**

Item	Descrição do Documento	Validade
01	Certidão de Regularidade do Conselho Federal de Farmácia	31/03/2016
02	Alvará de Autorização Sanitária Municipal – SMS Goiânia-GO.	31/12/2015

**QUADRO XV- Certificados obtidos em 2014**

Item	Descrição do Documento	Emissão
01	GREEN IT – Reciclagem de material de TI	29/11/2014
02	Prêmio Saúde 2014 – Trabalho de reinserção social por meio do tratamento de deformidades dento-crânio-faciais do Programa de Reabilitação Facial	25/11/2014
03	Certificado de Acreditação Hospitalar – Norma NA-1 – ONA	13/05/2014

A Unidade apresentou a posição de atendimento das exigências citadas pelo Corpo de Bombeiros, notificação: 37012/14 do dia 16/03/2014, com registro fotográfico, demonstrando as seguintes pendências:

**QUADRO XVI - LEVANTAMENTO DE PENDÊNCIAS NOTIFICADAS PELO CORPO DE BOMBEIROS - NOTIFICAÇÃO 37012/14 – 16/03/2014 E A POSIÇÃO DA SOLUÇÃO em 31/12/2014**

ITEM	DESCRIÇÃO	COMENTÁRIOS
3.1	Instalar ou manter sistema de iluminação de emergência conforme Norma Técnica nº18 do CBM-GO	Concluído
3.2	Instalar pontos de iluminação de emergência, distanciados entre si no máximo a 15m. Nas rotas de fuga, corredores, escadas e acessos (5º andar)	Concluído
4.1	Sinalizar a entrada dos elevadores com a simbologia e/ou inscrição de "Proibido utilizar o elevador em caso de incêndio".	Concluído

4.2	Sinalizar com a simbologia e/ou inscrição os equipamentos de combate a incêndio (Hidrante, Bomba de incêndio, barrilete, alarme de incêndio, abrigo de mangueiras, outros).	Concluído
4.3	Sinalizar o disjuntor de alimentação da bomba de incêndio com a inscrição "Alimentação da Bomba de incêndio – Não desligue"	Concluído
4.4	Sinalizar acima das portas de acesso à escada com a simbologia e/ou inscrição "Saída de emergência"	Concluído
5.1	Instalar ou manter sistema de hidrante e mangotinho/sprinklers conforme projeto aprovado pelo CBMGO.	Concluído
5.2	Instalar ou manter sistema de alarme/ou detecção de incêndio de acordo com projeto aprovado pelo CBMGO	Projeto em aprovação final com adequações
5.6	Instalar alimentação elétrica da bomba independente e anterior à chave de energia.	Concluído
5.7	Manter caixas de incêndio (visíveis, desobstruídas, sinalizadas, equipadas com acessórios em condições de uso: adaptador, esguicho, mangueira, registro globo) "Vazamento no registro Globo".	Concluído
5.8	Realizar manutenção geral no registro de recalque/passeio e ou pintar a tampa metálica de cor vermelha com inscrição "Incêndio". (vazamento no registro da caixa de incêndio no corredor do repouso médico)	Concluído
6.1	Afastar a Central de GLP no mínimo a 03 metros de fontes de ignição e outras aberturas.	Concluído
7.1	Apresentar o original e cópia da Nota Fiscal, no ato do recebimento do Certificado de Conformidade (CERCON), fornecida po empresa credenciada pelo CBMGO, de aquisição ou manutenção dos seguintes extintores.	Concluído
7.2	Projeto técnico correspondente à edificação, aprovado pelo CBMGO(arquitetura, incêndio e memorial descritivo).	Projeto em aprovação final com adequações
7.4	Original e cópia do Laudo Técnico ou ART com parecer exclusivo anotado no CREA de: Manutenção/inspeção, Hidrante e mangotinhos/sprinklers, instalações elétricas, SPDA e iluminação de emergência; caldeiras e vasos de pressão, Central de Gás, teste de estanqueidade da Central de GLP, gerador e autoclave.	Concluído
8.1	Realizar manutenção nas instalações elétricas em geral. (quinto andar em reforma)	Concluído
9.1	Adequar Rota de Fuga (acessos, corredores, halls, rampas e escadas). Auditório e Corredor do estrangulamento.	Concluído
9.2	Adequar as portas de saída (abrir de dentro para fora) – Auditório.	Concluído
10.1	Construir Rota de Fuga com a sinalização de saída de emergência, orientando a evacuação rápida e segura da edificação. Placa fundo verde (área em reforma)	Concluído
10.2	Realizar manutenção nas portas corta-fogo ou resistente ao fogo.(Não estão fechando no trinco)	Concluído

Dos 29 (vinte e nove) itens notificados, em 30/06/2014, o IDTECH já havia atendeu a maioria absoluta, restando apenas a execução dos itens que dependem de aprovação do projeto, ou seja, não há de se imputar qualquer mora à OS.

#### **5.1.2.4 - Pesquisa de satisfação do usuário na alta hospitalar**

A OS possui sistema de pesquisa de satisfação do usuário devidamente implantada, de forma eletrônica, diária e permanente, iniciada em dezembro de 2012. A pesquisa de satisfação envolve perguntas que vão desde o atendimento na chegada da unidade, o ambiente das enfermarias, atendimento médico e de enfermagem, alimentação e limpeza, sendo aplicada na alta de todos os pacientes que aceitam responder as

questões.

A OS apresentou os gráficos com os resultados das pesquisas, dos quais pode-se observar que o nível de satisfação do usuário é superior a 80%.

#### **5.1.2.5 - Registro de dados dos usuários atendidos**

No que se refere ao Registro de dados dos usuários atendidos no HGG, o IDTECH mantém contrato com a empresa MV Sistemas Ltda., que vem implantando na Unidade, o sistema SoulMV, sendo um eficiente sistema de Informatização Hospitalar, que permite a migração de dados e integração com outros sistemas, disponibilizando relatórios gerenciais.

#### **5.1.2.6 - Serviço de Atendimento ao Usuário: atendimento a sugestões, queixas e reclamações do usuário**

O Hospital Alberto Rassi - HGG possui com o serviço de atendimento ao usuário, mantendo em suas dependências a “Ouvidoria descentralizada no Hospital Alberto Rassi – HGG,” com procedimentos para atendimento a sugestões, queixas e reclamações do usuário, com resposta, em alguns casos, em até 48 horas.

#### **5.1.2.7 - Registro de encaminhamentos de usuários realizados**

O HGG dispõe de uma Central Humanizada de Internação, cujas instalações foram inauguradas em 23/12/2013, e através de seu Núcleo Interno de Regulação faz a interlocução junto à Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Esta Central realiza ainda o controle e registro de dados dos usuários atendidos na Unidade, bem como, o controle e registro de encaminhamentos de usuários realizados pela Unidade para outras Unidades ou Serviços de Saúde.

#### **5.1.2.8 - Núcleo de Vigilância Hospitalar**

O IDTECH ainda não instituiu no Hospital Alberto Rassi – HGG o Núcleo de Vigilância Hospitalar. Suas funções são realizadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, entre elas a notificação de agravos e eventos no SINAN e SIM.

A comunicação de suspeita de agravo de notificação compulsória, referente à saúde do paciente internado ou ambulatorial, bem como das declarações de óbitos ocorridos na Unidade, é realizada pelo SCIH em formulário específico fornecido pelo Setor de Vigilância Epidemiológica da SMS/Goiânia.

#### **5.1.2.9 Núcleo de Manutenção Geral**

O IDTECH mantém dentro do Hospital Dr. Alberto Rassi uma Gerência de Manutenção Predial, responsável por todo serviço de manutenção predial em geral, preventiva e corretiva, desde as grandes como retirada de elevadores antigos, acompanhamento de obras, manutenção de caldeiras, etc a pequenos serviços como a colocação de armários, de quadros, e outros, entendendo que os problemas corriqueiros que causam pequenos transtornos mas que se potencializados sem a tomada das devidas providências tomam maiores proporções podendo prejudicar o bom andamento do hospital.



Para desenvolver o trabalho, a Gerência de Manutenção Predial, utiliza uma ferramenta de gestão, sendo um software voltado exclusivamente para manutenção “sistema OTRS (Help Desk)”, onde a Gerente ou Diretor podem acompanhar de sua sala o andamento dos serviços.

#### **5.1.2.10 - Núcleo de Engenharia Clínica**

O IDTECH, no período ora monitorado continuou mantendo o Serviço de Engenharia Clínica atuante no HGG, realizando o acompanhamento efetivo do parque tecnológico e a gestão de equipamentos da Unidade, como comprovado nos relatórios de atividades mensais, anexados a este relatório.

#### **5.1.2.11 - Serviço de Gerenciamento de Riscos e Resíduos**

O Hospital Dr. Alberto Rassi – HGG, mantém um Setor de Gerenciamento de Riscos e Resíduos que coordena as ações relativas ao manejo de resíduos gerados, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, bem como a proteção à saúde de usuários e colaboradores na Unidade, de acordo com a legislação em vigor.

A comissão de Gerenciamento de Riscos é atuante e reúne-se regularmente, consoante cópia de atas enviadas a COMAG.

#### **5.1.2.12 - Regulamento de Recursos Humanos**

O IDTECH conta com Regulamento de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas, utilizado para gestão de unidades hospitalares estaduais pelo IDTECH, disponível no site: [www.idtech.org.br](http://www.idtech.org.br), que contempla as normas para contratação de recursos humanos, já anexado em relatório de monitoramento anterior.

#### **5.1.2.13 - Regulamento de Aquisição de bens e serviços**

O IDTECH conta com um Regulamento de compras, contratações de serviços Diversos, reformas, serviços comuns de engenharia e arquitetura, obras e alienações, utilizado para gestão de unidades hospitalares estaduais pelo IDTECH, disponível no site: [www.idtech.org.br](http://www.idtech.org.br), já anexado em relatório de monitoramento anterior.

#### **5.1.2.14 – Segurança patrimonial e pessoal da Unidade**

Para a segurança do patrimônio e pessoal da Unidade, a Organização Social mantém contrato com a empresa Terra Vigilância e Segurança Ltda, para prestação de serviços de Vigilância armada e desarmada, que mantém profissionais em locais estratégicos da Unidade, especialmente em todos os portões de acesso.

Além da segurança armada e desarmada, o IDTECH mantém nas instalações do HGG um sistema integrado de monitoramento com câmeras de segurança, instaladas em locais estratégicos, com uma central de imagens na recepção central do Hospital. As imagens geradas pelas câmeras de segurança ficam gravadas por 60(sessenta) dias, podendo ser acessadas em caso de alguma ocorrência.

### **5.1.2.15 - Percentual de recursos públicos utilizados com folha de pagamento**

O percentual de gasto dos recursos financeiros repassados por meio do Contrato de Gestão é de **70,28%**.

O item 7.3 da Cláusula Sétima do Contrato de gestão em referência prevê que “*A CONTRATADA poderá utilizar, no máximo, 70% dos recursos públicos a essa repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos à Unidade*”.

### **5.1.2.16 - Percentual de servidores efetivos da SES na Unidade**

Para a execução do Contrato de Gestão foi mantido o percentual de **53% (média dos seis meses)** de servidores efetivos da SES prestando serviços no HGG, conforme relatório demonstrativo no **Anexo 12**, cumprindo o item 7.15 da Cláusula Sétima, onde está previsto que “*Após a realização desse levantamento, no mínimo, 50% dos recursos humanos necessários à execução dos serviços deverá ser composto por servidores cedidos pela CONTRATANTE*”.

### **5.1.2.17 Programa de Saúde no Serviço Público**

O IDTECH firmou o Termo de Reconhecimento, Responsabilidade e Compromisso de Ajustamento de Conduta – TAC junto ao Ministério Público/ 68ª Promotoria de Justiça/Promotoria de Saúde do Trabalhador, no dia 06/08/2012, visando a promoção da saúde do trabalhador do serviço público. O cumprimento deste TAC tem sido objeto de monitoramento pelo Promotoria de Saúde do Trabalhador.

O programa conta com CIPA instituída e funcionando; realização de SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho; bem como com a realização de exames periódicos dos trabalhadores, campanhas de vacinação e medidas de prevenção de doenças e acidentes de trabalho, além de programa de ginástica laboral, entre outras medidas.

### **5.1.2.18- Programa de Capacitação de RH**

O IDTECH mantém programa de educação continuada, promovendo capacitações a seus colaboradores frequentemente, em todos os níveis. Promove ainda capacitações técnicas e outros pontuais, fora do programa, conforme a necessidade da Unidade.

A OS encaminhou relatório circunstanciado contendo o nome do evento promovido, carga horária, data e número de participantes.

### **5.1.2.19 - Prestação de Contas**

A regulação, controle e fiscalização das atividades está prevista na Cláusula Décima Primeira,

item 11.1 do Contrato de Gestão nº 24/2012, que estabelece: “*A regulação, controle e fiscalização das atividades da CONTRATADA, com base nas disposições deste Contrato de Gestão e da Lei Nº 13.569, de 27 de dezembro de 1999 e seu Regulamento, será feita pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR*”.

O IDTECH mantém em seu site [www.idtech.org.br](http://www.idtech.org.br), na seção Transparência, as informações disponíveis sobre relatórios de atividades e prestação de contas.

### **5.1.2.20 - Cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS**

A OS cumpre os princípios de diretrizes do SUS. O HGG é uma unidade 100% regulada pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, com perfil de hospital geral e foco no atendimento terciário.

O relatório de atividades executados pela OS e enviado à COMAG demonstra o atendimento à cláusula contratual.

### **5.1.2.21 - Direitos do usuário**

Todos os itens do contrato de que trata dos direitos do usuário estão sendo cumpridos pela Organização Social na execução do Contrato de Gestão, com exceção do item “c – Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato”, considerando que, por questões éticas, é seguida uma política de orientação ao usuário sobre a prestação de um serviço que não compõe o perfil do HGG, mas que é oferecido em outra unidade de saúde do SUS, como por exemplo, atendimento de urgência e emergência.

### **5.1.2.22 - Relatório de Alta Hospitalar**

O relatório de alta hospitalar é fornecido pela Unidade e arquivado no hospital, em meio magnético, e organizado em um banco de dados gerenciado por software que permite buscas por especialidade, sexo e ordem cronológica, entre outras variáveis.

### **5.1.2.23 Comissões previstas no Contrato de Gestão**

As comissões previstas no contrato de gestão foram implantadas e estão atuante, consoante cópia de atas enviadas à COMAG.

## 5.2. Plano de Metas de Produção

Aprovado pela Portaria nº124/2013-GAB/SES, de 15/04/2013, cujas metas e indicadores contratados e realizados, constam nos quadros abaixo e planilhas condensadas mensal e resumo geral anexadas a este relatório.

**Quadro XVII – Demonstrativo de Metas de Internação Geral e UTI e resultados apresentados pelo HGG no período**

Leito/ Especialidade	Nº de leitos contratados	Leito/ dia	Meta Contratada		Meta Realizada	
			Mensal	Julho a Dezembro/14	Mensal	Julho a Dezembro/14
Cirúrgico	113	3390	231	1387	334	2001
Clínico	62	1860	105	632	117	702
Diálise	14	420	25	149	30	181
UTI	40	1200	95	570	87	520
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>6870</b>	<b>456</b>	<b>2738</b>	<b>567</b>	<b>3404</b>

*Fonte: Monitoramento mensal de metas de produção/HGG – AGPOS 2013/2014.*

**Quadro XVIII– Demonstrativo de metas de Procedimentos Cirúrgicos, Atendimento Ambulatorial, SADT, Atos Multidisciplinares e resultados apresentados pelo HGG no período de 01/09/2013 a 30/06/2014**

PROCEDIMENTO	Meta Contratada		Meta Realizada	
	Mensal	Julho a Dezembro/14	Média/Mês	Julho a Dezembro/14
Procedimentos Cirúrgicos	206	1.236	350	2.102
Atendimento Ambulatorial Especializado – consultas	10.199	61.194	8669	52.012
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	4.038	24.228	22.736	136.416
Atos Multidisciplinares	1.860	11.160	10.723	64.339

*Fonte: Monitoramento mensal de metas de produção/HGG – AGPOS 2013/2014.*

## 5.3 - Indicadores de Desempenho e Qualidade

Os Indicadores de Desempenho e Qualidade do Contrato de Gestão nº 024/2012, considera a

análise de cada um deles, conforme segue:

### **5.3.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar e de Média de Permanência Hospitalar**

Os indicadores de Taxa de Ocupação Hospitalar e de Média de Permanência Hospitalar são estabelecidos por setor de internação; com a aplicação das fórmulas de cálculo abaixo:

#### **5.3.1.1 - Taxa de ocupação hospitalar por setor de internação**

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de pacientes/dia no período de 1 mês}}{\text{Total de leitos operacionais/dia do período}} \quad \times 100$$

#### **5.3.1.2 - Média de permanência hospitalar por setor de internação**

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de pacientes/dia no período de 1 mês}}{\text{Total de pacientes saídos do mesmo período}} \quad \times 100$$

### **5.3.2 – Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde por Setor de Internação**

Considerando que a instituição possui pacientes que ficam internados por longa data, o que aumenta as chances de adquirirem Infecção, necessitando então de um indicador que leve em consideração este perfil de pacientes e que melhor retrate as possíveis intervenções de Prevenção e Controle de IRAS realizadas em cada setor, o indicador de Taxa de Infecção Hospitalar considera-se o indicador de **Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde por setor de internação**, aplicando a fórmula abaixo para o cálculo:

$$\text{Taxa} = \frac{\text{Nº de IRAS no Setor}}{\text{Total de Paciente-dia/Setor}} \quad \times 1000$$

#### **5.3.3 - Taxa de Mortalidade Global**

Para o indicador de Taxa de Mortalidade Global, adota-se a fórmula de cálculo que expressa os resultados a serem aferidos:

$$\text{Taxa MG: } \frac{\text{Total de óbitos ocorridos no período}}{\text{Total de saídas no mesmo período}} \times 100 = 4,5\%$$

#### **5.3.4 - Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames/Índice de Satisfação da Clientela/Índice de Resultado Financeiro**

Os indicadores de Tempo médio de entrega de Resultados de Exames, Índice de Satisfação da Clientela e Índice de Resultado Financeiro não foram alterados, são os estabelecidos no Contrato de

Gestão, sem discriminação do tipo de exame, adotando-se as fórmulas abaixo para o cálculo:

#### 5.3.4.1 - Tempo médio de entrega de Resultados de Exames

$$\text{Tempo} = \frac{\text{Data da solicitação do exame}}{\text{Data da realização do exame}} = 24 \text{ hs}$$

#### 5.3.4.2 - Índice de Resultado Financeiro

$$\text{IRS} = \frac{\text{Receita total no período}}{\text{Despesa total no mesmo período}} = > 1$$

$$\text{IRS HGG} = \frac{\text{R\$ 33.675.501,12}}{\text{R\$ 34.760.450,16}} = 0,97$$

#### 5.3.4.3 - Índice de Satisfação da Clientela

$$\text{ISC} = \frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo}}{\text{Total de pessoas pesquisadas}} \times 100 = > 80\%$$

Utilizando a questão constante no item 5.1.2.4 “ No geral, como você avalia o atendimento recebido no Hospital Alberto Rassi - HGG?”, para 1.466 usuários entrevistados, houveram 1.352 respostas entre bom e ótimo, apresentando o seguinte resultado:

$$\text{ISC HGG} = \frac{1.352}{1.466} = 0,92 \times 100 = 92\%$$

#### 5.3.5 - Monitoramento da Produção e Faturamento

O monitoramento da produção e faturamento compõe a Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional, entretanto o Contrato de Gestão não estabeleceu fórmula de cálculo para este indicador.

Ficou estabelecido que este indicador considere a razão percentual de evolução de produção e faturamento da Unidade, comparando os resultados obtidos no exercício em monitoramento com os resultados obtidos no exercício anterior, demonstrados nas Planilhas do *Anexo 18*.

Os resultados apresentados pelo HGG no período em monitoramento estão abaixo demonstrados:

#### Razão de evolução da Produção e Faturamento do HGG

$$\text{Razão} = \frac{\sum \text{Julho a Dezembro/2014}}{\sum \text{Julho a Dezembro/2013}}$$

Faturamento de Julho a Dezembro/2013=R\$ 4.798.611,87

Faturamento de Julho a Dezembro/2014=R\$ 5.417.280,12

Razão de Evolução do Faturamento do HGG =  $\frac{5.417.280,12}{4.798.611,87} = 1,13\%$

### 5.3.6 - Índice de Transparência Administrativa

$$ITA = [IRO + (1 - IIA) / 2] = > 70$$

IRO = índices de Respostas das Ouvidorias

IRO = Total de respostas enviadas pelas Ouvidorias / Total de demandas formuladas =  $197/262 = 0,76$

IIA = Índice de Irregularidades Administrativas (0)

IIA = Nº de Processos Administrativos Disciplinares abertos (0) / Nº total de servidores (596)

$$ITA \text{ HGG} = [0,71 + (1 - 0) / 2] = 86\%$$

Quadro XIX – Demonstrativo dos resultados dos Indicadores de Desempenho e Qualidade apresentados pelo HGG no período de julho a dezembro/2014

Indicador		Meta Contratada	Meta Realizada (período: 01/07 a 31/12/2014)
1. Taxa de ocupação hospitalar por setor de internação	Cirúrgico	75%	72,09%
	Clínico	85%	87,92%
	Diálise	65%	79,86%
	UTI Adulto	95%	75,47%
2. Média de permanência hospitalar por setor de internação	Cirúrgico	11 d	6,44
	Clínico	15 d	13,08
	Diálise	11 d	10,39
	UTI Adulto	12 d	12,59
3. Taxa de Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde por setor de internação	Cirúrgico	5,6%	1,66%
	Clínico	10,4%	8,88%
	Diálise	15,7%	7,20%
	UTI Adulto	20,8%	14,80%
4. Taxa de Mortalidade Global		4,5%	4,91%
5. Tempo médio de entrega de Resultados de Exames	Hematologia	24 hs	
	Uri análise	24 hs	
	Bioquímica	24 hs	
	Gasometria	24 hs	
6. Índice de Resultado Financeiro		>1	0,97
7. Índice de Satisfação da Clientela		>80%	92%
8. Índice de Transparência Administrativa		>70%	86%
9. Razão de evolução da Produção e Faturamento do HGG		>1	1,13%

Fonte: Monitoramento mensal de metas de produção/HGG – AGPOS, 2014

## 5.4 - Pontuação dos Resultados Apresentados

### 4.4.1 – Quadro XX– Demonstrativo da Pontuação dos Resultados obtidos pelo HGG no período de julho a dezembro/2014

Critérios de Avaliação	Descrição das Metas	METAS		Nota	Média (a)	Peso (b)	Total (c) = (a) x (b)	
		Contratadas	Realizadas (Média 06 meses)					
1. Análise dos Resultados de Cumprimento de Metas de Produção	Meta de Internação	Cirúrgico	231	334	10	9,9	4	39,5
		Clínico	105	117	10			
		Diálise	25	30	10			
		UTI	95	87	10			
	Meta de Procedimentos Cirúrgicos	206	350	10				
	Meta de Atendimento Ambulatorial (Consultas)	10.199	8.669	9				
	Meta de SADT	4.038	22.736	10				
Meta de Atos Multidisciplinares	1.860	10.723	10					
2. Análise dos Indicadores de Desempenho	Taxa de ocupação hospitalar	Cirúrgico	75%	72%	10	9,9	2	19,8
		Clínico	85%	88%	10			
		Diálise	65%	80%	10			
		UTI	95%	76%	9			
	Média de permanência hospitalar	Cirúrgico	11 dias	6	10			
		Clínico	15 dias	13	10			
		Diálise	11 dias	10	10			
		UTI	12 dias	12	10			
	Taxa de Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde	Cirúrgico	5,6‰	2%	10			
		Clínico	10,4‰	9%	10			
		Diálise	15,7‰	7%	10			
		UTI	20,8‰	15%	10			
	Taxa de Mortalidade Global		4,50%	4,91	10			
3. Análise dos indicadores de Qualidade	Tempo médio de entrega de Resultados de Exames	Hematologia	24 hs	1h37min	10	10	2	20,00
		Uri análise	24 hs	1h43min	10			
		Bioquímica	24 hs	2h01min	10			
		Gasometria	24 hs	22 minutos	10			
	Índice de Resultado Financeiro	>1	0,97	10				
	Índice de Satisfação da Clientela	>80%	92%	10				
Produção e Faturamento		>1	1,13	10	10	2	20,00	
<b>TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES</b>							<b>99,35</b>	
<b>NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = <math>\Sigma (c)/10 =</math></b>							<b>9,93</b>	



## **5.5 - Considerações finais e recomendações**

Os dados coletados e sistematizados neste Relatório demonstram que a Organização Social IDTECH vem cumprindo satisfatoriamente as obrigações assumidas no Contrato de Gestão nº 24/2012, no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Alberto Rassi – HGG, tendo atingido no período de julho a dezembro/2014 a nota global de **(9,93)**, que corresponde ao conceito **“Muito Bom”**, de acordo com a Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional estabelecida no Anexo VI do Contrato de gestão nº 24/2012.

A aplicação da metodologia de monitoramento e avaliação das metas de produção e indicadores de desempenho e qualidade permite constatar seu cumprimento, entretanto, aponta-se as seguintes questões que mereceram destaque por parte da COMACG/HGG:

1. Recomenda-se uma revisão no Plano de Metas de Produção do Contrato de Gestão nº 024/2012, e a respectiva pactuação com a Organização Social mediante emissão de Termo Aditivo ao Contrato 024/2012, considerando a necessidade de adequação das metas previstas e as atualmente realizadas.

2. Recomenda-se, para dar maior transparência, melhorar e facilitar a aferição dos dados, que a descrição das Metas de Produção do novo Plano de Metas a ser pactuado, seja de acordo com a Tabela Unificada do SUS, a serem monitoradas através dos relatórios de faturamento SIA/SUS e SIH/SUS. A adoção dos registros do DATASUS/MS, por se tratar de um sistema oficial do Ministério da Saúde, proporciona livre acesso dos dados a qualquer cidadão, além de unificar a metodologia de processo de trabalho.

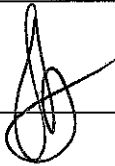
3. Recomenda-se a habilitação de todos os serviços executados na unidade, evitando-se perda de receita para o Fundo Estadual de Saúde, bem como acompanhamento mais efetivo e contínuo pela SES/GO, de todos os processos de habilitação de serviços junto ao Ministério da Saúde no HGG, buscando agilizar trâmites, especialmente junto à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

4. Recomenda-se a revisão na distribuição orçamentária dos Serviços ambulatoriais contratados junto à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (FPO), pela SES/GO, uma vez que a

distribuição atual não está condizente com os serviços prestados, e vem contribuindo para o aumento do percentual de rejeição, no processamento do DATASUS/MS.

Goiânia, 11 de maio de 2015.

**Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão – COMACG/HGG**

<i>REPRESENTANTE</i>	<i>UNIDADE</i>	<i>ASSINATURA</i>
<b>Célia Ricardo de Souza</b>	<b>AGPOS/SUNAS/SES</b>	
<b>Gilberto Torres Alves Júnior</b>	<b>SCAGES/SES</b>	
<b>Antônio Manicardi Júnior</b>	<b>HGG/SES GO</b>	