



Dezembro de 2024

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal



Figura 1. Imagem aérea.
Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual
Fonte: Autor.



CONTRATO DE GESTÃO Nº45/2022 SES

CONTRATANTE

Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

CONTRATADO

Instituto Patris

UNIDADE GERENCIADA

Hospital Estadual de Luziânia

Av. Alfredo Nasser, s/n - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO

DIREÇÃO OPERACIONAL INSTITUTO PATRIS

DIREÇÃO GERAL

Francisco Amud

DIREÇÃO TÉCNICA

Dr^a Patrícia Alves de Castro Porto Marinho

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Ana Carolina Garcia



SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO.....	5
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS).....	7
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA.....	7
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA	8
1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA.....	9
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS	10
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS.....	13
1.1.6. SADT EXTERNO	14
1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....	15
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO	17
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	17
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	18
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO.....	19
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....	19
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR	20
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....	20
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....	21
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO 21	
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....	22
2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.	23
2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS.....	24
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS.....	24
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS	25



2.14.	TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE.....	26
2.17.	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO.....	27
2.18.	PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS.....	28
3.	DADOS ASSISTENCIAIS.....	28
4.	DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE.....	32
4.1.	FARMACOVIGILÂNCIA.....	33
5.	DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	36
5.1.	FARMÁCIA.....	36
5.2.	FISIOTERAPIA.....	37
5.3.	SERVIÇO SOCIAL.....	38
5.4.	PSICOLOGIA.....	39
5.5.	FONOAUDIOLOGIA.....	40
6.	SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT.....	41
7.	ÁREAS DE APOIO.....	43
7.1.	LAVANDERIA.....	43
7.2.	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA.....	43
7.3.	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	44
7.4.	SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA.....	44
7.5.	FATURAMENTO.....	45
8.	RECURSOS HUMANOS.....	46
9.	SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	48
9.1.	REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO.....	48
10.	CONCLUSÃO.....	51



1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO

Indicadores	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Internações Hospitalares	358	570	529	454	127%	1.074	1.553	144,60%
Cirurgias Eletivas	61	126	109	74	121%	183	309	168,85%
Atendimento Ambulatorial	2.380	2.858	2.285	2.535	107%	7.140	7.678	107,54%
SADT Externo realizado	795	1.448	1.052	1.184	149%	2.385	3.684	154,47%
Total	3.594	5002	3975	4247	-	10.782	13.224	122,65%
Pronto Socoro (sem meta)	3.582	3.242	3.082	2.899	-	10.746	9.223	-

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Saídas de Clínica Médica	155	212	205	166	107%	465	583	125,38%
Saídas Cirúrgicas	203	249	225	184	91%	609	658	108,05%
Saídas Obstétricas	127	109	99	104	82%	381	312	81,89%
Total	485	570	529	454	94%	1.455	1.553	106,74%

Cirurgias	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	24	16	11	183%	18	51	283%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	7	4	6	100%	18	17	94%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	95	89	57	116%	147	241	164%
Total	61	126	109	74	121%	183	309	169%
<u>Cirurgia eletivas Regulatron</u>	61	126	109	74				

Atendimento Ambulatorial	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Consulta médica na Atenção Especializada	1.250	1.197	1.003	1.164	93%	3750	3.364	90%
Consulta Multiprofissionais	950	1.354	971	1.089	115%	2850	3.414	120%
Procedimentos Ambulatoriais	180	307	311	282	157%	540	900	167%
Total	2.380	2.858	2.285	2.535	107%	3750	7.678	205%

Atendimento ambulatorial Consulta médica	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Cardiologia (Risco Cirúrgico)	1.250	143	119	115	93%	3750	377	90%
Cirurgia Geral		334	290	314			938	
Gastroenterologia		47	34	17			98	
Ginecologia		137	143	162			442	
Infectologia (VVS)		0	0	0			0	
Ortopedia e Traumatologia		234	181	303			718	
Proctologia		0	0	6			6	
Urologia		80	48	42			170	
Angiologia (C. Vascular)		69	61	72			202	
Anestesiologista (Risco Cirúrgico)		153	127	133			413	
Total		1.250	1.197	1.003			1.164	



Atendimento ambulatorial Consulta Não Médica	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre			
Fisioterapia	950	157	119	102	115%	2850	378	120%			
Fonoterapia		142	142	174			458				
Terapia ocupacional		0	0	0			0				
Enfermeiro		588	327	409			1.324				
Nutricionista		137	116	47			300				
Serviço social		111	112	114			337				
Farmácia		110	55	115			280				
Psicologia		97	96	128			321				
Farmácia – VVS		0	0	0			0				
Psicologia – VVS		6	2	0			8				
Serviço social – VVS		6	2	0			8				
Total		950	1.354	971			1.089			3.414	

Cirurgias ambulatoriais por especialidades	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Geral	180	295	293	269	157%	540	857	167%
Frenotomias		12	18	13			43	
Total	180	307	311	282			900	

SADT Externo (Realizado)	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Dezembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia Trimestre
Colonoscopia	80	44	51	40	50%	240	135	56%
Ecocardiograma	45	45	24	32	71%	135	101	75%
Eletrocardiograma	10	146	117	134	1340%	30	397	1323%
Endoscopia	70	46	32	38	54%	210	116	55%
Raio X	10	382	244	294	2940%	30	920	3067%
Tomografia	200	306	224	150	75%	600	680	113%
USG/Doppler	80	74	70	173	216%	240	317	132%
USG	300	405	290	323	108%	900	1.018	113%
Total	795	1.448	1.052	1.184	149%	2.385	3.684	154%

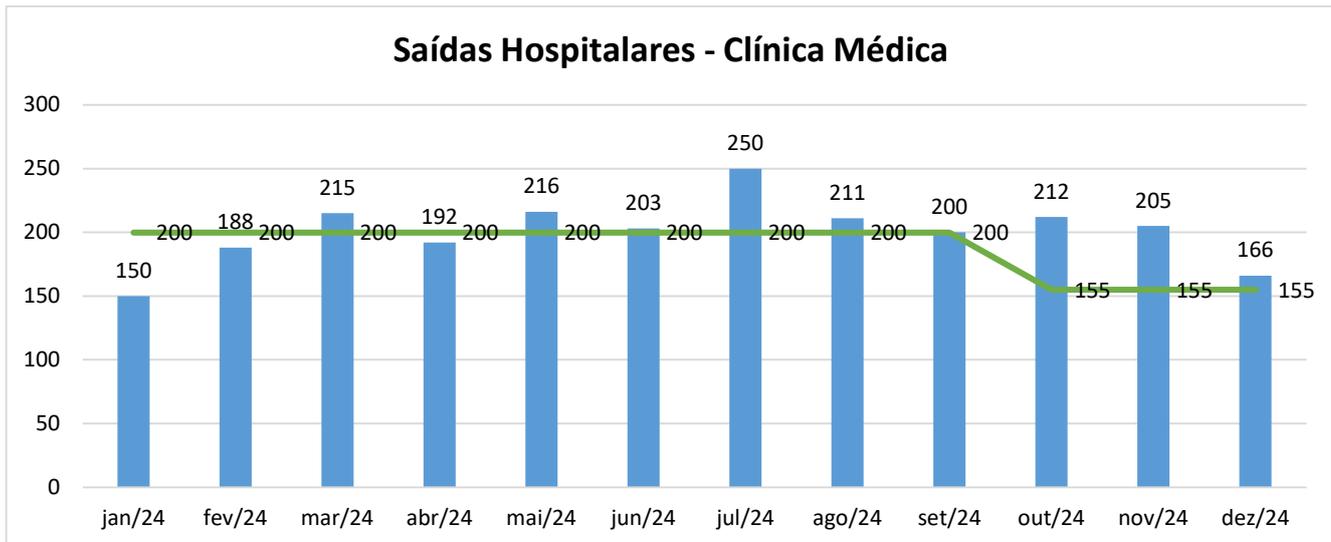
Com a formalização do 1º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022-SES/GO, em 01 de outubro de 2024, houve uma redefinição na metodologia de avaliação das metas de produção. A partir desse período, as metas não serão avaliadas por grupos de atividades e passam a ser mensuradas com base nas linhas de serviços de atividades realizadas que envolvem as áreas descritas no item 24.1.3 a 24.1.6. Desta forma, apresenta-se, a seguir, uma descrição específica dos períodos contratuais, homologados à respectiva vigência exigida.



1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O contrato de gestão n° 045/2022 estabelece a meta de 537 saídas hospitalares, sendo 200 saídas de clínica médica, 104 saídas de clínica obstétrica, 104 saídas programadas e 129 saídas de clínica cirúrgica.



Em 2024, a Clínica Médica do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) destacou-se pela eficiência e capacidade de adaptação às mudanças contratuais que impactaram suas operações. Até setembro, a meta mensal foi de 200 saídas, com 31 leitos disponíveis. Contudo, a partir de outubro, em virtude de um aditivo contratual firmado com a SES-GO, a meta foi ajustada para 155 saídas, acompanhada da redução no quantitativo de leitos para 24, exigindo readequações na logística e no fluxo de atendimento.

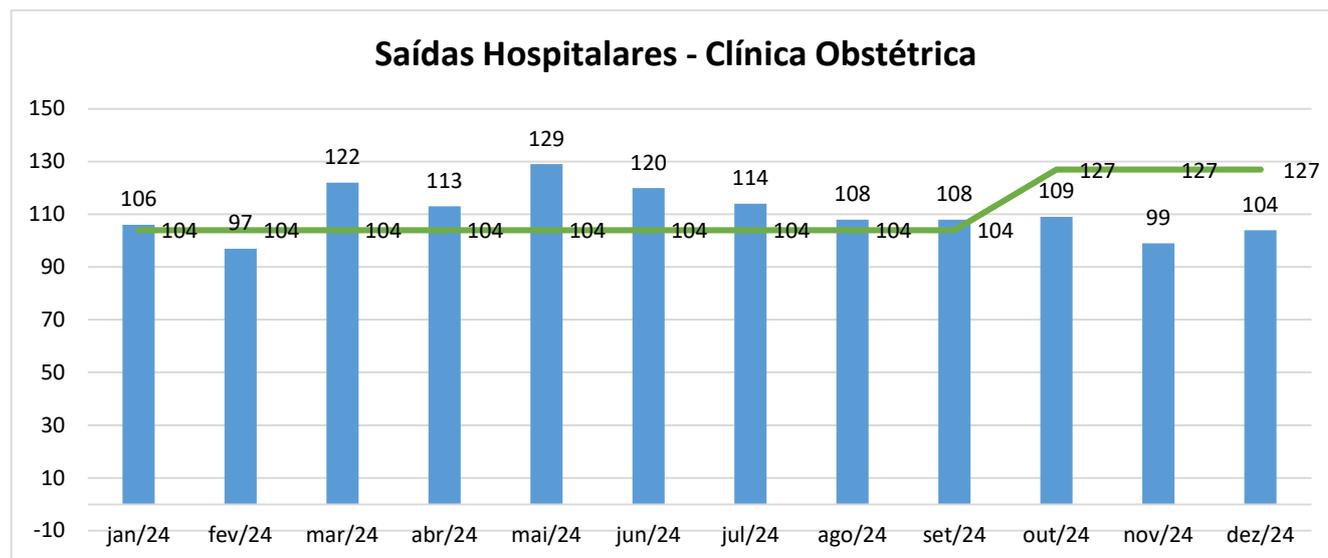
Nos primeiros nove meses do ano, sob a meta de 200 saídas, a clínica registrou uma média mensal de 202,78 saídas, o que representa 101,39% da meta. Julho foi o mês de maior destaque, com 250 saídas (125%), enquanto janeiro apresentou o menor desempenho relativo, com 150 saídas (75%). Esse início mais modesto foi amplamente compensado pelo desempenho elevado nos meses subsequentes, com março e maio alcançando, respectivamente, 215 saídas (107,5%) e 216 saídas (108%).

Após a alteração contratual em outubro, a meta foi reduzida para 155 saídas, refletindo o ajuste no quantitativo de leitos. Nesse novo cenário, a clínica registrou uma média mensal de 194,33 saídas, superando a meta ajustada em 125,37%. Outubro foi o mês mais expressivo, com 212 saídas (136,77%), seguido por novembro, com 205 saídas (132,26%). Mesmo em dezembro, tradicionalmente desafiador, foram realizadas 166 saídas (107,10%), consolidando o excelente desempenho no trimestre.



A maior variação positiva no ano ocorreu em julho, com 125% da meta inicial, enquanto a maior variação negativa foi registrada em janeiro, com 75%. Apesar disso, o desempenho geral anual foi robusto, alcançando uma média ponderada de 201 saídas/mês, o que equivale a 113,18% da meta ajustada.

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



Em 2024, a Clínica Obstétrica do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) apresentou um desempenho consistente e adaptável, mesmo diante de mudanças contratuais significativas. Até setembro, a meta mensal era de 104 saídas, com um quantitativo de 8 leitos disponíveis. A partir de outubro, devido a alteração contratual, a meta foi ajustada para 127 saídas, acompanhada de um aumento no quantitativo de leitos para 11, refletindo um esforço para ampliar a capacidade de atendimento.

Nos primeiros nove meses do ano, com a meta de 104 saídas, a clínica registrou uma média mensal de 112,33 saídas, correspondendo a 108,01% da meta. Os destaques incluem os meses de maio, com 129 saídas (124,04%), e março, com 122 saídas (117,31%), que superaram amplamente as expectativas. Por outro lado, fevereiro foi o único mês abaixo da meta, com 97 saídas (93,27%), representando um desafio pontual.

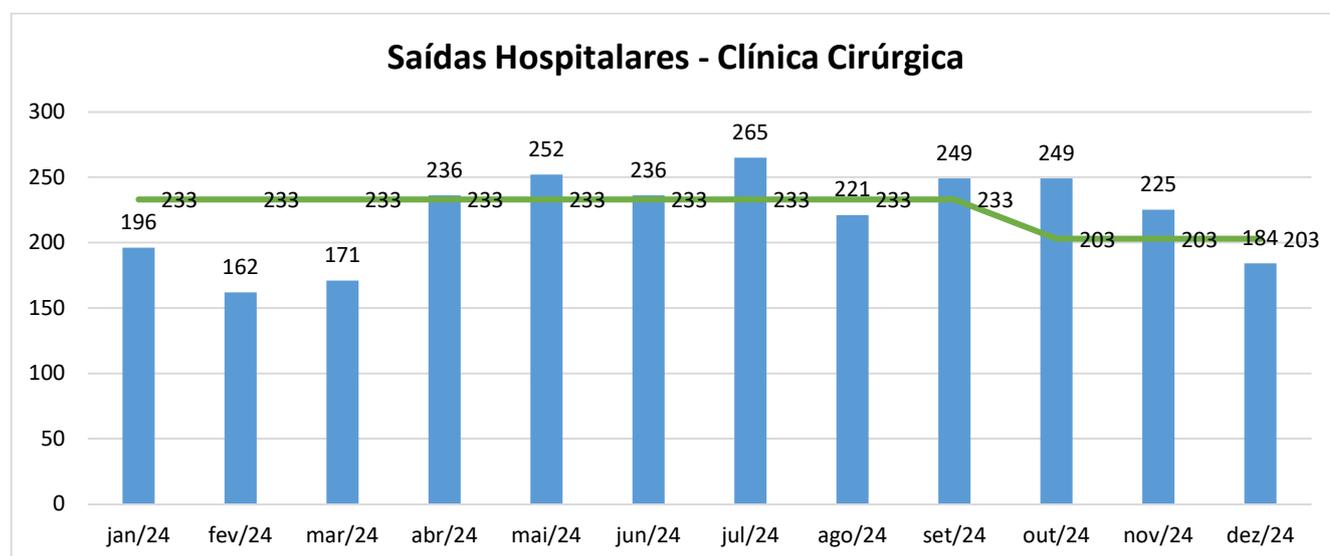
Com a alteração contratual em outubro, a meta foi elevada para 127 saídas. Nesse novo cenário, a média mensal registrada foi de 104 saídas, o que equivale a 81,89% da meta ajustada. Apesar de não atingir a nova meta nos últimos três meses, é importante destacar que o aumento do número de leitos trouxe uma transição operacional que exige tempo para estabilização e otimização da capacidade.



A maior variação positiva no ano ocorreu em maio, com 124,04% da meta, enquanto a maior variação negativa foi registrada em novembro, com 99 saídas (77,95%), já sob a nova meta. Esses números refletem a necessidade de ajustes operacionais para acompanhar as mudanças implementadas no último trimestre do ano.

No geral, a Clínica Obstétrica registrou uma média anual de 110,42 saídas/mês, o que equivale a 95,97% da meta ponderada (considerando ambas as metas). Esses resultados demonstram o comprometimento da equipe em manter um atendimento de qualidade, mesmo com o aumento na capacidade de leitos e metas.

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



Em 2024, a Clínica Cirúrgica do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) apresentou um desempenho consistente e adaptável, mesmo diante de metas desafiadoras e mudanças estratégicas ocorridas ao longo do ano. Até setembro, a meta mensal era de 233 saídas, ajustada para 203 saídas a partir de outubro, devido a um aditivo contratual firmado com a SES-GO. Além disso, o quantitativo de leitos foi reduzido de 23 para 19, refletindo o mesmo aditivo contratual, o que exigiu uma reorganização interna para manter a qualidade e eficiência no atendimento.

Nos primeiros nove meses, com a meta de 233 saídas, a clínica atingiu uma média mensal de 220,89 saídas, equivalente a 94,81% da meta. Apesar de fevereiro ter apresentado o menor desempenho, com 162 saídas (69,53%), outros meses, como julho, se destacaram, com 265 saídas (113,73%), mostrando a capacidade da equipe de lidar com as demandas.

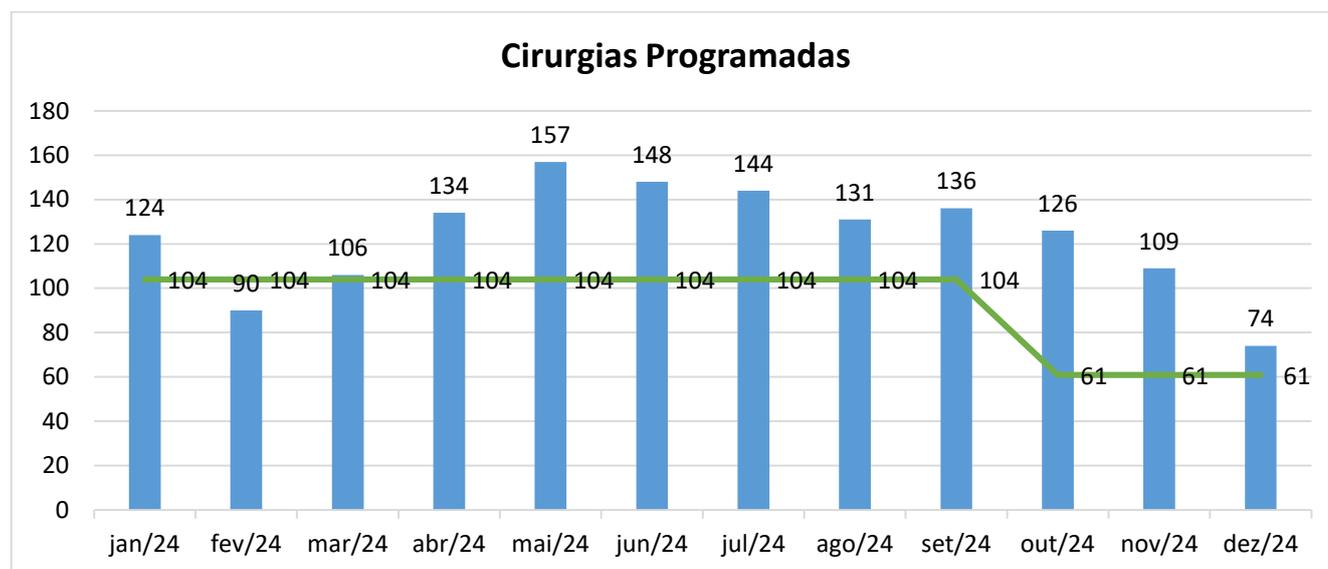


Após a redução da meta para 203 saídas em outubro, a clínica demonstrou alta eficiência, alcançando uma média de 219 saídas/mês, o que representa 107,88% da meta ajustada. Os meses de outubro e novembro foram os mais expressivos nesse período, atingindo 122,66% e 110,84% da meta, respectivamente. Dezembro, com 184 saídas (90,64%), apresentou um leve decréscimo, mas manteve-se próximo da meta.

A maior variação positiva foi registrada em julho, com 113,73% da meta inicial, enquanto a maior variação negativa ocorreu em fevereiro, com 69,53%. Esses extremos refletem os desafios operacionais em momentos pontuais e a capacidade da clínica de superar expectativas em períodos de maior desempenho.

Apesar da redução de leitos e metas, o desempenho anual foi sólido, com uma média ponderada de 218,25 saídas/mês, o que representa 93,65% da meta ajustada para o ano.

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



Em 2024, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) manteve um desempenho significativo na realização de cirurgias programadas (eletivas), mesmo diante das modificações contratadas ao longo do ano. Inicialmente, a meta mensal estabelecida era de 104 cirurgias, e o hospital operava com 23 leitos disponíveis para internação dos pacientes pós-cirúrgicos. No entanto, em outubro, com a assinatura de um aditivo contratual com a SES-GO, houve uma redução na meta de 104 para 61 cirurgias mensais, além de uma diminuição do número de leitos de 23 para 19. Esse ajuste estratégico foi realizado para adequar a capacidade do hospital à nova realidade contratual e ao nível de complexidade das cirurgias.



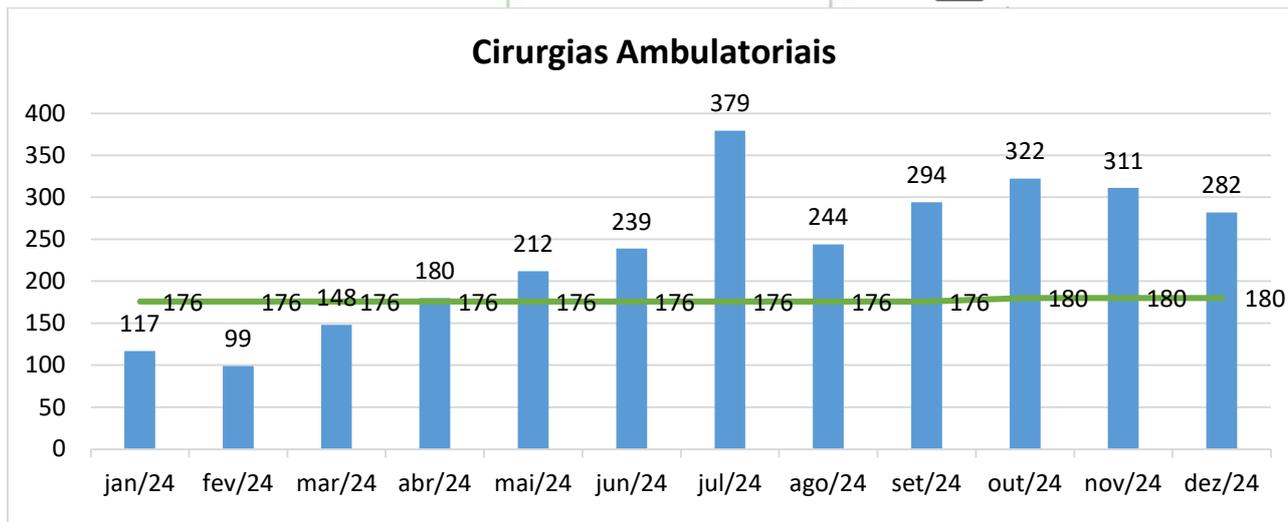
Nos primeiros nove meses do ano, sob a meta de 104 cirurgias mensais, o HEL superou as expectativas, com uma média de 130 cirurgias/mês, o que representa 125,24% da meta inicial. O pico de desempenho ocorreu em maio, com 157 cirurgias realizadas (150,96%), seguido de abril com 134 cirurgias (128,85%). Por outro lado, fevereiro registrou o desempenho mais baixo, com 90 cirurgias (86,54%), que pode ser explicado por uma combinação de fatores como condições operacionais e a dinâmica da demanda.

Após o aditivo contratual em outubro, a redução no quantitativo de leitos de 23 para 19 impactou diretamente na quantidade de cirurgias programadas que poderiam ser realizadas mensalmente. A produção de cirurgias foi ajustada proporcionalmente ao novo número de leitos e ao nível de complexidade das cirurgias, uma vez que procedimentos mais complexos demandam mais tempo de internação, cuidados pós-operatórios mais rigorosos e, conseqüentemente, um maior uso de recursos hospitalares.

Com a redução dos leitos, a produção foi ajustada para garantir a qualidade e segurança no atendimento. Isso resultou em uma média de 103 cirurgias/mês, ou 169,18% da meta ajustada para o período de outubro a dezembro. O mês de outubro foi um dos mais expressivos, com 126 cirurgias (206,56%), seguida de novembro, com 109 cirurgias (178,69%). Mesmo dezembro, um mês tradicionalmente mais difícil, registrou 74 cirurgias (121,31%), superando a meta ajustada de 61 cirurgias.

É importante ressaltar que, com a redução do número de leitos, a complexidade das cirurgias realizadas também aumentou. O hospital priorizou procedimentos de maior complexidade, o que naturalmente exigiu mais tempo de internação e cuidados intensivos, limitando o número total de cirurgias realizadas em relação à capacidade anterior. Esse ajuste no fluxo de cirurgias, apesar de reduzir o número de procedimentos, garantiu que a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes não fossem comprometidas.

A maior variação positiva no ano foi registrada em maio, com 150,96% da meta, enquanto a maior variação negativa ocorreu em fevereiro, com 86,54%. No geral, a média anual ponderada de cirurgias realizadas foi de 120,42 cirurgias/mês, o que equivale a 132,61% da meta ajustada.



Os dados apresentados no gráfico refletem o desempenho do Hospital Estadual de Luziânia em relação às cirurgias ambulatoriais realizadas ao longo de 2024, com destaque para procedimentos como a remoção de lipomas e frenectomias. Com uma meta alcançada de 176 procedimentos mensais, o hospital alcançou uma eficácia de 120,58% no período aplicado, superando as expectativas e reforçando a capacidade de atendimento e gestão dos recursos.

Em janeiro, foram realizados 117 procedimentos, um número inferior à meta, que se repetiu em fevereiro, com apenas 99 cirurgias realizadas. Esses resultados iniciais nos apontaram para uma necessidade de ajuste nos fluxos de atendimento, devido a fatores como sazonalidade e reorganização de equipes. Contudo, a partir de março, com 148 procedimentos, nota-se uma recuperação gradual, evidenciada pelo aumento contínuo nos meses subsequentes.

O desempenho alcançou um patamar expressivo em abril, com 180 cirurgias, e manteve uma trajetória ascendente, atingindo 212 em maio e 239 em junho. O pico de produtividade ocorreu em julho, com 379 cirurgias realizadas, mais que o dobro da meta mensal, demonstrando um esforço extraordinário da equipe assistencial e a eficiência dos processos implementados. Nos meses de agosto e setembro, foram realizados 244 e 294 procedimentos, respectivamente, mantendo o desempenho acima da meta estabelecida e contribuindo consideravelmente para a eficácia acumulada no período.

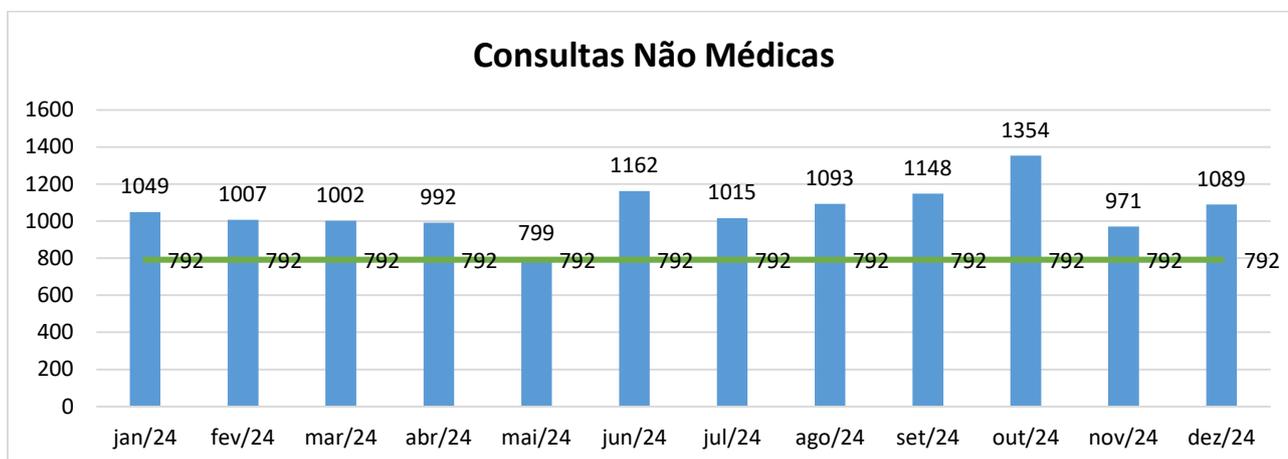
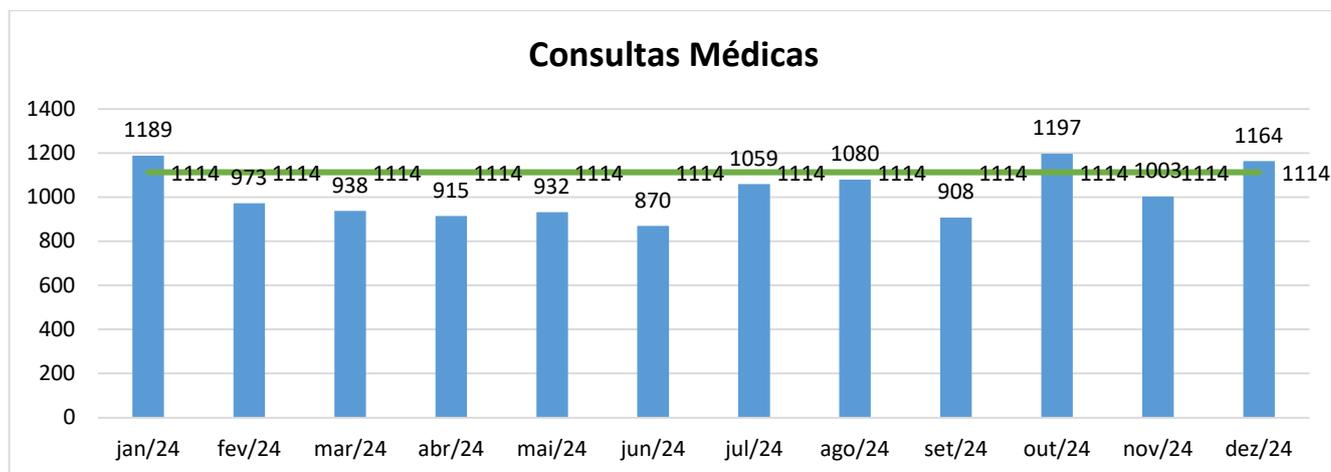
A linha de tendência ascendente dos gráficos reforça a evolução positiva da capacidade do hospital em atender à demanda de cirurgias ambulatoriais, consolidando-se como uma referência em procedimentos de menor complexidade. Apesar do início do ano abaixo da meta, o resultado final demonstra não apenas a superação das adversidades, mas também a capacidade de adaptação e melhoria contínua. Esse desempenho reafirma o compromisso do hospital com a saúde da população e a eficiência na utilização dos recursos disponíveis.



1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

Em 24 de agosto de 2022, iniciaram-se as consultas médicas ambulatoriais na unidade, abrangendo avaliações de pacientes submetidos a Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, bem como o acompanhamento e prognóstico após a realização de biópsias.

Atualmente, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) disponibiliza atendimento médico em oito especialidades, incluindo Cardiologia (avaliação de risco cirúrgico), Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Ortopedia, Anestesiologia, Urologia e Angiologia, ampliando o acesso à saúde especializada e fortalecendo o cuidado integrado aos pacientes.



O mês de dezembro evidencia um grande impacto nas consultas médicas devido à falta de agendamentos e absenteísmo. Das 589 consultas ofertadas, apenas 179 foram realizadas, enquanto 66 pacientes não compareceram e 344 vagas permaneceram livres. A elevada taxa de agendas não preenchidas reforça a necessidade de ajustes no processo de regulação, uma vez que o complexo regulador não encaminhou pacientes suficientes para suprir as vagas disponibilizadas.



Nos meses de outubro e novembro, a taxa de absenteísmo nas consultas médicas foi de 11,46% e 11,78%, respectivamente. Esses números, somados às vagas não ocupadas, contribuíram para uma perda primária crescente, que atingiu 43,46% em dezembro.

Por outro lado, as consultas multiprofissionais mantiveram um desempenho superior, com 3.247 consultas realizadas frente a 2.850 contratadas, resultando em uma eficácia de 120% no trimestre. Esse resultado positivo reflete a boa adesão dos pacientes e menor incidência de faltas em relação às consultas médicas.

Os procedimentos ambulatoriais se destacaram como a área de maior eficiência no trimestre, com 870 procedimentos realizados, superando em 161% a meta estabelecida de 540. Esse indicador reforça a capacidade do hospital em manter uma alta produtividade e atendimento dentro dos prazos, mesmo diante de desafios no agendamento de consultas médicas.

A análise evidencia a necessidade de melhorias na comunicação com os pacientes, reforçando a importância do comparecimento às consultas agendadas, além de ajustes no sistema GERCON para otimizar o preenchimento das agendas e reduzir a perda primária. A colaboração mais efetiva com o complexo regulador também será importante para minimizar o impacto de vagas ociosas e garantir que o hospital continue a atingir suas metas de atendimento.

1.1.6. SADT EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo contempla a disponibilização de ofertas de exames de colonoscopia, tomografia computadorizada, ecocardiogramas, eletrocardiogramas, endoscopias, exames de Raio-X e ultrassonografias/Doppler, os serviços são disponibilizados para a rede estadual através do protocolo ambulatorial estabelecido pela unidade. Conforme pactuação em contrato de gestão, a aferição da performance da linha de SADT externo será por meio da oferta do serviço à rede e egressos.

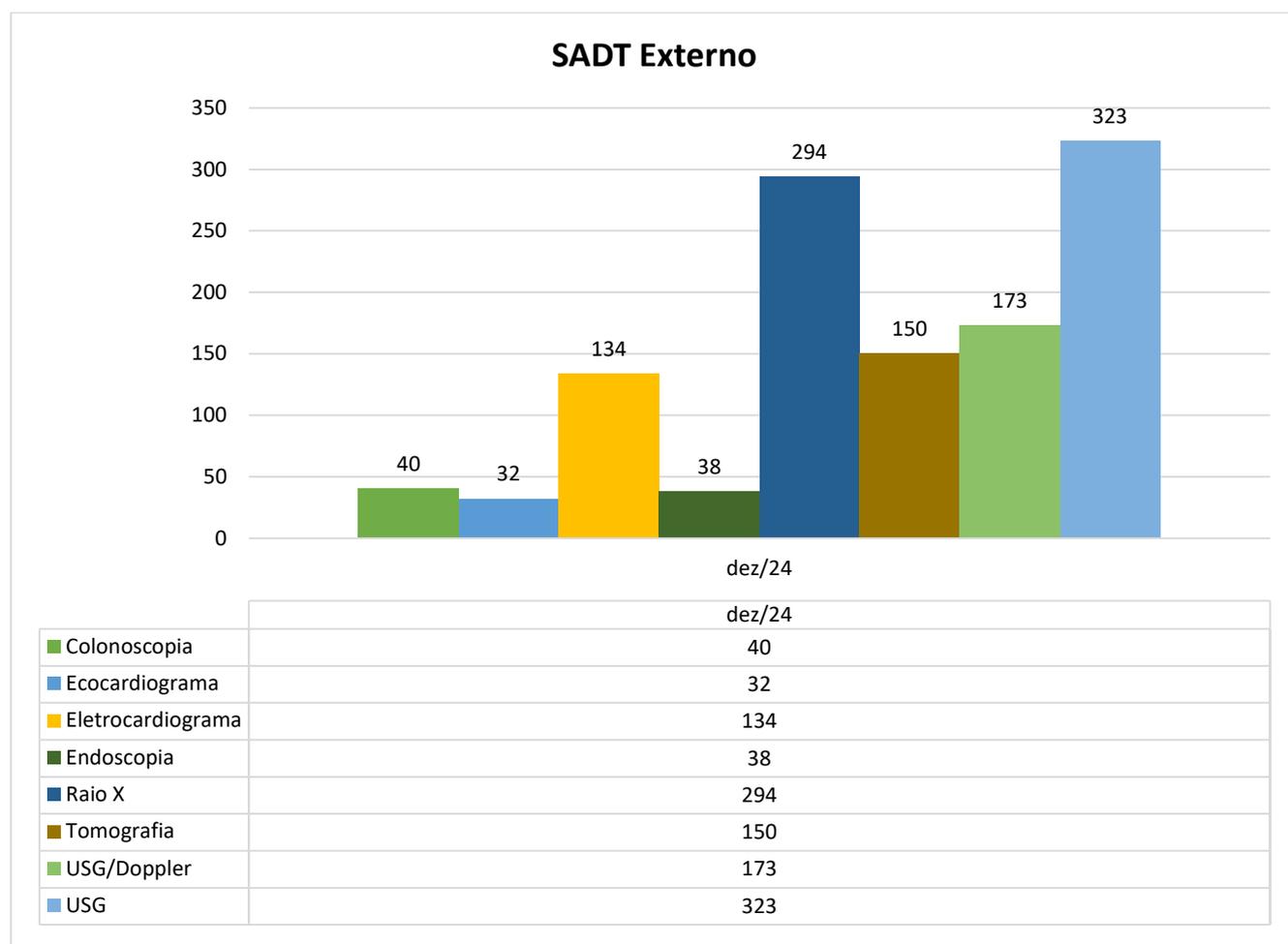
Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

- a) 60 colonoscopias;
- b) 40 ecocardiogramas;
- c) 80 eletrocardiogramas;
- d) 50 endoscopias;
- e) 80 exames de Raio-X;



- f) 600 tomografias computadorizadas (TC);
- g) 40 ultrassonografias/Doppler;
- h) 400 ultrassonografias para pacientes externos;

Esses números podem variar em até $\pm 10\%$, e os pacientes devem ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.

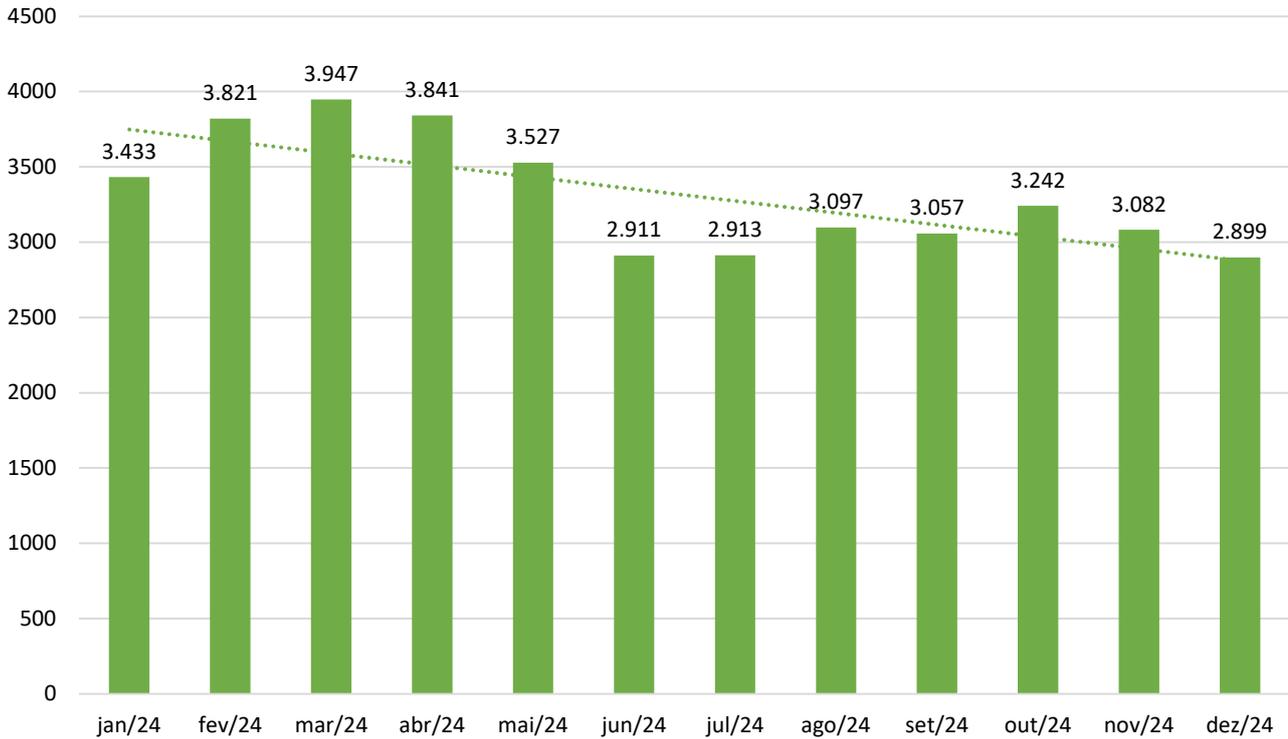


1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

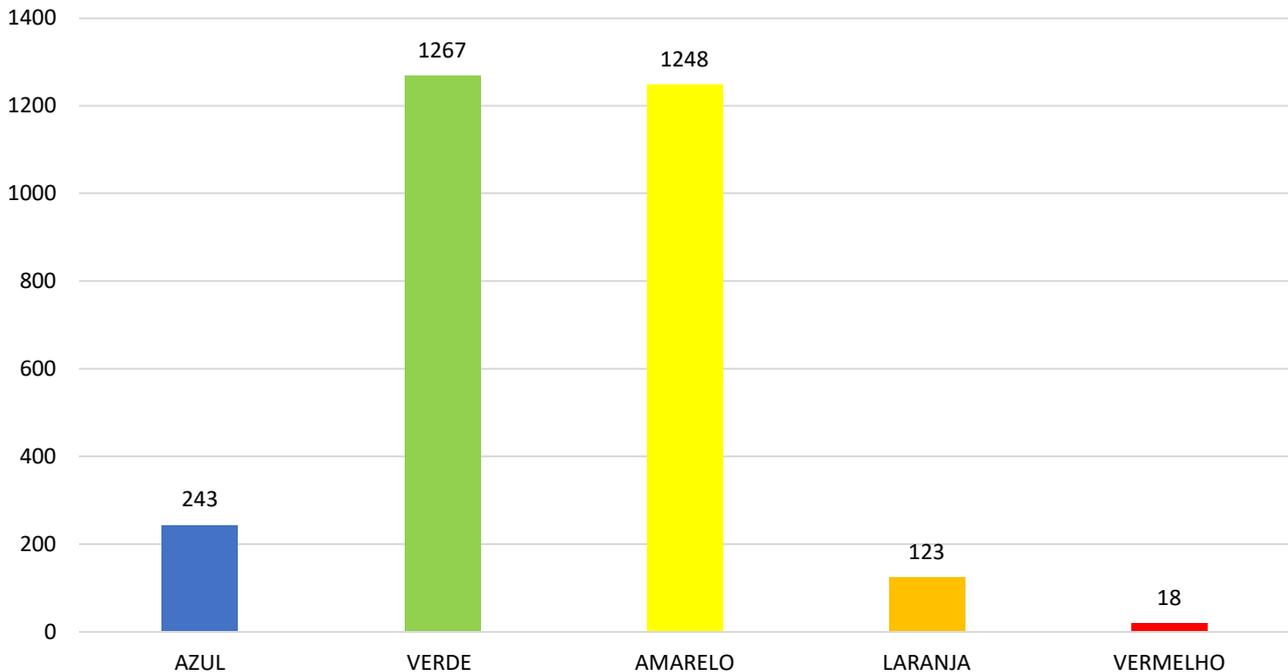
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários da demanda espontânea, referenciados e/ ou encaminhados para a Unidade Hospitalar”.



Atendimento Urgência e Emergência



Acolhimento Classificação Risco - ACR

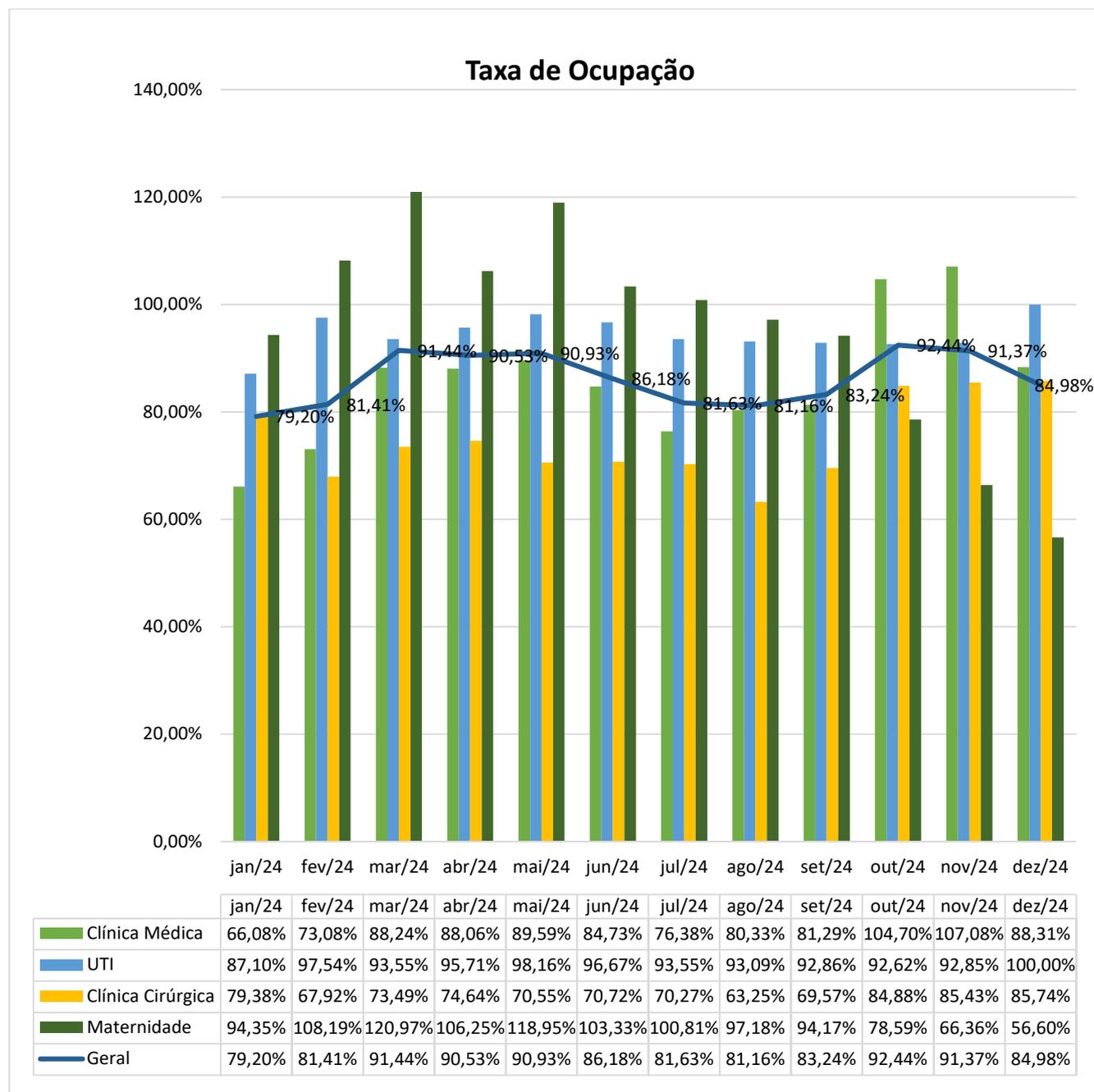




2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a taxa de ocupação para a enfermaria é de 85%, e 90% para as unidades de terapia intensiva.

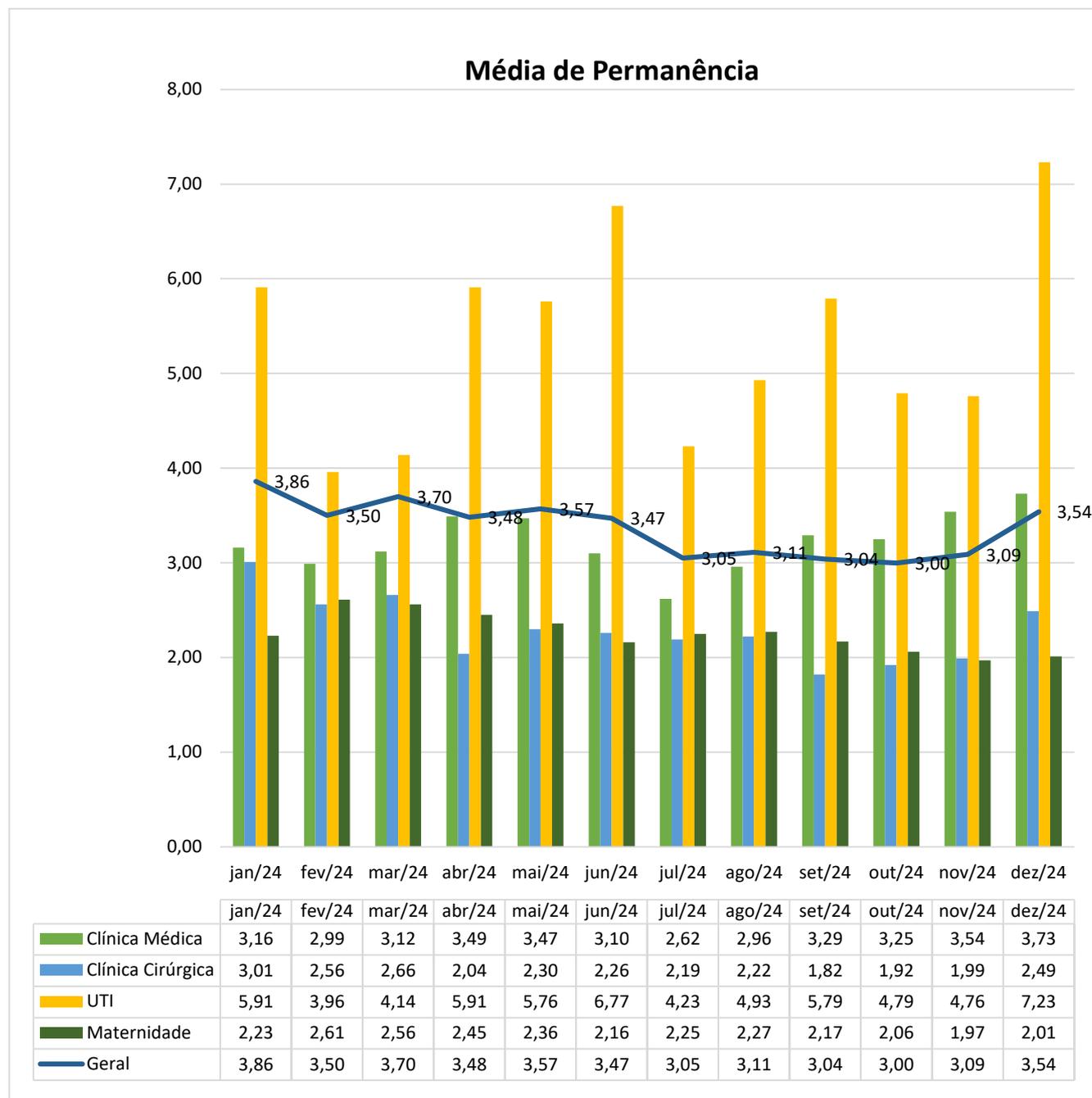


O contrato estabelece uma meta de >85% para a ocupação geral, com exceção da UTI, que tem como meta uma ocupação de >90%. Conforme podemos observar acima, a taxa geral do mês de dezembro no HEL foi de 84,98%.



2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, os tempos médios de permanência (TMP) para clínica médica 4 dias, obstétrica 2,5 dias e cirúrgica 3 dias.

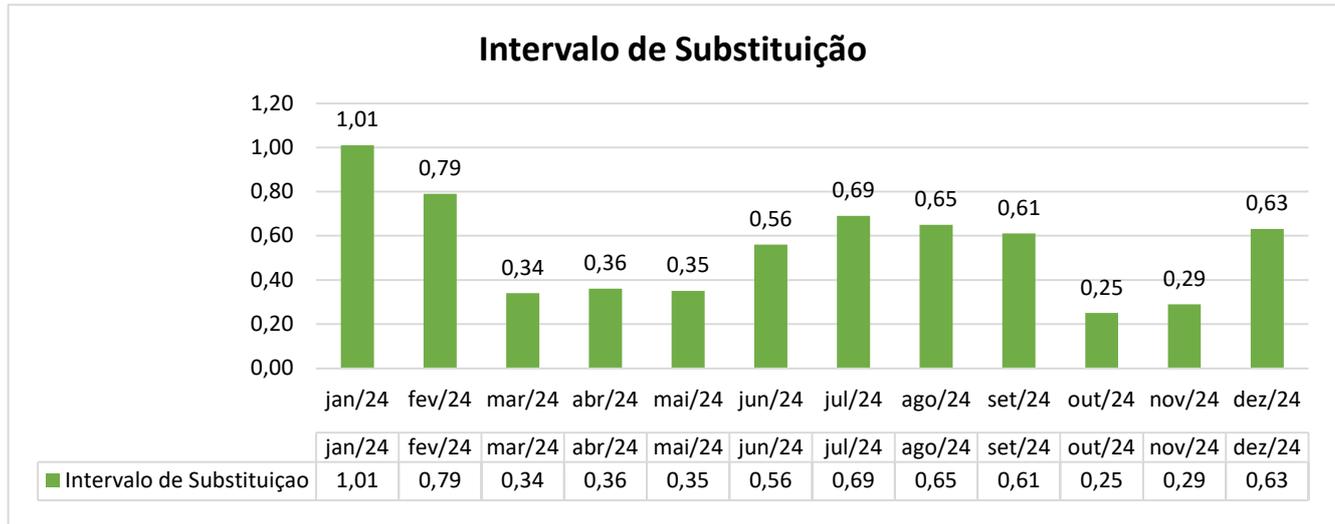


Considerando a meta de até 4 dias, o HEL continua alcançando a meta mensal. Essa melhoria reflete o resultado de um acompanhamento clínico rigoroso realizado por toda a equipe assistencial do Hospital Estadual de Luziânia (HEL).



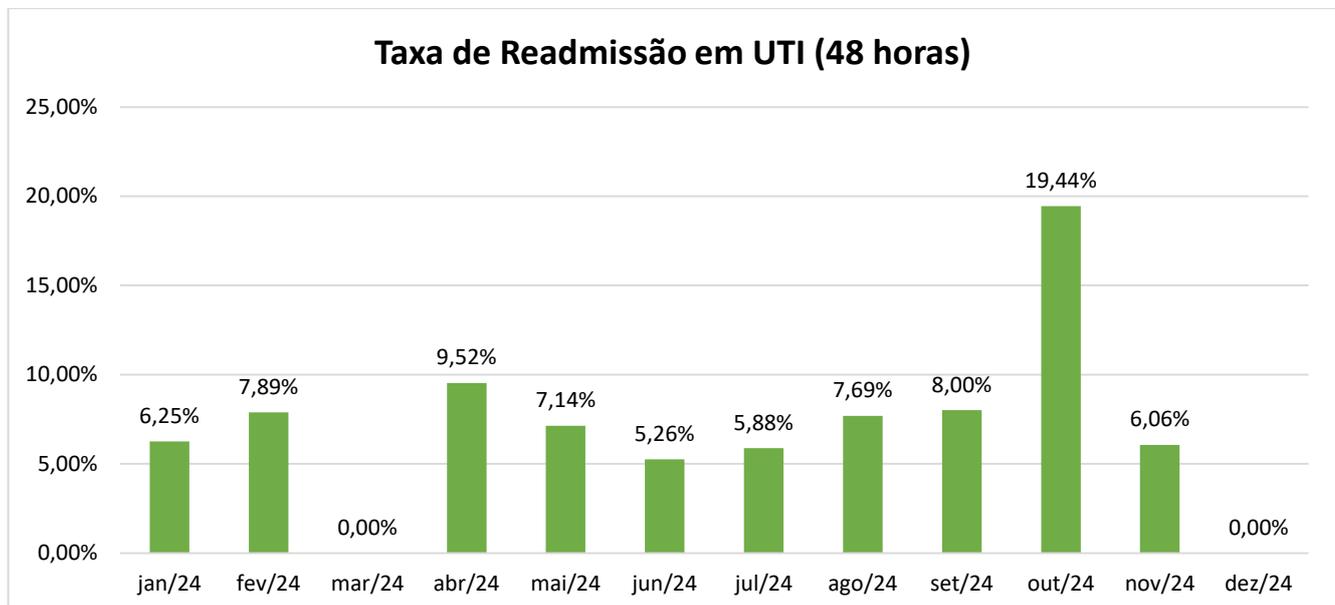
2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

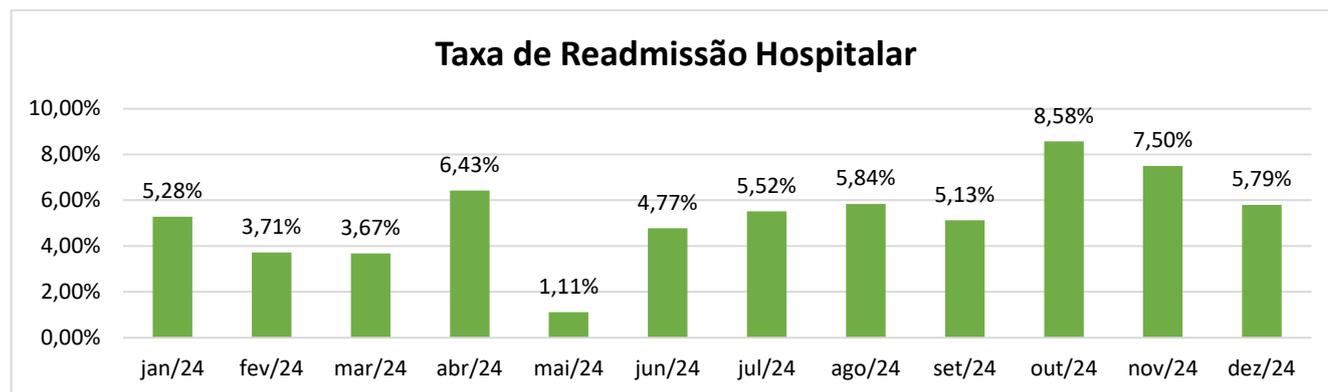
Calcula-se a porcentagem de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo hospital em até 48 horas após a última saída da UTI da unidade hospitalar, seguindo a primeira admissão. Conforme o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa em até 5%.





2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

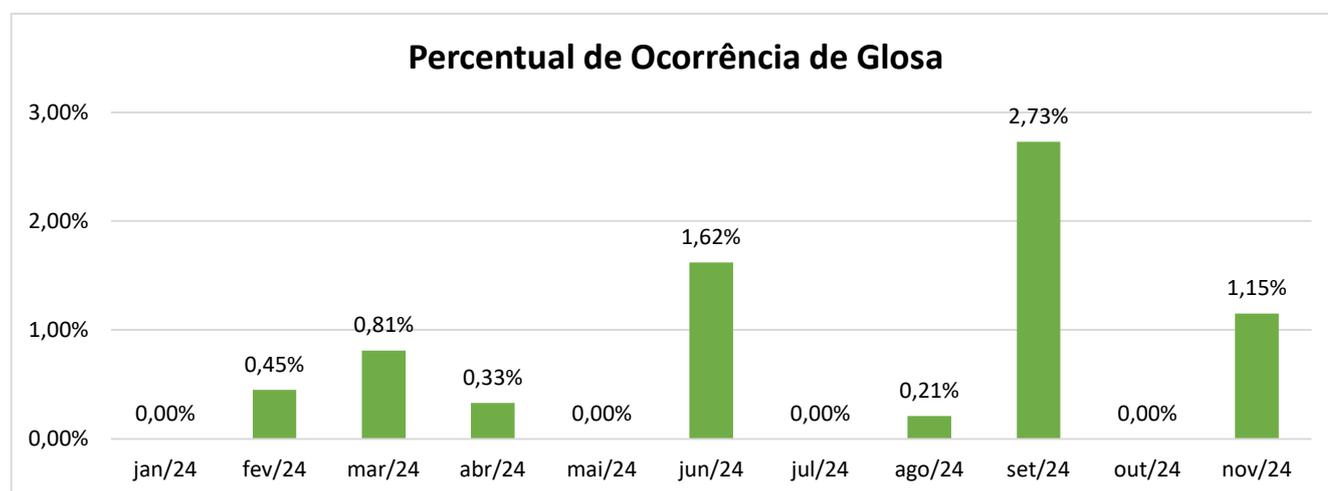
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



Conforme analisamos a evolução desta taxa, podemos correlacionar ao nível de complexidade dos atendimentos do HEL nos últimos meses. A taxa prevista em contrato é de 20%, algo distante da realidade encontrada em nossa instituição.

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, 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 é manter o percentual menor ou igual a 7% de acordo com o novo termo.



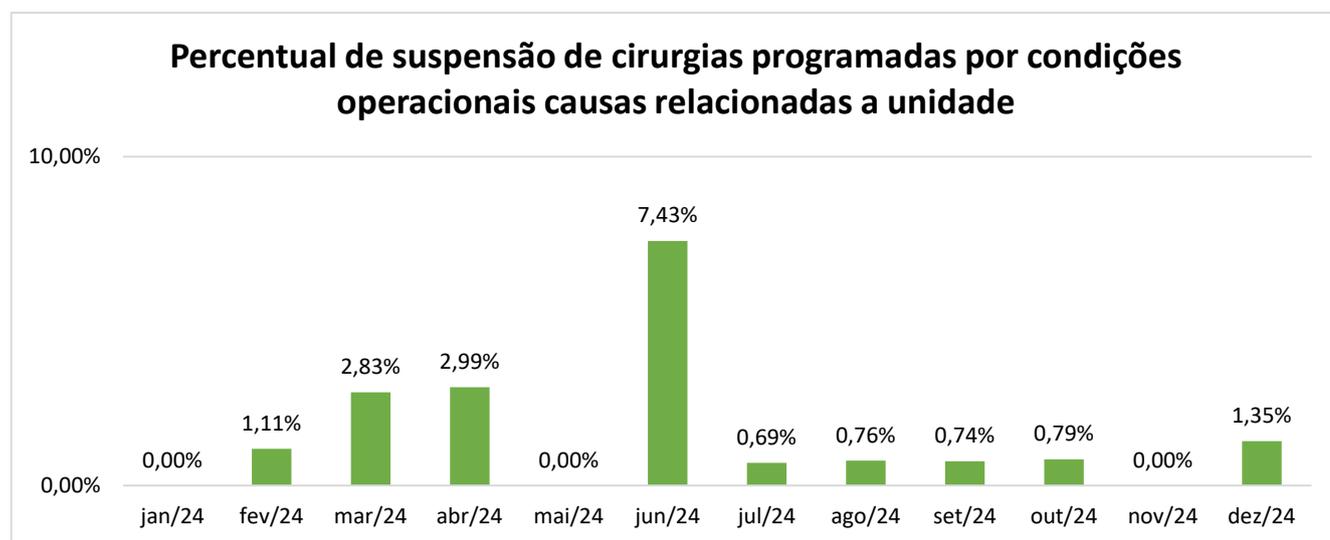


2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas a unidade, é de menor ou igual a 5%.

Este indicador avalia o número total de cirurgias programadas que foram canceladas devido a questões relacionadas à organização da unidade durante o período especificado, obtido por meio da métrica abaixo:

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



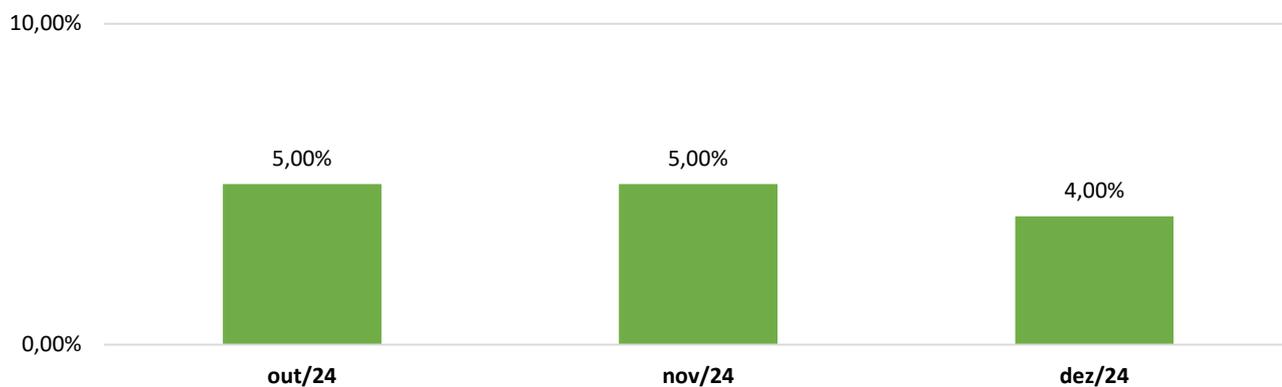
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO

Conceituação: indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

Fórmula: $[\text{Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido} / \text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}] \times 100$.



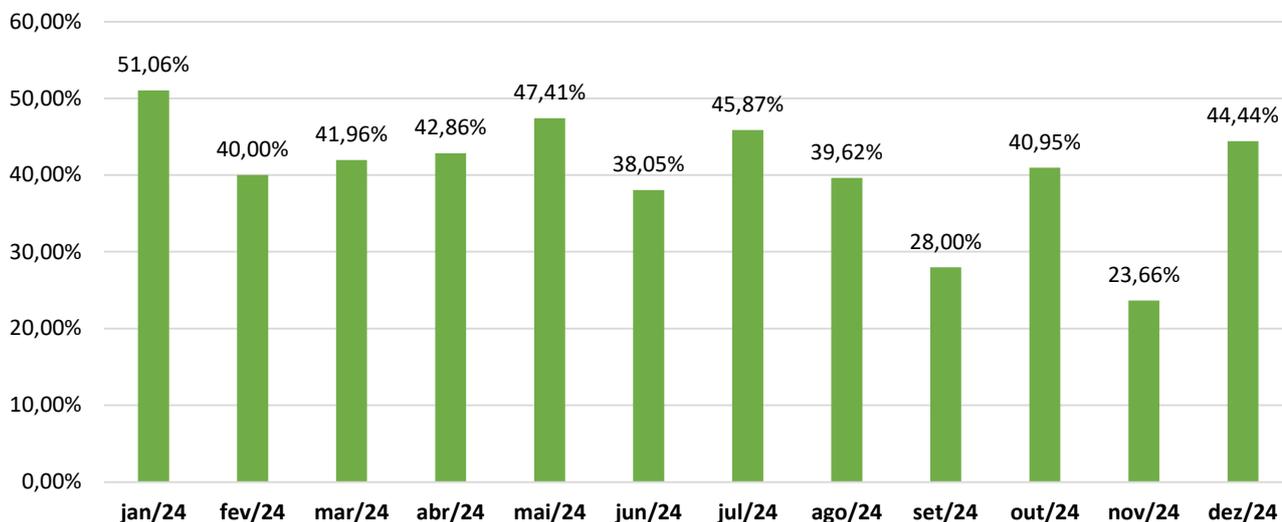
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado - primeiro ano



2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor de 15%.

Percentual de partos cesáreos



“Dados da pesquisa Nascir no Brasil mostram que a taxa de cesariana eletiva por repetição foi de 66,1% dentre as mulheres elegíveis para prova de trabalho de parto, sendo as taxas ainda maiores em hospitais privados (95,8%) e hospitais fora da capital (69,9%)” (fonte: pesquisa Nascir)



NO TOPO DO RANKING

O Brasil é o vice-campeão em cesarianas no mundo com índice bem acima do recomendado pela OMS
(porcentual em relação ao total de partos)

1) REPÚBLICA DOMINICANA	58%
2) BRASIL	57,7%
3) EGITO	55,5%
4) TURQUIA	53,1%
5) VENEZUELA	52,4%

Média mundial: 21,1%

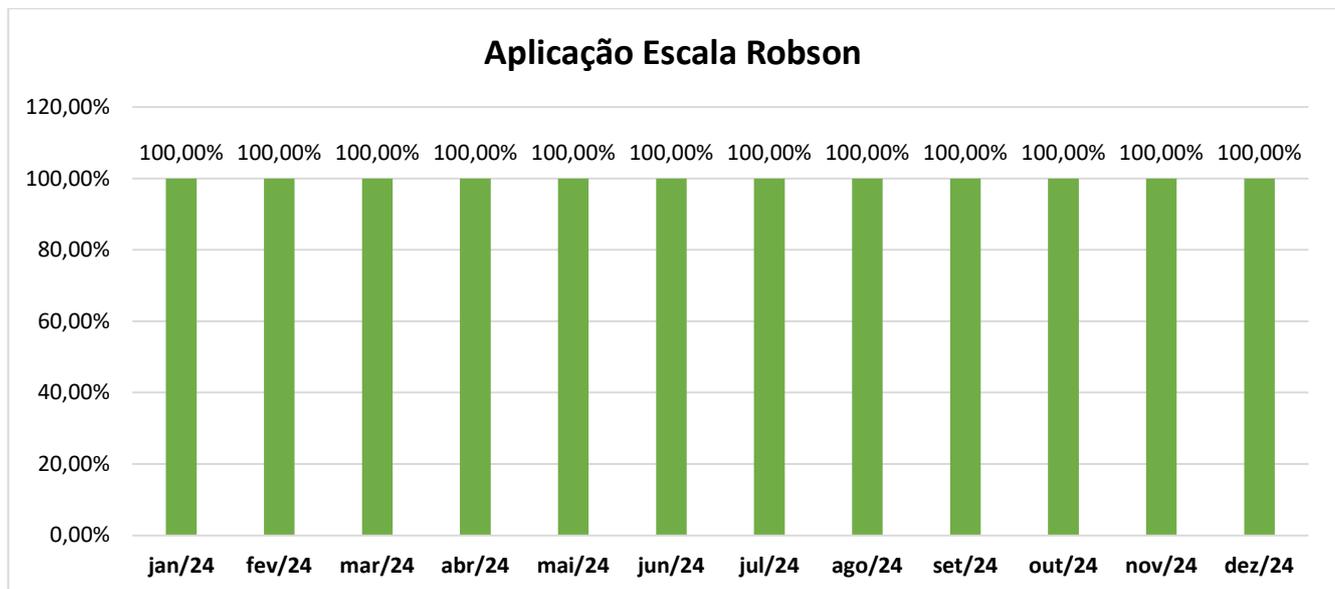
Recomendação da OMS: até 15%

Fonte: *The Lancet*

Dedicamos esforços substanciais no Hospital Estadual de Luziânia para melhorar essa situação em relação às gestantes. Embora estejamos consideravelmente abaixo da média nacional, reconhecemos que ainda estamos distantes da média global e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.

Essa classificação estratifica as gestantes em 10 grupos distintos, nos quais espera-se um percentual aceitável de cesáreas. A identificação do tamanho dos grupos dessa classificação, pode demonstrar ao gestor qual é a sua população obstétrica predominante, permitindo a tomada de decisão para reduzir o índice de cesáreas e a comparação desse indicador com outras localidades ou instituições.



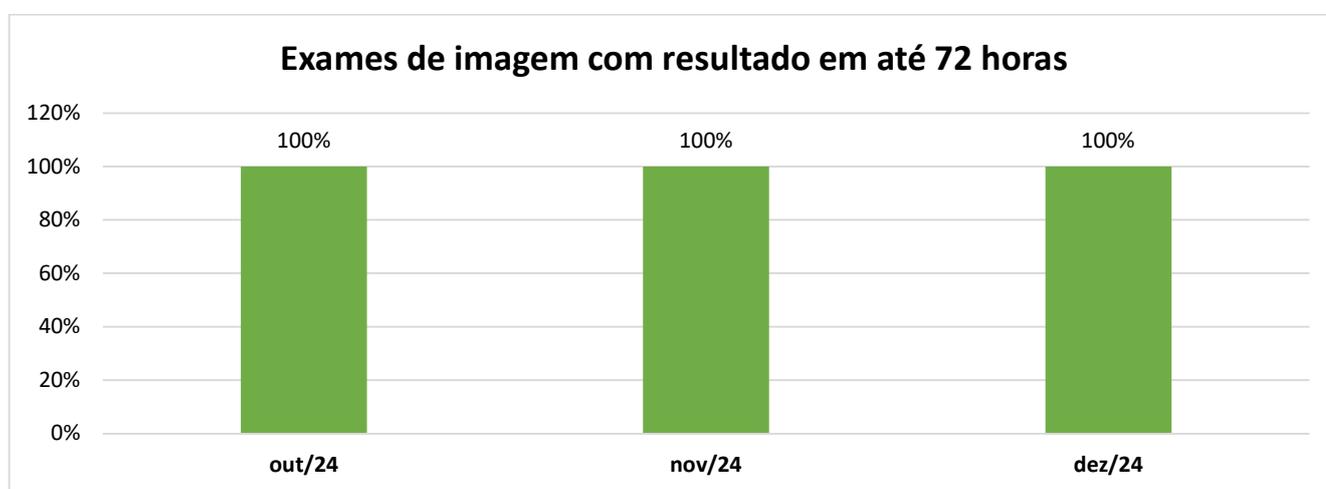


2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

Conceituação: 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).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas deve ser maior ou igual a 70%.

Fórmula: [Número de exames de imagem liberados em até 72 horas / total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.



2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

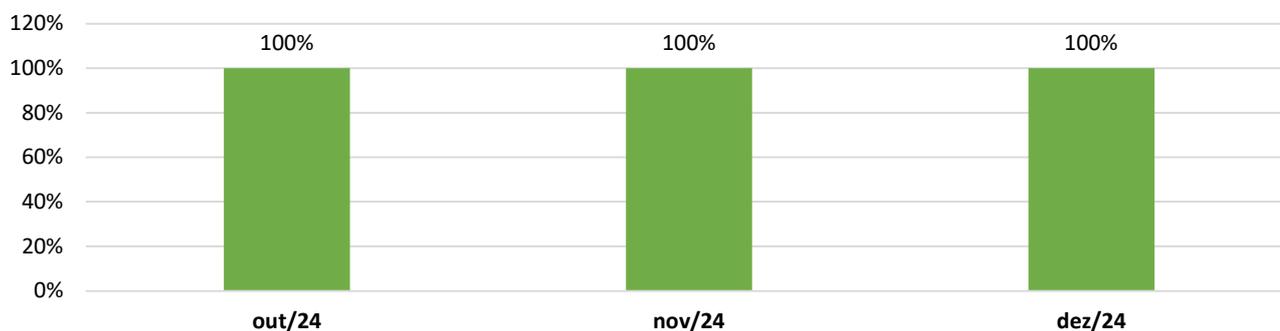
Conceituação: avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna (\leq à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SI-VEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias/ Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês) X 100



Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 07 dias



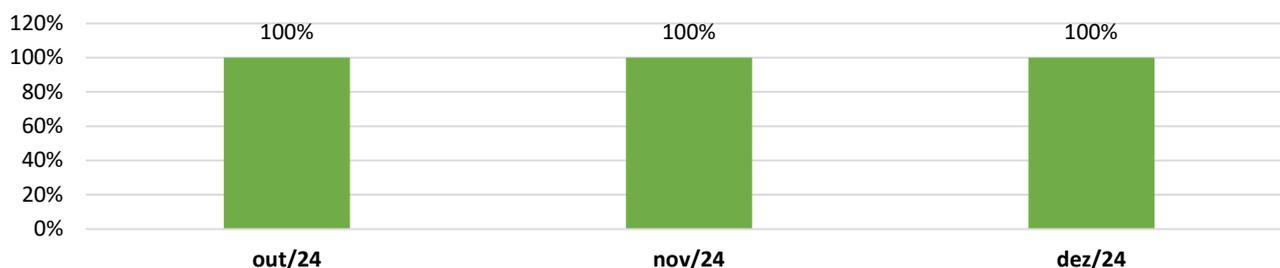
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

Conceituação: 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).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de DAEI notificadas (no período/mês)}} \times 100$.

Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 48 horas





2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

Conceituação: Esse indicador tem por objetivo 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.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.

Fórmula: [Número total de itens contados em conformidade / Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100.

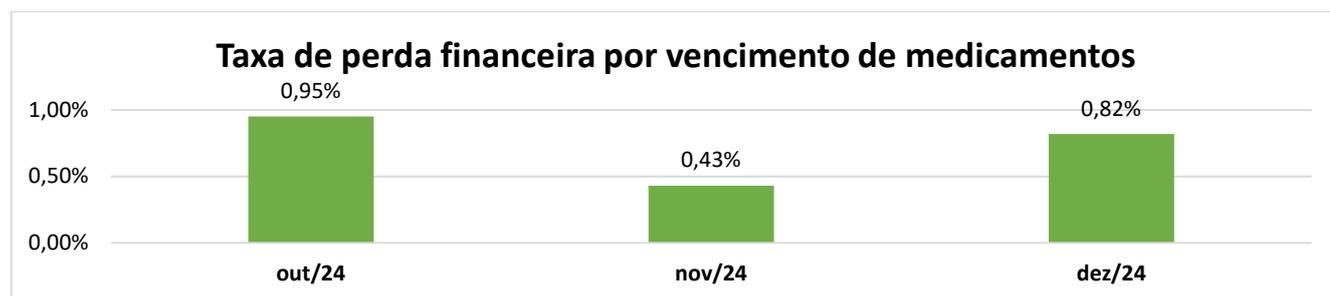


2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

Conceituação: mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser menor ou igual a 2%.

Fórmula: [Valor financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)/ valor financeiro de medicamentos inventariado no período (R\$)] x 100.



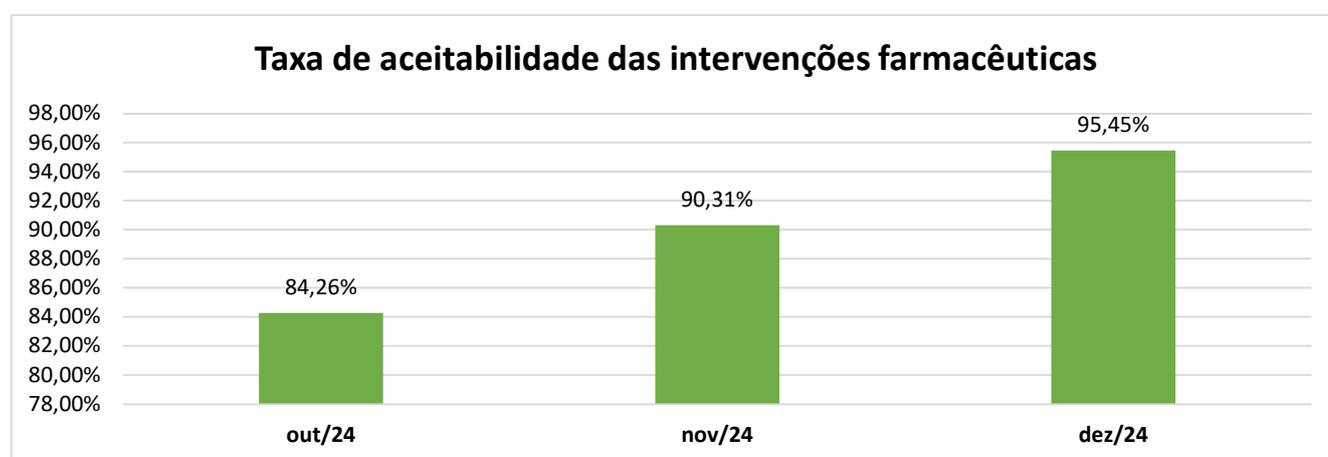


2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

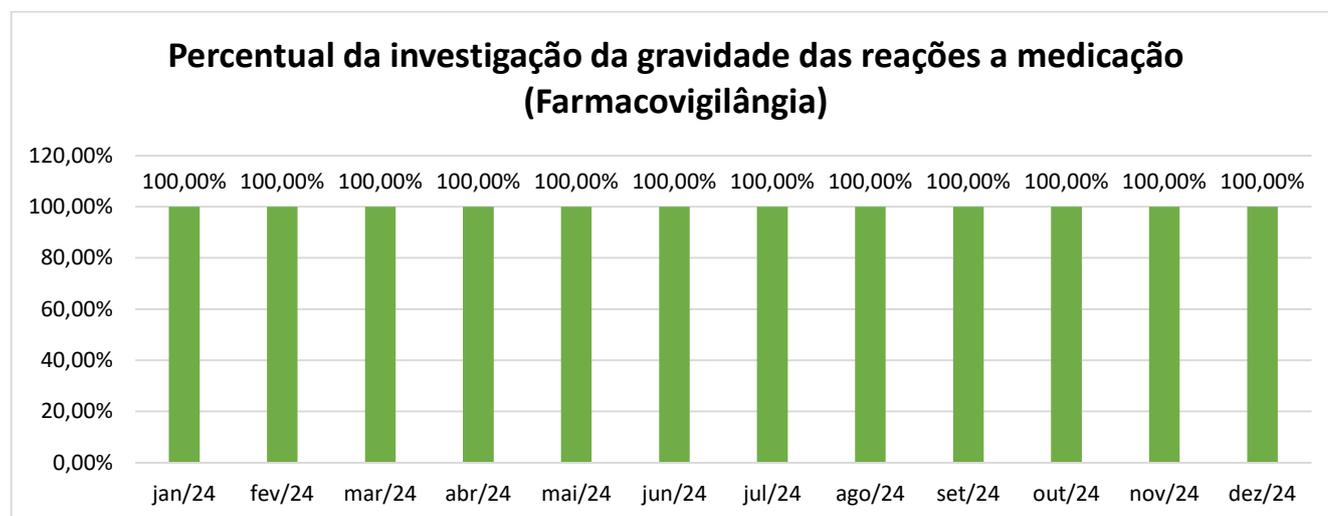
Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

Fórmula: [Número absoluto de intervenções registradas / Número de intervenções aceitas] x 100.

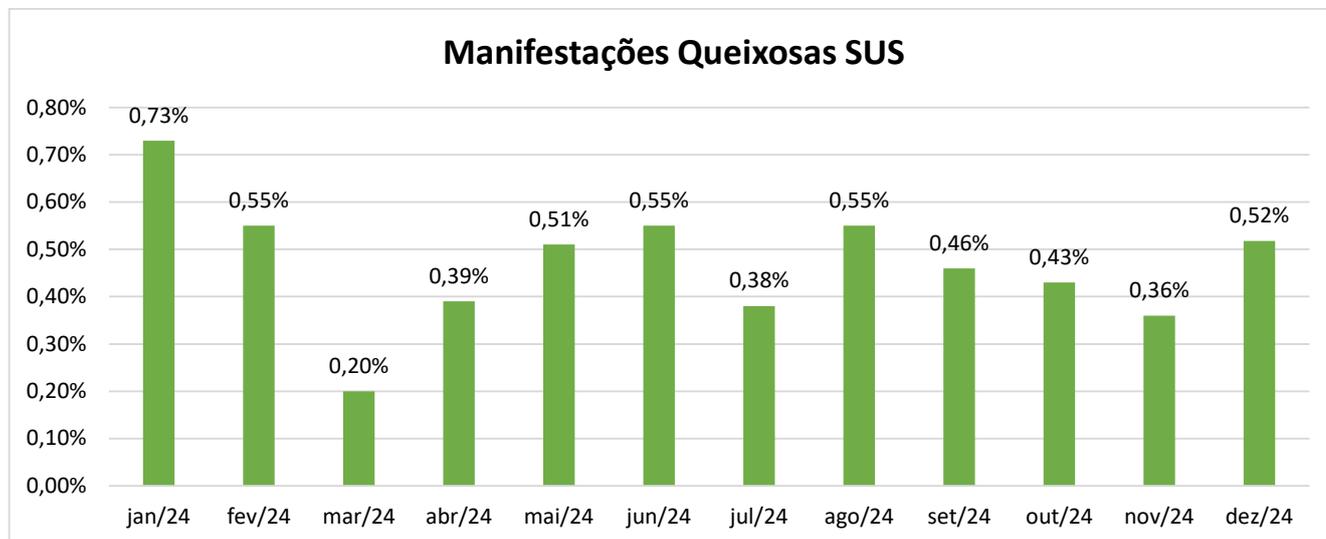


2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO



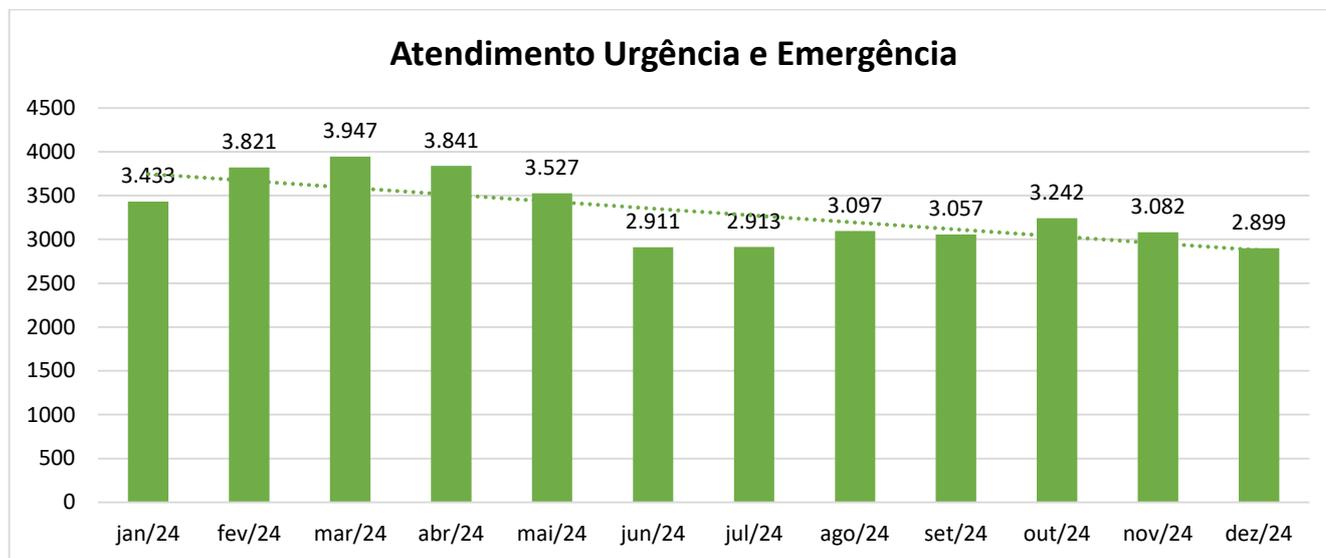


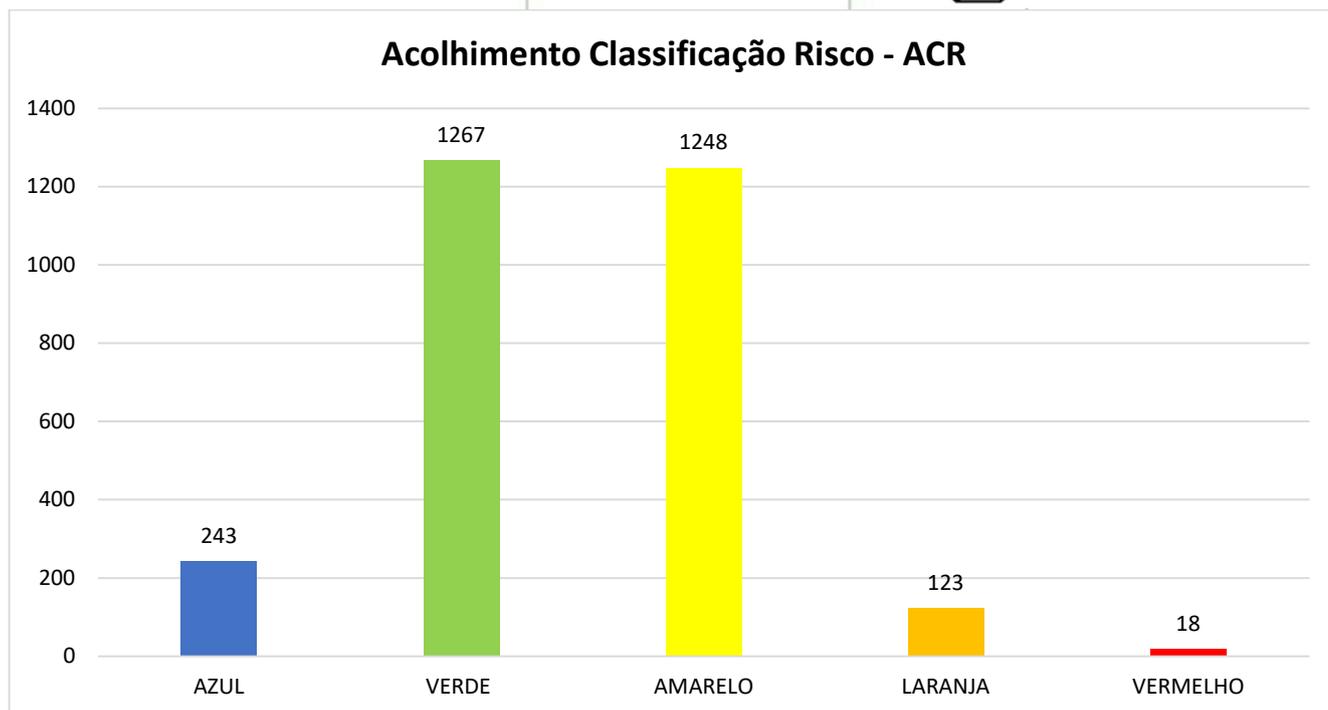
2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



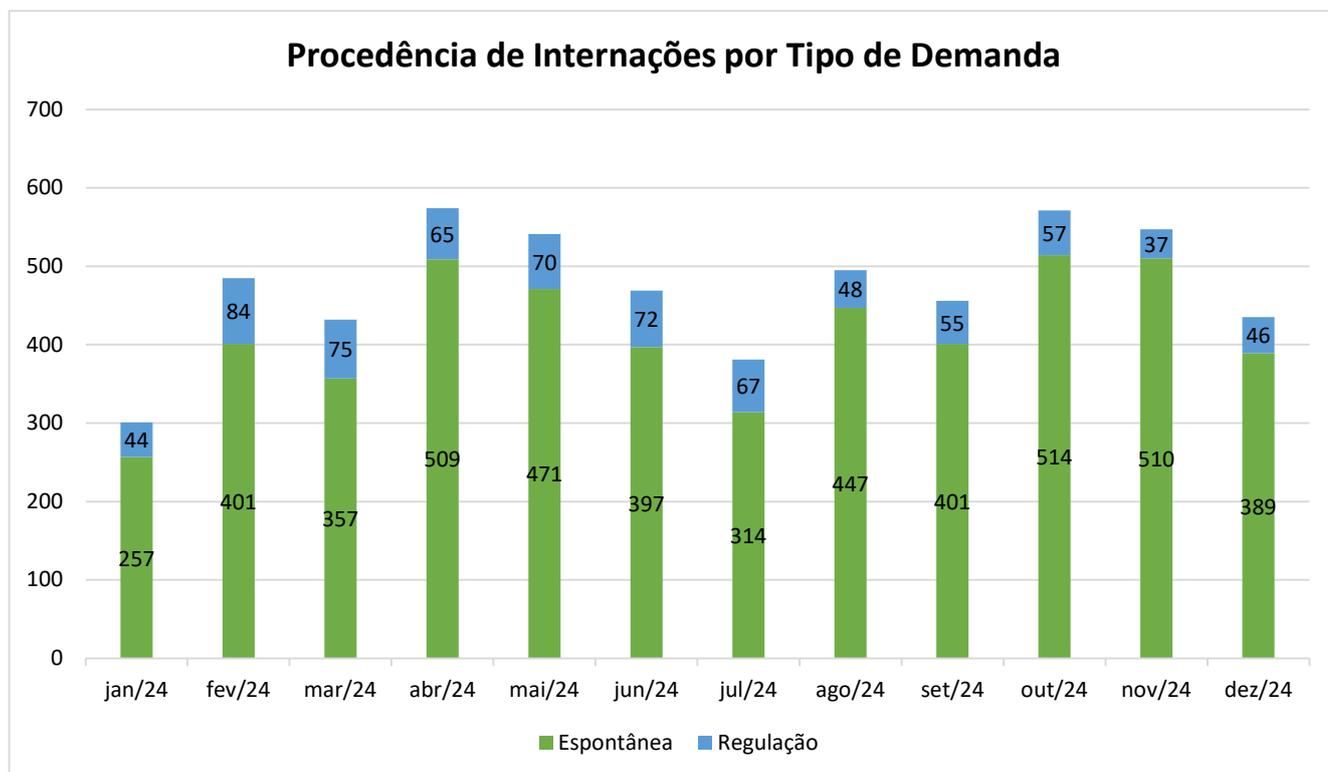
A partir do gráfico fornecido, é notável que conseguimos manter o indicador em conformidade com a meta estabelecida. A análise das manifestações feitas por nossos pacientes nos auxilia na identificação de áreas passíveis de aprimoramento em nossos processos. Além disso, conduzimos uma análise sistemática das manifestações recebidas, possibilitando-nos adotar medidas proativas para resolver as reclamações apresentadas.

3. DADOS ASSISTENCIAIS



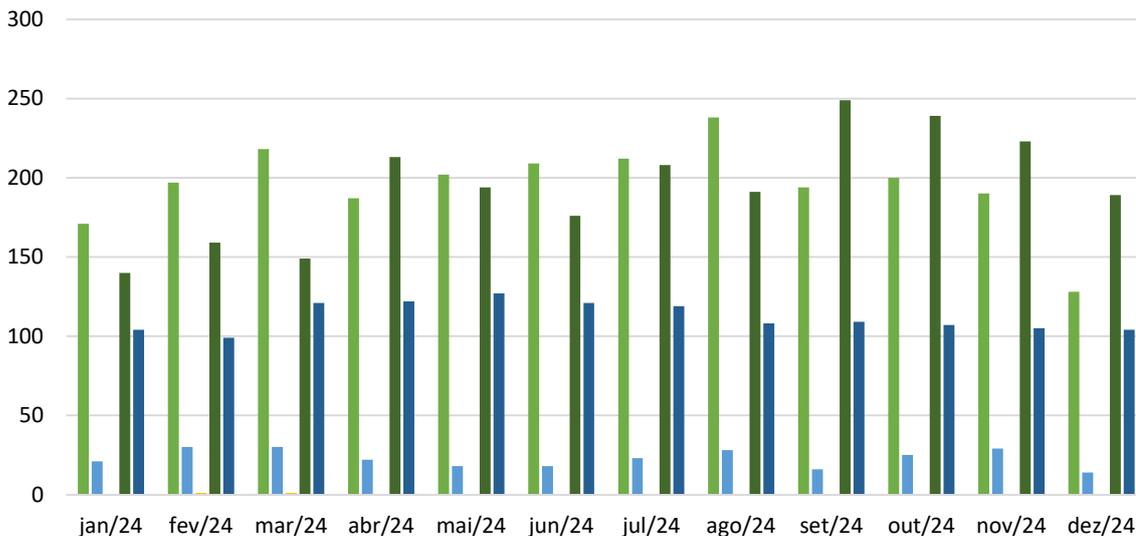


Em relação aos tipos de atendimentos, predominantes temos os de urgência e emergência, no mês de agosto foram 2.899 atendimentos. Conforme demonstra o gráfico, a classificação verde domina os atendimentos seguidas dos pacientes classificados de amarelo, juntos representam aproximadamente 86,75% dos atendimentos realizados no pronto socorro no mês de dezembro.



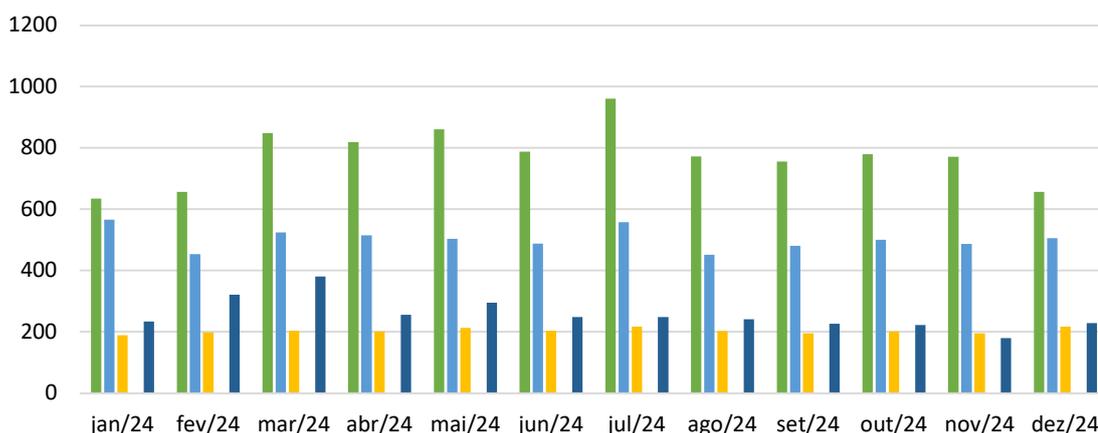


Internações Hospitalares - HEL



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Clínica Médica	171	197	218	187	202	209	212	238	194	200	190	128
UTI	21	30	30	22	18	18	23	28	16	25	29	14
Sala Vermelha	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	140	159	149	213	194	176	208	191	249	239	223	189
Maternidade	104	99	121	122	127	121	119	108	109	107	105	104

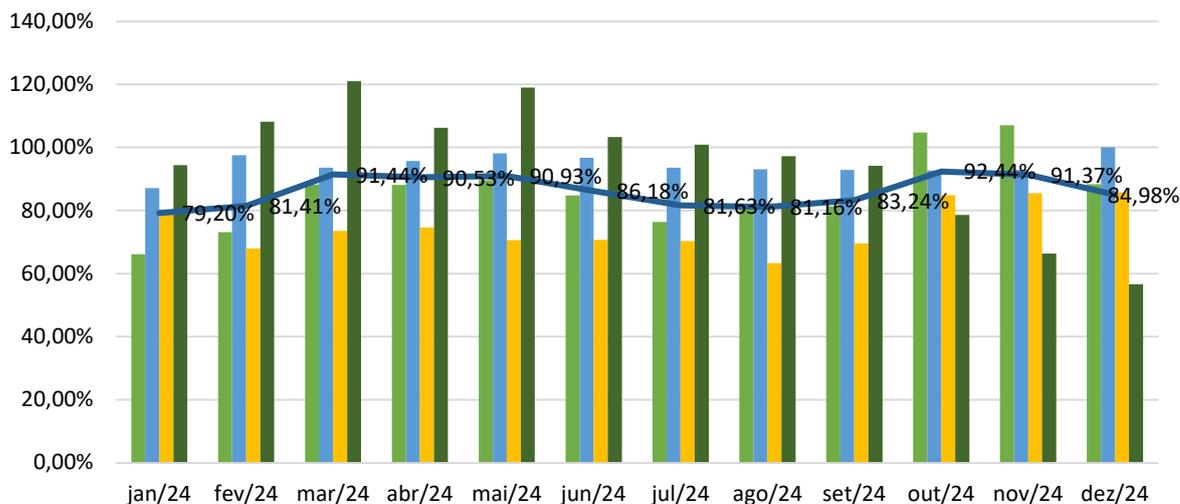
Pacientes-dia



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Clínica Médica	635	657	848	819	861	788	961	772	756	779	771	657
Clínica Cirúrgica	566	453	524	515	503	488	558	451	480	500	487	505
UTI	189	198	203	201	213	203	217	202	195	201	195	217
Sala Vermelha	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maternidade	234	321	381	255	295	248	248	241	226	222	179	228



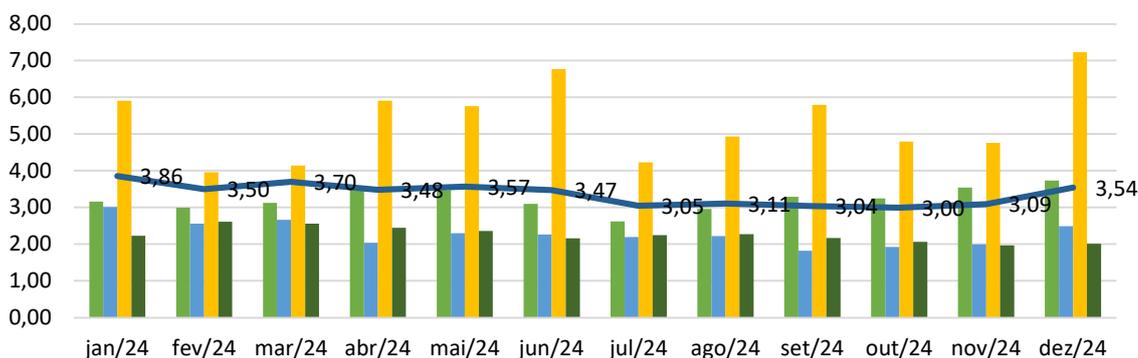
Taxa de Ocupação



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Clínica Médica	66,08%	73,08%	88,24%	88,06%	89,59%	84,73%	76,38%	80,33%	81,29%	104,70%	107,08%	88,31%
UTI	87,10%	97,54%	93,55%	95,71%	98,16%	96,67%	93,55%	93,09%	92,86%	92,62%	92,85%	100,00%
Clínica Cirúrgica	79,38%	67,92%	73,49%	74,64%	70,55%	70,72%	70,27%	63,25%	69,57%	84,88%	85,43%	85,74%
Maternidade	94,35%	108,19%	120,97%	106,25%	118,95%	103,33%	100,81%	97,18%	94,17%	78,59%	66,36%	56,60%
Geral	79,20%	81,41%	91,44%	90,53%	90,93%	86,18%	81,63%	81,16%	83,24%	92,44%	91,37%	84,98%

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. A taxa geral de ocupação foi de 84,98% no mês de dezembro.

Média de Permanência

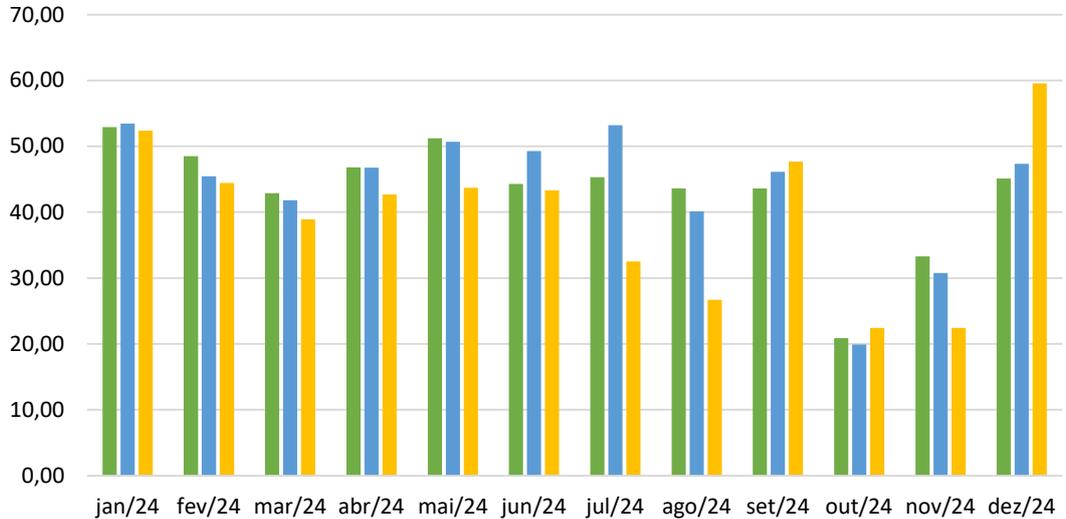


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Clínica Médica	3,16	2,99	3,12	3,49	3,47	3,10	2,62	2,96	3,29	3,25	3,54	3,73
Clínica Cirúrgica	3,01	2,56	2,66	2,04	2,30	2,26	2,19	2,22	1,82	1,92	1,99	2,49
UTI	5,91	3,96	4,14	5,91	5,76	6,77	4,23	4,93	5,79	4,79	4,76	7,23
Maternidade	2,23	2,61	2,56	2,45	2,36	2,16	2,25	2,27	2,17	2,06	1,97	2,01
Geral	3,86	3,50	3,70	3,48	3,57	3,47	3,05	3,11	3,04	3,00	3,09	3,54



4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

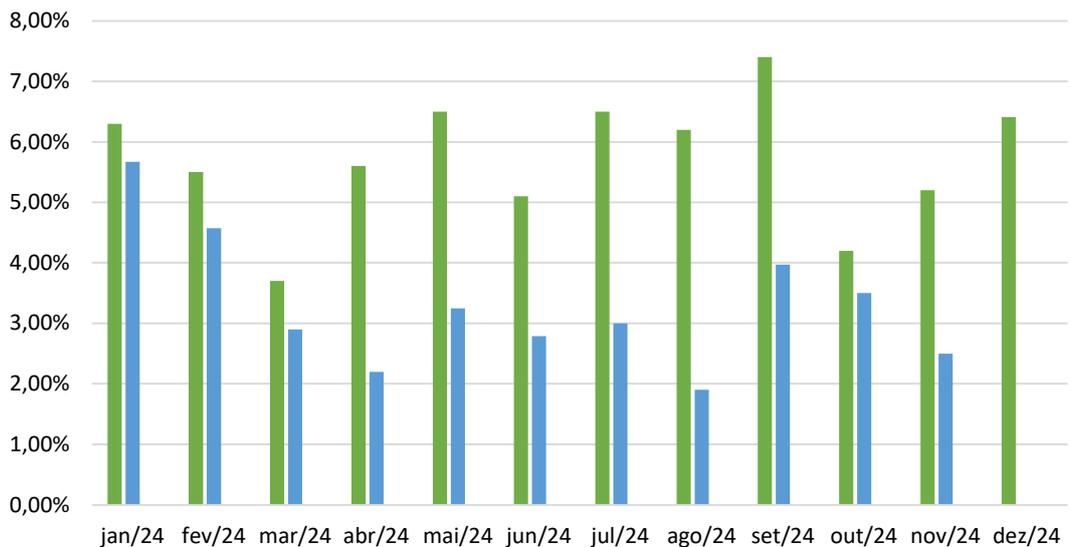
Procedimentos Invasivos em Leitos Críticos



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Cateter Vesical de Demora	52,90	48,50	42,90	46,80	51,20	44,30	45,30	43,60	43,60	20,89	33,30	45,12
Cateter Venoso Central	53,44	45,45	41,80	46,77	50,70	49,26	53,20	40,10	46,15	19,90	30,77	47,36
Ventilação Mecânica	52,40	44,44	38,90	42,70	43,70	43,30	32,50	26,70	47,70	22,40	22,40	59,56

■ Cateter Vesical de Demora ■ Cateter Venoso Central ■ Ventilação Mecânica

Procedimentos invasivos na Enfermaria

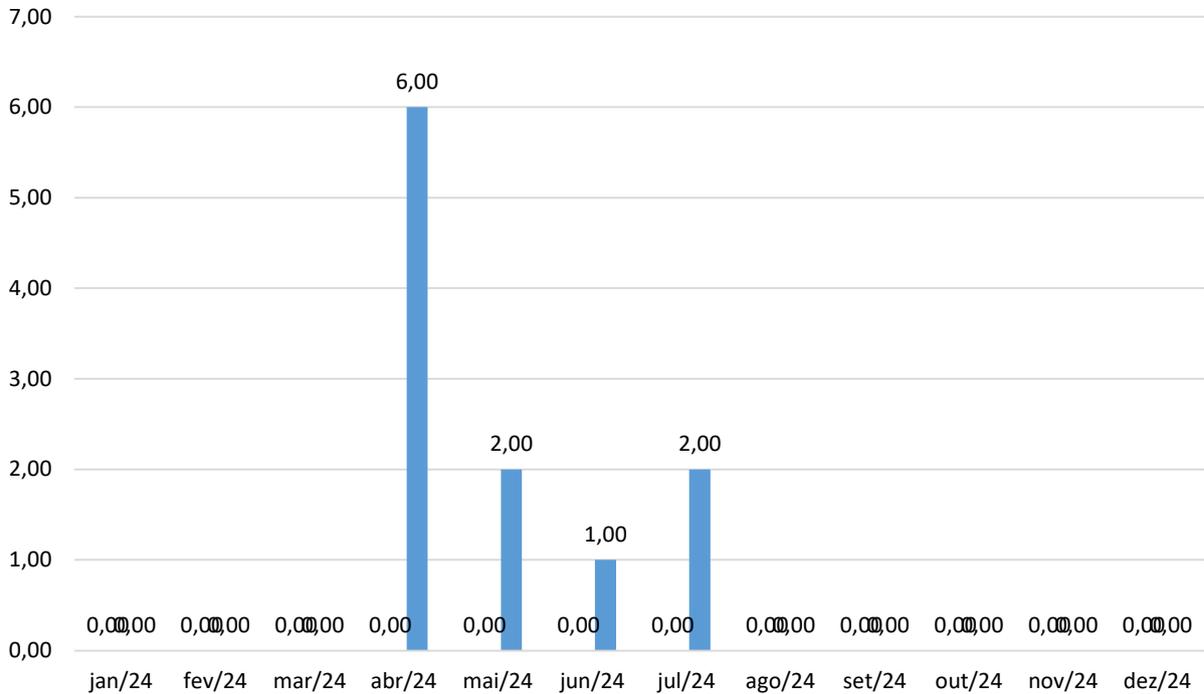


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Cateter Vesical de Demora	6,30%	5,50%	3,70%	5,60%	6,50%	5,10%	6,50%	6,20%	7,40%	4,20%	5,20%	6,41%
Cateter Venoso Central	5,67%	4,57%	2,90%	2,20%	3,25%	2,79%	3,00%	1,90%	3,97%	3,50%	2,50%	0,00%
Ventilação Mecânica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%



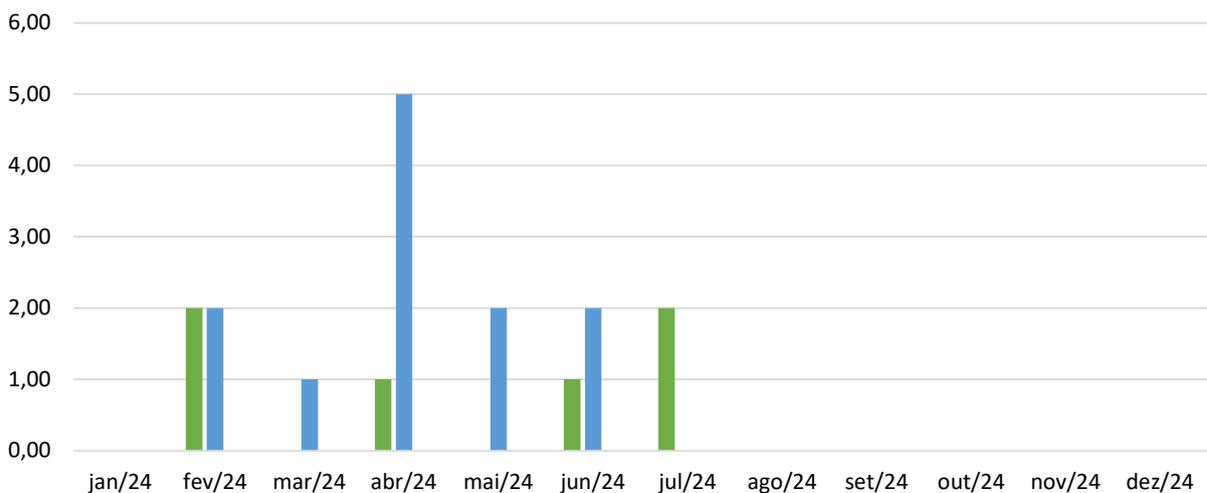
4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Internação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UTI	0,00	0,00	0,00	6,00	2,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

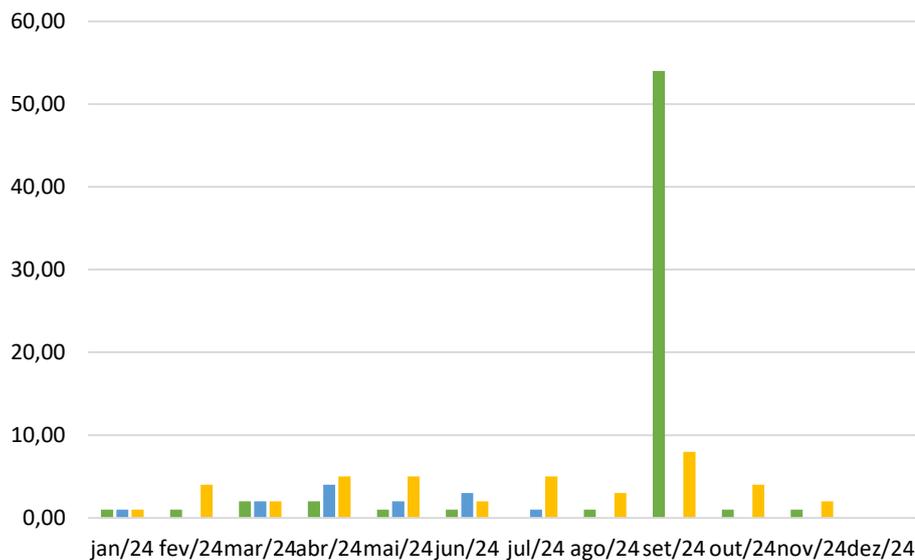
Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Leve	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Moderada	0,00	2,00	1,00	5,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

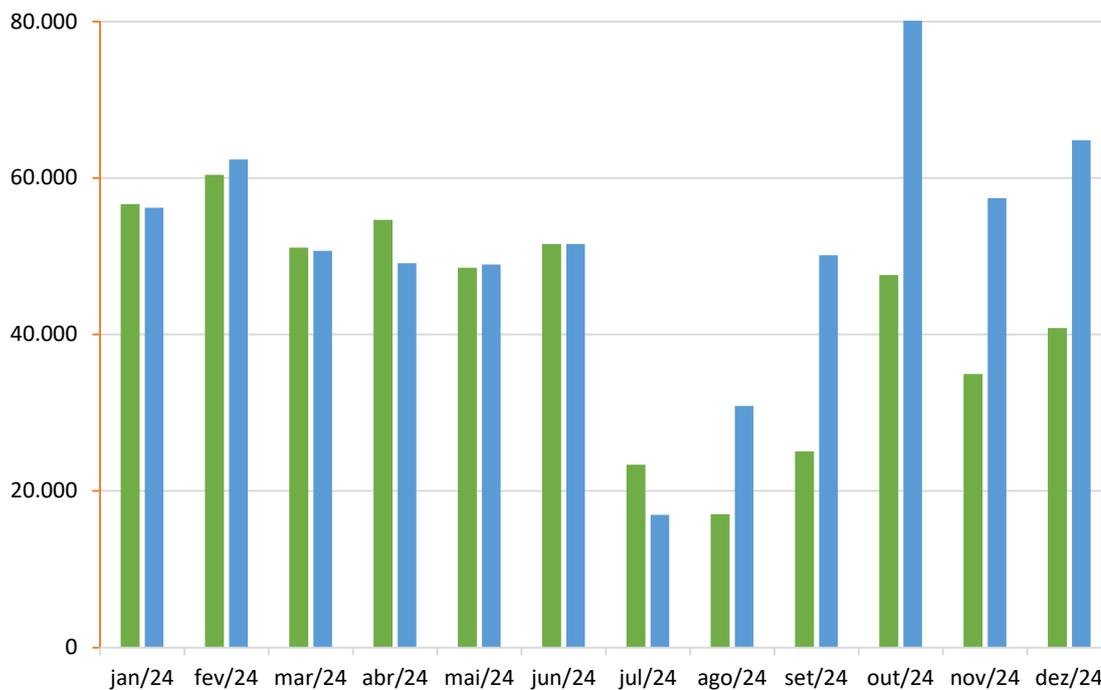


Medicação de Alta Vigilância



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Nº Erro de prescrição médica	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	54,00	1,00	1,00	0,00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	1,00	0,00	2,00	4,00	2,00	3,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nº Erro na Administração de medicação	1,00	4,00	2,00	5,00	5,00	2,00	5,00	3,00	8,00	4,00	2,00	0,00

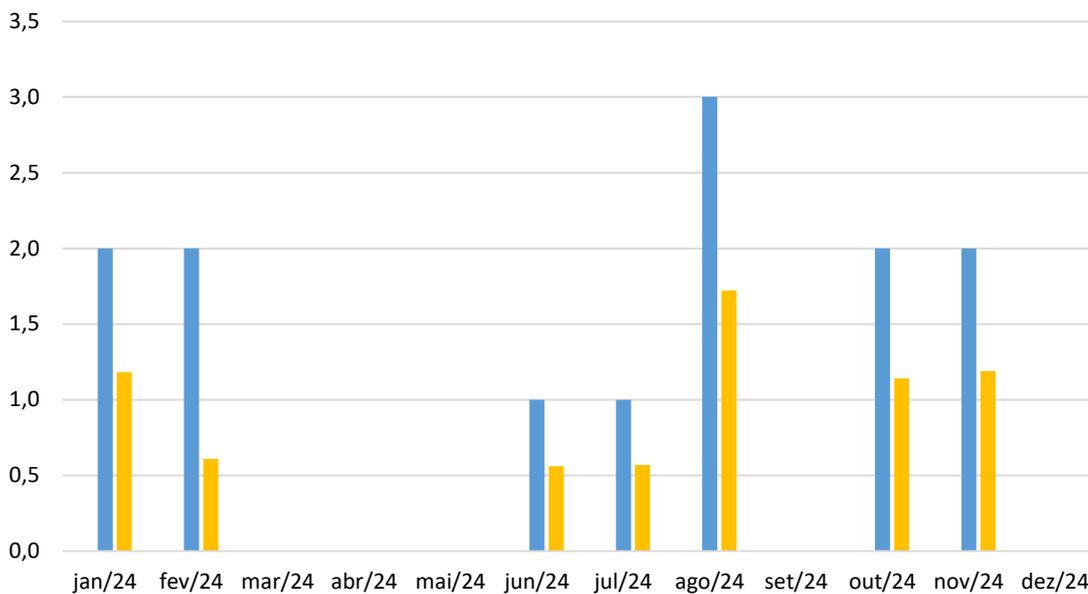
Lavagem e Higienização das mãos



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Cons. Sol. Alcoólica	56.670	60.405	51.123	54.642	48.534	51.569	23.367	17.050	25.072	47.597	34.928	40.821
Cons. Sabonete liquido	56.198	62.369	50.714	49.092	48.946	51.569	16.953	30.875	50.145	82.837	57.416	64.821



Prevenção de Quedas



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Nº Quedas c/ Dano	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº Quedas s/ Dano	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	3,0	0,0	2,0	2,0	0,0
Incidência de Queda	1,18	0,61	0,00	0,00	0,00	0,56	0,57	1,72	0,00	1,14	1,19	0,00

Prevenção de Lesão por Pressão

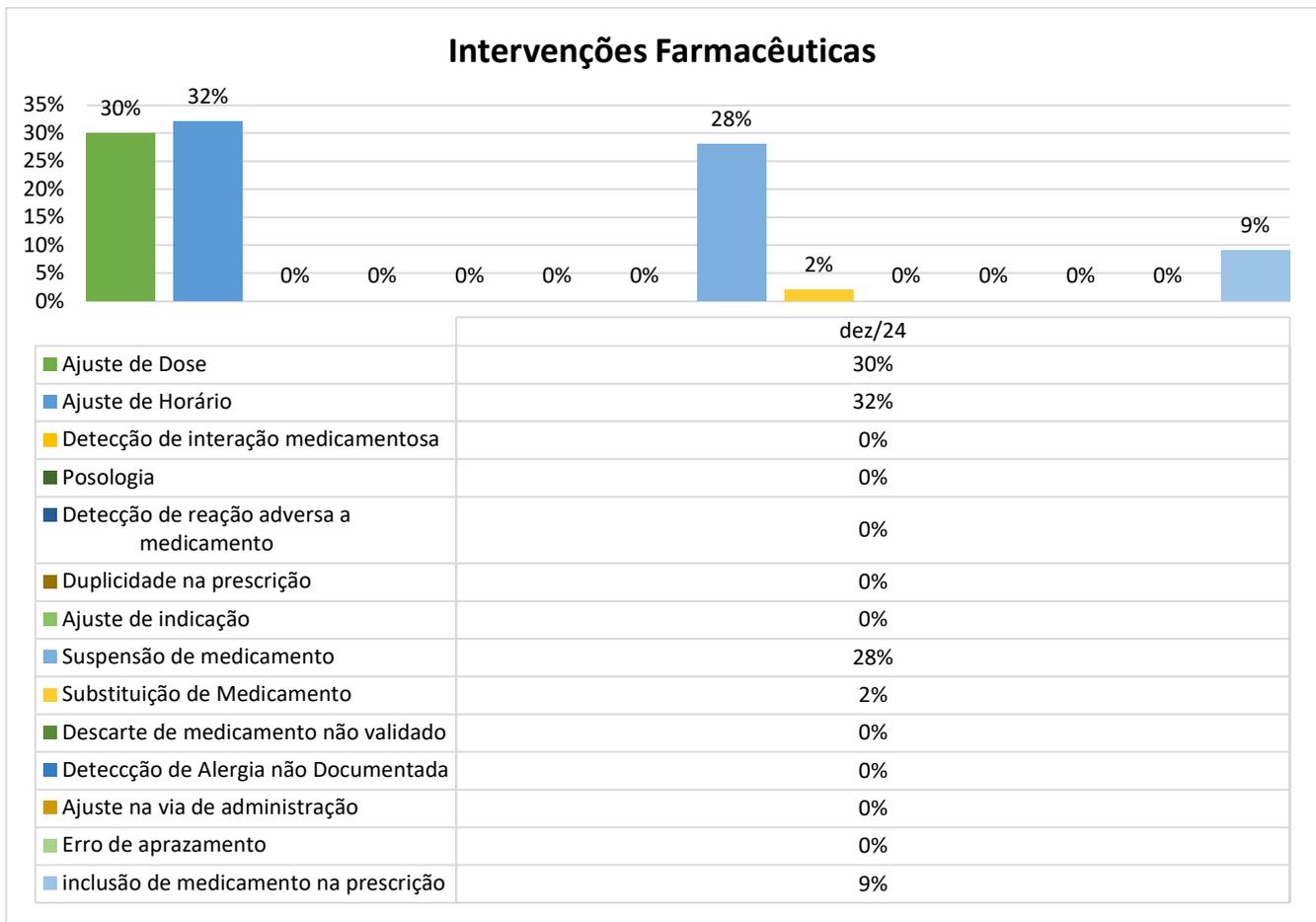
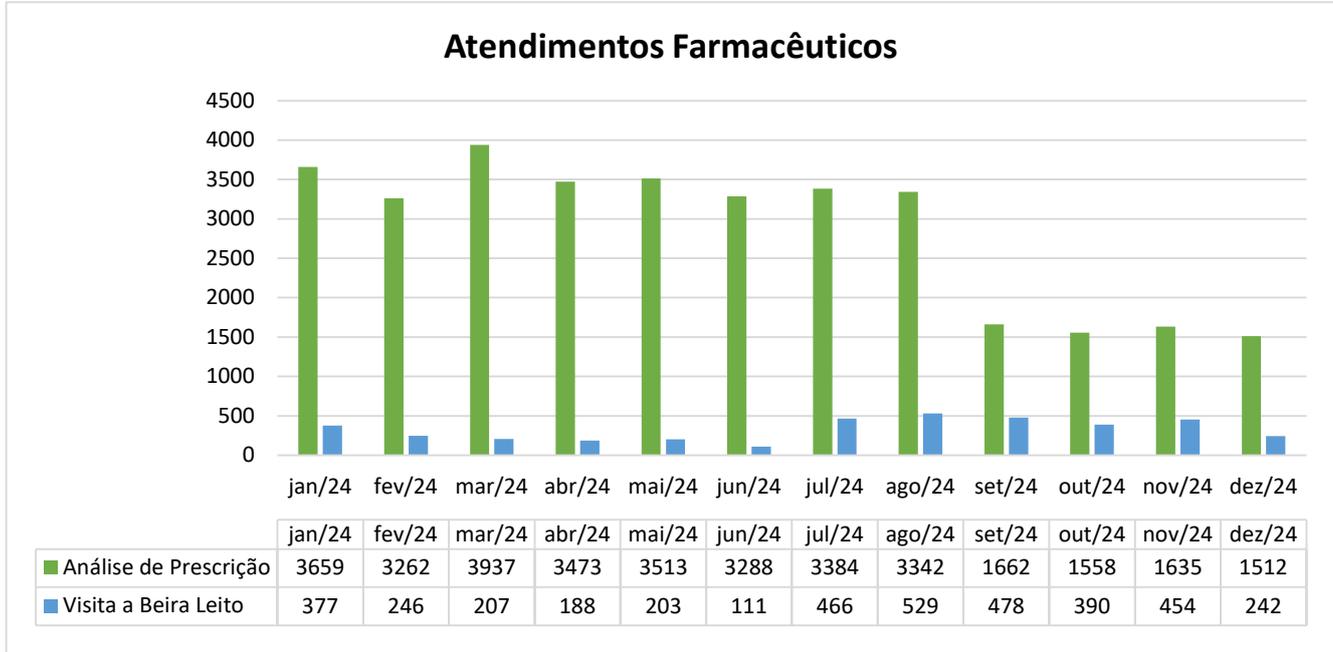


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
% de avaliação/admissão LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	62%	77%	86%	61%	73%	61%	71%	65%	0%	86%	90%	79%
Incidência de LPP	0,59%	1,22%	0,51%	3,20%	1,02%	0,56%	1,14%	1,15%	1,16%	0,01%	1,19%	0,06%



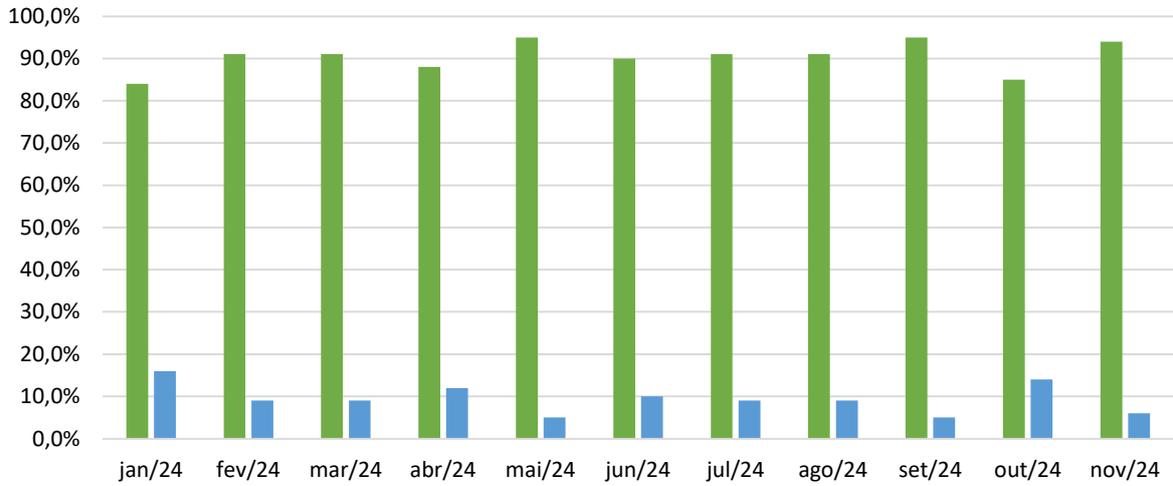
5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.1. FARMÁCIA





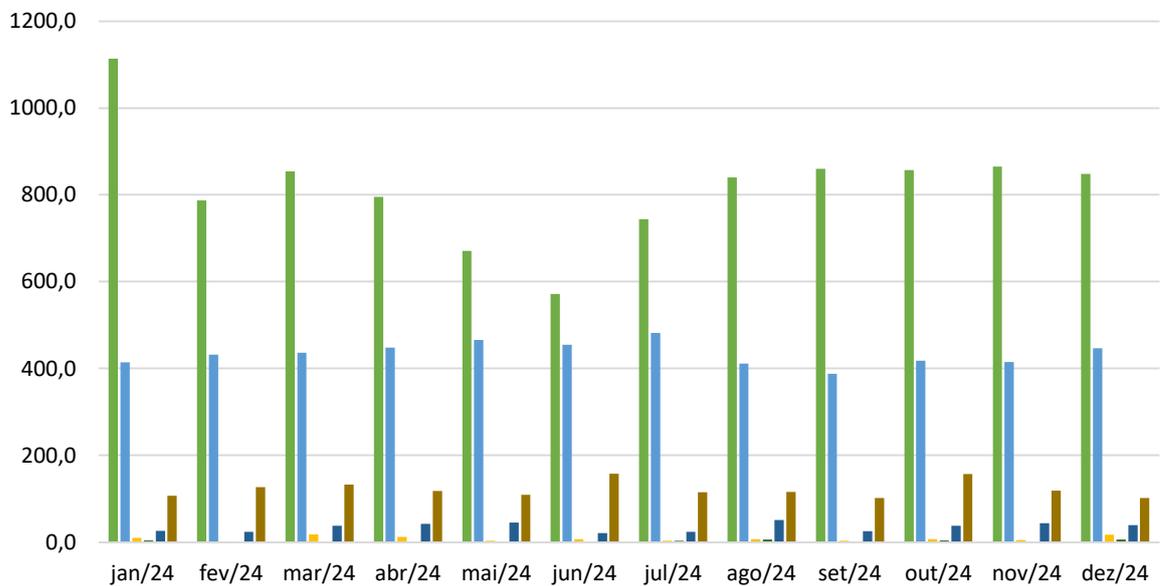
Aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24
Aceitas	84,0%	91,0%	91,0%	88,0%	95,0%	90,0%	91,0%	91,0%	95,0%	85,0%	94,0%
Não aceitas	16,0%	9,0%	9,0%	12,0%	5,0%	10,0%	9,0%	9,0%	5,0%	14,0%	6,0%

5.2. FISIOTERAPIA

Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL

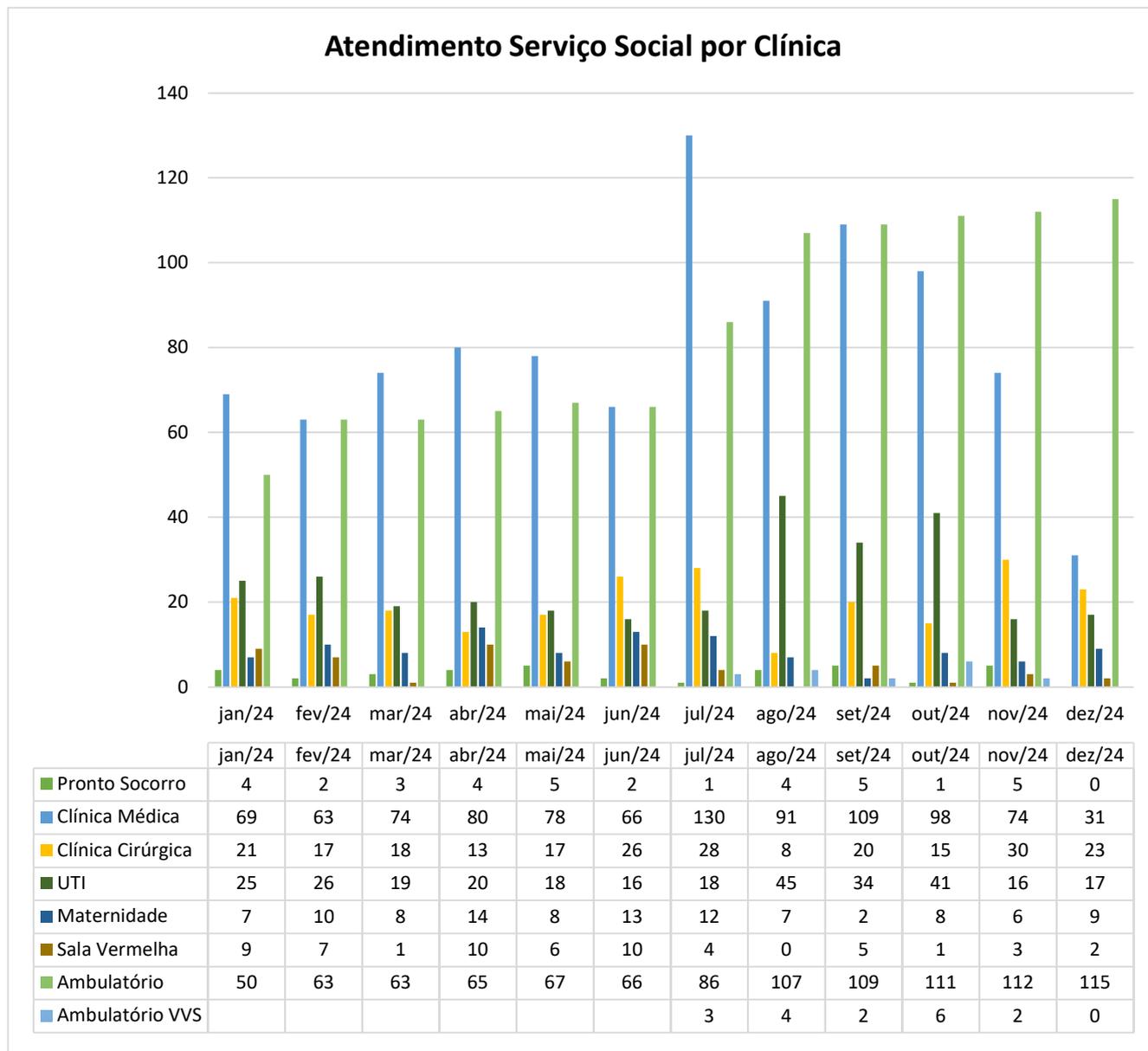


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
Internação	1114,0	787,0	854,0	795,0	671,0	572,0	744,0	840,0	860,0	857,0	865,0	848,0
UTI	414,0	432,0	436,0	448,0	466,0	455,0	482,0	411,0	388,0	418,0	415,0	447,0
Centro Obstétrico	10,0	2,0	18,0	12,0	3,0	7,0	3,0	7,0	3,0	7,0	5,0	17,0
Centro Cirúrgico	4,0	1,0	1,0	0,0	2,0	0,0	3,0	6,0	2,0	4,0	0,0	6,0
Sala Vermelha	26,0	24,0	38,0	42,0	45,0	21,0	24,0	51,0	25,0	38,0	44,0	39,0
Ambulatório	107,0	127,0	133,0	118,0	109,0	158,0	115,0	116,0	102,0	157,0	119,0	102,0



O número de atendimentos de fisioterapia pode variar de acordo com o número de internações diárias, altas, transferências e o perfil dos pacientes internados.

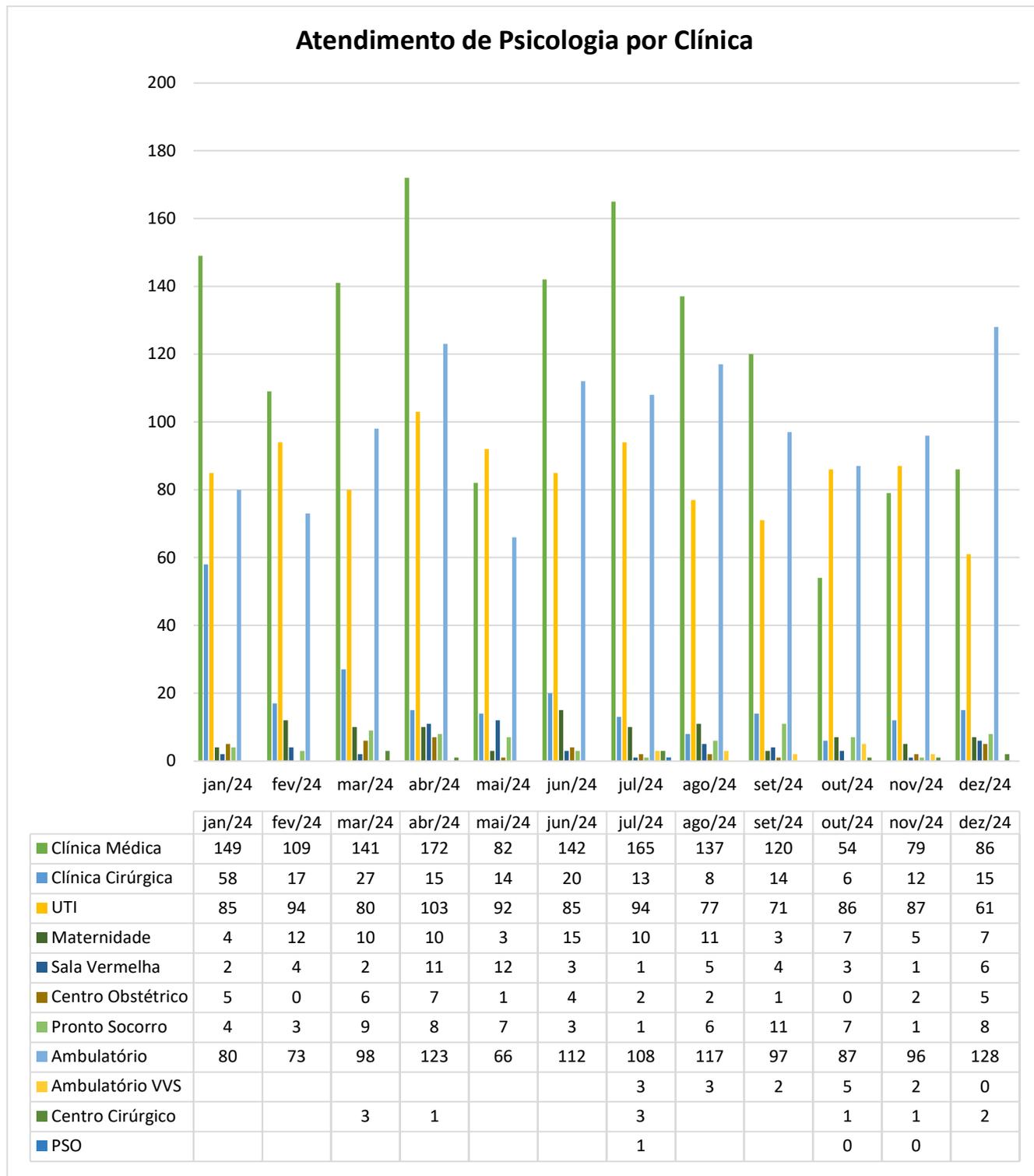
5.3. SERVIÇO SOCIAL



O Serviço Social está à disposição de todos os pacientes deste hospital, atendendo às unidades internas de acordo com as demandas identificadas pela equipe de assistência. Setores de alta rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Maternidade, Pronto Socorro e Sala Vermelha, são assistidos mediante solicitação, com resolução imediata. Em contrapartida, Clínica Médica e UTI exigem a presença contínua do Serviço Social na rotina, consequentemente gerando um maior número de atendimentos nos setores, conforme apresentado no gráfico acima.



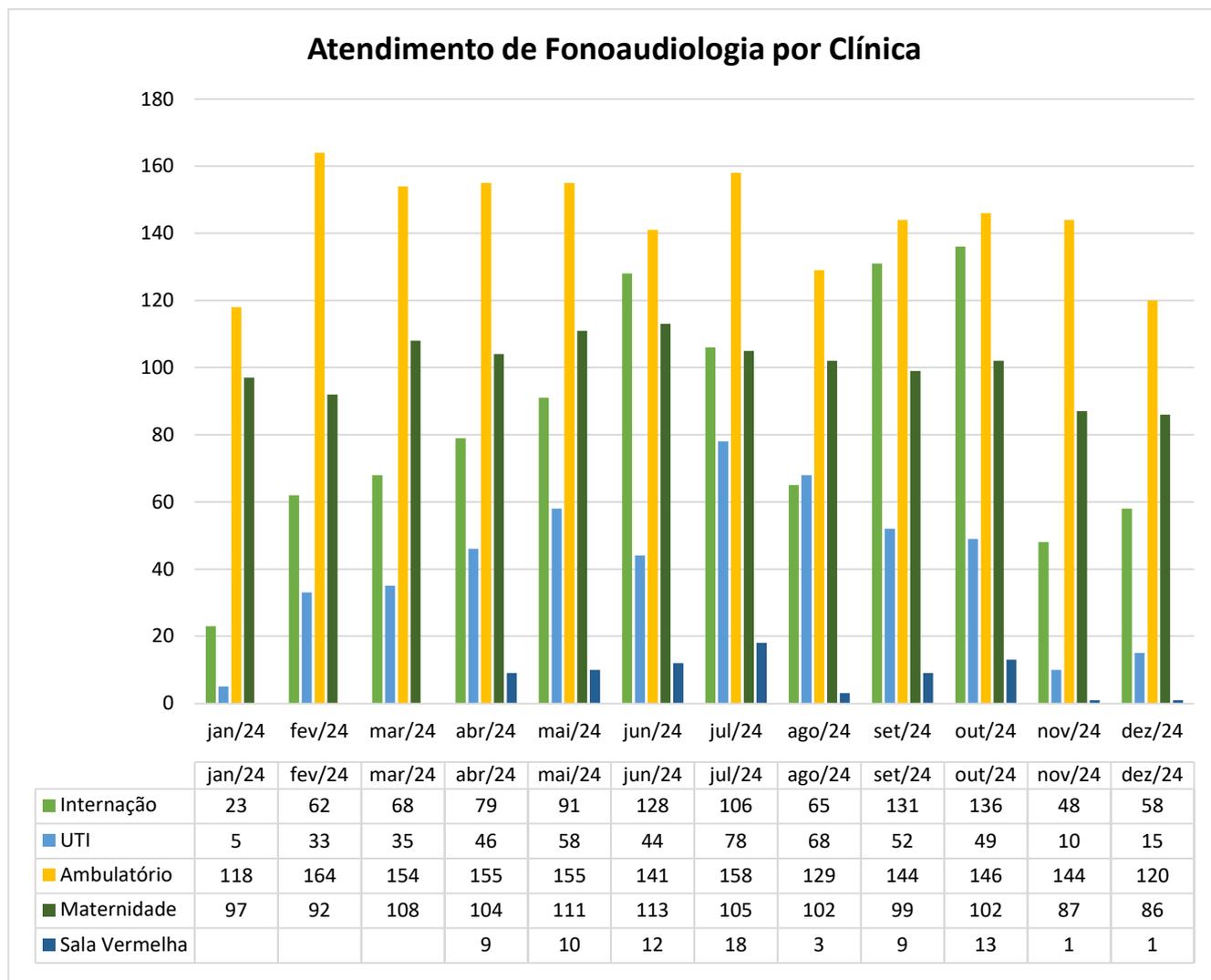
5.4. PSICOLOGIA



No mês de dezembro o serviço de psicologia realizou um total de 318 atendimentos distribuídos em todos os setores do HEL, conforme o gráfico acima. Por se tratar de atendimentos por demanda, o número de atendimentos por setor apresenta variações de acordo com o perfil dos pacientes.



5.5. FONOAUDIOLOGIA



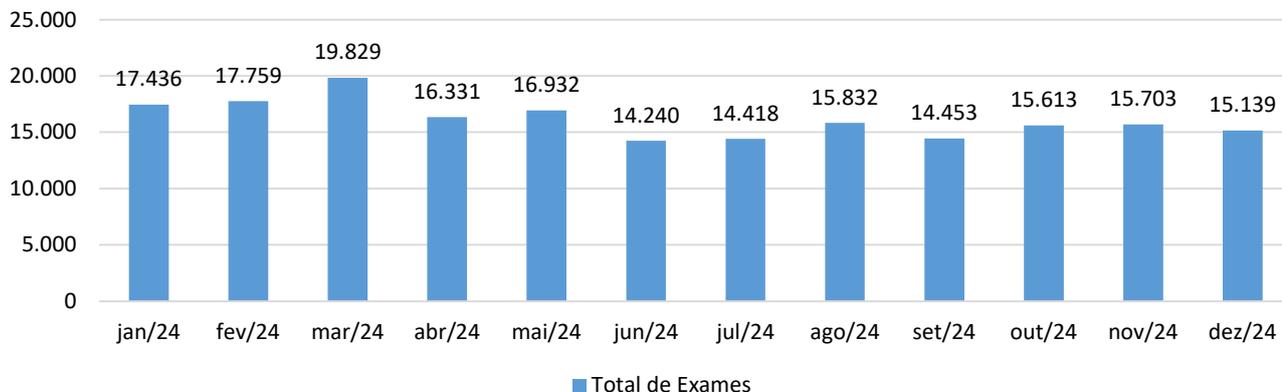
Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.

Quanto aos atendimentos na UTI e na enfermaria, a avaliação e gerenciamento fonoaudiológico têm como propósito acompanhar pacientes adultos e idosos que apresentam disfagia e/ou risco de broncoaspiração durante o período de internação. A abordagem engloba a análise e identificação de alterações no padrão respiratório, nível de alerta e consciência durante a ingestão de refeições. Além disso, são fornecidas orientações aos familiares ou cuidadores sobre os cuidados durante e após as refeições, assim como a maneira adequada de oferecer e posicionar o paciente no leito, com o intuito de reduzir os riscos de broncoaspiração. Adicionalmente, a equipe multidisciplinar é orientada sobre a conduta fonoaudiológica e o desempenho do paciente.

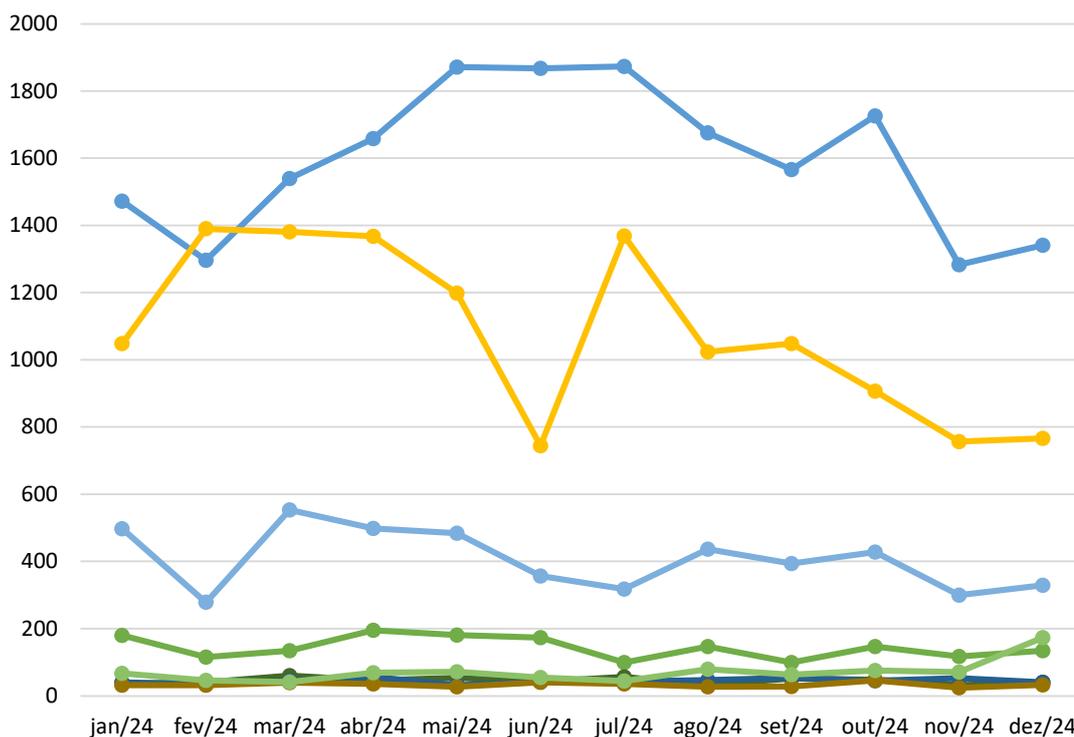


6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

Laboratório de análises clínicas



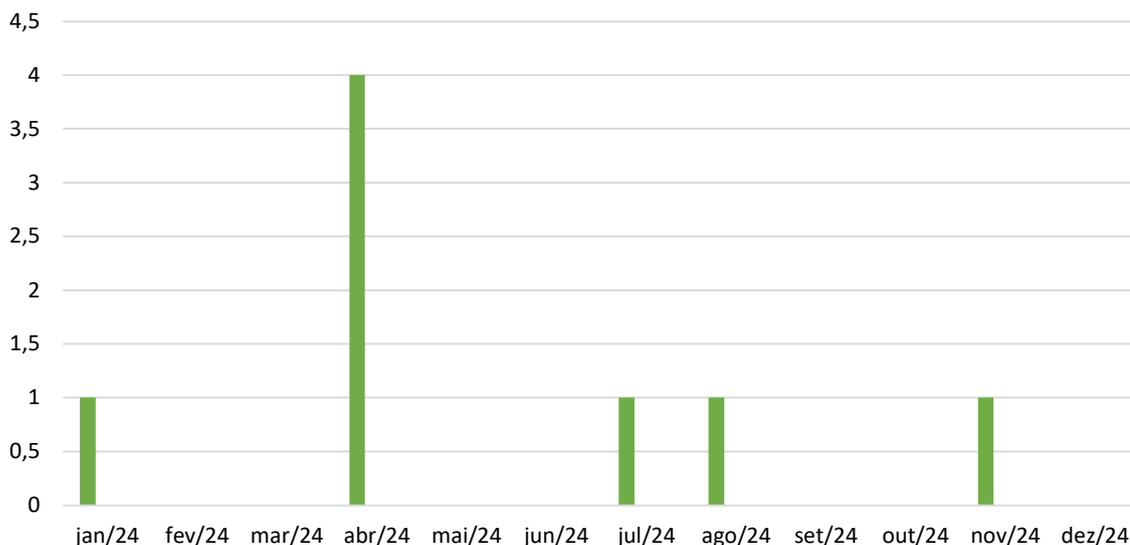
SADT (Exames Gerais)



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
ECG	180	115	134	195	181	173	99	146	99	146	117	134
RAIO-X	1.472	1.296	1.539	1.658	1.871	1.867	1.873	1.675	1.566	1.725	1.283	1.341
TOMOGRAFIA	1048	1390	1381	1367	1198	744	1368	1023	1048	906	756	766
ENDOSCOPIA	36	40	60	46	53	42	56	32	51	48	32	40
COLONOSCOPIA	40	33	44	57	32	41	43	47	53	45	52	40
ECOCARDIOGRAMA	31	31	39	35	27	40	35	27	28	46	24	32
DOPPLER	67	46	41	68	71	54	44	79	63	75	70	173
ULTRASSOM	497	278	553	498	484	356	317	436	393	428	299	329

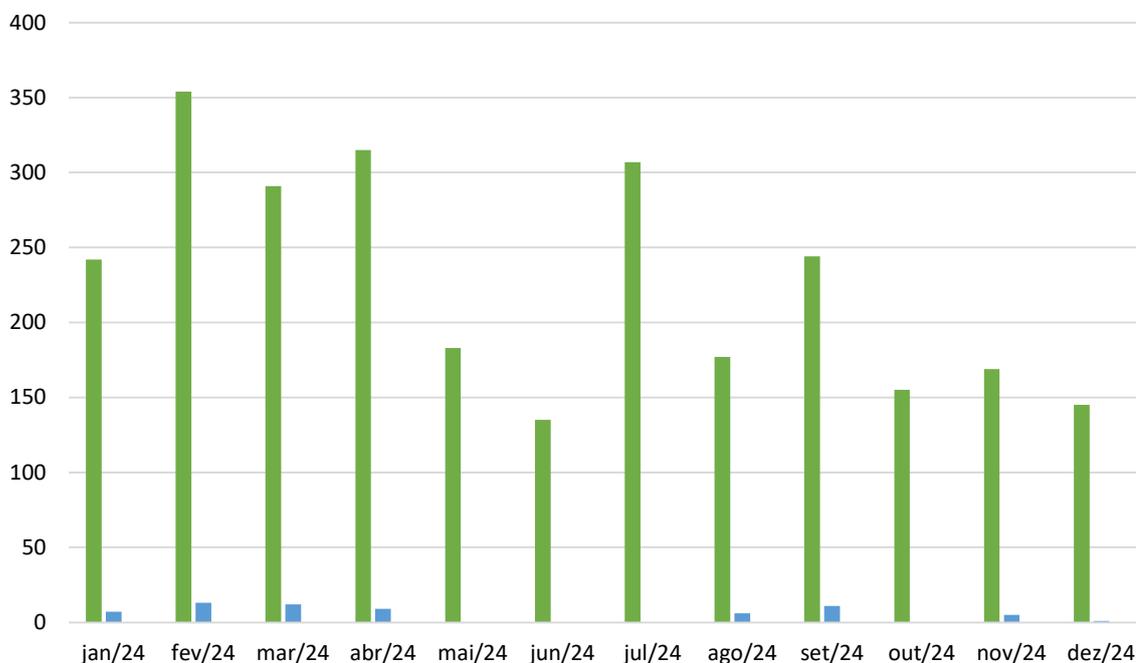


Teste RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de OS



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
■ Não Detectável	1	0	0	4	0	0	1	1	0	0	1	0
■ Detectável	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■ Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Total de testes de COVID realizados em pacientes internados

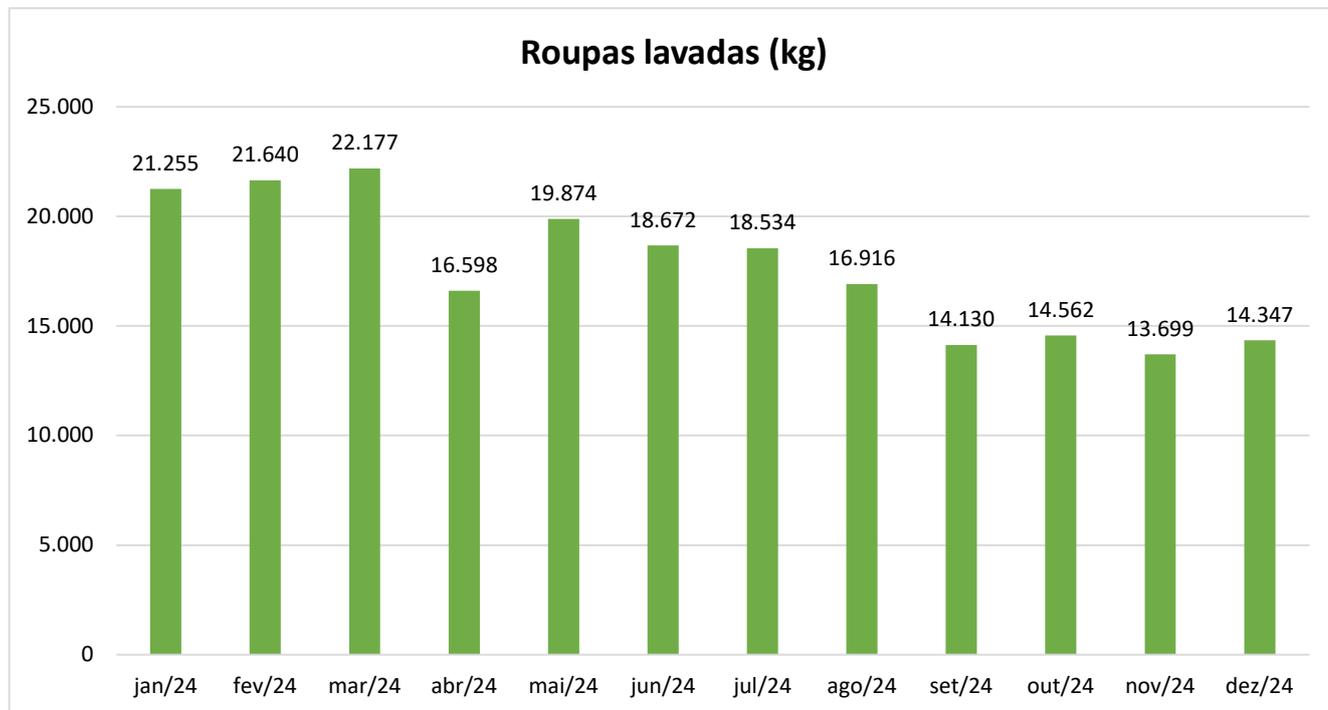


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24
■ Não Detectável	242	354	291	315	183	135	307	177	244	155	169	145
■ Detectável	7	13	12	9	0	0	0	6	11	0	5	1
■ Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

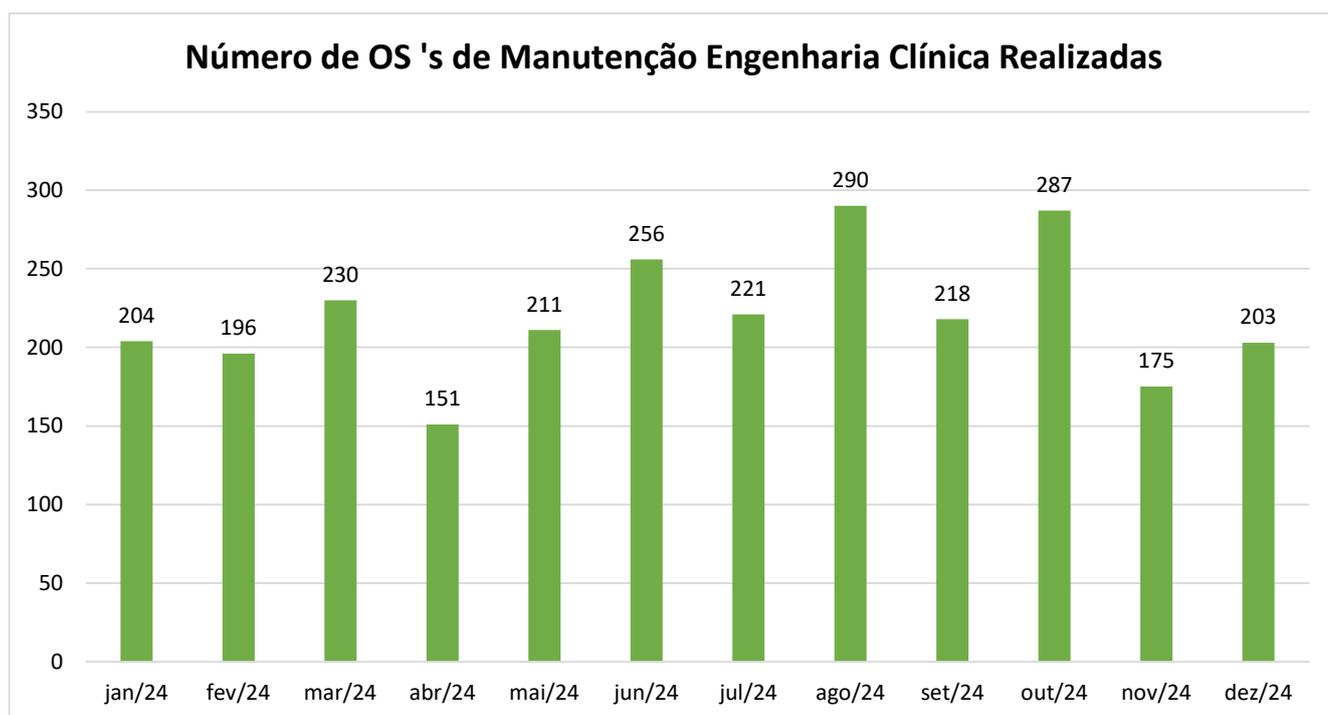


7. ÁREAS DE APOIO

7.1. LAVANDERIA

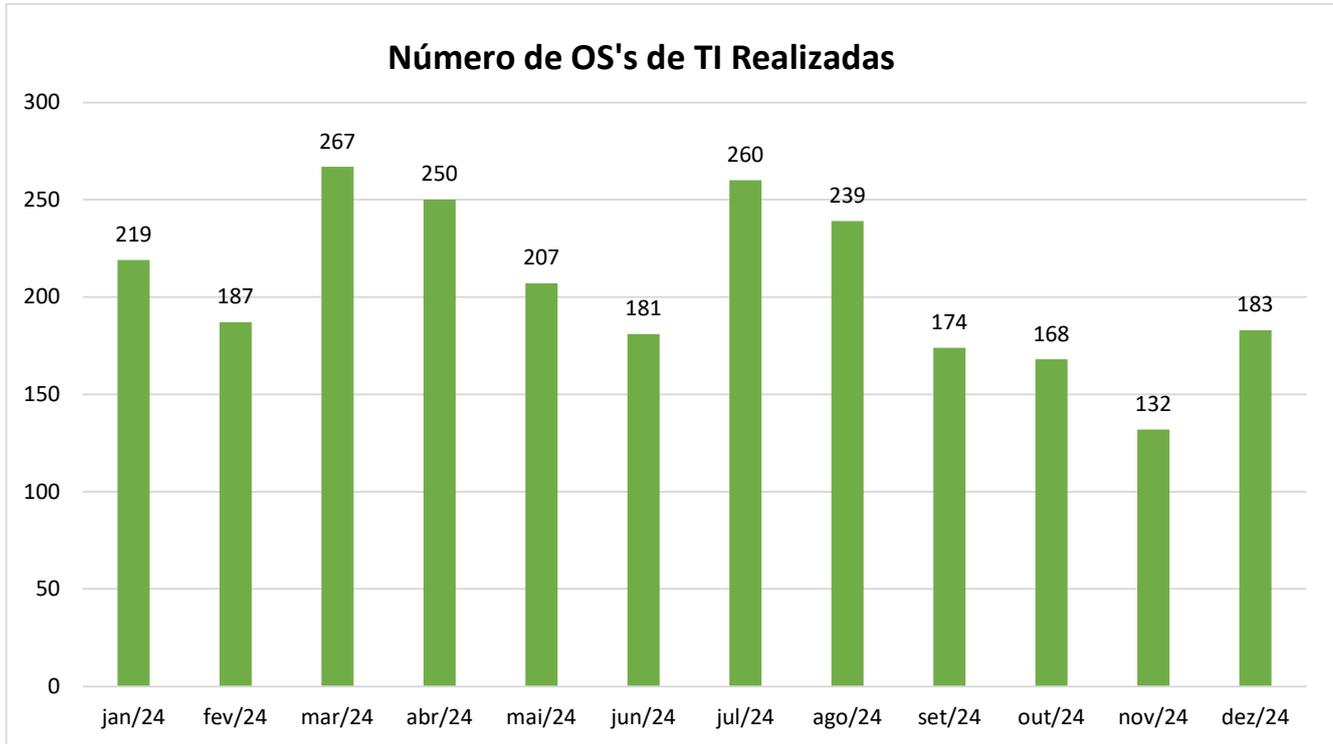


7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

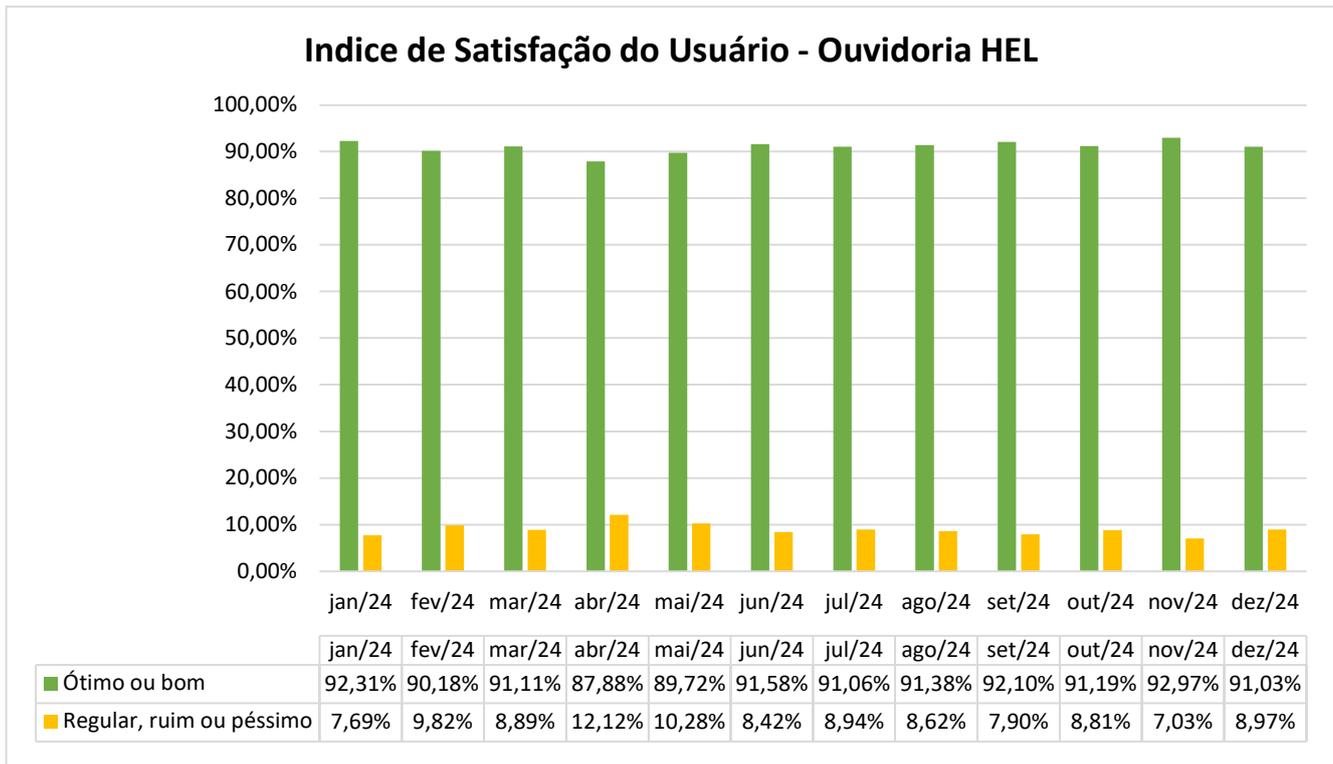




7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

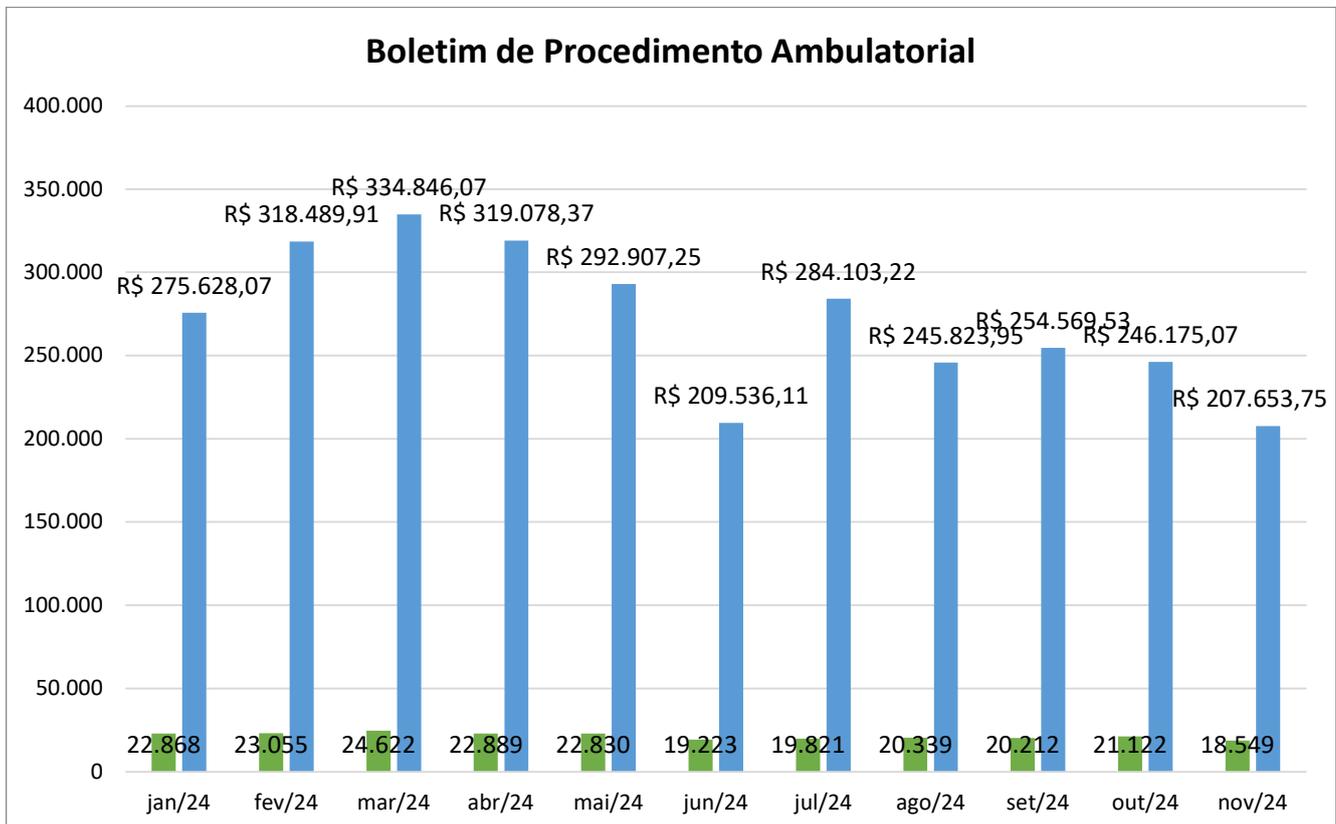
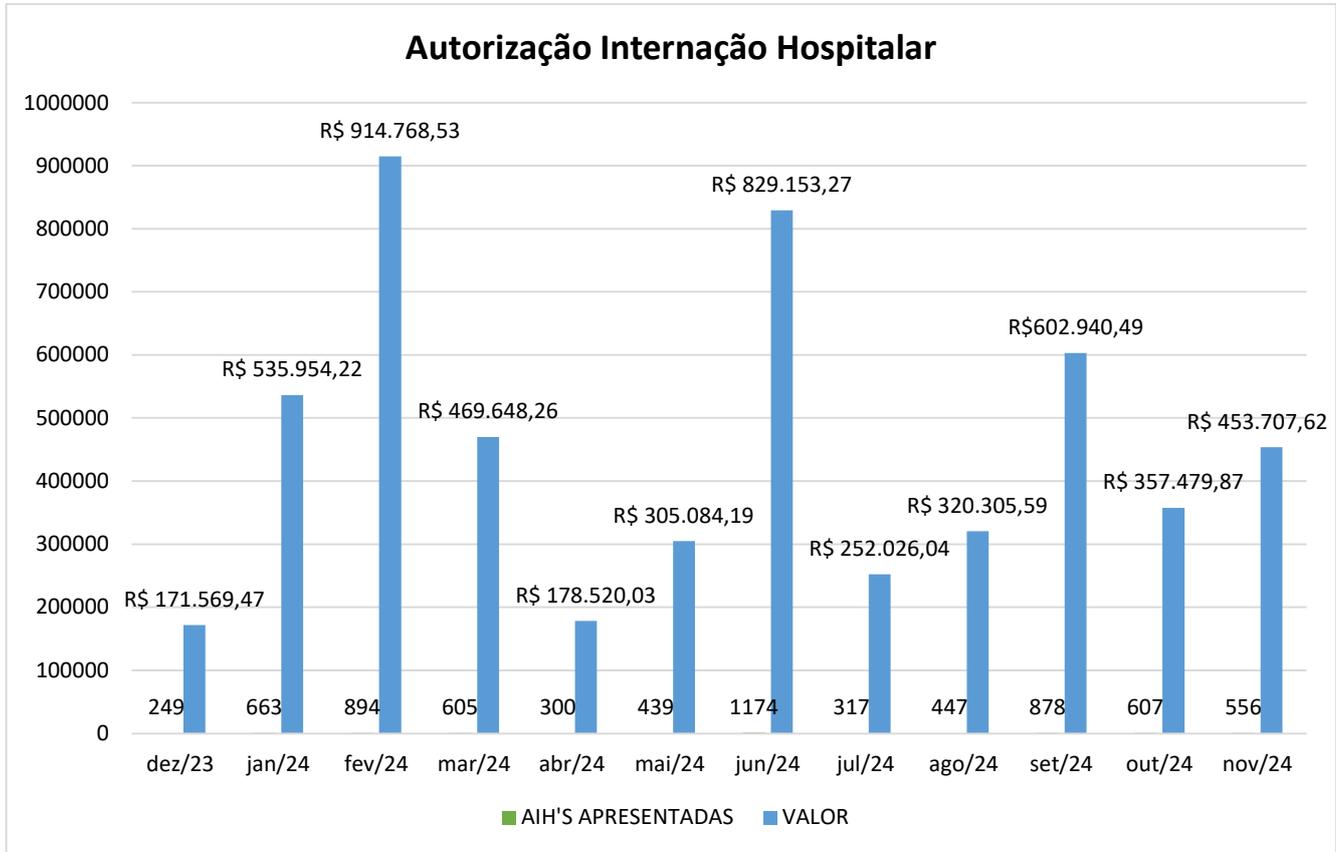


7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA





7.5. FATURAMENTO



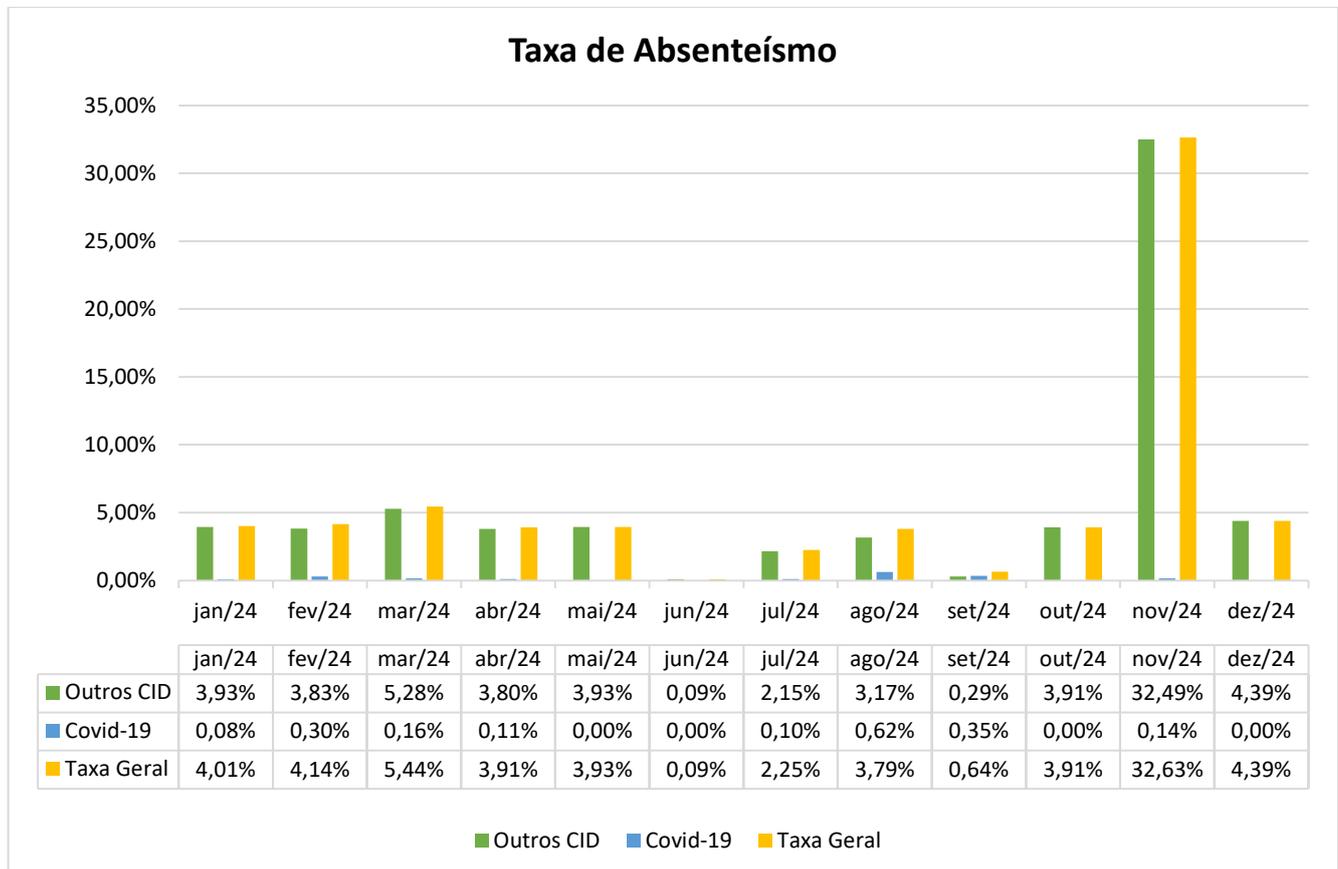
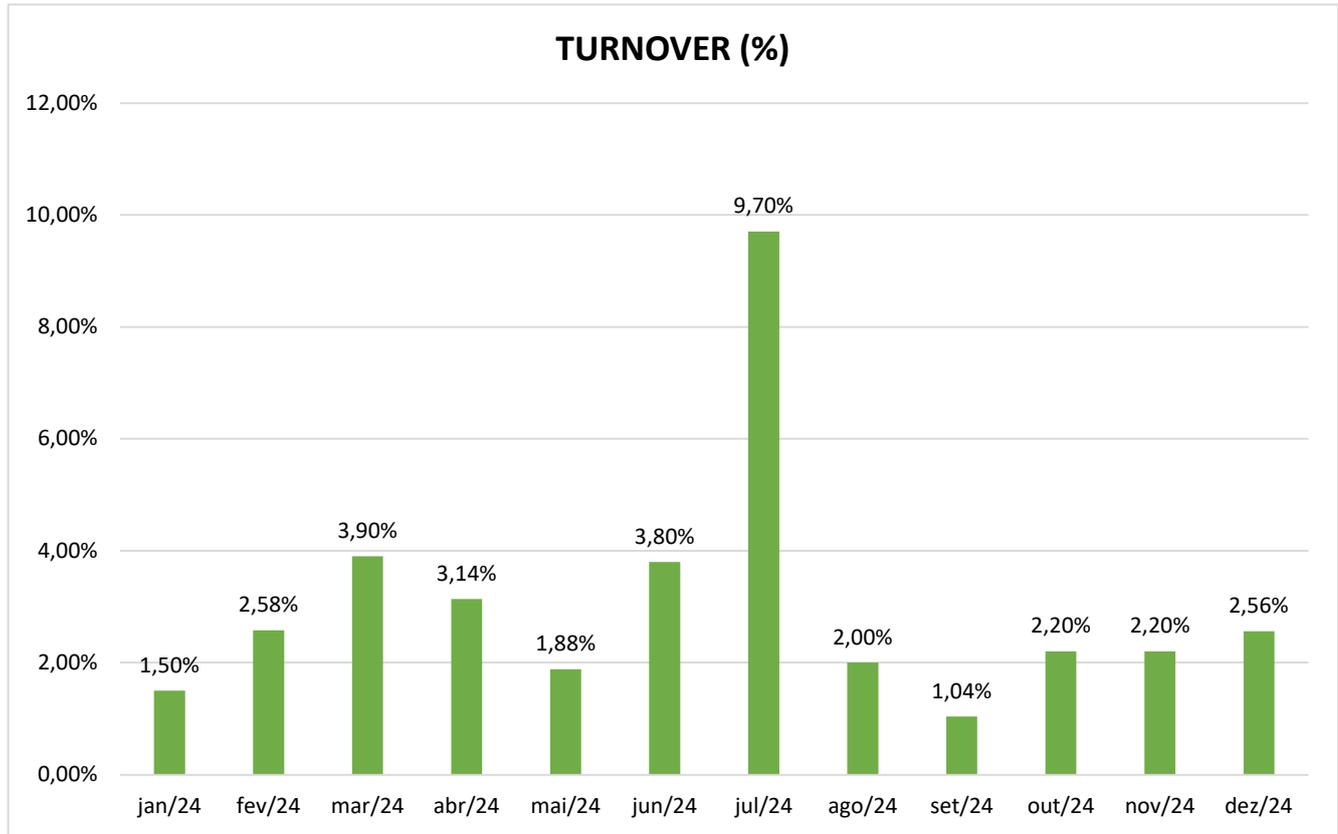


8. RECURSOS HUMANOS

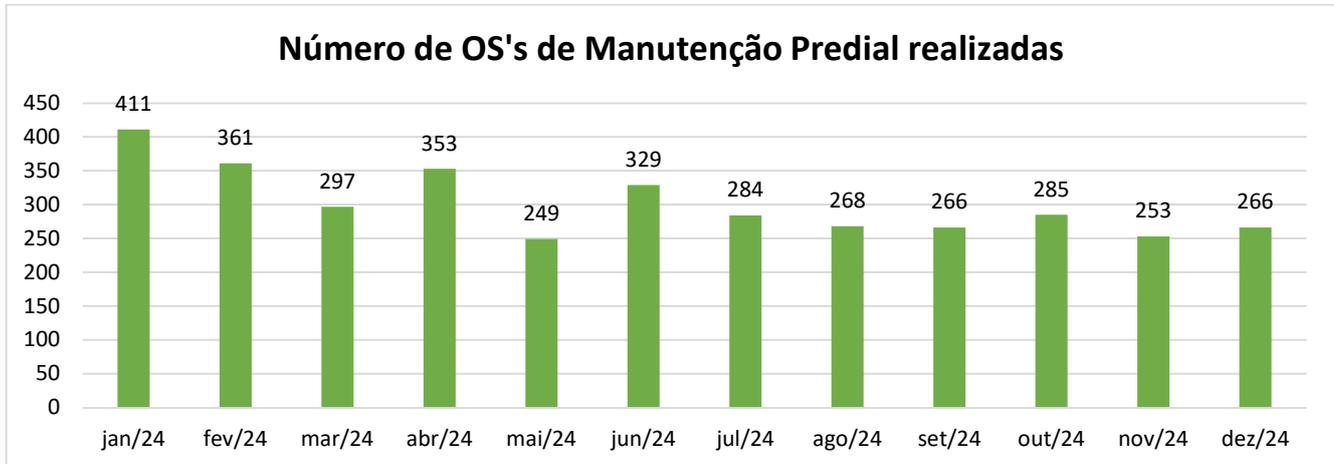




Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de dezembro de 2024:



9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



Os serviços executados no período visam manter as instalações do Hospital Estadual de Luziânia em condições operacionais para o atendimento médico-hospitalar da população da cidade de Luziânia-GO e região.

9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO

Para garantir maior detalhamento e caracterização do que foi realizado, segue alguns registros descritivos e fotográficos dos ambientes e/ou unidades onde foram realizadas as manutenções/melhorias prediais no decorrer do mês de dezembro.



Instalação de janelas no repouso masculino



Instalação de janelas no repouso masculino



Reparo longarinas do pronto socorro



Manutenção preventiva grupos geradores



Manutenção preventiva sistema de prevenção e combate a incêndio



Os serviços acima elencados foram executados visando melhorias para a unidade. Cabe ressaltar que apesar da edificação possuir quatro anos após sua reforma e ampliação, ainda carece de adaptações e adequações como um todo, com o objetivo de proporcionar melhorias operacionais nos ambientes para otimizar o atendimento médico-hospitalar da população de Luziânia e região do estado de Goiás.

Todos os serviços executados na unidade são gerenciados através do sistema Effort, no qual é alimentado e verificado diariamente.

10. CONCLUSÃO

O relatório em questão, fiel aos dados, fatos e imagens, evidencia o compromisso do Instituto com a comunidade, não só em oferecer serviços de qualidade, mas também em resgatar o orgulho e a dignidade dos cidadãos atendidos, contribuindo para a melhoria do sustento de diversas famílias. Além disso, a instituição tem a missão de demonstrar ao parceiro estatal a acertada escolha no processo de concorrência, entregando uma saúde de qualidade e fomentando um desenvolvimento social sustentável.

Em suma, a parceria entre o Estado e o Instituto Patris representa um modelo bem-sucedido de gestão e cooperação, que evidencia um compromisso mútuo com a excelência nos serviços de saúde e com o bem-estar da comunidade de Luziânia e região.

KUAYRE MEIRELES
GERENTE ADMINISTRATIVO – HEL

ANA CAROLINA GARCIA
DIRETORA ADMINISTRATIVA/FINANCEIRA – HEL

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL

HEL
Hospital Estadual
de Luziânia

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Simão'.

GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Página de assinaturas



Kuayre Meireles
702.222.111-13
Signatário



Ana Sampaio
087.355.667-44
Signatário



Guilherme Almeida
027.663.501-95
Signatário



Francisco Amud
748.573.982-49
Signatário

HISTÓRICO

- 10 jan 2025** 16:53:09  **Kuayre Silva Meireles** criou este documento. (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)
- 10 jan 2025** 16:53:10  **Kuayre Silva Meireles** (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
- 10 jan 2025** 16:53:13  **Kuayre Silva Meireles** (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
- 10 jan 2025** 16:57:06  **Ana Carolina Sampaio** (Email: diradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.174.222.169 localizado em Brasília - Federal District - Brazil
- 10 jan 2025** 16:57:06  **Ana Carolina Sampaio** (Email: diradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.174.222.169 localizado em Brasília - Federal District - Brazil
- 10 jan 2025** 17:08:48  **Francisco Campos Amud** (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
- 10 jan 2025** 17:08:48  **Francisco Campos Amud** (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
- 10 jan 2025** 17:04:29  **Guilherme Abraão Simão de Almeida** (Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95) visualizou este documento por meio do IP 177.174.214.175 localizado em Brasília - Federal District - Brazil



10 jan 2025

17:04:29



Guilherme Abraão Simão de Almeida

(Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95)

assinou este documento por meio do IP 177.174.214.175 localizado em Brasília - Federal District - Brazil

