

RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DIRETORIA CORPORATIVA INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

Dr. André Mansur de Carvalho Guanaes Gomes
Fundador e Diretor-Presidente ISG

Terêncio Sant'ana Costa
Diretor Financeiro ISG

Dr. José Maria da Costa Orlando
Diretor Técnico ISG

Aline Oliveira
Diretora Administrativa ISG

ESTRUTURA GESTORA DO CEAP-SOL

Bruno Almeida
Diretor Geral

Dra. Karina Fonseca
Diretora Técnica

Camilla A Salazar da Silva
Coordenadora Operacional

Eduardo Fonseca
Coordenador Administrativo



SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. APRESENTAÇÃO | 5 |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE | 6 |
| 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL | 6 |
| 3.1 CASA DE APOIO..... | 6 |
| 3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | 7 |
| 3.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR..... | 9 |
| 3.4 ATENDIMENTO / RECEPÇÃO | 9 |
| 3.5 SEGURANÇA PATRIMONIAL | 10 |
| 3.6 TRANSPORTE | 11 |
| 3.7 GESTÃO DE PATRIMONIO | 11 |
| 3.8 MANUTENÇÃO | 12 |
| 3.9 HIGIENIZAÇÃO..... | 13 |
| 3.10 HOTELARIA | 14 |
| 3.11 GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL | 15 |
| 3.12 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | 15 |
| 3.13 CONTRATOS | 16 |
| 3.14 APOIO ADMNISTRATIVO | 17 |
| 3.15 GESTÃO DE MATERIAIS..... | 18 |
| 3.16 GESTÃO DE PESSOAS..... | 19 |
| 3.16.1 SESMT | 20 |
| 3.17 OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS..... | 21 |
| 3.17.1 Ouvidoria | 21 |
| 3.17.2 NISP | 22 |
| 3.17.3 Farmácia | 23 |
| 3.18 GESTÃO OPERACIONAL | 24 |
| 3.19 COMISSÕES TÉCNICAS | 25 |
| 4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1) | 25 |
| 4.1 INDICADORES QUANTITATIVOS | 25 |
| 4.1.1 Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas) | 25 |
| 4.1.2 Hospedagem – Casa de Apoio | 29 |
| 4.1.3 Internação - Saídas Hospitalares | 31 |



| | |
|---|-----|
| 4.2 INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO | 32 |
| 4.2.1 Média de Permanência | 32 |
| 4.2.2 Taxa de Ocupação | 33 |
| 4.2.3 Incidência de Lesão por Pressão | 34 |
| 4.2.4 Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos..... | 36 |
| 4.2.5 Farmacovigilância: Avaliação de reações adversas a medicamentos – RAM quanto à gravidade..... | 37 |
| 5. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2) | 38 |
| 6. INDICADORES DE GESTÃO (P3) | 38 |
| 6.1 ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – SAU..... | 38 |
| 6.2 AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIH | 41 |
| 6.3 ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL..... | 42 |
| 6.4 TAXA DE MORTALIDADE..... | 43 |
| 6.5 TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR..... | 43 |
| 7. MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIALIBIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)..... | 44 |
| 8. GESTÃO FINANCEIRA/CUSTOS | 36 |
| 8.1 GESTÃO DE CUSTOS | 37 |
| 8.2 GESTÃO FINANCEIRA | 39 |
| 8.3 CONCLUSÃO DA GESTÃO FINANCEIRA/CUSTOS | 41 |
| 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 513 |

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o Instituto Sócrates Guanaes – ISG para o gerenciamento do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, faz-se, nesta oportunidade, a apresentação do **RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES** referente ao período de **janeiro a dezembro de 2020**.

O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, anteriormente nominado como Condomínio Solidariedade, foi criado em meados da década de 1980. Constituiu-se, desde o seu nascimento, como uma Instituição de Casa de Apoio ao portador de infecção pelo HIV/AIDS.

Hoje, encontra-se integrado ao HDT através do Decreto nº 7.807, de 21 de Fevereiro de 2013, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio tipo 2, com atuação não só de hospedagem, mas também com assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial, buscando o equilíbrio social, biológico, psicológico e laboral, na tentativa de restabelecer o indivíduo enfermo na sua auto suficiência física e mental, reinserindo-o na sociedade como cidadão dentro de toda a sua amplitude e recuperando o ambiente familiar.

Em 2017, foi também implantado o **Núcleo Hospitalar** para internações de longa permanência e assistência ao perfil de portadores de doenças infectocontagiosas e oportunistas relacionadas ao HIV/AIDS, além de atendimento biopsicossocial a partir de uma equipe interdisciplinar.

O **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)** assumiu a gestão da unidade em 2013 e, a partir de então, investe em um projeto inovador e arrojado para garantir a satisfação do usuário. Cumprindo exigência contratual com referência ao 9º e 10º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, este relatório apresenta subsídios necessários para que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no



CEAP-SOL e, assim, fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL;

CNES: 9138625;

Endereço: Avenida Veneza, Quadra 62, Lote 1/10 s/n - Jardim Europa, Goiânia – GO. CEP: 74325-100.

Gerência da Unidade: Instituto Sócrates Guanaes (ISG) – Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL

O CEAP-SOL tem como missão e visão da unidade possibilitar a melhoria na qualidade de vida das pessoas vivendo e convivendo com doenças infectocontagiosas, por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde biopsicossocial, integrando-as às políticas voltadas para o apoio e a atenção à saúde dessa população no Estado de Goiás.

3.1 CASA DE APOIO

A instituição disponibiliza hospedagem temporária em Goiânia de até 10 dias seguidos, cinco refeições ao dia, serviços de apoio à hospedagem tais como lavanderia, hotelaria, transporte interinstitucional para realização de consultas e procedimentos médicos, além do suporte de uma equipe multidisciplinar não médica como: Assistentes Sociais, Psicólogas, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga e Odontólogos.

A Casa de Apoio possui:



| Hospedagem | Capacidade Instalada segundo TTG 003/2013 |
|---|--|
| Leitos adultos | 26 |
| Leitos binômio mãe/filho (com berço) | 02 |
| Total | 28 |

A estrutura conta com: sala de convivência / refeitório, posto de enfermagem, quadra poliesportiva, vestiários/ sanitários – masculino, feminino e unissex, com instalações para PNE.



3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende exclusivamente consultas não médicas, executadas por profissional de nível superior, na assistência aos pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas, sendo:

- Fisioterapia
- Odontologia
- Nutrição Clínica
- Psicologia Clínica



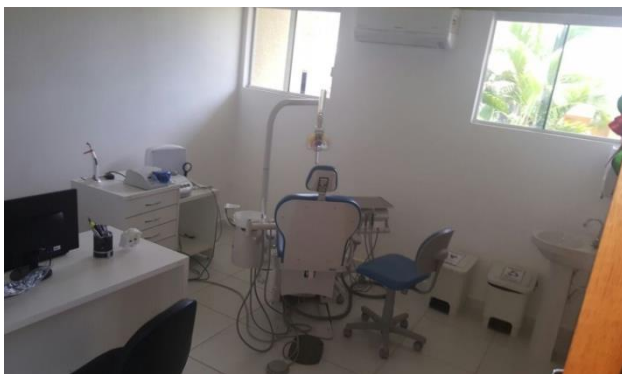
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional

A instituição conta com 06 (seis) consultórios, 02 (dois) consultórios odontológicos, 01 (um) sala de fisioterapia, 01 (um) sala de Serviço Social e áreas de apoio como recepção, sala de espera e brinquedoteca. Todas as salas, consultórios e gabinetes odontológicos são equipados e disponíveis para atendimento aos portadores de doenças infecciosas e dermatológicas.

O atendimento ambulatorial compreende:

- A.** Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- B.** Interconsulta;
- C.** Consultas subsequentes (retornos).

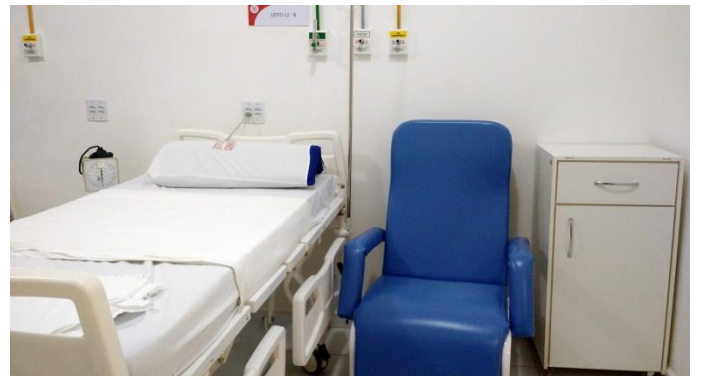
O ambulatório não médico não possui regulação e 80% dos pacientes atendidos são direcionados do HDT. Os demais pacientes são advindos da rede de apoio que assiste também pacientes do mesmo perfil, sendo encaminhados através de ficha de referência e contrareferência ao ambulatório do CEAP-SOL.





3.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas, dermatológicas e às pessoas que exigem internação prolongada ou que necessitam de cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades no dia 16 de Janeiro de 2017, conta com 28 (vinte e oito) leitos de internação e 02 (dois) leitos de reanimação destinados à assistência em clínica médica, além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.



3.4 ATENDIMENTO / RECEPÇÃO

A recepção atende os pacientes ambulatoriais com consultas marcadas, direcionando-os aos respectivos profissionais para atendimentos. Para confirmação de





consultas, os profissionais realizam o contato ativo com 01 (um) dia de antecedência à consulta do paciente.

São realizados:

- Cadastro dos pacientes no sistema MV;
- Ações de contato diário com os pacientes faltantes para triagem dos motivos do absenteísmo;
- Geração e Liberação das agendas ambulatoriais do mês;
- Adequação das agendas conforme as necessidades de cada profissional dia a dia com bloqueios e cancelamentos.

Destaca-se que, no período de janeiro a novembro de 2020, foram realizados **9.700 (nove mil e setecentos)** atendimentos aos usuários entre agendamentos e confirmação de consultas com os profissionais não médicos da nossa unidade.

3.5 SEGURANÇA PATRIMONIAL

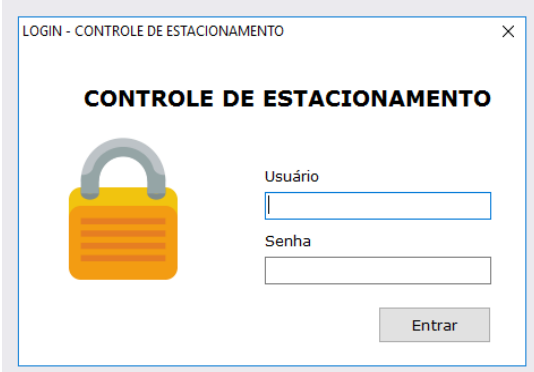
A segurança patrimonial é realizada por uma empresa prestadora de serviço, que tem o papel fundamental de orientar, conduzir e garantir a segurança de todos os usuários e colaboradores, sendo responsáveis por mais de **9.900 (nove mil e novecentos)** pessoas que transitaram na unidade no período de janeiro a novembro de 2020. Em seu escopo, são verificadas as seguintes atividades:

- Verificação das conformidades dos serviços contratados;
- Vistorias nos postos verificando os itens disponibilizados para os colaboradores, tais como: colete, uniformes e armamentos, se todos estão em conformidade;
- Ciência das situações externas ou que possam ocasionar instabilidade na segurança da unidade;
- Acompanhamento dos procedimentos e rotinas com a equipe de vigilância.



- Realização de treinamento e repasse de informações para todos os componentes da equipe.

Como ferramenta de controle de acesso veicular, o CEAP-SOL apresenta um sistema interno de controle veicular, que nos permite ter, instantaneamente, as informações dos colaboradores cadastrados que acessam nossas dependências.



3.6 TRANSPORTE

O setor de transporte realiza a logística de entregas de documentos para áreas externas à unidade como também de colaboradores que necessitem de traslado para alguma instituição externa. As principais atividades desenvolvidas são:

- Organização da logística para atendimento das demandas da unidade;
- Protocolo dos documentos de entrada e saída da unidade.



Como ferramenta de controle de trafego, utiliza-se uma plataforma interna, que proporciona a rastreabilidade dos quilômetros utilizados e os setores atendidos, destaca-se que no ano de 2020 foram atendidos mais de **2.000 (dois mil)** chamados de diversos setores da unidade.

3.7 GESTÃO DE PATRIMONIO

A segurança patrimonial tem um papel de garantir o registro dos mais de **1.600 (mil e seiscentos)** bens da unidade, apresentando como principais atividades desenvolvidas:

- Tombamento dos bens adquiridos, movimentação, catalogação e registro dos bens;
- Levantamento e acompanhamento com os respectivos responsáveis dos setores para a assinatura do termo de responsabilidade dos bens alocados na unidade;
- Elaboração de inventário patrimonial do CEAPSOL;
- Elaboração de relatórios;
- Conferência dos bens permanentes;
- Controle da movimentação dos bens da unidade.

3.8 MANUTENÇÃO

O Setor de Manutenção tem como função principal garantir o bom funcionamento dos equipamentos e estrutura da unidade em favor dos usuários, assim, pode observa-se a atuação constante deste setor. No período entre janeiro e novembro de 2020 foram realizados mais de **3.757 (três mil setecentos e cinquenta e sete)** atendimentos às solicitações das áreas da unidade, sendo **3.438 (três mil quatrocentos e trinta e oito)** de manutenção preventiva e **319 (trezentos e dezenove)** de manutenção corretiva, demonstrando sua atuação preventiva frente aos equipamentos e estrutura da unidade.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Acompanhamento da terceirizada quanto a execução das rotinas estabelecidas;
- Acompanhamento da higienização do reservatório;
- Gestão e acompanhamento do fornecimento de gases medicinais;
- Abertura e fechamento das ordens de serviços realizadas e não realizadas;
- Gestão e acompanhamento do grupo gerador da unidade;
- Realização do inventário do estoque da manutenção;
- Execução do checklist de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares;



- Execução e acompanhamento das manutenções dos equipamentos odontológicos.

3.9 HIGIENIZAÇÃO

O setor de higiene e limpeza tem um papel importante quanto a propagação de bactérias/ vírus, sua ação na realização de limpeza terminal e concorrente é fundamental para proporcionar um ambiente seguro para o paciente. Diante disso, tem sido monitorado o tempo de realização da limpeza terminal sendo de **30 a 45 minutos**, considerado o tempo necessário e ideal, para garantir agilidade no gerenciamento de leitos, o que é fundamental para o funcionamento do hospital.

Hoje, 64% das limpezas terminais são realizadas no tempo definido. As ações para a melhoria do tempo são: monitoramento do cronograma de frequência estabelecido, treinamento dos profissionais e manter educação continuada quanto a importância da atuação desses profissionais.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:



- Programa de treinamentos anuais;
- Garantir a manutenção predial e conservação de toda a unidade sendo apoio aos diversos setores da instituição;
- Desenvolver em conjunto com o SCIH melhorias no controle das infecções hospitalares;
- Realizar auditoria setorial;
- Monitoramento das atividades inerentes ao serviço prestado pela terceirizada, fiscalizado recursos materiais necessários à execução dos serviços;
- Garantir o cumprimento de formulários, checklist e relatórios de controle de pesagem de resíduos preenchidos pela equipe;



- Manter atualizados documentos no que tange a regularidade de empresas terceirizadas;
- Atualização e monitoramento de indicadores;
- Revisar relatórios das limpezas de acordo com o cronograma da unidade;
- Acompanhar equipe de dedetização por todas as áreas da unidade.

3.10 HOTELARIA

O setor de hotelaria tem o papel de manter a unidade abastecida de forma que sejam supridas as necessidades dos pacientes e colaboradores. No período entre janeiro e novembro de 2020, o setor encaminhou para a terceirizada **33.939,61kg de roupa suja**.



As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Elaboração de previsão de enxoval de acordo com a necessidade e demanda da Instituição;
- Execução de coleta, separação, pesagem e distribuição de roupas;
- Controle do volume de roupa processada pela lavanderia externa;
- Programação do mapa de controle de custos;
- Análise e monitoramento de indicadores;
- Realização de treinamentos periódicos, mensais e/ou quando necessário à equipe de Lavanderia;
- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela terceirizada.

3.11 GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL

O setor de Gerenciamento de Resíduos é responsável por gerenciar adequadamente os resíduos de serviços de saúde. No período de janeiro a novembro de 2020 foi gerado **27,5% de resíduos do grupo A (infectante), 0,3% do grupo B (químico), 71% do grupo D (comum) e 1,2% do grupo E (perfuro cortante).**



As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela empresa responsável pela coleta, transporte e tratamento dos RSS;
- Elaboração e execução do PGRSS anual;
- Realização de manutenção das identificações de todas as lixeiras, containers e carrinhos de coleta;
- Realização de visita técnica na empresa terceirizada, anualmente, juntamente com o SCIH sempre que se fizer necessário;
- Realização de treinamentos e campanhas de conscientização.

3.12 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Ao Setor de Tecnologia da Informação, cabe garantir de forma plena e segura a utilização dos recursos tecnológicos disponíveis nesta unidade. Tal atuação é percebida quando temos a quantidade de **530 (quinhentos e trinta)** chamados corretivos abertos, demonstrando assim, atuação preventiva e eficaz em nossos equipamentos.

As principais atividades exercidas são:

- Realização de instalação e configuração de computadores para todos os setores da unidade;
- Identificação e ativação de todos os pontos de dados e voz da unidade;
- Criação de bloqueio de acesso à Internet por computador, gerenciado por servidor Proxy, criado pela própria TI;
- Configuração e gerenciamento de Servidor.



Na busca em propiciar melhor gestão nos processos administrativos e assistenciais, de forma integrada e segura, foi adotado o sistema informatizado para executar a gestão hospitalar, que padroniza e integra todos os processos internos, garantido a confiabilidade e segurança das informações.

O CEAP-SOL também oferece um sistema informatizado desenvolvido internamente, que oferece aos colaboradores o acompanhamento de tarefas e ordens de serviço, como ferramenta de comunicação interna.



| | |
|--|--|
| Entrar | |
| Nome de usuário | <input type="text"/> |
| Senha | <input type="password"/> |
| Recordar os meus dados neste computador | <input type="checkbox"/> |
| Sessão Segura | <input checked="" type="checkbox"/> Somente permitir que sua sessão seja utilizada a partir deste endereço IP. |
| <input type="button" value="Entrar"/> | |

[[criar uma nova conta](#)] [[Perdeu a sua senha?](#)]

3.13 CONTRATOS

O setor de contratos realiza todas as contratações de serviços a serem executadas em nossa unidade. Cabe também a este setor ser o guardião das



instruções pactuadas em nosso regulamento de compras e contratações de serviços, além de realizar a gestão mensal de mais de **88 (oitenta e oito)** contratos fixos, sem contabilizar as contratações eventuais.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Contratação de todos os serviços contínuos e eventuais;
- Gerenciamento dos contratos firmados;
- Elaboração de relatórios e justificativas;
- Análise dos termos de referências;
- Contato para negociação de valores;
- Solicitação de documentação comprobatória para montagem do processo administrativo de contratação;
- Elaboração de despachos processuais;
- Gestão dos valores a serem pagos para todos os contratos;
- Montagem dos processos de pagamentos;
- Interface com os fiscais de contrato quanto à execução dos serviços contratados.

3.14 APOIO ADMINISTRATIVO

O departamento de apoio administrativo compreende as ações de suporte para a administração dos recursos necessários ao desenvolvimento das atividades de apoio administrativo.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Suporte para as equipes administrativas;
- Apoio à coordenação administrativa;
- Acompanhar e executar atividades pontuais dos setores Administrativos;
- Protocolar os documentos diariamente que entram e saem da unidade;
- Gestão da pesquisa de satisfação do usuário.



3.15 GESTÃO DE MATERIAIS

As atividades desenvolvidas pela área são:

- Monitorar toda a cadeia de suprimentos de forma a garantir os inerentes controles de estoques e contínuo abastecimento da Instituição;
- Levantar e captar informações sobre disponibilização de recursos financeiros e estabelecimento das necessidades de consumo;
- Planejamento e organização de inventários;
- Organizar, de forma estratégica e racional, a distribuição dos insumos;
- Elaboração do planejamento das compras;
- Montagem dos processos de pagamentos;
- Gerenciar os indicadores concernentes às compras e movimentações de estoque subsidiando as tomadas de decisões;
- Assegurar e promover processos qualitativos no que tange à acreditação hospitalar;
 - Atuar no controle do estoque, viabilizando os recursos disponíveis para que a equipe apresente os melhores resultados possíveis;
 - Analisar os pedidos de compras para assegurar a memória de cálculo preestabelecida para garantir o seguro ressuprimento;
 - Assegurar o abastecimento dos insumos necessários para o hospital e demais materiais utilizados, ao menor preço possível, dentro dos padrões estabelecidos pela instituição de prazo e qualidade dos produtos e serviços;
 - Acompanhar a realização das compras de acordo com as premissas estabelecidas no Regulamento de Compras e Contratações de Serviços Institucionais;
 - Participar das negociações, definições e acompanhamento dos principais fornecedores.

3.16 GESTÃO DE PESSOAS

A Gestão de Pessoas tem como objetivo implementar processos de melhoria voltadas para o crescimento e desenvolvimento profissional dos seus colaboradores. No ultimo ano, para atender às necessidades da instituição e contribuir para o crescimento profissional de todos os trabalhadores o setor implementou diversas ações, algumas delas estão destacadas abaixo:

- Atendimento aos colaboradores;
- Acompanhamento e correção do ponto eletrônico;
- Confecção da Folha de pagamento;
- Processos admissionais e dimensionamento;
- Realização de Treinamentos de Integração;
- Realização de controle das Requisições/Movimentação de Pessoal;
- Realização do controle dos Cadastros de Reservas dos Editais Ativos;
- Realização do controle das Avaliações dos Instrutores do Treinamento de Integração;
- Realização de convocações Admissionais;
- Acompanhamento dos índices de Absenteísmo;
- Registro de lançamentos de Atestados.

- Afastamentos previdenciários por auxílio-doença: **07**

- Licença maternidade: **08**

- Atestados recebidos: **672**

- Elaboração e entrega do Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP: **02**



3.16.1 SESMT

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) têm por finalidade a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

No período de janeiro a novembro de 2020, foram realizadas as seguintes atividades:

- Atualização do Cronograma de Visitas e Inspeções;
- Inspeção Mensal dos Extintores;
- Realização de Análise Preliminar de Risco/ Permissão de Trabalho em serviços de altura;
- Agendamento/Acompanhamento de Exames Ocupacionais;
- Agendamento/Acompanhamento de Acidentes de Trabalho com Material Biológico;
- Registro de lançamentos de Atestados;
- Inclusão dos Acidentes do Trabalho em pastas específicas do SESMT (Matriz de Acidentes do Trabalho, Controle de Acidentes do Trabalho e Relatório de Acidentes do Trabalho);
- Orientação verbal aos colaboradores celetistas, estatutários, terceiros em descumprimento à NR-32 (com adornos, calçados abertos e alimentando-se nas dependências do CEAP-SOL);
- Realização de gestão dos documentos de Segurança e Saúde Ocupacional das Empresas Terceirizadas;
- Acompanhamento das atividades das Empresas Terceirizadas no CEAP-SOL;
- Reunião ordinária, da CIPA CLT/SES.

- Visitas Técnicas do SESMT aos setores do CEAP-SOL com elaboração e envio de relatório para ciência e providências: **02**

- Notificação para Colaboradores que descumpriram a NR32: **03**



- Investigação de Acidentes registrados: **05**

- Colaboradores acidentados no período com emissão de Comunicado de Acidente de

Trabalho (CAT): **05**

- Total de atendimentos com médico do trabalho: **604**

3.17 OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS

3.17.1 Ouvidoria

A ouvidoria atende aos usuários em suas solicitações, tanto de sugestões, elogios e reclamações, quanto ao atendimento prestado pela instituição. No atendimento ao público interno, a contribuição da Ouvidoria nas intervenções realizadas quanto ao relacionamento interpessoal dos colaboradores da instituição nos diversos níveis hierárquicos é essencial para que o atendimento ao usuário seja humanizado.

No período de janeiro a novembro de 2020, a ouvidoria registrou **434 (quatrocentos e trinta e quatro)** demandas, sendo **381 (trezentos e oitenta e um)** por carta, **46 (quarenta e seis)** pessoalmente, **04 (quatro)** por formulários WEB, **02 (dois)** por e-mail e **01 (um)** por telefone. Deste número, temos **383 (trezentos e oitenta e três)** registros de elogios dos serviços prestados nesta unidade, assim, temos orgulho de dizer que tratamos de forma humanizada nossos usuários.

Destaca-se como principais atividades desenvolvidas pelo setor:

- Recebimento de manifestações dos usuários;
- Realizar o registro das manifestações no sistema Ouvidor SUS;
- Analisar e encaminhar para as áreas responsáveis as demandas registradas;



- Gerenciar e controlar os prazos de respostas das demandas;
- Dar retorno em tempo hábil aos usuários quanto as suas manifestações;
- Realizar busca ativa para que os usuários possam realizar os preenchimentos dos formulários da pesquisa de satisfação.

3.17.2 NISP

A Portaria N° 529, de 1º de abril de 2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). A RDC N° 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e estabelece a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em serviços de saúde. Diante disso, o núcleo foi instituído em 2020, com um profissional específico para essa área, para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

Em 2020, o NISP, entre janeiro e novembro, recebeu um total de **100 (cem)** notificações de eventos adversos registradas, com uma média de **9,1** notificações/mês.

As notificações são registradas através de um formulário, *online* ou físico, e encaminhadas ao NISP, onde o mesmo recebe as notificações e encaminha ao responsável pelo setor notificado através de CI (comunicado interno). Ao receber a notificação, o responsável tem o prazo de 5 (cinco) dias úteis para responder ao NISP com uma justificativa ou proposta de melhoria do processo. Caso necessário, o núcleo institui o uso de ferramentas de análise de causa raiz ou ferramentas de plano de ação.

Os protocolos de segurança do paciente são monitorados por seus respectivos indicadores pelo NISP, coordenação operacional e diretoria técnica. Alguns protocolos, como o de Identificação Segura do Paciente, possui metodologia de busca ativa para monitoramento, com visitas técnicas aos leitos da unidade de internação e investigação observacional no ambulatório.



Outras atividades realizadas:

- Treinamentos dos protocolos de segurança do paciente com as equipes envolvidas;
- Participação na elaboração, revisão e treinamento dos protocolos e rotinas relacionados ao atendimento a pacientes e colaboradores com COVID;
- Ação em comemoração ao Dia Mundial de Segurança do Paciente (Setembro);
- Atividades para adesão à Higienização das Mãos (junto à SCIH);
- Integração de novos colaboradores promovida pelo Setor de Gestão de Pessoas.

3.17.3 Farmácia

A assistência farmacêutica do CEAP-SOL está presente em todos os serviços da instituição. Para os pacientes internados, os kits de medicamentos são montados utilizando-se a prescrição eletrônica (PEP-MVSOUL) e dispensados por dose unitária para cada turno separados em 03 (três) kits, sendo Kit 1 (das 14:01hs às 19hs), Kit 2 (das 19:01 às 07hs) e Kit 3 (das 07:01 às 14hs).



O setor conta com sistema de código de barras, o que aumenta a segurança do processo para o paciente e facilita a gestão do estoque, propiciando maior controle, racionalidade, economia e rastreabilidade.

Contamos também com atividades na área de Farmácia Clínica, com equipe específica de farmacêuticos atuando na análise das prescrições médicas, anamnese farmacêutica, participação em reuniões clínicas multidisciplinares, conciliação medicamentosa, acompanhamento farmacoterapêutico, admissão e orientações pós-alta aos pacientes/cuidadores e, ainda, treinamentos voltados à equipe assistencial.

O CEAP-SOL conta com a Farmacovigilância que compreende as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de eventos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos, como também, abrange toda a cadeia medicamentosa que vai da compra do medicamento, o seu armazenamento, a prescrição do médico, a dispensação na farmácia, o preparo e administração do medicamento e qualquer outro problema que possa ser relacionado ao medicamento.

3.18 GESTÃO OPERACIONAL

A gestão operacional é pautada na garantia da execução do melhor trabalho executado, assegurando o desenvolvimento das atividades e cumprimento dos processos internos por toda equipe técnica operacional buscando melhorias contínuas.

No período analisado, evidenciaram-se ações voltadas ao cumprimento de metas pactuadas sendo estas:

- Acompanhamento da equipe multiprofissional através da retirada de relatórios semanais de atendimentos realizados, com intervenção junto à equipe com baixa produção e alto absenteísmo nas consultas, intervenções caracterizadas por feedbacks nas equipes e atuação nas causas apresentadas para baixa produção.
- Acompanhamento de indicadores de qualidade para melhorias dos processos internos;
- Desenvolvimento de plano de ação para cada atividade exercida com estabelecimento de prazo, metas e resultados;
- Realização de pareceres técnicos;
- Avaliação de desempenho dos profissionais ligados;
- Dimensionamento dos recursos humanos para uma melhor estratégia de realização de atividades voltadas ao cumprimento das metas contratuais;
- Análise mensal dos indicadores de produção com elaboração de críticas para melhoria dos serviços prestados.



3.19 COMISSÕES TÉCNICAS

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Padronização de Insumos, Medicamentos e Materiais Médicos;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Revisão de Prontuários e;
- Núcleo de Segurança do Paciente.

4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)

Os dados de produção são compilados em forma de planilhas de análise mensalmente, onde compõem o Plano Estatístico do CEAP SOL.

4.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

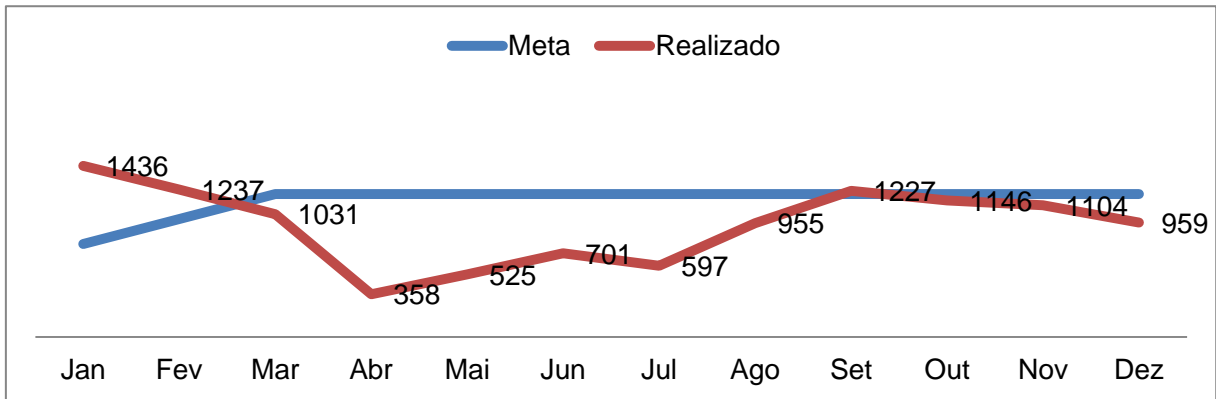
4.1.1 Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas)

Consultas realizadas pelos seguintes profissionais: Psicologia, Fisioterapia, Nutrição Clínica, Odontologia e Fonoaudiologia.

Houve um escalonamento iniciado em Janeiro/20 com meta de 780 atendimentos/mês, Fevereiro 990 atendimentos/mês e a partir de Março 1.200 atendimentos/mês.



Em Junho de 2020, com o 10º aditivo a meta estabelecida foi de 1200 atendimentos/mês.



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total Realizado | | |
|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-----|-----------------|------------|-----|
| | | | | | | | | | | | | | Previs to | Realiza do | Δ% |
| 1.200 | 1.436 | 1.237 | 1.031 | 358 | 525 | 701 | 597 | 955 | 1.227 | 1.146 | 1.104 | 959 | 13.770 | 11.276 | -8% |

Análise:

A produção ambulatorial contempla o produzido pelas especialidades de fisioterapia, nutrição, psicologia, odontologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional praticado no Núcleo Ambulatorial agregado a produção destas especialidades praticadas no Núcleo psicossocial Casa de Apoio.

A **produção ambulatorial da Fisioterapia** contabiliza as seguintes ações: F. Neurológica, F. Ortopédica, F. Respiratória, condicionamento físico e reabilitação cardíaca, e cada atividade estratificada em primeira consulta, consulta subsequente e interconsulta.

A **produção ambulatorial da Psicologia e da Nutrição** contabiliza as seguintes ações: primeira consulta, interconsulta e consultas subsequentes.

A **produção ambulatorial da odontologia** contabiliza a avaliação inicial (primeira consulta) e consultas subsequentes (definido por realização dos



procedimentos cirúrgicos odontológicos, limpeza, educação continuada de escovação e orientação).

A produção ambulatorial do Serviço Social, Enfermagem (Nível Superior) e oficina profissionalizante, não serão contabilizadas para o fim deste documento.

Para a **produção ambulatorial** advinda dos hóspedes da Casa de Apoio e da unidade de internação houve impacto causado pelos descritos abaixo:

- A demanda para hospedagem da Casa de Apoio é espontânea ou por demanda da Prefeitura de cada município do interior do Estado, ou seja, sem a governabilidade do CEAP-SOL. No entanto, a produção de consultas praticadas na Casa de Apoio, que é agregada a produção ambulatorial, é lábil e é impactada pelo quantitativo de hospedagem. A demanda para hospedagem na Casa de Apoio sofre com a falta de informação sobre este serviço aos usuários, bem como dos serviços assistenciais das prefeituras dos municípios do interior do Estado de Goiás;
- Dificuldades sociais dos pacientes para ter acesso aos nossos serviços. Em pesquisas preliminares sobre absenteísmo, identificamos que muitos pacientes alegam não ter transporte ou não ter condições de acesso aos transportes para deslocarem até a nossa unidade para as referidas consultas;
- O absenteísmo às consultas agendadas teve queda entre os meses de Janeiro a março de 2020, porém, com o decreto de calamidade Pública devido à pandemia da COVID-19, foi bastante elevado e esta realidade se encontra em outras instituições com o mesmo perfil do CEAP-SOL;
- Falta de concretização do NIR ambulatorial, que segue em vias de liberação;
- Feriados, particularmente, prolongados impactam na produção ambulatorial. Nesse caso, se 02(dois) dias de feriado prolongado, que seriam úteis na semana, há uma perda de produção de no mínimo 80 consultas;
- Considerando Nota Técnica nº 4/2020 – GAB – 03076, expedida na data de 17.03.2020, na qual apresenta recomendações de diminuição de atendimentos Ambulatoriais em 50%;
- Considerando portaria nº511/2020-SES, onde no Art. 1º - **SUSPENDER** todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais,



ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida, justificando a sua realização.

No entanto, considerando Portaria 593/2020-SES, Art 1º houve suspensão por 150 dias a contar do dia 23/03/2020 do corrente Ano a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas organizações sociais (OSS). Ainda assim, a Unidade se empenhou em manter a demanda, com atendimento de qualidade e obedecendo aos protocolos de segurança.

Para a produção Ambulatorial não médica tivemos as seguintes questões por especialidade:

NUTRIÇÃO: O SND (Setor de Nutrição e Dietética) do CEAP-SOL possui 3 (Três) núcleos assistenciais com prestação de assistência Nutricional nas áreas de Nutrição Clínica, Produção (fiscalização de contrato junto a terceirizada), assistência nutricional ambulatorial e visita nutricional diária aos hóspedes da Casa de Apoio;

Entre os meses de Janeiro a Março de 2020, tivemos uma produção satisfatória nos atendimentos de Nutrição e baixo absenteísmo às consultas. A partir do dia 23/03/2020 e com o anúncio da Organização Mundial de Saúde - OMS, decretando a Pandemia do novo Coronavírus; tivemos uma queda no número de atendimentos realizados, em decorrência dos decretos e notas técnicas publicadas, a partir de então.

PSICOLOGIA: A assistência de Psicologia do CEAP-SOL é realizada nos 3 (Três) núcleos assistenciais, sendo 01 (um) psicólogo exclusivo para assistência hospitalar. Entre os meses de Janeiro a Março, tivemos uma produção satisfatória com perspectiva de aumento da procura por atendimentos devido ao decreto de pandemia feito pela OMS, considerando que os atendimentos em Psicologia foram classificados como atendimentos emergenciais devido ao contexto de pandemia da COVID-19;



REABILITAÇÃO: Representado pelo serviço de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional; as modalidades de atendimento prestam assistência nos 3 (Três) núcleos assistenciais do CEAP-SOL. Evidencia-se a modalidade de Fisioterapia como assistência mais procurada, inclusive, no cenário de pandemia, onde se evidenciou queda nos números de atendimento nos meses de Abril e Maio/2020 devido aos decretos estaduais publicados, com redução seguida de suspensão de atendimentos como medidas de segurança contra disseminação e transmissão da COVID-19;

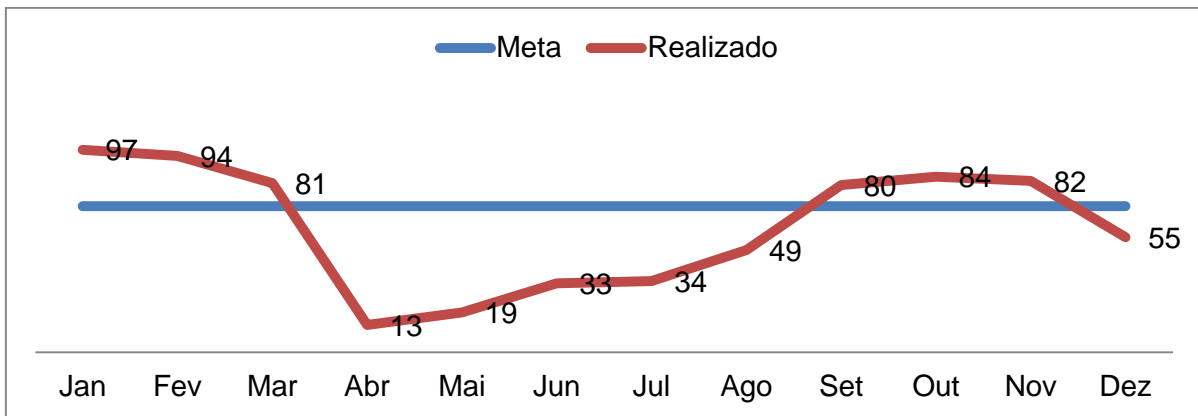
ODONTOLOGIA: A assistência Odontológica prestada no CEAP-SOL é caracterizada por atendimentos ambulatoriais voltados à clínica geral sendo procedimentos realizados de média a baixa complexidade. Incluem, dentre outros: diagnóstico, prevenção e tratamento de lesões prevalentes na cavidade bucal; ações para controle de infecção bucal (adequação de meio bucal com remoção de fatores retentivos de placa, remoção de restos radiculares, selamento de cavidades, instrução de higiene bucal, profilaxia e controle de placa; raspagem, polimento e alisamento radicular; raspagem supra gengival); exodontias, biopsias orais e restaurações diretas.

A produção da Odontologia, entre os meses de Janeiro a Março/2020, foi satisfatória, com baixo absenteísmo nas consultas e abertura de agendas para demanda reprimida. Com os decretos estaduais de redução seguidos de suspensão dos atendimentos na modalidade, tivemos nos meses de Abril e Maio/2020, baixa demanda. Mesmo com a retomada gradativa dos atendimentos, a procura foi discreta pelo usuário considerando que todas as normas de segurança para os atendimentos foram oferecidas pela instituição no período.

4.1.2 Hospedagem – Casa de Apoio

A Casa de Apoio contabilizará 70 hospedagens/mês.





| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total Realizado | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|------------|-----|
| | | | | | | | | | | | | | Previs to | Realiza do | Δ% |
| 70 | 97 | 94 | 81 | 13 | 19 | 33 | 34 | 49 | 80 | 84 | 82 | 55 | 840 | 721 | -4% |

Análise:

O Núcleo Psicossocial do CEAP-SOL (Casa de Apoio) é classificado como Tipo 2. Recebemos pacientes oriundos dos municípios do interior de Estado de Goiás portadores de HIV/AIDS e com alguma necessidade de saúde a serem realizadas em Goiânia.

- É uma unidade de porta aberta, com demanda espontânea, solicitada por alguma área assistencial das prefeituras dos municípios do interior, bem como pelo próprio usuário.
- Reforço o conceito de que estes hóspedes não passam pela central de regulação. Logo, não temos governabilidade sobre o número de usuários que, por demanda espontânea ou das prefeituras, podem acessar o serviço ofertado.
- Este núcleo ainda carece de maior divulgação para os usuários e prefeituras, pois temos um serviço subutilizado.

Com o anúncio da Organização Mundial de Saúde - OMS, decretando Pandemia do novo Coronavírus, teve uma redução significativa do número de Hospedagens entre os meses de Abril a Agosto/2020, em decorrência da restrição dos transportes intermunicipais no período de pandemia e redução de suspensão de

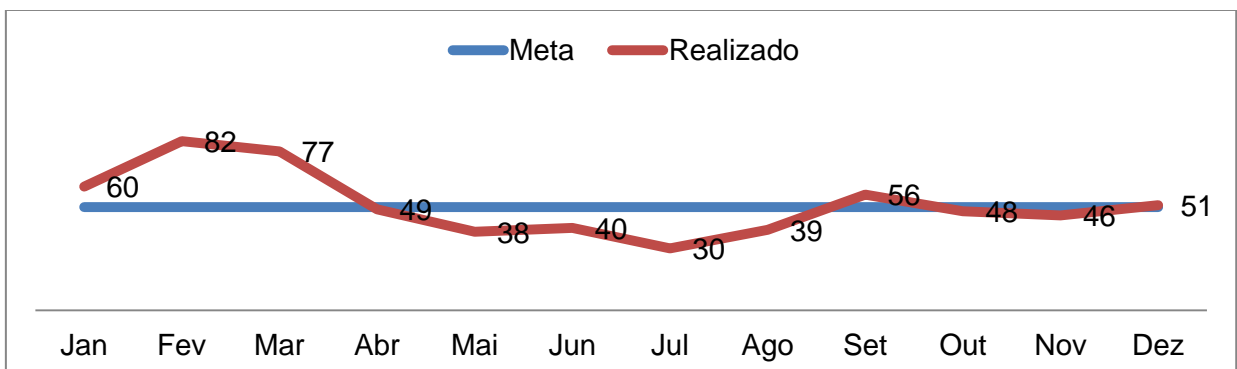


procedimentos eletivos na capital em virtude das notas técnicas e portaria (Nota Técnica nº 4/2020 – GAB – 03076, expedida na data de 17.03.2020 e portaria nº511/2020-SES, onde no Art. 1º - **SUSPENDER** todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás) publicadas no período como medidas de prevenção e combate à COVID-19.

Em setembro de 2020, tivemos o retorno gradativo das hospedagens como consequência da retomada dos atendimentos ambulatoriais eletivos na capital, enfatizando que todas as medidas de segurança para prevenção de disseminação da COVID-19 foram adotadas no período.

4.1.3 Internação - Saídas Hospitalares

O Núcleo de Assistência Hospitalar possui meta contratual, conforme 10º Aditivo, de 50 saídas Hospitalares/mês.



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total Realizado | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|------------|----|
| | | | | | | | | | | | | | Previs to | Realiza do | Δ% |
| 50 | 60 | 82 | 77 | 49 | 38 | 40 | 30 | 39 | 56 | 48 | 46 | 55 | 600 | 616 | 2% |

Análise:

A unidade de Internação do CEAP-SOL é destinada a leitos de retaguarda para pessoas infectadas com HIV/AIDS, hepatites virais e outras doenças



infecciosas, dermatológicas e as pessoas que exigem internação prolongada ou que necessitam de cuidados paliativos.

Possui áreas afins como posto de Enfermagem, Farmácia, sala de diluição e preparo de medicamentos, sanitários, sala tipo arsenal para guarda de materiais estéreis e área administrativa.

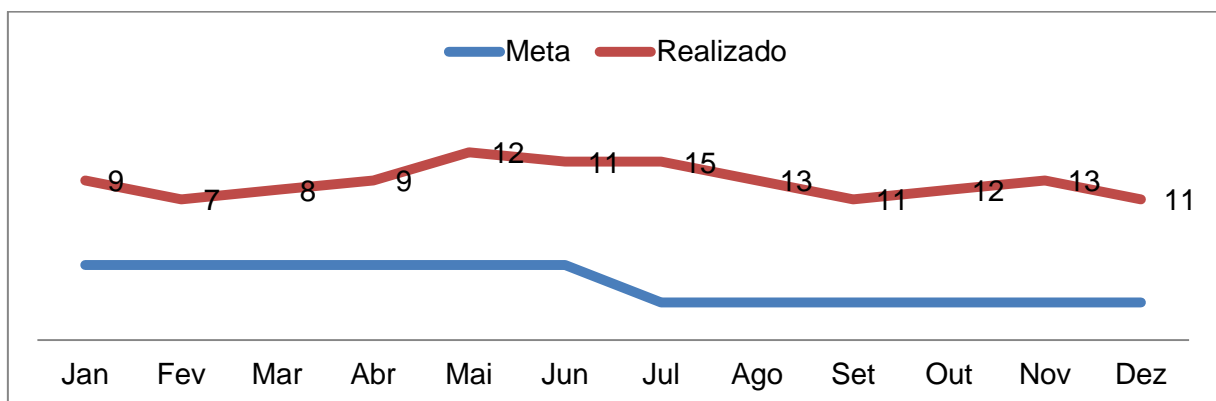
Os pacientes recebidos são oriundos da central de regulação de Goiânia, prevalecendo pacientes regulados e oriundos do HDT.

Tivemos uma queda acentuada do número de admissões a partir do mês de Abril com conseqüente queda do número de altas hospitalares em decorrência da pandemia de COVID-19. A partir de setembro de 2020, houve um aumento gradativo do número de admissões com aumento do nº de saídas hospitalares, em ascendência para o alcance do nº atingido no primeiro trimestre de 2020.

4.2 INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

4.2.1 Média de Permanência

Tempo Médio de Permanência era de 08 dias até o mês de junho/20 e foi reduzido para 04 dias a partir de julho/20.



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Média |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| ≤ 4 Dias | 9 | 7 | 8 | 9 | 12 | 11 | 15 | 13 | 11 | 12 | 13 | 11 | 11 |

Análise:

A permanência está diretamente ligada ao perfil, com prevalência de pacientes de atenção prolongada, com terapia medicamentosa de longa duração e aumento do número de pacientes assistidos em cuidados paliativos.

Considerando que, no CEAP-SOL, é realizado tratamento clínico de usuários com importante vulnerabilidade social, por vezes, existe a possibilidade de alta médica, entretanto, não há possibilidade de alta social devido ausência de rede de apoio social e familiar adequadas, o que impacta diretamente na média de permanência hospitalar.

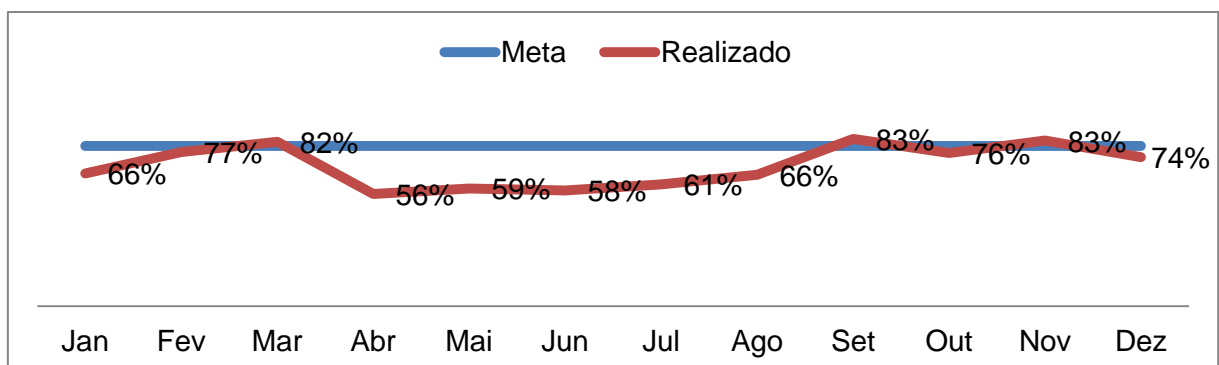
Pacientes em situação de rua, encarcerados e dependentes químicos são alguns exemplos desse perfil.

Considerando a série histórica apresentada, observa-se uma média de permanência que já se encontra acima do que vem sendo pactuado nos dois últimos aditivos de contrato (9º e 10º).

Sendo assim, foi proposta através de ofício encaminhado a SES-GO, considerando o perfil de assistência no CEAP-SOL, a reavaliação com consequente repactuação da meta de desempenho descrita.

4.2.2 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação de 80%.



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Média |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| ≥80% | 66% | 77% | 82% | 56% | 59% | 58% | 61% | 66% | 83% | 76% | 83% | 74% | 70% |



Análise:

A taxa de ocupação está diretamente ligada ao número de admissões e tempo de permanência da internação, bem como no número de leitos em funcionamento real.

No segundo trimestre, o número de internações foram impactados pelo decreto de pandemia da COVID-19.

Tivemos bloqueios de leitos por manutenção, bem como bloqueios técnicos por questões como: as precauções (gotículas, aerossóis, contato e precauções por vigilância), e pacientes em terminalidade, quando optamos por internação individual, mesmo que, necessariamente tenhamos que bloquear 01 (um) leito nos apartamentos duplos.

Desta forma, a base de cálculo, que utiliza o número de leitos fica comprometida, pois temos o numero de leito como capacidade instalada, porem trabalhamos com numero de leitos operacionais, já debitando os leitos bloqueados.

A taxa de ocupação operacional é aquela onde é contabilizado o leito que esta bloqueado temporariamente sem alterar o número de pacientes dia na unidade hospitalar.

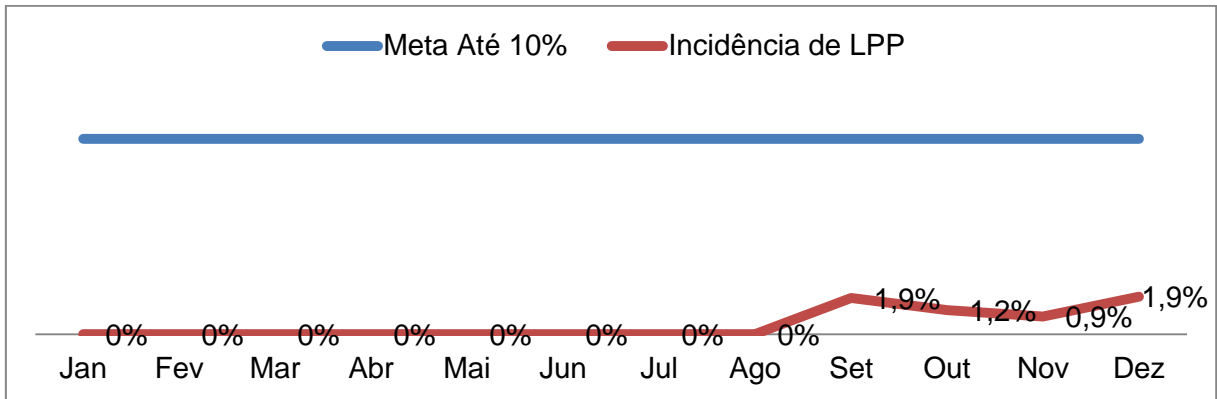
Nesta avaliação, a taxa de ocupação da unidade de internação do CEAP-SOL está mais próxima ao pactuado e crescente.

Independente das questões expostas acima, os dados mostram curva ascendente e, no mês de novembro, com ascensão significativa.

4.2.3 Incidência de Lesão por Pressão

Incidência de Lesão por Pressão < 10%.





| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Mé di a |
|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------------|---------------|
| < 10% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 2% | 1% | 0,9% | 1,9% | 0% |
| Relató rio Enviad o | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | - |

Análise:

Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP.

Nº de Pessoas Expostas a Adquirir lesão por pressão é avaliado pelo formulário de Avaliação de Risco estabelecido na unidade contendo a escala de Braden.

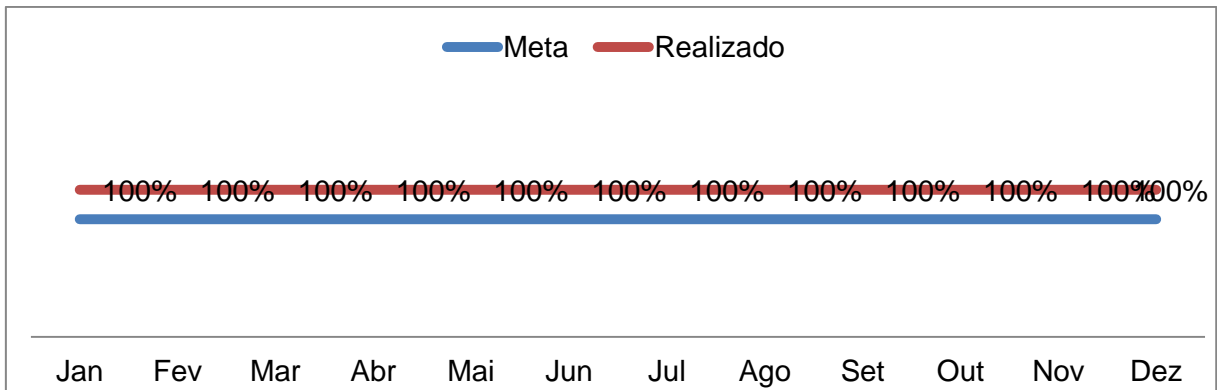
A incidência de LPP se mantém dentro do padrão de incidência de acordo com a meta estabelecida no 9º e 10º aditivo do TTG 003/2013 com o limite de até 10%. Apesar do caso registrado não exceder o limite esperado, ações de conscientização para que cuidados sejam mantidos de forma a evitar novas lesões são enfatizadas observando sempre o perfil de Atenção Prolongada e Cuidados Paliativos.

Observa-se que entre os meses de Setembro a Novembro/2020, tivemos uma pequena incidência devido ao aumento do número de pacientes crônicos, acamados e em condições de terminalidade.



4.2.4 Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos

Meta: ≥80%



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Média |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| ≥80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Análise:

O serviço de farmácia realiza a farmacovigilância de forma eficiente, verificando os medicamentos prescritos, doses e períodos adequados para cada condição clínica dos nossos pacientes.

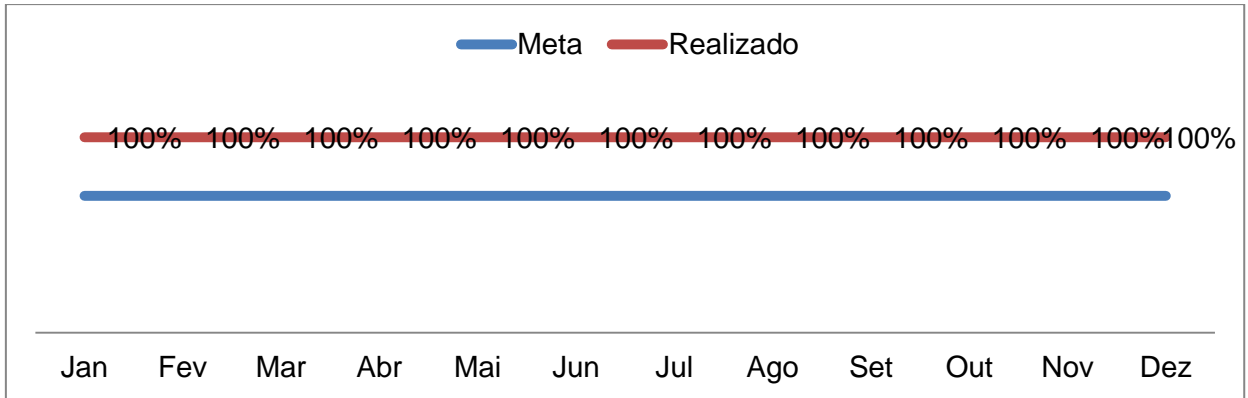
O trabalho realizado pela equipe de farmácia clínica é feito de forma ativa com realização de visitas a todos os pacientes internados.

A monitorização do processo é realizada através das análises das prescrições, admissões, evoluções e preenchimentos de planilhas que faz com que seja alcançada a meta proposta em contrato de gestão.



4.2.5 Farmacovigilância: Avaliação de reações adversas a medicamentos – RAM quanto à gravidade.

Meta: ≥70%



| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Médi a |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|
| ≥70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Análise:

Realizamos a seleção de medicamentos alvos e gatilhos (medicamentos com percentual alto de reações adversas na unidade). Após seleção, é realizada a análise clínica perante a gravidade das reações apresentadas.

A assistência do farmacêutico na farmácia hospitalar do CEAP-SOL funciona 24 horas, com um monitoramento detalhado dos processos que envolvem a Farmacovigilância que são executados através de planilhas e evoluções preenchidas com periodicidade diária alcançando meta proposta em contrato de gestão para o indicador de desempenho.

De janeiro a Dezembro de 2020, houve avaliação de **3.488** pacientes com prescrições de medicamentos gatilhos (selecionados), sendo **50** (cinquenta) pacientes com reações adversas leves, **75** (setenta e três) pacientes com reações



adversas moderadas, **0** (zero) com reação adversa grave, consolidando **3.363** pacientes que não apresentaram reações.

As reações identificadas são discutidas entre a equipe multidisciplinar para execução de planos de ações que visam melhora dos casos clínicos avaliados.

5. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)

- Plano de redução de abseteísmo ambulatorial (ligações antes da consulta para confirmação) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- Plano de alcance das metas ambulatorias (ações que aumentaram o números ambulatoriais): como triagem e acompanhamento dos pacientes com alta hospitalar do CEAP-SOL, com direcionamento a consultas não médicas;
- Agendamento de consultas Ambulatoriais não –médicas em estratégia de “rodizio” nas modalidades de atendimento oferecidas;
- Parceira com HDT de encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAP-SOL, para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;
- Parceiras com as prefeituras para envio de pacientes para a casa de apoio através do Serviço Social;
- Divulgação no ambulatório médico do HDT sobre as consultas não médicas do CEAP-SOL.

6. INDICADORES DE GESTÃO (P3)

6.1 ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – SAU

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo pelo total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

ISC = Quantidade de avaliação entre bom e ótimo / total de pessoas pesquisadas X 100



A meta para este indicador é = 80%. Resultado igual ou maior a oitenta por cento implica em atribuição de nota máxima.

Atendendo a Cláusula Quinta, item XVI letra o do TTG 003/2013, o ISG implantou o **Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)**, com o objetivo de aplicar a Pesquisa de Satisfação, que é uma das ferramentas de gestão mais eficazes para mensurar o grau de satisfação dos usuários.

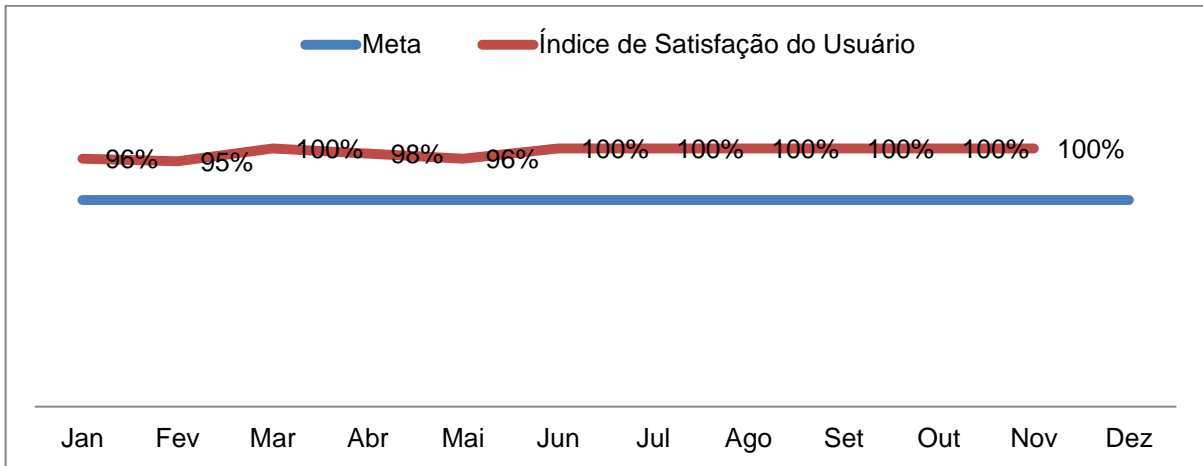
No CEAP-SOL, a meta mensal de satisfação do usuário (numa escala de 1 a 4) é de **3**. Com essa mensuração, torna-se possível avaliar os serviços prestados, visando o bem-estar dos atendidos, bem como melhoria na qualidade do ambiente e assegurar um direito previsto na Constituição Federal, art. 196, que garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, e conforme a Lei nº 8.080.

Além da pesquisa de satisfação do usuário, trimestralmente é realizado a *Net Promoter Score* (NPS) como metodologia para medir a satisfação e lealdade dos clientes com a unidade. Realiza-se seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que recebidas dos usuários.

Mensalmente, a coordenação administrativa gera os resultados da pesquisa a fim de identificar e avaliar o grau de satisfação de usuários e acompanhantes em relação aos serviços de saúde prestados e elabora o Relatório de Análise das Avaliações de Atendimento.

Esses resultados são apresentados, mensalmente, para as coordenações, para que todos os envolvidos participem das definições de prioridades e as ações para ampliação da satisfação do usuário do CEAP-SOL.





| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Média |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 80% | 96% | 95% | 100% | 98% | 96% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 99% |
| Relatório Enviado | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | SIM | - |
| Resolução de 80% das queixas recebidas | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | - |

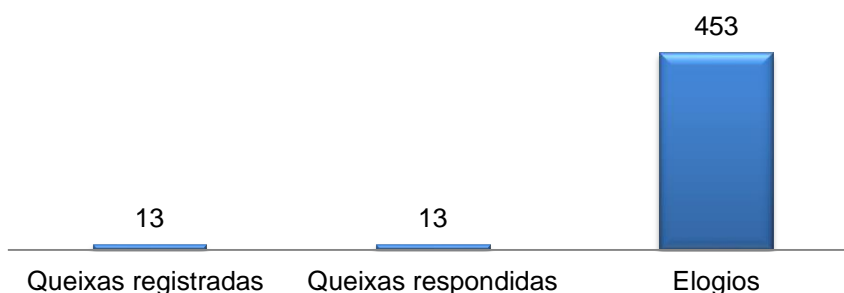
Análise:

O serviço da qualidade visa garantir que o serviço em questão atenda aos anseios, expectativas e necessidades básicas do hóspede, promovendo assim sua satisfação em relação ao CEAP-SOL. Os Colaboradores realizam a divulgação da PSAU, além de incentivar os hóspedes e acompanhantes a fornecerem sua opinião. A Pesquisa de Satisfação do Usuário tem o objetivo de apurar o índice de satisfação do usuário do SUS sobre o serviço assistencial prestado pelo CEAP-SOL e, posteriormente, ser apresentado aos usuários e aos Colaboradores.

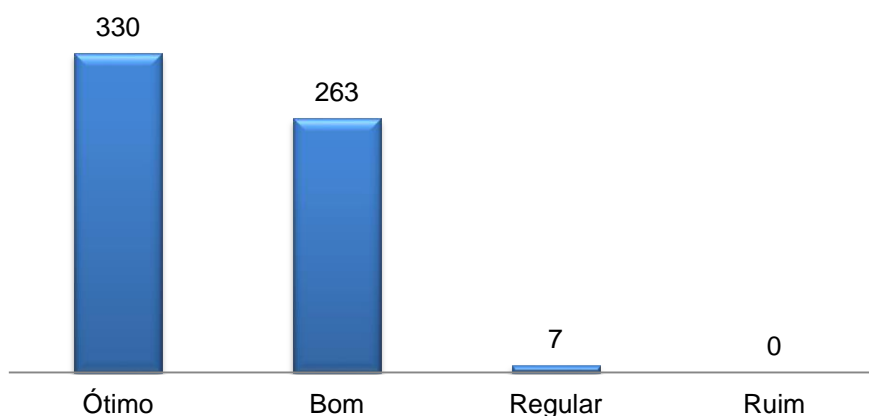
A meta de Satisfação do Usuário foi atingida, porém os Planos de Ação continuam sendo acompanhados e executados para a melhoria constante do serviço oferecido aos usuários.



Quantitativo das queixas e elogios registrados



Quantitativo da satisfação do usuário segregada



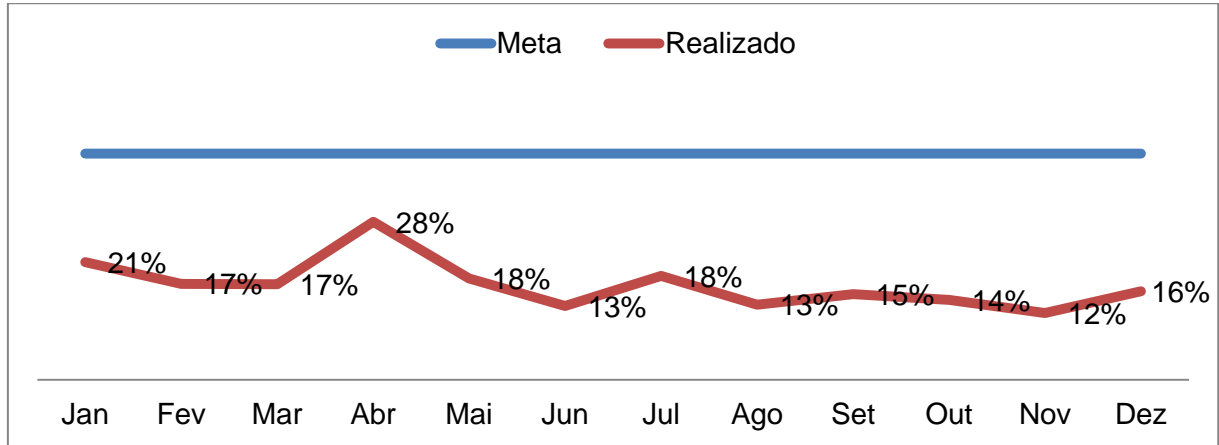
6.2 AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIH

As autorizações de internação hospitalar, no período de janeiro a Dezembro de 2020, registrou-se um total de **616 AIH's**.

| Meta | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Apresentação das AIH (100%) | 60 | 82 | 77 | 49 | 38 | 40 | 30 | 39 | 56 | 48 | 46 | 51 |
| Número de Saídas | 60 | 82 | 77 | 49 | 38 | 40 | 30 | 39 | 56 | 48 | 46 | 51 |



6.3 ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL



Análise:

Houve significativa redução na taxa de absenteísmo ambulatorial, devido às estratégias interna utilizadas como:

Escalonamento dos agendamentos contemplando um período específico para realização de consultas por usuário;

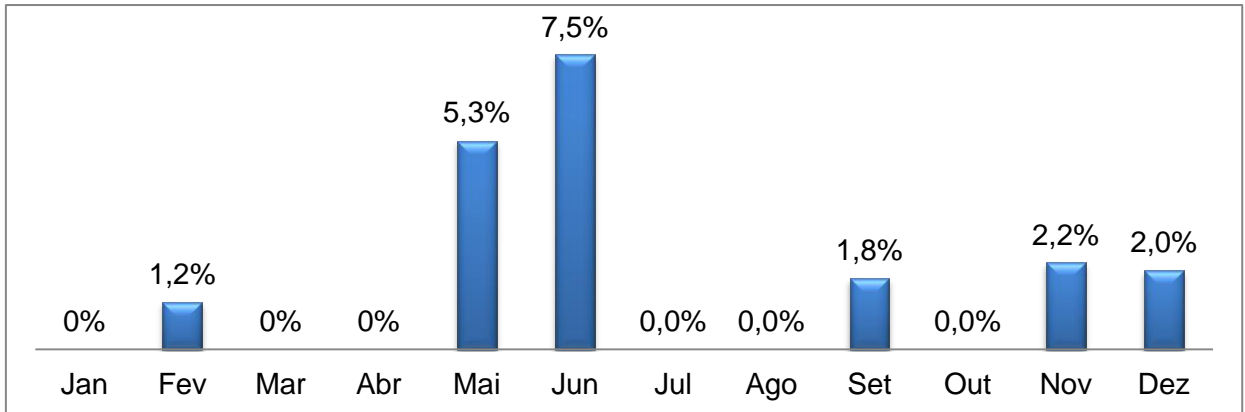
Agendamento das modalidades atendidas em esquema de rodízio contemplando a necessidade do usuário;

Triagem e busca ativa de usuários absenteístas com tratativas dos principais pontos de abstenção.

Ressaltamos que todas as medidas de segurança para prevenção de disseminação a COVID-19 foram adotadas no período, seguindo as notas e recomendações técnicas da SES-GO, respeitando os decretos de redução e suspensão de atendimentos em períodos distintos.



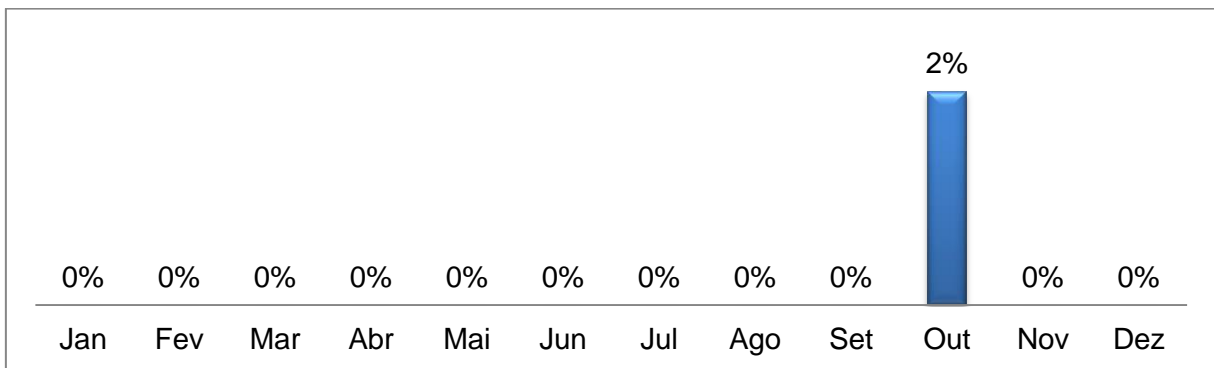
6.4 TAXA DE MORTALIDADE



Análise:

Nos meses de Maio e Junho o percentual ficou acima da média geral devido ao número aumentado de pacientes com perfil de cuidados paliativos predominantes e em fase de terminalidade, vindo a óbito na Unidade.

6.5 TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Análise:

Tivemos taxa de IRAS de 2% na unidade hospitalar no mês de outubro, enquanto nos outros meses, não foram identificados IRAS. A observação desse resultado está ligada ao monitoramento mais rigoroso dos casos de pacientes em uso de dispositivos invasivos e apresentação de sinais locais e clínicos de infecção, além do monitoramento mais amplo de indicadores ligados ao SCIH.



Isso se deu, devido ao início da atuação de enfermeira específica para esse setor. A partir daí, foi implementado o monitoramento dos seguintes indicadores: Taxa de Consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, Taxa de Consumo de Sabonete para higiene das mãos, Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD). O monitoramento desses indicadores são imprescindíveis para obter dados necessários ao planejamento e avaliação do serviço em saúde prestado na unidade.

Foi implementado também os Pacotes de prevenção de Infecção (Bundles) e Checklist de inserção de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD), para monitoramento, inserção e utilização do dispositivo invasivo e consequente controle e prevenção de infecções.

Para cada item implementado, foram realizados treinamentos aos colaboradores, além das ações de conscientização da importância da Higienização das mãos.

Para ações de melhoria contínua, estima-se elaborar o perfil de sensibilidade e resistência dos microrganismos identificados nos pacientes atendidos na unidade e um acompanhamento mais apurado de sinais de infecções relacionadas à assistência à saúde.

7. MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIALIBIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)

No período analisado não houve registros de disfunções estruturais (reformas ou manutenções sejam corretivas ou preventivas) que inviabilizassem o cumprimento das metas pactuadas, as programações das manutenções preventivas e corretivas foram executadas.

No período entre janeiro e Dezembro de 2020 foram realizados mais de 3.757 (três mil setecentos e cinquenta e sete) atendimentos a solicitações das áreas da unidade, sendo 3.438 (três mil quatrocentos e trinta e oito) de manutenção preventiva e 319 (trezentos e dezenove) de manutenção corretiva, demonstrando sua atuação preventiva frente aos equipamentos e estrutura para um melhor desempenho operacional.



Como medidas preventivas foram aplicados prazos curtos para realização das manutenções, seguindo cronograma e de acordo com dimensionamento e disponibilidade de leitos.

8. GESTÃO FINANCEIRA/CUSTOS

Este relatório contempla todas as ações do setor financeiro/custos e tem por finalidade demonstrar as atividades realizadas, bem como as atividades em andamento, referente ao exercício 2020.

A metodologia da apropriação de custos é o de CUSTEIO POR ABSORÇÃO. Considerando que o encerramento dos meses na plataforma de custos pela SES-GO ocorre 40 dias após o findar do mês corrente, observa-se que em dezembro 2020 a unidade tinha os custos fechado até outubro 2020, informação presente neste relatório.

Objetiva ainda auxiliar na gestão do setor, assim como subsidiar a Direção para tomada de decisões.

Abordando aspectos de Gestão Financeira e de Custos, contempla:

- **Atividades Planejadas:** Descreve todas as ações previstas e/ou planejadas para realização no período;
- **Atividades Realizadas:** Descreve todas as atividades efetivadas e/ou realizadas no período;
- **Atividades Pendentes:** Evidencia as atividades que foram planejadas pelo setor, porém que continuam pendentes para serem solucionadas e/ou realizadas no período seguinte;
- **Indicadores:** Os indicadores representam de forma quantitativa a evolução e desempenho da empresa. Cada indicador deve ser acompanhado de uma meta que fornecerá informação de sucesso ou fracasso na avaliação do processo. Para a gestão de custos, foi utilizado o indicador DRE. Para a gestão financeira o indicador utilizado foi o fluxo de caixa.



8.1 GESTÃO DE CUSTOS (Custeio por Absorção)

1. ATIVIDADES PLANEJADAS

- 1.1 Reuniões com consultores/Planisa;
- 1.2 Visitas aos setores com consultores/Planisa.
- 1.3 Orientação e esclarecimento de dúvidas dos setores.
- 1.4 Cumprimento das rotinas do setor.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

- 2.1 Acompanhamento de visitas dos consultores da Planisa;
- 2.2 Apresentação do Sistema KPIH e dados consolidados por período para Diretorias Executiva e Geral e Superintendência.
- 2.3 Check-list de recebimentos e solução de dúvidas sobre o preenchimento dos relatórios de coleta de dados.
- 2.4 Elaboração de pré-projetos para melhoria da coleta de dados.
- 2.5 Reuniões com a gerencia operacional para orientações quanto aos relatórios de coleta.
- 2.6 Participação em reuniões mensais com as coordenações para esclarecimento de duvidas referente alocação de colaboradores e relatórios de coleta.
- 2.7 Distribuição e solicitação de validação dos relatórios gerenciais emitidos pelo sistema KPIH, para as gerencias administrativa, operacional e médica.
- 2.8 Elaboração de análises comparativas dos custos apurados por centro de custos.
- 2.9 Elaboração e circularização de CI – informativo sobre prazos e forma de entrega e validação dos relatórios de coleta para os setores.
- 2.10 Visitas aos setores para esclarecimentos de duvidas, conforme solicitação dos gestores.
- 2.11 Reunião com assessoria administrativa para esclarecimento de dúvidas sobre relatórios de coleta dos setores administrativo.
- 2.12 Reunião com a supervisão da farmácia para definição da alocação assertiva dos colaboradores da farmácia na folha de pagamento.
- 2.13 Reunião com supervisão de recursos humanos para definição das escalas e atualização da folha de pagamentos.



3. ATIVIDADES PENDENTES

- 3.1 Validação completa dos relatórios de coleta.
- 3.2 Atualização da folha de pagamentos.

4. INDICADORES

4.1 – DEMONSTRATIVO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Demonstrativo de resultado

Condominio Solidarieidade - 1/2020 - 10/2020 - Com Recursos Externos

| Descrição | 1/2020 | 2/2020 | 3/2020 | 4/2020 | 5/2020 | 6/2020 | 7/2020 | 8/2020 | 9/2020 | 10/2020 | Média | Acumulado |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Leitos / Dia | 1.612,00 | 1.508,00 | 1.643,00 | 1.590,00 | 1.643,00 | 1.590,00 | 1.612,00 | 1.643,00 | 1.590,00 | 1.612,00 | 1.604,30 | 16.043,00 |
| Pacientes / Dia | 763,00 | 831,00 | 848,00 | 447,00 | 503,00 | 498,00 | 523,00 | 584,00 | 794,00 | 722,00 | 651,30 | 6.513,00 |
| % de Ocupação | 47,33 | 55,11 | 51,61 | 28,11 | 30,61 | 31,32 | 32,44 | 35,54 | 49,94 | 44,79 | 40,60 | 40,60 |
| Qtde de Funcionários Operacional | 76 | 77 | 73 | 78 | 75 | 73 | 74 | 77 | 78 | 79 | 76 | 762 |
| Qtde de Funcionários Servs de Apoio | 51 | 52 | 51 | 50 | 51 | 53 | 54 | 57 | 54 | 54 | 52 | 525 |
| Qtde de Funcionários Administrativo | 17 | 17 | 18 | 16 | 17 | 17 | 17 | 17 | 16 | 14 | 17 | 166 |
| Qtde Total Funcionários Total Ativos | 144 | 146 | 142 | 144 | 143 | 143 | 145 | 151 | 148 | 147 | 145 | 1.453 |
| (+) Receita SUS | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 17.729.973 |
| Receita Bruta Total (Produção) | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 17.729.973 |
| (=) Receita líquida | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 1.772.997 | 17.729.973 |
| (-) Custos Variáveis | 257.877 | 242.632 | 213.166 | 205.714 | 219.256 | 278.175 | 244.418 | 327.611 | 325.622 | 323.681 | 263.815 | 2.638.151 |
| (=) Margem de Contribuição | 1.515.121 | 1.530.365 | 1.559.831 | 1.567.283 | 1.553.742 | 1.494.823 | 1.528.579 | 1.445.387 | 1.447.376 | 1.449.317 | 1.509.182 | 15.091.822 |
| (-) Custos Fixos | 1.361.611 | 1.371.989 | 1.385.036 | 1.339.854 | 1.321.641 | 1.285.872 | 1.229.591 | 1.287.945 | 1.327.192 | 1.359.081 | 1.326.981 | 13.269.811 |
| (=) Lucro Op. Antes das Desp. e Rec. Financeiras | 153.509 | 158.377 | 174.796 | 227.429 | 232.101 | 208.951 | 298.988 | 157.441 | 120.184 | 90.236 | 182.201 | 1.822.011 |
| (=) EBITDA | 153.509 | 158.377 | 174.796 | 227.429 | 232.101 | 208.951 | 298.988 | 157.441 | 120.184 | 90.236 | 182.201 | 1.822.011 |
| (=) Resultado Antes do Imposto de Renda | 153.509 | 158.377 | 174.796 | 227.429 | 232.101 | 208.951 | 298.988 | 157.441 | 120.184 | 90.236 | 182.201 | 1.822.011 |
| Lucro Líquido | 153.509 | 158.377 | 174.796 | 227.429 | 232.101 | 208.951 | 298.988 | 157.441 | 120.184 | 90.236 | 182.201 | 1.822.011 |
| Pacientes / Dia no Ponto de Equilíbrio | 685,69 | 745,00 | 752,97 | 382,14 | 427,86 | 428,39 | 420,70 | 520,39 | 728,07 | 677,05 | 572,67 | 5.726,70 |
| % de Ocupação no Ponto de Equilíbrio | 42,54 | 49,40 | 45,83 | 24,03 | 26,04 | 26,94 | 26,10 | 31,67 | 45,79 | 42,00 | 35,70 | 35,70 |
| Receita Bruta no Ponto de Equilíbrio | 1.593.360 | 1.589.511 | 1.574.314 | 1.515.717 | 1.508.144 | 1.525.162 | 1.426.202 | 1.579.870 | 1.625.775 | 1.662.609 | 1.558.946 | 15.589.462 |
| Margem de Contribuição à 50% da ocupação | 1.600.508 | 1.388.563 | 1.511.086 | 2.787.449 | 2.537.572 | 2.386.313 | 2.355.707 | 2.033.194 | 1.449.198 | 1.617.935 | 1.858.729 | 18.587.295 |
| Margem de Contribuição à 60% da ocupação | 1.920.609 | 1.666.275 | 1.813.304 | 3.344.939 | 3.045.086 | 2.863.576 | 2.826.848 | 2.439.832 | 1.739.038 | 1.941.522 | 2.230.475 | 22.304.754 |

8.2 GESTÃO FINANCEIRA

1. Atividades Planejadas

- 1.1 Análise encerramento contábil balancetes.
- 1.2 Apresentação Números Financeiro orçado x realizado
- 1.3 Elaboração de Escalas Mensais do Setor.
- 1.4 Envio de Documentação SES – Mensal
- 1.5 Elaboração e envio de informativo SIPEF
- 1.6 Cumprimento das Rotinas (Composição do fluxo de caixa - contas a pagar, controle de repasses, efetivação de pagamentos, baixas, conciliações, elaboração

de demonstrativos gerenciais, elaboração orçamento e acompanhamento da execução orçamentária, gestão de arquivo, envio de documentação à contabilidade).

1.7 Reuniões Semanais do Setor.

1.8 Reuniões Gerenciais Semanais

1.9 Orientação aos Setores de Contratos e Suprimentos sobre fluxo de processos de pagamentos.

1.10 Arquivo documentação

2. Atividades Realizadas

2.1 Análise encerramento contábil balancetes.

2.2 Apresentação Números Financeiro orçado x realizado

2.3 Elaboração de Escalas Mensais do Setor.

2.4 Prestação de contas D+1 e Mensal.

2.5 Envio de Documentação (extratos bancários, demonstrativos folha, razão e balancetes) à SES – Mensal

2.6 Cumprimento das Rotinas (Composição do fluxo de caixa - contas a pagar, controle de repasses, efetivação de pagamentos, baixas, conciliações, elaboração de demonstrativos gerenciais, elaboração orçamento e acompanhamento da execução orçamentária, gestão de arquivo, envio de documentação à contabilidade).

2.7 Realização de reuniões semanais do setor para definição da agenda e planejamento das atividades e acompanhamento do cumprimento tempestivo das obrigações, bem como a otimização do tempo.

2.8 Participação em reuniões gerenciais semanais para tratativas diversas, orientações, estratégias, etc.

2.9 Diante da indisponibilidade do módulo de “contratos” no sistema MV, definiu-se em reunião (Diretoria Geral, Gerencia e Coordenação Financeira) que as previsões oriundas de contratos de prestação de serviços serão inseridas diretamente no módulo financeiro com o status de “previsão” a fim de suprir os relatórios gerenciais.

2.10 Revisão de relatórios diversos no sistema MV.

2.11 Reuniões para análise e definições sobre o plano de contingenciamento.

2.12 Arquivo documentação.



3. Atividades Pendentes

3.1 Finalização dos trabalhos de auditoria independente com a empresa Work 7 para elaboração do parecer do exercício 2020.

4. Indicadores

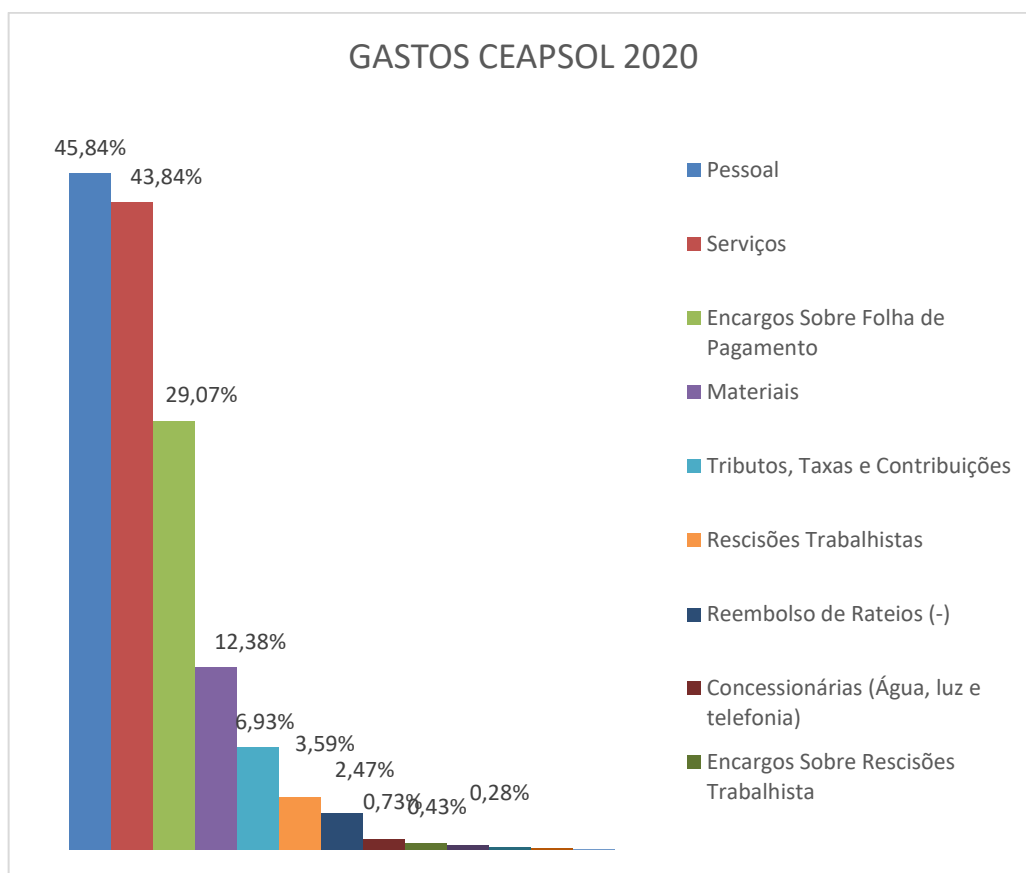
Os indicadores representam de forma quantitativa a evolução e desempenho da empresa. Cada indicador deve ser acompanhado de uma meta que fornecerá informação de sucesso ou fracasso na avaliação do processo.

Abaixo seguem os indicadores de gastos/despesas realizados no período em suas maiores áreas.

Os relatórios financeiros de fluxo de caixa têm como principal objetivo analisar o desempenho dos setores do hospital no que se refere aos seus gastos e efetividade das políticas de economicidade.

DESPESAS REALIZADAS CEAP-SOL 2020.





Fonte: Fluxo de Caixa – 2020

8.3 CONCLUSÃO DA GESTÃO FINANCEIRA/CUSTOS

O Relatório Gerencial é uma ferramenta que permite uma visão macro do setor descrito.

A gestão de custos atua forma pontual e objetiva na demonstração dos custos do hospital. Os dados são inseridos na plataforma KPIH, permitindo uma análise histórica da evolução dos custos. Reuniões com gestores e diretoria permitiram avaliar no detalhe pontos importantes e tratar tempestivamente situações que impactariam no resultado financeiro/operacional no Hospital.

A gestão financeira atua com o objetivo de garantir a produção e entrega de forma tempestiva e coesa, através de relatórios gerenciais, demonstrativos, fluxos, orçamentos e outros, dados e informações que subsidiam e margeiam a tomada de decisões para a gestão dos recursos recebidos, bem como a prestação de contas junto aos Órgãos competentes.

9. AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2020

Neste tópico, apresentamos fotos ilustrativas de algumas atividades e ações realizadas por toda a equipe do CEAP-SOL durante o ano de 2020:



31.01.20 – Posse do Conselho Local
de Saúde



17.01.20 - Treinamento/capacitação da equipe
acerca dos principais aspectos envolvendo a
Covid-19.



21.02.20 – Ação de Carnaval em parceria
com a PRF



20.03.20 - Adequações físico-estruturais para
o combate à pandemia



20.03.20 - Adequações físico-estruturais para o combate à pandemia



21.04.20 - Treinamentos de paramentação e desparamentação das equipes



07.05.20 - Recebimento de EPIs por parte da Agroquima



19.05.20 - Informatização das ordens de serviço



20.05.20 - Adequações físico-estruturais para o combate à pandemia



27.05.20 - Simulação de atendimento a paciente confirmado ou suspeito de Covid-19



01.06.20 - Realização de testagem dos colaboradores contra a Covid-19



07 à 09.10.20 – III SIPAT



01.12.20 - Ações de adesão á campanha do Dia Mundial de Combate à AIDS

O Instituto Sócrates Guanaes assumiu a gestão do CEAP-SOL em 2013, por meio do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, firmado com o Estado de Goiás por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde. É uma unidade nova na rede estadual. Contudo, vem apresentando pontos positivos, na ânsia de prestar sempre uma melhor assistência ao usuário.

Pelo presente Relatório Gerencial e de Atividades, pode-se observar a evolução do CEAP-SOL. Mesmo com um cenário de desafios, trazido a partir da declaração de situação de Pandemia, realizada pela Organização Mundial de Saúde – OMS em março/2020, os indicadores de qualidade, taxa de mortalidade e média de tempo de permanência, demonstram real melhoria do processo de trabalho da unidade, que busca um atendimento humanizado e com qualidade.




As pesquisas de satisfação do usuário também refletem a qualidade do atendimento, com uma média de 90% de avaliações positivas.

Conquistas como essas somente são possíveis quando se possuem profissionais engajados e unidos em uma mesma missão, o que nitidamente está presente tanto no HDT quanto no CEAP-SOL, ambos geridos pelo Instituto Sócrates Guanaes.

Com a Pandemia, foi criado o Gabinete de Crise Covid-19, cuja finalidade principal é a de promover ações de contingenciamento de suprimentos indispensáveis à prevenção e atendimento dos casos, definição de protocolos e fluxogramas técnico-operacionais, além de planejamento antecipado das ações, visando minimizar ao máximo os impactos gerados pelo vírus na instituição.

Este Relatório Gerencial e de Atividades demonstrou que, apesar de todas as adversidades do momento, o CEAP-SOL manteve a oferta de uma assistência em saúde humanizada e eficiente, com a qualidade e segurança que a população precisa e merece, e, certamente, objetiva o Estado de Goiás.

Goiânia, 28 de junho de 2022.


Bruno Almeida
Diretor Geral
CEAP-SOL/ISG

Bruno Almeida

Diretor geral


Dra. Débora Rigo
Diretora Técnica
CEAP-SOL

Dra Débora Rigo

Diretora Técnica

Observação: Todas as informações deste relatório foram atualizadas por meio do banco de dados do CEAP-SOL.