



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



HUGOL⁺
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE
DE SIQUEIRA

9º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Item 2 e 3, Anexo I)

(Referência: Janeiro de 2022)

Goiânia-GO
Fevereiro/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes
Clidenor Gomes Filho
Cyro Miranda Gifford Júnior
Fernando Moraes Pinheiro
José Evaldo Balduino Leitão
Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho
Rubens José Fileti
Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira
Alcides Rodrigues Junior
César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier
Pedro Daniel Bittar
Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente
José Evaristo dos Santos – Vice-Diretor
Mauro Aparecido de Oliveira – Vice-Diretor

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais
Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo
Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro
Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO HUGOL

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral
Luiz Carlos Junio Sampaio Teles - Diretor Administrativo e Financeiro
Luiz Arantes Resende - Diretor Técnico

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	10
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	10
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL	12
3.1 Assistência hospitalar	14
4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL	15
4.1 Indicadores assistenciais	15
4.2 Indicadores de desempenho.....	19
4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia	20
4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos	20
4.2.1.1 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão ..	21
4.3 Análise crítica dos resultados alcançados	22
4.3.1 Internações (saídas hospitalares)	22
4.3.2 Cirurgias Programadas	24
4.3.3 Serviço de Hemodinâmica	26
4.3.4 Atendimento Ambulatorial	27
4.3.5 Serviço de Atenção Domiciliar	27
4.3.6 SADT Externo	28
4.4 Indicadores do Serviço de Hemoterapia	29
4.4.1 Bolsas de sangue total coletadas	29
4.4.2 Inaptidão Clínica	29
4.4.3 Coletas de plaquetas por aférese	30
4.4.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos	30
4.4.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade.....	32
4.4.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias	32
4.4.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	32
4.4.8 Análise crítica dos indicadores assistenciais	33
4.5 Indicadores da parte variável do contrato	35
4.5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	35

4.5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	36
4.5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	37
4.5.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI).....	38
4.5.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias).....	38
4.5.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	39
4.5.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	40
4.5.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	41
4.5.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	42
4.5.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	43
4.5.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	44
4.5.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca.....	45
4.5.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos	46
4.6 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT	47
4.6.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes	47
4.6.2 Taxa de doadores espontâneos	48
4.6.3 Taxa de doadores de repetição	49
4.6.4 Taxa de doadores de 1ª vez	50
4.6.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)	51
4.6.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia.....	52
4.6.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue	53
4.6.8 Índice de Produção de Hemocomponentes	54
4.6.9 Percentual de execução do plano de educação permanente	55
4.6.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT	56
4.6.11 Análise crítica dos indicadores de desempenho	57
4.7 Indicadores de caráter informativo.....	58
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	61
5.1 Índice de Satisfação dos Usuários.....	61

5.2. Projeto Experiência do Paciente	62
5.3. Registros SAU/OUVIDORIA	64
5.4. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS	65
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
7. APÊNDICES	69

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – 01 a 14 de janeiro de 2022 (6º mês).....	23
Gráfico 1 - Saídas hospitalares – 15 a 31 de janeiro de 2022 (7º mês).....	23
Gráfico 3 – Procedimentos de Hemodinâmica – janeiro de 2022	26
Gráfico 4 - Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG	26
Gráfico 5 – Atendimento Ambulatorial – janeiro de 2022.....	27
Gráfico 6 - Serviço de Atenção Domiciliar - janeiro de 2022.....	28
Gráfico 7 - SADT Externo - janeiro de 2022	28
Gráfico 8 - Bolsas de sangue total coletadas - janeiro de 2022	29
Gráfico 9 - Inaptidão Clínica - janeiro de 2022.....	30
Gráfico 10 - Coletas de plaquetas por aférese – janeiro de 2022.....	30
Gráfico 11 - Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – janeiro de 2022	31
Gráfico 12 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - janeiro de 2022	32
Gráfico 13 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - janeiro de 2022.....	32
Gráfico 14 - Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado - janeiro de 2022 (Em atualização)	33
Gráfico 15 - Taxa de Ocupação Hospitalar – janeiro de 2022	35
Gráfico 16 - Tempo Médio de Permanência – janeiro de 2022.....	36
Gráfico 17 - Índice de Intervalo de Substituição – janeiro de 2022.....	37
Gráfico 18 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – janeiro de 2022.....	38
Gráfico 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – janeiro de 2022.....	39
Gráfico 20 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) - janeiro de 2022	40
Gráfico 21 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) - janeiro de 2022	41
Gráfico 22 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - janeiro de 2022	42
Gráfico 23 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas - Janeiro de 2022	43
Gráfico 24 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - janeiro de 2022	44

Gráfico 25 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS - janeiro de 2022.....	45
Gráfico 26 - Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – novembro/2021 a janeiro de 2022	46
Gráfico 27 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos - janeiro de 2022	46
Gráfico 28 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes - janeiro de 2022	48
Gráfico 29 - Taxa de doadores espontâneos - janeiro de 2022	49
Gráfico 30 - Taxa de doadores de repetição - janeiro de 2022	50
Gráfico 31 - Taxa de doadores de 1ª vez - janeiro de 2022	51
Gráfico 32 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) - janeiro de 2022	52
Gráfico 33 - Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- janeiro de 2022	53
Gráfico 34 - Percentual de satisfação de doadores de sangue - janeiro de 2022	54
Gráfico 35 - Índice de Produção de Hemocomponentes- janeiro de 2022	55
Gráfico 36 - Percentual de execução do plano de educação permanente - janeiro de 2022	56
Gráfico 37 - Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT - janeiro de 2022	57
Gráfico 38 - Índice de Satisfação de janeiro de 2022	61
Gráfico 39 - Índice de Satisfação por Serviço – janeiro de 2022	62
Gráfico 40 - Canais de comunicação utilizados – janeiro de 2022	65
Gráfico 41 - Resolução de queixas - dezembro de 2021	67
Gráfico 42 - Resolução de queixas - janeiro de 2022	67

TABELAS

Tabela 1 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares	15
Tabela 2 - Volume contratado de Cirurgias Programadas.....	16
Tabela 3 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica.....	16
Tabela 4 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial.....	17
Tabela 5 - Volume Contratado para Serviço de Atenção Domiciliar.....	17
Tabela 6 - Volume Contratado para SADT Externo	18
Tabela 7 - Volume Contratado para o Serviço de Hemoterapia.....	18
Tabela 8 - Indicadores de desempenho	19
Tabela 9 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia.....	21
Tabela 10 - Indicadores de avaliação e monitoramento	21
Tabela 11 - Saídas Hospitalares - Pacientes HGG	24
Tabela 12 - Hemocomponentes Produzidos - janeiro de 2022.....	31
Tabela 13 - Indicadores de caráter informativo	58
Tabela 14 - Índice “Experiência do Paciente” – janeiro de 2022	63
Tabela 15 - Tipos de Chamados - SAU - janeiro de 2022	64

FIGURAS

Figura 1 – Ação destaque de janeiro /2022.....	11
--	----

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento do Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho: atividades mínimas a realizar, páginas 14 a 22 (9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO).

A AGIR, gestora do HUGOL, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como **Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.073, de 17 de julho de 2018.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.

CNES: 7743068

Endereço: Avenida Anhanguera, nº 14527 – Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

Tipo de Unidade: Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária; unidade de média e alta complexidade, especializada em urgência/emergência, atendimentos cirúrgicos (cirurgia geral, pediátrica, bucomaxilofacial, torácica, plástica para o centro de queimados, neurológica, vascular, urologia, ortopedia/traumatologia e cirurgia cardíaca), atendimentos clínicos (clínica geral, pediatria, cardiologia, neurologia, nefrologia, para o tratamento de hemodiálise de pacientes internados e hematologia para atendimento à Unidade de Coleta e Transfusão), medicina intensiva: adulta e pediátrica e unidade de queimados, regulados pelo sistema de regulação estadual de Goiás.

Trata-se de uma referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, ininterruptamente.

Gerência da Unidade e Gestão do Sistema: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

O hospital conta com uma estrutura física de 71.903,16 m² de área construída e foi dotado de equipamentos e tecnologias modernas. Inaugurou em setembro de 2021 a nova recepção geral da unidade, oferecendo maior conforto aos visitantes e agilidade no atendimento. A qualidade dos serviços oferecidos pela unidade é reconhecida pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, com o Selo de Acreditado Pleno – ONA 3.

Figura 1 – Ação destaque de janeiro /2022



Fonte: Ncom/HUGOL

O Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (Hugol), recebeu no mês de janeiro, a Acreditação com Excelência, nível 3, a mais alta certificação de qualidade hospitalar atribuída pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A recertificação reafirma o compromisso dos profissionais da instituição com a qualidade e a segurança assistencial.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

No mês de janeiro foi promovida a conscientização da importância de se cuidar da saúde mental e emocional.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), o Brasil é o país mais ansioso do mundo (9,3%) e o segundo maior das Américas em depressão (5,8%).

A campanha foi criada em 2014 por um grupo de psicólogos de Uberlândia (MG), em alusão às tradicionais comemorações das festas de fim de ano, quando as pessoas costumam analisar suas vidas e planejar o ano seguinte.

De acordo com os idealizadores, de maneira simbólica, o primeiro mês do ano é reservado como uma “página em branco” para que novas práticas sejam reescritas, objetivando o bem estar da saúde mental.



Também no mês de janeiro o HUGOL participou de ação da Secretaria Estadual de Saúde de realização de testes rápidos de Antígeno para a COVID-19. O atendimento foi gratuito e aberto a toda população sem necessidade de agendamento prévio, aconteceu em tendas instaladas no estacionamento ao lado do auditório do hospital, com a disponibilização de 500 senhas diárias para a realização do teste.



O trabalho realizado nas tendas de testagem foi um esforço coletivo de diversos profissionais do hospital, que deslocou equipes assistenciais e de apoio com dedicação exclusiva para os atendimentos. Em quatorze dias de testagem foram realizados mais de

6.000 testes, um resultado bastante positivo, uma vez que a testagem em larga escala é uma importante estratégia no combate à pandemia.

Nesse mês tomaram posse os membros da Comissão Interna de Prevenção a Acidentes (CIPA) do para o mandato 2022/2023. A comissão é composta por 30



profissionais, entre titulares e suplentes, e nesta primeira reunião foi definida a presidência da atual gestão, que ficará sob responsabilidade do profissional do Núcleo de Gestão Ambiental, Rhuan Alves, e o vice-presidente será o enfermeiro Vitor Oliveira. Ao término do encontro, como forma de homenagem, houve uma salva de palmas aos

membros que estão deixando a comissão. A CIPA tem o importante papel de observar as condições de risco nos ambientes de trabalho, preservar a saúde e a integridade física dos trabalhadores e prestadores de serviços, buscando formas e métodos de prevenir acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

Entre os dias 25 e 27 de janeiro, o HUGOL realizou o Workshop de Documentos com os diretores, gerentes, coordenadores, supervisores, encarregados e referências de todas as áreas da unidade. O workshop que acontece anualmente é de responsabilidade do



Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), e teve como objetivo padronizar o processo de elaboração e controle de documentos e registros do Programa Estratégico de gestão da Qualidade (PeQui). Para Diego Lacerda, Assistente da Qualidade “treinamentos como esse auxiliam os nossos colaboradores na

execução correta e ágil dos procedimentos, visando garantir o cuidado seguro e eficiente.”

3.1 Assistência hospitalar

A assistência prestada no HUGOL compreende o atendimento às urgências e emergências referenciadas e espontâneas, assistência em regime de hospitalização e acompanhamento ambulatorial para egressos e rede referenciada, conforme fluxo de atendimento estabelecido pela Complexo Regulador Estadual.

Inaugurado em julho de 2015, é hoje Centro de Referência em Assistência a Queimados, possui serviço de Cirurgia Cardíaca adulto e cardiopediatria com suporte de UTI Coronariana, serviço de Cardiologia Intervencionista de Alta Complexidade e Emergência Cardiológica, é referência em trauma adulto e pediátrico e em urgências urológicas. O HUGOL conta ainda com Unidade de Coleta e Transusão própria para atender à demanda interna da unidade e suprir as demais unidades da rede estadual, quando necessário.

A assistência à saúde prestada aos pacientes internados na unidade compreende o conjunto de atendimentos oferecidos desde sua admissão até a alta hospitalar. Os usuários têm acesso aos procedimentos e terapêuticas necessárias para obter ou completar o diagnóstico e recebem o tratamento e todos os recursos relacionados a ele de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.



A unidade conta com equipe médica e multiprofissional especializada, assistência farmacêutica e nutricional e demais serviços de apoio para garantir a integralidade da assistência prestada. São mais de três mil profissionais de diversos vínculos comprometidos em acolher e cuidar das pessoas, promovendo assistência segura em saúde pública.

4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 9º termo aditivo ao contrato de gestão nº 003/2014-SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada.

4.1 Indicadores assistenciais

As **saídas hospitalares** correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. O quantitativo mensal de saídas hospitalares deverá ser informado estratificado em **clínica cirúrgica, clínica médica, clínica médica pediátrica, clínica cirúrgica pediátrica e queimados**, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

Tabela 1 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares	Meta mensal 1º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Clínica Cirúrgica	728	1.047	10.650
Clínica Médica	477	535	6.072
Clínica Médica Pediátrica	194	258	2.713
Clínica Cirúrgica Pediátrica	-	34	204
Enfermaria de Queimados	17	17	204
Total de Saídas Hospitalares	1.416	1.891	19.843

Fonte: 9º termo aditivo

Deverão ser informados também os seguintes indicadores, ainda que não componham meta de execução

- **Diárias Clínica Covid-19 Pediátrico (estimativa)**
- **Diárias Clínica Covid-19 Adulto (estimativa)**

As **cirurgias programadas** realizadas no HUGOL contemplam as linhas de alto giro (cirurgias que necessitam de menor tempo de permanência), cardíacas adulto cardíacas pediátricas e neonatais e cirurgias de neurocirurgia adulto. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo :

Tabela 2 - Volume contratado de Cirurgias Programadas

Cirurgias programadas	Meta mensal 1º ao 3º mês	Meta mensal 4º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Cirurgias de alto giro	-	-	413	2.478
Cirurgias cardíacas adulto	40	40	40	480
Cirurgias cardíacas neo/pediátricas	20	20	20	240
Neurocirurgia/neuro-endovascular	-	15	15	135
Total de Cirurgias Programadas	60	75	488	3.333

Fonte: 9º termo aditivo

Para avaliação da meta das cirurgias programadas cardíacas (adulto, pediátrica e neonatal) e neurocirurgias, será observada a oferta do serviço para a Regulação.

Os procedimentos realizados no serviço de **hemodinâmica** do HUGOL compreendem intervenções de cardiologia invasiva de alta complexidade, realizados em pacientes adultos vítimas de infarto e em pacientes pediátricos com disfunções congênitas. Para esta linha de contratação foram definidas as seguintes metas assistenciais:

Tabela 3 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica

Hemodinâmica	Meta mensal	Meta anual
Total de Procedimentos de Hemodinâmica	300	3.600

Fonte: 9º termo aditivo

No HUGOL os **atendimentos ambulatoriais** contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais, de acordo com a demanda de atendimentos. No 9º Termo Aditivo foram incluídas as linhas de oferta de leitos dia e procedimentos ambulatoriais programados. Para a linha apresentamos abaixo as metas pactuadas.

Tabela 4 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Meta mensal 1º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Consultas Médicas	2.988	2.988	35.856
Consultas Não-Médicas	2.590	2.590	31.080
Diárias de hospital dia	-	396	2.376
Procedimentos programados	-	198	1.188
Total de atendimentos Ambulatoriais	5.578	6.172	70.500

Fonte: 9º termo aditivo

Nota: Conforme o item 4.4.18 do 9º termo aditivo, as consultas realizadas pelo Serviço Social no atendimento ambulatorial deverão ser registradas separadamente e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO.

O **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD** oferece atenção domiciliar à pacientes com dificuldades motoras, politraumatizados e grandes incapacitados, que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado prioritariamente para pacientes provenientes egressos da internação hospitalar da unidade. Para este indicador, a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

Tabela 5 - Volume Contratado para Serviço de Atenção Domiciliar

Serviço de Atenção Domiciliar	Meta mensal 1º ao 3º mês	Meta mensal 4º ao 5º mês	Meta mensal 6º ao 12º mês	Meta anual
Total de atendimentos - SAD	-	45	90	720

Fonte: 9º termo aditivo

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo** contempla a disponibilização de ofertas de exames de colangiopancreatografiaretrógrada endoscópica (CPRE), ecocardiografia transtorácica, ressonância magnética e tomografia computadorizada a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente

regulados pelo Complexo Regulador Estadual. A unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo de exames:

Tabela 6 - Volume Contratado para SADT Externo

SADT Externo	Meta mensal 1º ao 3º mês	Meta mensal 4º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	-	-	22	132
Ecocardiografia Transtorácica	50	150	150	1.500
Ressonância Magnética	-	-	250	1.500
Tomografia Computadorizada	450	450	350	4.800
Total de Exames	500	600	772	7.932

Fonte: 9º termo aditivo

O **Serviço de Hemoterapia** do HUGOL, atuante desde a abertura da unidade, foi incluído entre as linhas de contratação, com designação de metas e indicadores próprios do serviço. Os atendimentos são realizados pela Unidade de Coleta e Transfusão – UCT da unidade e visam atender a demanda interna de hemocomponentes da unidade, além de distribuição a outros serviços de saúde, com autorização da Secretaria de Estado da Saúde - SES-GO, atendendo a legislação vigente. Para esta linha de contratação, seguem as metas pactuadas:

Tabela 7 - Volume Contratado para o Serviço de Hemoterapia

Serviço de Hemoterapia	Meta mensal	Meta anual
Bolsas de sangue total coletadas	700	8.400
Coletas de plaquetas por Aférese (doadores)	10	120
Hemocomponentes Produzidos	1.500	18.000
Inaptidão Clínica	≤ 18%	≤ 18%

Perda de Concentrado de Hemácias por validade	$\leq 5\%$	$\leq 5\%$
Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias*	$\geq 8\%$	$\geq 8\%$
Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	100%	100%

*Aferição trimestral

Fonte: 9º termo aditivo

Nota: Conforme o item 11.1.1 do 9º termo aditivo, considerando a sazonalidade da captação de doadores de sangue, as metas dos indicadores de Bolsas de sangue total coletadas e Quantitativo de Hemocomponentes produzidos, devem ser apresentadas mensalmente, entretanto para efeito de cumprimento contratual, a produção dos indicadores supracitados será analisada trimestralmente calculando-se a média do período.

4.2 Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o 9º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal:

Tabela 8 - Indicadores de desempenho

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 7
Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	≤ 30
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	$\leq 20\%$
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	$\leq 5\%$
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	$\leq 1\%$
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	$\leq 5\%$

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%
Taxa de Reinternação por infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgia Cardíaca	≤ 5%
Qualidade dos hemocomponentes produzidos*	-

*Indicador estratificado na Tabela 10 (Item 4.2.1.1)

Fonte: 9º termo aditivo

Em acordo ao 9º termo aditivo, deverão ser informados também os seguintes indicadores, ainda que não componham meta:

- Percentual de ocorrência de rejeições no SIH até a obtenção da habilitação em traumatologia/ortopedia e Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia. Pós habitação irá compor o cálculo de meta de desempenho.
- Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca (em até 07 dias);
- Tempo de porta para hemodinâmica;
- Quantitativo de cirurgias cardíacas adulto, pediátricas e neonatais, separadamente.

4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Estes indicadores avaliam individualmente a qualidade de cada hemocomponente produzido na unidade, e conforme pactuado no 9º termo aditivo deve ser alcançado o percentual de conformidade igual ou maior que 90%.

Na tabela abaixo são apresentados os indicadores com suas respectivas metas e periodicidade de avaliação.

Tabela 9 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia

Indicadores de Qualidade dos hemocomponentes produzidos	Periodicidade de avaliação	Meta
Concentrado de Hemácias	Mensal	90%
Concentrado de Hemácias Desleucocitadas	Mensal	90%
Concentrado de Plaquetas Randômicas	Mensal	90%
Concentrado de Plaquetas por Aférese	Mensal	90%
Plasma Fresco Congelado	Semestral	90%
Crioprecipitado	Semestral	90%

Fonte: 9º termo aditivo

4.2.1.1 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão

A Unidade de Coleta e Transfusão – UCT do HUGOL tem capacidade para atender 60 doadores por dia com funcionamento de segunda a sexta das 7h às 18h30 e aos sábados das 7h às 12h, exceto feriados. A UCT realiza triagem clínica de doadores, coleta de sangue e plaquetas, produção de hemocomponentes, testes laboratoriais imunohematológicos dos receptores de hemocomponentes, armazenamento, transporte e distribuição, além dos testes de controle de qualidade, assegurando uma assistência hemoterápica segura e de qualidade aos pacientes da unidade e rede atendida.

Conforme pactuado no 9º termo aditivo, deverão ser informados os seguintes indicadores para avaliação de monitoramento da UCT, que ocorrerá trimestral e semestralmente:

Tabela 10 - Indicadores de avaliação e monitoramento

Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT	Periodicidade de avaliação	Meta
Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes	Mensal	≥ 95%
Taxa de doadores espontâneos	Trimestral	55%
Taxa de doador de repetição	Trimestral	35%
Taxa de Doador de 1ª vez	Trimestral	50%
Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)	Mensal	< 60

Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	Trimestral	$\leq 1\%$
Percentual de satisfação de doadores de sangue	Trimestral	$\geq 95\%$
Índice de Produção de Hemocomponentes	Trimestral	2,1
Percentual de execução do plano de educação permanente	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de manutenções preventivas realizadas nos equipamentos da UCT	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de calibrações de equipamentos realizadas na UCT	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de qualificações térmicas realizadas em equipamentos da UCT	Semestral	$\geq 95\%$

Fonte: 9º termo aditivo

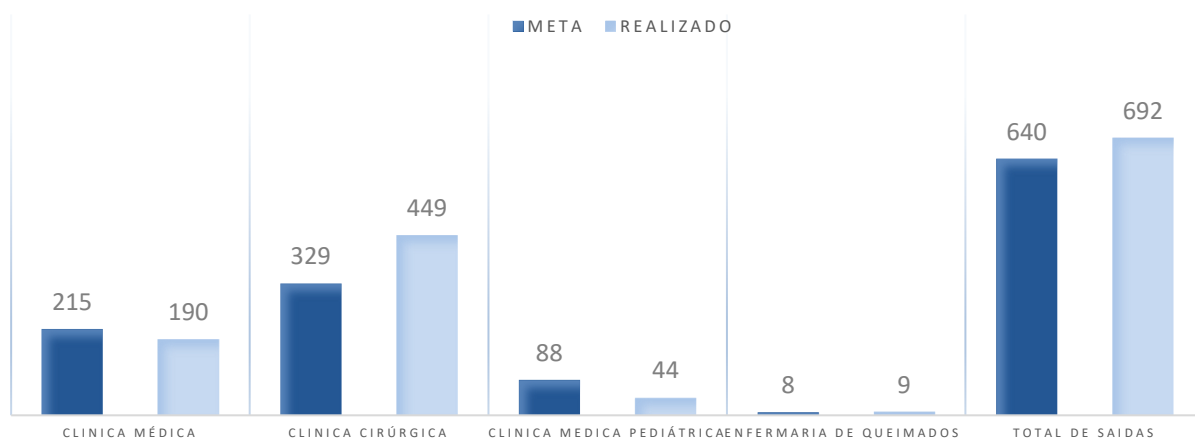
4.3 Resultados alcançados

Apresentamos os resultados obtidos pela unidade no mês de janeiro de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

4.3.1 Internações (saídas hospitalares)

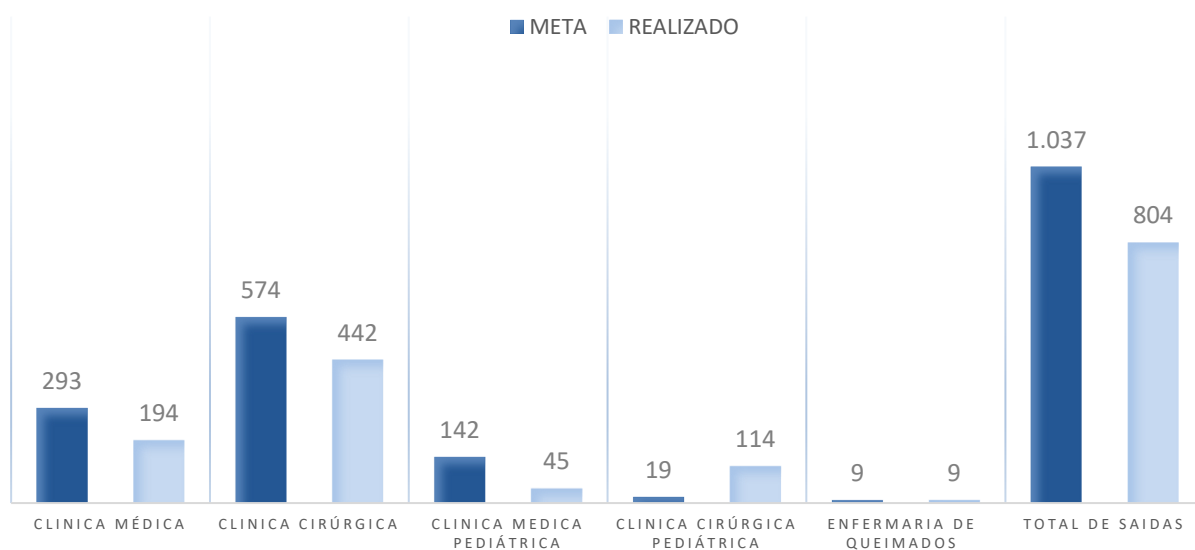
Relativo as saídas hospitalares abaixo são apresentadas em conformidade com o contrato de gestão, onde de 01 a 14 de janeiro contabilizam as metas para o 6º mês e de 15 a 31 de janeiro contabilizam as metas para o 7º mês de prestação de contas para a linha de atividades assistenciais.

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – 01 a 14 de janeiro de 2022 (6º mês)



Fonte: Sistema MV

Gráfico 2 - Saídas hospitalares – 15 a 31 de janeiro de 2022 (7º mês)



Fonte: Sistema MV

Diárias COVID-19	Quantidade
Diárias Clínica COVID Pediátrico	775
Diárias Clínica COVID Adulto	0
Total	775

No mês em análise ocorreram 1.496 saídas, contudo para o período de 01 a 14 de janeiro representando o cumprimento da meta pactuada para o 6º mês ocorreram 692 saídas representando o cumprimento de 108% da meta proporcional contratada para a linha de saídas hospitalares e no período de 15 a 31 de janeiro ocorreram 804 saídas, representando o alcance de 78% da meta proporcional contratada para a linha de saídas hospitalares.

Acerca das diárias clínicas COVID Adulto, pontua-se que a ausência de quantidade se justifica pela inativação da unidade Semicrítica Adulto no mês de outubro de 2021, conforme deliberação da SES/GO. O contrato de gestão previa a partir do 7º mês de contrato a inativação da unidade semicrítica pediátrica, todavia, a unidade segue aguardando orientações da SES/GO para ajuste do quadro de leitos.

Destaca-se ainda as internações e saídas de pacientes oriundos do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG para realização de procedimentos de Hemodinâmica, conforme pactuação firmada entre as unidades e intermediada pela SES/GO. O atual fluxo sistêmico para realização de alguns procedimentos requer a internação de alguns pacientes, o que tem gerado, portanto, registros de internações e saídas hospitalares, entretanto estas não foram contabilizadas para a meta contratual mensal, sendo apresentadas em caráter informativo. No mês de janeiro foram realizadas três saídas de pacientes que realizaram procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Tabela 11 - Saídas Hospitalares - Pacientes HGG

Saídas Hospitalares	Quantidade
Saídas Clínicas	03

Fonte: Sistema MV

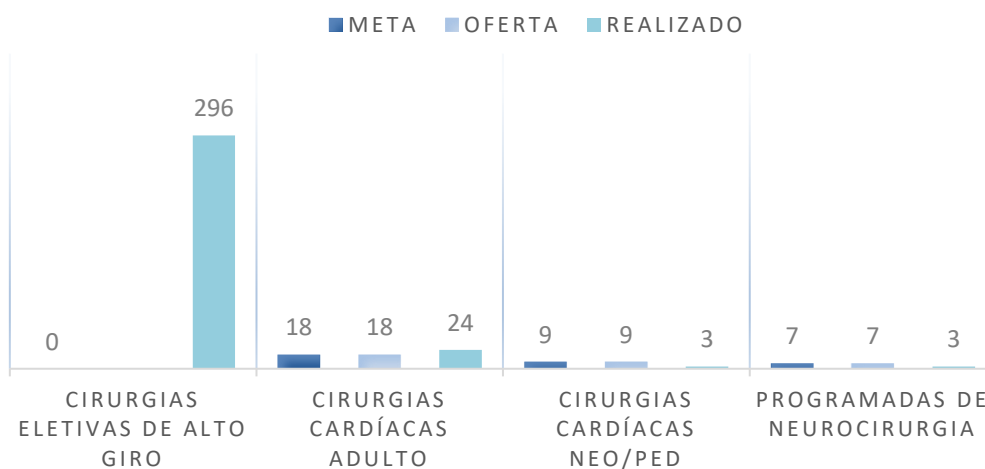
4.3.2 Cirurgias Programadas

As cirurgias programadas que se seguem são apresentadas em conformidade com o contrato de gestão, onde de 01 a 14 de janeiro contabilizam as metas para o 6º mês e de 15 a 31 de janeiro contabilizam as metas para o 7º mês de prestação de contas para a linha de atividades assistenciais.

No período de 01 a 14 de janeiro representando o cumprimento da meta pactuada para o 6º mês ocorreram 326 procedimentos cirúrgicos representando o cumprimento de

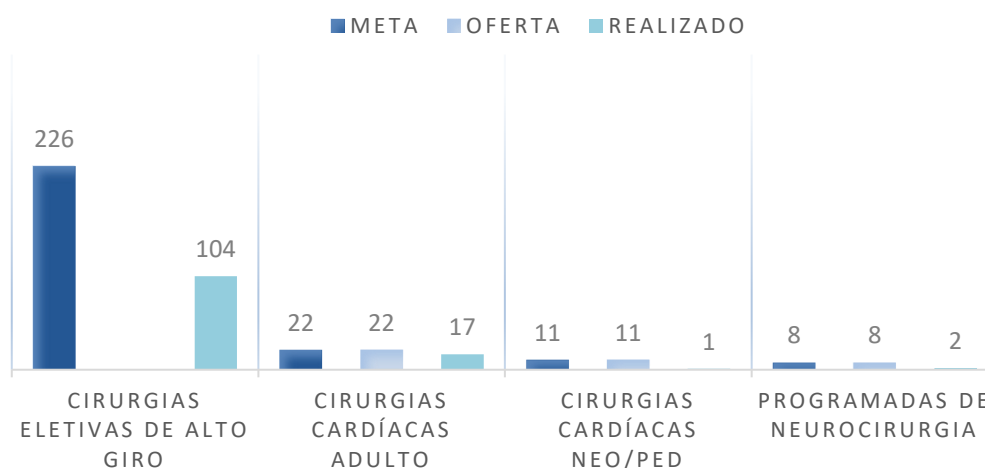
100% da meta proporcional contratada para a linha de cirurgias programadas e no período de 15 a 31 de janeiro ocorreram 124 procedimentos cirúrgicos, representando o alcance de 100% da meta proporcional contratada para a linha de cirurgias cardíacas e de neuroendovascular, avaliadas pela oferta do serviço à regulação, e 46% para a linha de alto giro.

Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – 01 a 14 de janeiro de 2022 (6º mês)



Fonte: Sistema MV

Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – 15 a 31 de janeiro de 2022 (7º mês)

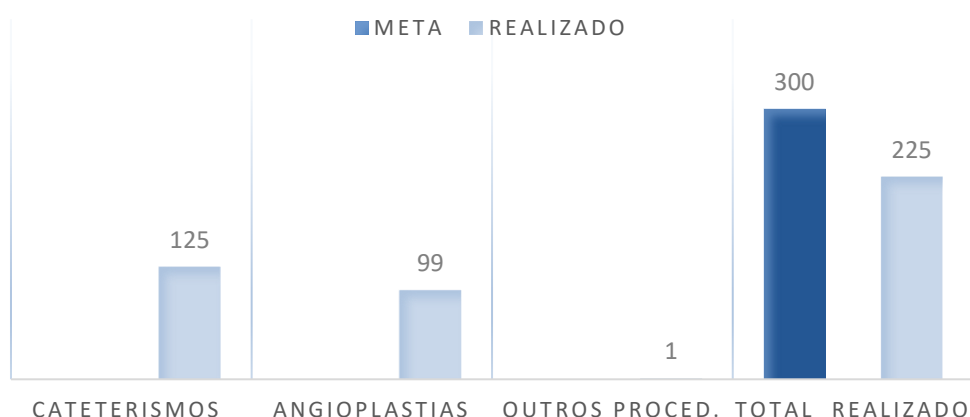


Fonte: Sistema MV

4.3.3 Serviço de Hemodinâmica

No mês de janeiro foram realizados 225 procedimentos de hemodinâmica na unidade, dos quais 125 correspondem a procedimentos de cateterismo, 99 angioplastias e 01 outros procedimentos hemodinâmicos, representando o cumprimento de 75% da meta proposta para a linha de contratação.

Gráfico 2 – Procedimentos de Hemodinâmica – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV

Conforme exposto anteriormente, a unidade oferece desde o mês de setembro/21 suporte ao Hospital Geral de Goiânia para realização de procedimentos hemodinâmicos, que apesar de não serem contabilizados nas metas do HUGOL, utilizam parte dos recursos e equipamentos da unidade.

Gráfico 3 - Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG

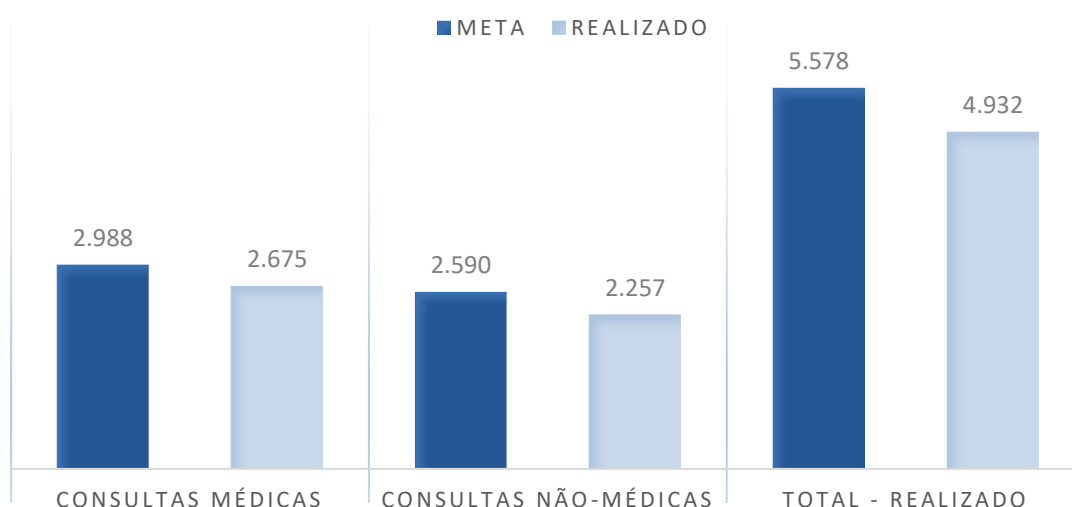
Procedimento realizado	Quantidade
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	7
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR	1
ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDAS	2
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA /VASOS ILÍACOS	3
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTRMIDADES	2
ANGIOPLASTIA DE VASOS PERIFERICOS COM STENT	1
Total	16

Fonte: SUEHE/HUGOL

4.3.4 Atendimento Ambulatorial

No mês de janeiro foram realizadas 4.932 consultas ambulatoriais, onde destas 2.675 correspondem a consultas médicas e 2.257 consultas não médicas, conforme evidenciado no gráfico 4, representando 88% da meta total contratualizada.

Gráfico 4 – Atendimento Ambulatorial – janeiro de 2022

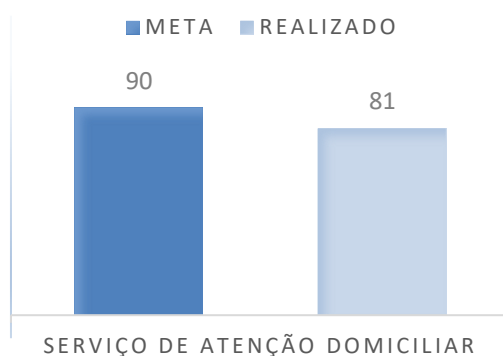


Fonte: Sistema MV

4.3.5 Serviço de Atenção Domiciliar

No período foram atendidos 81 pacientes elegíveis para o serviço de atenção domiciliar, conforme evidenciado no gráfico abaixo.

Gráfico 5 - Serviço de Atenção Domiciliar - janeiro de 2022

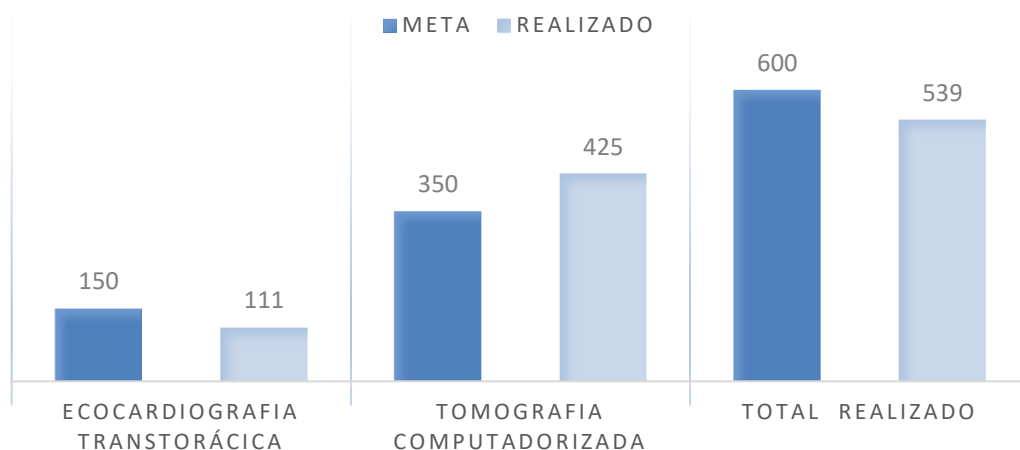


Fonte: GMUT/HUGOL

4.3.6 SADT Externo

No período analisado foram realizados 567 exames de SADT Externo, sendo 111 Ecocardiogramas Transtorácicos e 425 Tomografias Computadorizadas, representando o cumprimento de 90% da meta total contratualizada.

Gráfico 6 - SADT Externo - janeiro de 2022

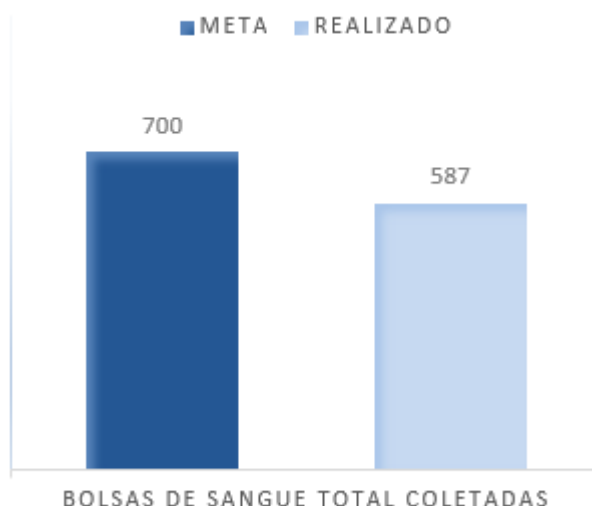


Fonte: SEAME/HUGOL

4.4 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

4.4.1 Bolsas de sangue total coletadas

Gráfico 7 - Bolsas de sangue total coletadas - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

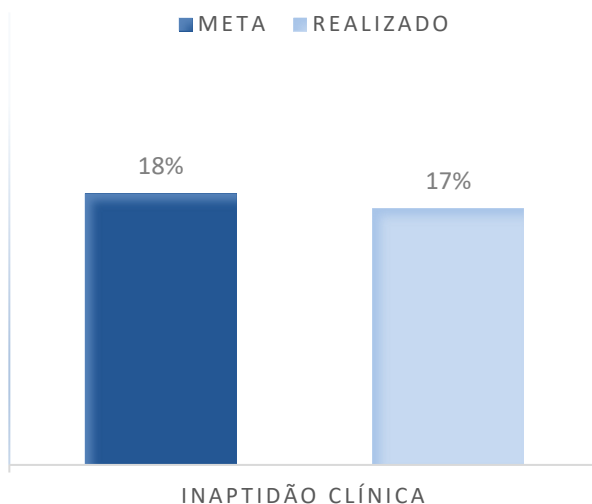
No mês de janeiro foram coletadas 587 bolsas de sangue total pela UCT, representando o alcance de 84% da linha de contratação.

Apresenta-se que o mês de janeiro é um mês de férias escolares, isto posto, a unidade não recebeu doadores com origem dos parceiros oriundos da OVG (bolsistas). Apesar da queda das doações devido aos fatos supracitados, o atendimento transfusional manteve o mesmo volume do mês anterior e a distribuição para o serviço parceiro (Hospital CRER), sofreu um aumento em 10%.

4.4.2 Inaptidão Clínica

No mês de janeiro 17% dos candidatos para doação de sangue na unidade foram classificados como inaptos, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Gráfico 8 - Inaptidão Clínica - janeiro de 2022

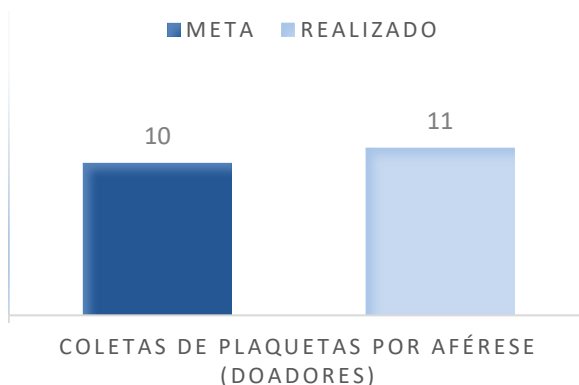


Fonte: UCT/HUGOL

4.4.3 Coletas de plaquetas por aférese

No mês de janeiro foram realizadas 11 coletas de plaquetas por aférese, representando o cumprimento de 110% da linha de contratação.

Gráfico 9 - Coletas de plaquetas por aférese – janeiro de 2022

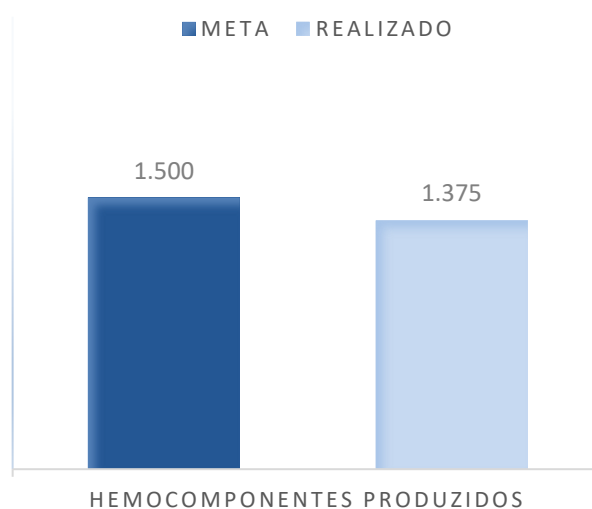


Fonte: UCT/HUGOL

4.4.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos

No mês de janeiro foram produzidos o total de 1.375 hemocomponentes, representando o cumprimento de 92% da linha de contratação.

Gráfico 10 - Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

Tabela 12 - Hemocomponentes Produzidos - janeiro de 2022

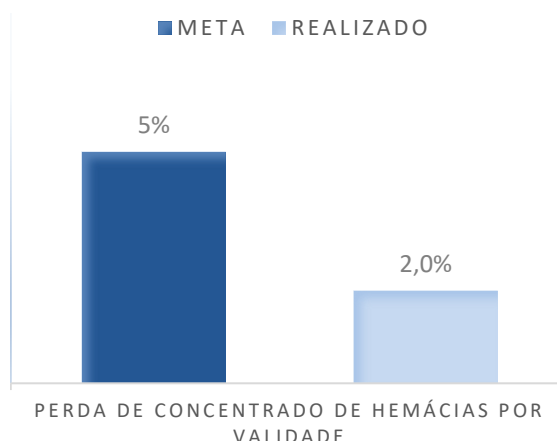
Hemocomponente	Produção
Concentrado de hemácias	562
Concentrado de plaquetas	181
Plasma fresco	444
Crioprecipitado	70
Plasma Comum (PC/PIC)	118
Total	1.375

Fonte: UCT/HUGOL

4.4.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Em janeiro o percentual de perda foi de 2%, em conformidade com a meta contratualizada.

Gráfico 11 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - janeiro de 2022

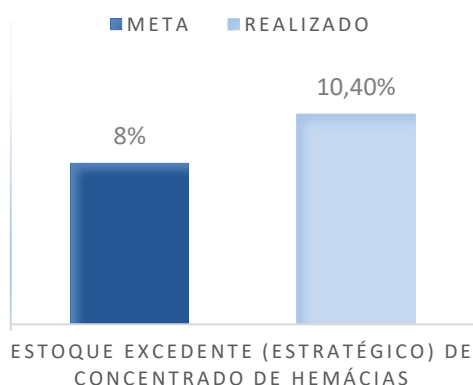


Fonte: UCT/HUGOL

4.4.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias

Em janeiro o percentual do estoque excedente de concentrado de hemácias foi de 10%, em conformidade com a meta contratualizada.

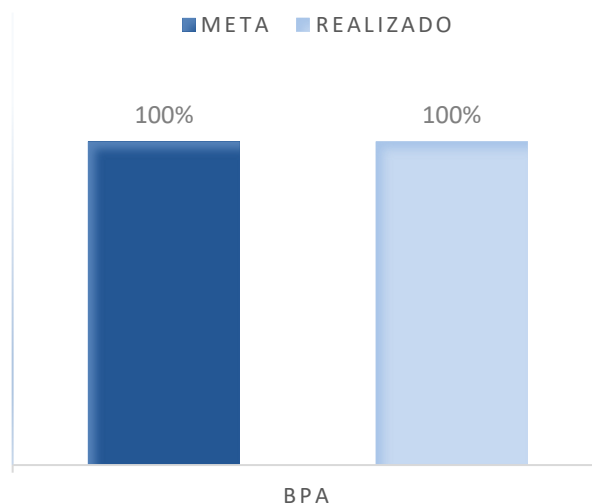
Gráfico 12 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

4.4.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado

**Gráfico 13 - Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado - janeiro de 2022
(Em atualização)**



Fonte: Faturamento/HUGOL

A produção de faturamento dos procedimentos de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) da UCT no período atingiu média de 100% de apresentação, conforme meta contratualizada.

4.4.8 Análise crítica dos indicadores assistenciais

Destacamos que a tendência de alta na demanda por atendimentos de urgência se manteve no mês de janeiro, com uma média de 152 atendimentos diários no serviço, frente a uma capacidade instalada de 7 boxes e 22 observações no Pronto Socorro 1.

Registrou-se nesse período aumento de pacientes de perfil respiratório, que impactou diretamente a dinâmica hospitalar, a gestão de leitos e performance operacional. O atendimento ao paciente do perfil do hospital, associado a suspeita ou confirmação de síndromes respiratórias, tais como COVID-19, aumentam o índice de leitos bloqueados por infecção.

No período, em média 69 leitos estiveram bloqueados diariamente devido ao risco de contágio e isolamento de pacientes, quantitativo este que representa cerca de 14% dos leitos de internação. As unidades de SRAG/Covid representaram 30% dos bloqueios no período, sendo os outros 70% referentes às clínicas e UTIs gerais.

O bloqueio de leitos no período, considerando apenas as unidades de perfil geral, levou à uma redução de oportunidade de operacionalizar 181 saídas, considerando a meta de 85% de taxa de ocupação e 7 dias de permanência. Já em relação aos leitos SRAG/Covid, a redução foi de 74 saídas, entre leitos adultos e pediátricos. A perda de operacionalização no período atingiu mais de 250 internações/saídas, quantitativo este que representa cerca de 13,5% da meta total da linha de contratação e demonstra o impacto na performance do atendimento aos perfis SRAG/Covid-19 e demais vírus respiratórios.

Outro ponto de destaque é o aumento da complexidade dos pacientes atendidos que refletem diretamente na elevação do tempo médio de permanência, o que refletiu na operacionalização de menos de saídas hospitalares no período.

Para as cirurgias programadas em neurocirurgia em janeiro foram realizados 05 procedimentos. Ressaltamos que o serviço de cirurgia cardíaca e de neurocirurgia estão condicionados ao encaminhamento dos pacientes pelo sistema de regulação, para consulta ambulatorial prévia e identificação de pacientes elegíveis para realização dos procedimentos.

Ainda em relação ao serviço de cirurgia cardíacas, destacamos que foram realizadas o total de 45 cirurgias. No total de intervenções cirúrgicas, 20 corresponderam a procedimentos de implantes de marca-passo realizados em pacientes adultos. Reitera-se que a meta é conforme a oferta de procedimentos para a rede.

Destacamos que acerca do quantitativo de procedimentos de hemodinâmica realizados no mês de janeiro, o resultado foi impactado pela captação de pacientes elegíveis para realização dos procedimentos. Sendo importante destacar que embora não tenham sido realizados o quantitativo de procedimentos estabelecido, a estrutura de leitos da cardiologia fora utilizada, com ocupação de 90,9%.

Para os indicadores do serviço de hemoterapia, destacamos que os resultados apresentados estão atrelados às ações internas e externas de captação de novos doadores

para a manutenção de seus estoques e oferecer uma assistência segura aos pacientes graves, politraumatizados ou acometidos de doenças que necessitam de reposição sanguínea atendidos na instituição, uma vez que o quantitativo de coletas realizadas impactam diretamente na performance da maioria dos indicadores que são monitorados, assim como pelos fluxos e rotinas internas implementadas.

4.5 Indicadores da parte variável do contrato

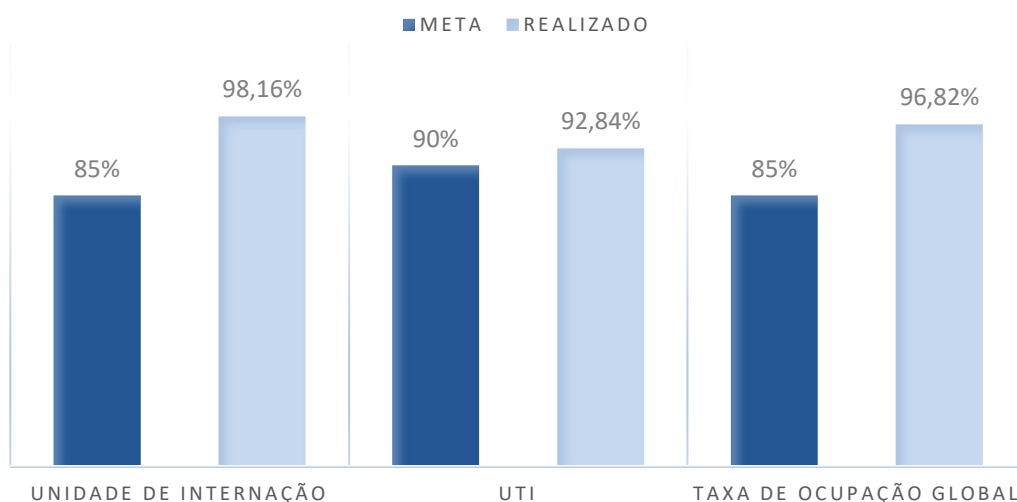
4.5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$

A meta de ocupação na Unidade de Terapia Intensiva, manteve-se em 90%, considerando-se a série histórica da Instituição, devendo ser avaliada separadamente.

Gráfico 14 - Taxa de Ocupação Hospitalar – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme apresentado no gráfico 15, informamos que o resultado obtido para o percentual global de ocupação da unidade no mês de janeiro foi de 96,82%.

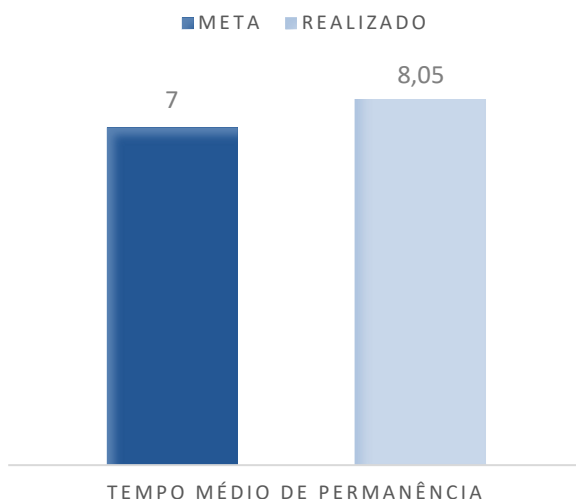
Em relação a taxa de ocupação das unidades de internação, no mês de janeiro o indicador alcançou o resultado de 98,16%, em consonância com a meta do indicador, e para as unidades de terapia intensiva o resultado foi de 92,84%.

4.5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período) e representa o tempo médio de internação dos pacientes nos leitos hospitalares. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 15 - Tempo Médio de Permanência – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Em janeiro o indicador de Tempo Médio de Permanência foi de 8,05 dias, conforme evidenciado no gráfico 16.

Em relação à média de permanência, as unidades que tiveram maior aumento no tempo de internação são as de perfil de maior complexidade, como a unidade de

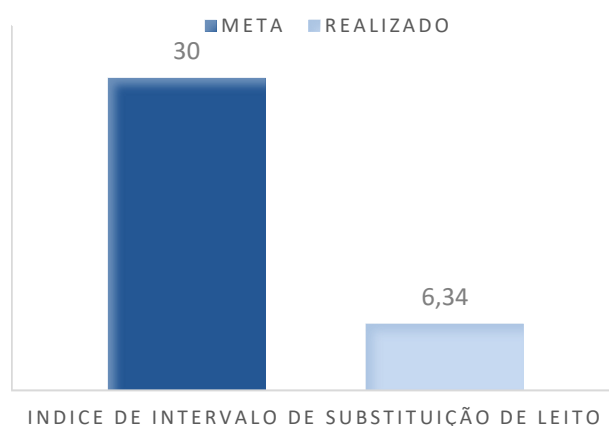
queimados, ortopedia e clínica médica, esta que por sua vez possui ainda pacientes de longa permanência, que por fatores clínicos e sociais não puderam ser desospitalizados. As UTIs também apresentaram elevação no tempo de permanência, cerca de 8,3 dias, demonstrando agravamento do perfil de pacientes recebidos.

4.5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

O índice de intervalo de substituição de leito assinala o tempo médio (em horas) em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência, conforme a métrica a seguir:

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

Gráfico 16 - Índice de Intervalo de Substituição – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

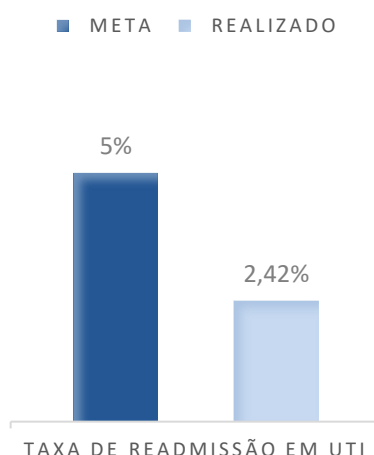
O gráfico 17 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de janeiro, em que a média atingida pela instituição foi de 06,34 horas, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

4.5.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)

Este indicador mensura a taxa de pacientes que retornaram à UTI em até 48 horas desde a última vez que deixaram a unidade intensiva após a primeira admissão e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

Gráfico 17 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de janeiro a unidade obteve 2,42% de readmissões em UTI, permanecendo dentro da tolerabilidade do indicador.

4.5.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

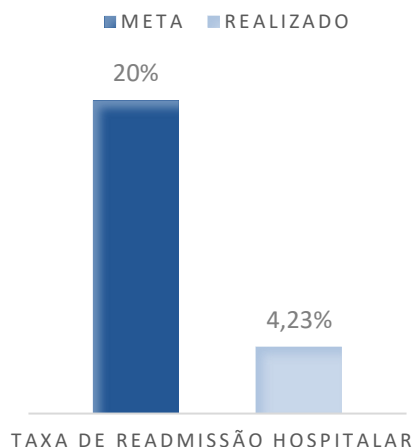
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar, após a primeira admissão.

Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o

atendimento prestado pela unidade hospitalar. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

Gráfico 18 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

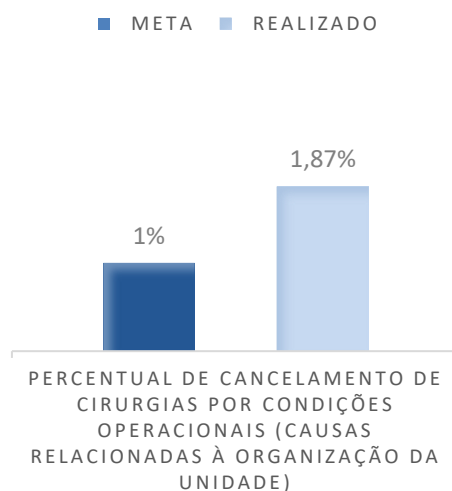
Demonstramos por meio do gráfico 19 que no mês de janeiro a unidade apresentou 4,23% de pacientes readmitidos, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

4.5.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)

Este indicador mensura o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade no período, sendo obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100

Gráfico 19 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) - janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais referente às causas relacionadas à organização da unidade em janeiro foi de 1,87%.

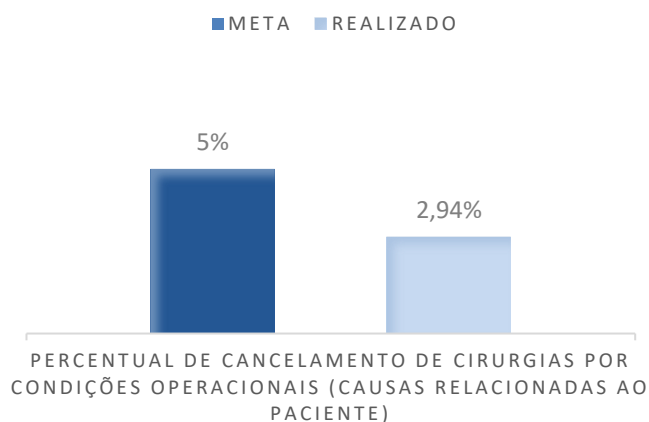
Em relação aos cancelamentos por motivos operacionais, a unidade realiza análise dos motivos junto às equipes médicas para atuar nas causas-raiz e promover tratativas que minimizem os fatores que levam aos cancelamentos cirúrgicos.

4.5.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)

Este indicador mensura o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, em relação ao total de cirurgias agendadas no período, e é calculado utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 20 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) - janeiro de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

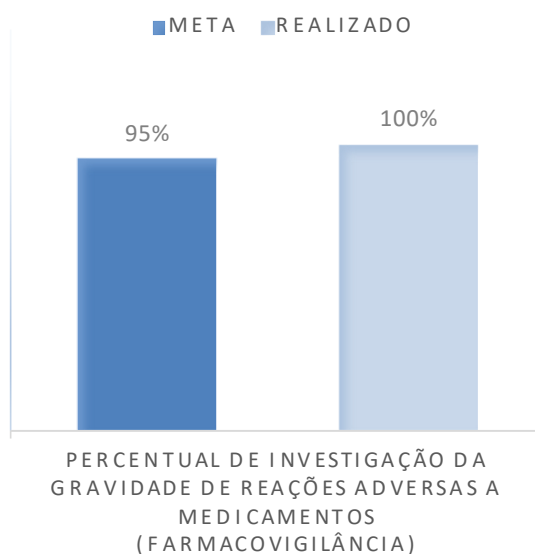
O gráfico 21 apresenta o resultado obtido para o Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais referentes a causas relacionadas ao paciente no mês de janeiro, em que a média atingida pela instituição foi de 2,94%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

4.5.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Este indicador monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

Gráfico 21 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - janeiro de 2022



Fonte: COFAR/HUGOL

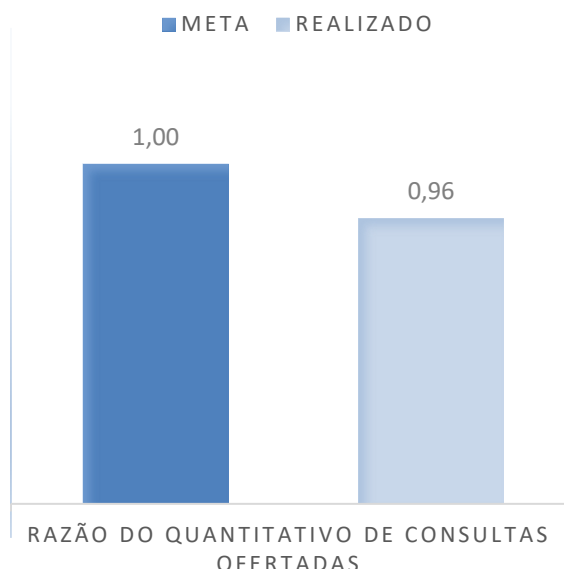
Conforme a análise gráfica, no mês de janeiro a unidade obteve 100% de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos, superando a meta contratualizada de 95%.

4.5.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Este indicador mensura o quantitativo de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade no período, e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.

Gráfico 22 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas - Janeiro de 2022



Fonte: Sistema SURET/HUGOL

O gráfico 23 apresenta o resultado obtido para o indicador Razão de quantitativo de consultas ofertadas, em que o resultado alcançado foi de 0,96.

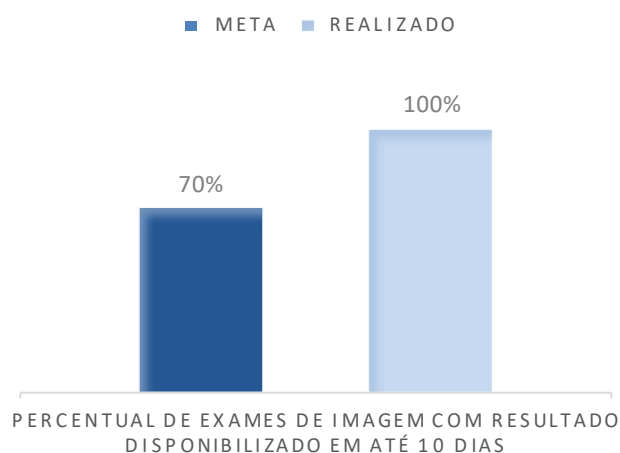
Em janeiro as ofertas de agenda ambulatorial apresentaram redução devido à sazonalidade do período de férias, provocando redução no número de retornos e primeiras consultas. Isto posto, tem-se ainda a perda primária de atendimentos ofertados à regulação que também deve ser considerada, uma vez que o agendamento não chega a ser efetuado, dada a falta de encaminhamento de pacientes.

4.5.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Este indicador mede a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

Gráfico 23 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - janeiro de 2022



Fonte: Sistema SEAME/HUGOL

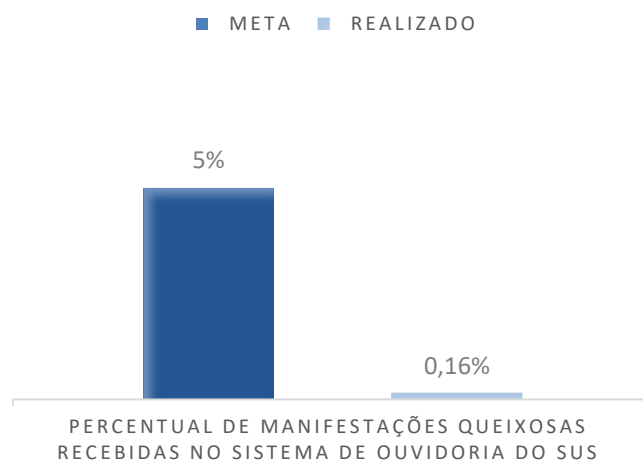
No mês de janeiro o resultado alcançado para o indicador foi de 100%. Os exames considerados para este indicador são os de SADT externo que oferece atendimento à rede estadual.

4.5.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Este indicador analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x100.

Gráfico 24 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS - janeiro de 2022



Fonte: Ouvidoria/HUGOL

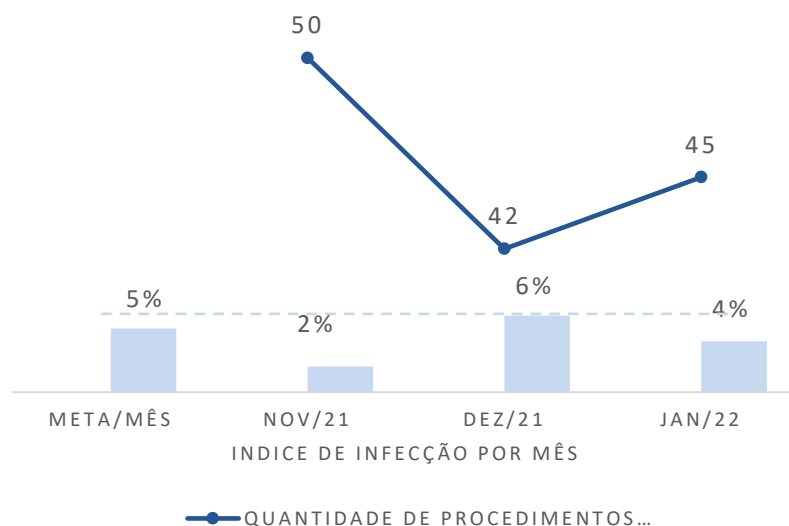
Conforme a análise gráfica, no mês de janeiro a unidade obteve 0,16% de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

4.5.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca

As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos com ou sem colocação de implantes, em pacientes internados e ambulatoriais. Como denominador devem ser incluídos todos os procedimentos de cirurgia cardíaca realizados no período. Como numerador, devem ser incluídas todas as infecções diagnosticadas para o procedimento analisado. As infecções devem ser computadas na data em que o procedimento correspondente foi realizado. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[n^{\circ} \text{ de Infecção em Sítio Cirúrgico em cirurgia cardíaca} / n^{\circ} \text{ de cirurgias cardíacas}] \times 100$.

Gráfico 25 - Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – novembro/2021 a janeiro de 2022

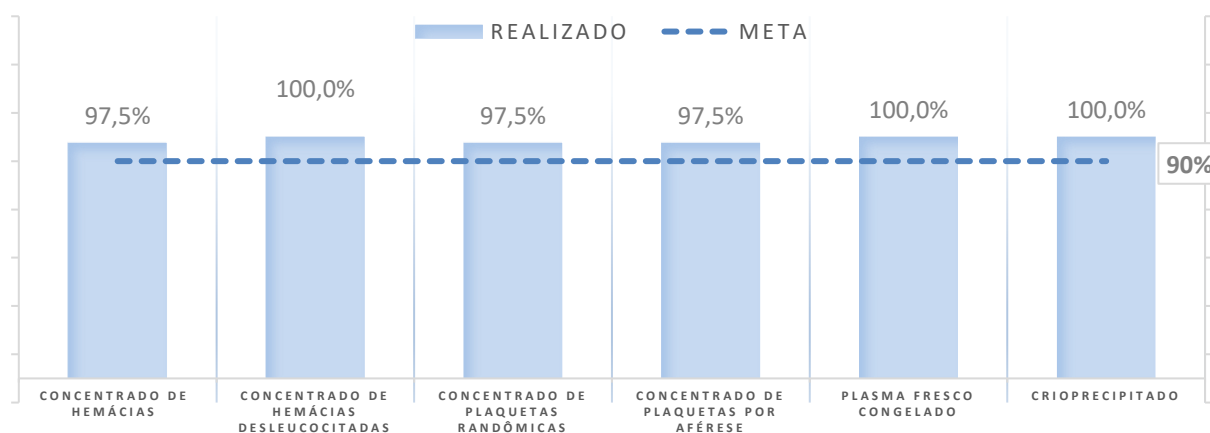


Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL

No mês de janeiro foram realizadas 45 cirurgias cardíacas e no período dois pacientes adquiriram infecção, representando um percentual de 4,4%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

4.5.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Gráfico 26 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 27 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no mês de janeiro, sendo eles:

- Concentrado de Hemácias: 97,50%
- Concentrado de Hemácias Desleucocitadas: 100,00%
- Concentrado de Plaquetas randômicas: 97,50%
- Concentrado de Plaquetas por aférese: 97,50%
- Plasma Fresco Congelado: 100%
- Crioprecipitado: 100%

O percentual de conformidade mensal referente à qualidade dos hemocomponentes, não pode ser inferior ao que estabelece o Anexo IV da Portaria de Consolidação MS 05/2017.

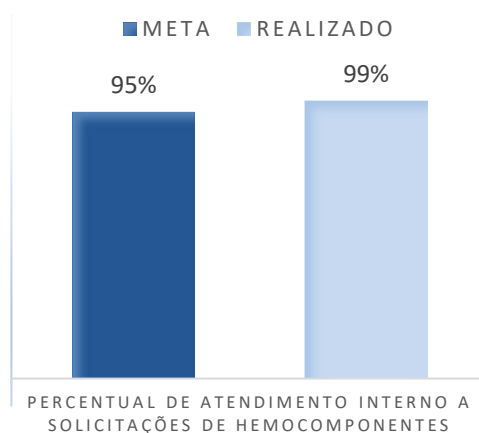
4.6 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT

4.6.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes

Este indicador representa a proporção de solicitações de hemocomponentes atendidas pela UCT no período e é calculado utilizando a métrica a seguir:

***Fórmula: [Número total de solicitações de hemocomponentes atendidas /
Número total de solicitações de hemocomponentes] x100.***

Gráfico 27 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

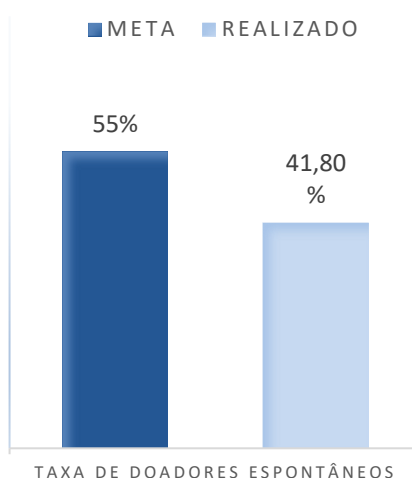
No mês de janeiro foi alcançado o resultado de 99% para o indicador de Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes, promovendo o cumprimento total da meta contratualizada.

4.6.2 Taxa de doadores espontâneos

Este indicador representa o percentual de doações feitas por pessoas motivadas para manter o estoque de sangue do serviço de hemoterapia, decorrente de um ato de altruísmo, sem identificação do nome do possível receptor e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Número de doadores de sangue espontâneos / Número total de doadores de sangue no período] x100.

Gráfico 28 - Taxa de doadores espontâneos - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

No mês de janeiro o indicador alcançou o percentual de 41,80%, onde a meta contratualizada foi de 55%.

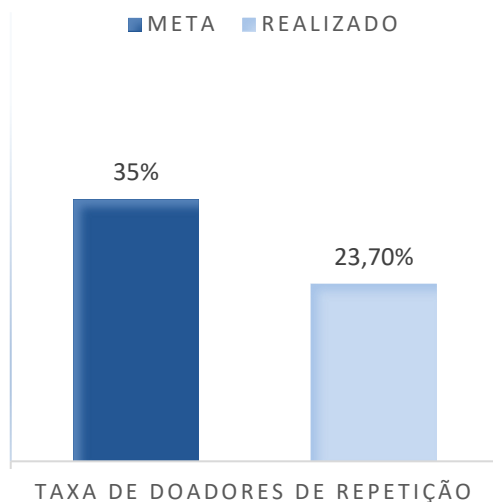
Justificamos que com o período de férias em janeiro, bem como o cenário atual, o número de doadores espontâneos foi inferior ao esperado, contudo, diversas ações estão em andamento para a captação de novos doadores, como mobilizações junto aos familiares de pacientes internados, contato via telefone e aplicativos de mensagens.

4.6.3 Taxa de doadores de repetição

Este indicador representa o percentual de doadores que realizaram duas ou mais doações de sangue em 12 meses e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Número de doadores de sangue de repetição / Número total de doadores de sangue no período] x100.

Gráfico 29 - Taxa de doadores de repetição - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

Por meio do acompanhamento e análise do indicador de doadores de repetição é possível monitorar a qualidade do serviço e a consequente fidelização do doador. No mês de janeiro a performance alcançada foi de 23,70%.

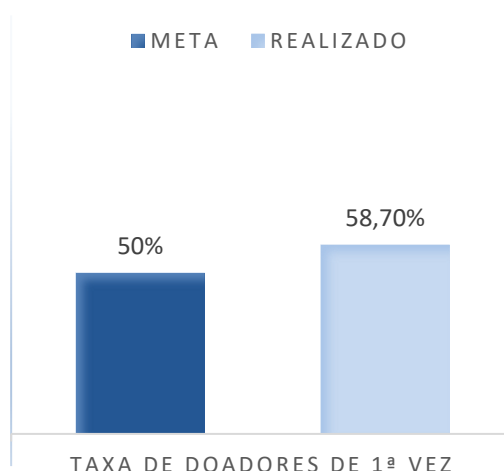
Cabe ressaltar que no mês de janeiro as taxas de doação foram impactadas pela sazonalidade do período de férias, que historicamente apresenta queda no número de doadores. A unidade realiza campanhas de captação de doadores através de redes sociais e busca ativa, além de sensibilizações internas entre os colaboradores. No período também houve redução das parcerias para captação, como a da OVG.

4.6.4 Taxa de doadores de 1ª vez

Este indicador representa o percentual de doadores de sangue que doaram pela primeira no serviço de hemoterapia no período avaliado e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Número de doadores de sangue de 1ª vez / Número total de doadores de sangue no período] x100.

Gráfico 30 - Taxa de doadores de 1ª vez - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

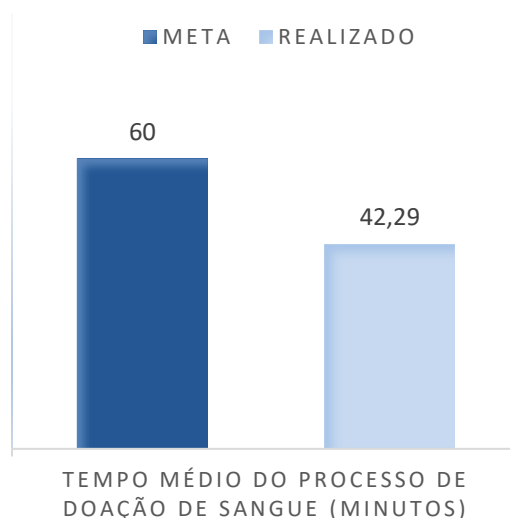
No mês de janeiro, 58,70% foram doadores de primeira vez, cumprindo a meta pactuada.

4.6.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)

Este indicador representa o tempo médio para que o doador complete todo o processo de doação de sangue total, desde o cadastro na recepção até a liberação da sala de coleta e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: Média do tempo que o doador permanece no serviço para o processo de doação de sangue total (desde o início do cadastro na recepção até a saída da sala de coleta)

Gráfico 31 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

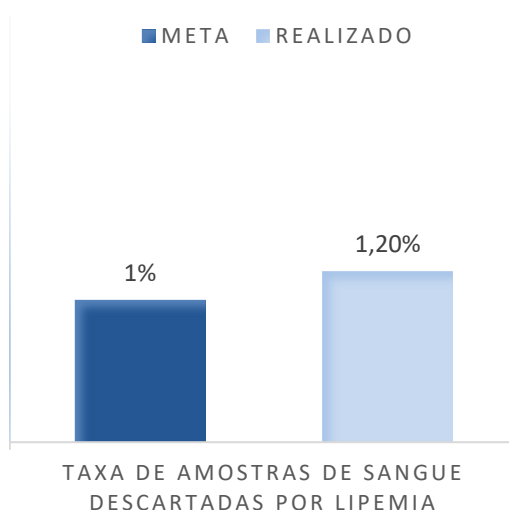
No mês de janeiro o tempo médio do processo de doação de sangue foi de 42 minutos, conforme evidenciado no gráfico 32, permanecendo em conformidade a meta contratualizada de ≤ 60 minutos.

4.6.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia

Este indicador representa o percentual de amostras de sangue de doadores descartadas por lipemia (existência de quantidade anormal de gorduras no sangue) no período avaliado e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[\text{Número de doações que tiveram amostras de sangue descartadas por lipemia} / \text{Número total de doações de sangue no período}] \times 100$.

Gráfico 32 - Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

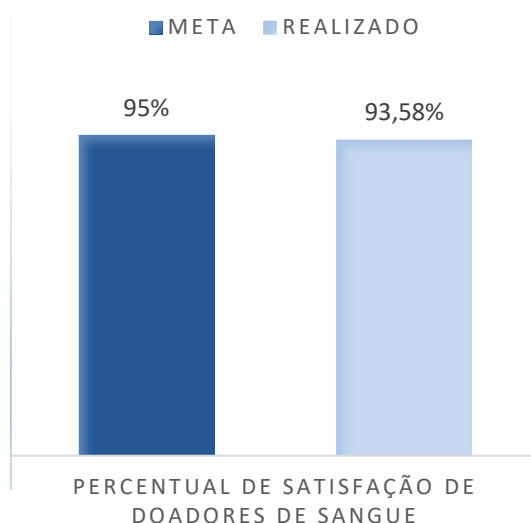
No mês de janeiro o indicador alcançou o percentual de 1,20%. Cabe ressaltar que a unidade tem reforçado as orientações para doação e o processo de triagem clínica, para reduzir a incidência de lipemia. O indicador de janeiro apresentou significativa redução em relação aos meses anteriores.

4.6.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue

Este indicador representa o percentual de doadores de sangue “satisfeitos + muito satisfeitos” e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[Total\ de\ doadores\ de\ sangue\ que\ se\ declaram\ “satisfeitos\ +\ muito\ satisfeitos” / Total\ de\ doadores\ de\ sangue\ que\ participaram\ da\ pesquisa] \times 100.$

Gráfico 33 - Percentual de satisfação de doadores de sangue - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

No mês de janeiro o Percentual de Satisfação dos doadores de sangue foi de 93,58%, conforme evidenciado no gráfico 33.

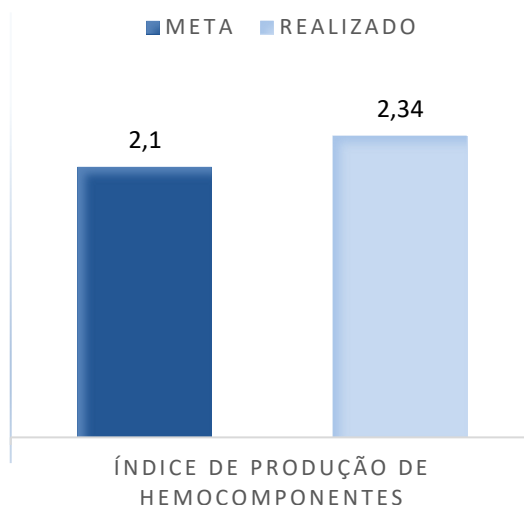
O banco de sangue da unidade realiza análise conjunta dos resultados e atua nos motivos de insatisfação apontados pelos usuários, com vistas a mitigar as causas e implementar melhorias nos processos.

4.6.8 Índice de Produção de Hemocomponentes

Este indicador mensura a relação entre os quantitativos de Hemocomponentes produzidos (Concentrados de hemácias, Concentrados de plaquetas, Plasma, Crioprecipitado), e as bolsas de sangue total coletadas no período e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Número de hemocomponentes produzidos / Número de bolsas de sangue total coletadas no período.]

Gráfico 34 - Índice de Produção de Hemocomponentes- janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

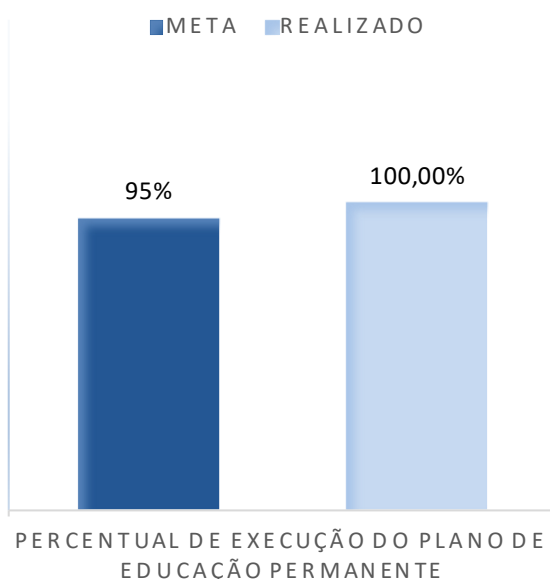
No mês de janeiro o indicador de Índice de produção de hemocomponentes alcançou o resultado de 2,34, superando a meta contratualizada de 2,1.

4.6.9 Percentual de execução do plano de educação permanente

Este indicador representa o percentual de execução das ações de treinamento e educação permanente aos servidores da UCT e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: [Ações do plano de educação permanente da UCT totalmente executadas / Total de ações propostas no plano de educação permanente da UCT] x100.

Gráfico 35 - Percentual de execução do plano de educação permanente - janeiro de 2022



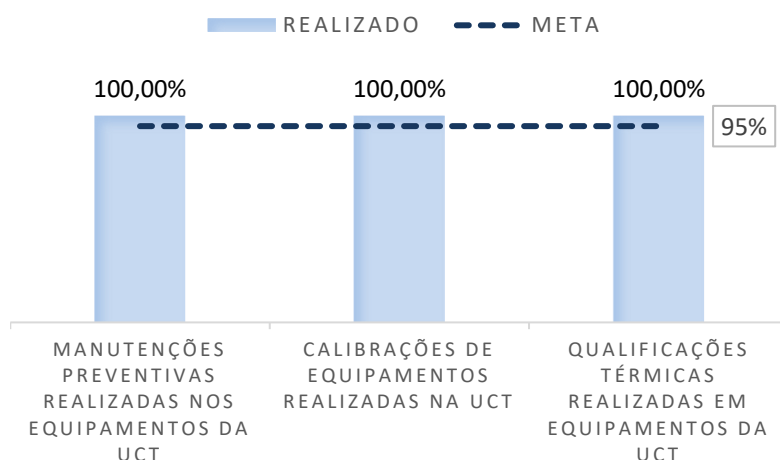
Fonte: UCT/HUGOL

No mês de janeiro o Percentual de execução do plano de educação permanente alcançou a performance de 100%, em consonância com a meta contratualizada, evidenciando que todos os treinamentos programados para o período foram devidamente realizados.

4.6.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT

Estes indicadores representam a proporção de manutenções preventivas, calibrações e qualificações realizadas nos equipamentos da UCT, conforme cronograma de manutenções definido em conformidade com as boas práticas e legislação vigentes.

Gráfico 36 - Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT - janeiro de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 37 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT no mês de janeiro, sendo eles:

- Percentual de manutenções preventivas realizadas: 100%
- Percentual de calibrações de equipamentos realizadas: 100%
- Percentual de qualificações térmicas realizadas: 100%

4.6.11 Análise crítica dos indicadores de desempenho

No mês de janeiro a taxa de ocupação da unidade alcançou o percentual de 96,8%, acima da meta ($\geq 85\%$), o que evidencia a o cenário de alta demanda por atendimentos de urgência e emergência. As unidades de terapia intensiva – UTI's alcançaram taxa de ocupação de 92,84%, acima do previsto (90%)

Em relação aos indicadores da Unidade de Coleta e Transfusão – UCTa unidade tem intensificado as campanhas de doação com os doadores cadastrados no banco de sangue para estimular o retorno e desenvolver o hábito da doação. A comunicação por meio dos chats de mensagem instantânea tem sido mais uma ferramenta importante no

estabelecimento da relação com o doador e divulgação das campanhas. O serviço realiza constantemente as devidas orientações aos doadores quanto a alimentação que antecede a doação de sangue, uma vez que a mesma pode impactar no aumento de amostras lipêmicas. No que tange ao resultado da pesquisa de satisfação de doadores de sangue, a unidade avalia os resultados e busca atuar nas oportunidades de melhoria.

4.7 Indicadores de caráter informativo

Seguem os resultados dos indicadores apresentados à SES/GO em caráter informativo e que atualmente não configuram meta:

Tabela 13 - Indicadores de caráter informativo

Indicadores a apresentar em caráter informativo	Dezembro/2021	Janeiro/2022
% de Rejeições no SIH		-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	23,68%	7,31%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	0	50%
Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	49	149
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	37	41
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	4	4
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	0	0
Número de atendimentos de Urgência	4.995	4.702

Fonte: Sistema MV/HUGOL

Notas sobre os indicadores informativos

Rejeições no SIH

Nota: Informamos que até a data de 10/02/2022 a unidade não recebeu retorno para a síntese do faturamento devido à instabilidade no DataSUS, impossibilitando o envio dos dados. Os dados relativos ao período, serão apresentados no mês subsequente.

O percentual de rejeições no SIH justifica-se pela inexistência de habilitações em alguns serviços, porém, destacamos que a AGIR, enquanto gestora do HUGOL, empreende esforços para pleitear as habilitações necessárias para a unidade. Encontram-se em processo de análise as habilitações em assistência de alta complexidade em neurocirurgia (processo SMS nº 63786586), 20 leitos de unidade de terapia intensiva adulto (processo SMS nº 72554515), 10 leitos de terapia intensiva pediátrica (processo SMS nº 80786832), habilitação do serviço/classificação em urologia (processo SMS nº 80702531) e de terapia nutricional enteral e parenteral (protocolo SES nº 019235/2020).

Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca

Relativo à mortalidade operatória em cirurgia cardíaca, destacamos que os casos atendidos no HUGOL são de alta complexidade e os pacientes apresentam casos clínicos delicados. Destacamos ainda que o indicador pode sofrer variações de acordo com o volume de cirurgias e o tipo de procedimento realizado.

No indicador da mortalidade operatória pediátrica destacamos que foram realizados no período 04 cirurgias e dois pacientes vieram a óbito, ocasionando o percentil elevado. Diante disto, os fatores supracitados deverão ser levados em consideração na análise do indicador.

Tempo de porta para Hemodinâmica

O tempo de porta para a Hemodinâmica é considerado como o indicador de tempo porta-balão, que começa a ser contabilizado a partir da chegada do paciente na unidade até a dilatação do cateter balão na coronária do paciente. No mês de janeiro o indicador atingiu 149 minutos.

Justifica-se o ocorrido pelo fato de apenas dois pacientes que se enquadram no perfil do indicador, isto posto, com diagnóstico de IAM com supra de ST, com tempo inferior a doze horas de evolução. A elevação do indicador foi ocasionada pelo tempo de atendimento em um paciente, que o processo entre o atendimento e análise do quadro ocasionou tempo maior para início da intervenção.

Atendimentos de urgência

Os números de atendimentos de urgência mensuram todos os atendimentos médicos realizados no pronto-socorro da unidade no período analisado.

5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

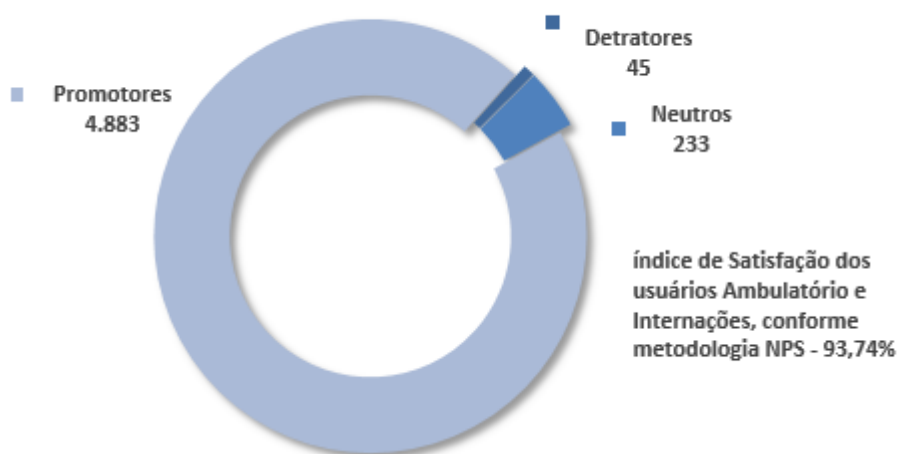
5.1 Índice de Satisfação dos Usuários

O índice de satisfação dos usuários que tem como objetivo mensurar a percepção daqueles que utilizam os serviços prestados pela unidade.

No mês de janeiro a unidade alcançou o percentil de 93,74% de satisfação dos usuários, conforme gráfico 38, sendo que dentro da escala de pontuação da metodologia aplicada, NPS, o hospital se mantém na zona de excelência na classificação.

Os resultados se mantêm estáveis, visto que a unidade busca constantemente melhorias nos processos hospitalares através dos indicadores de processo, gestão de riscos, notificações de oportunidade de melhoria, investimento no capital humano, educação continuada e inovação tecnológica.

Gráfico 37 - Índice de Satisfação de janeiro de 2022



SAU/Ouvidoria

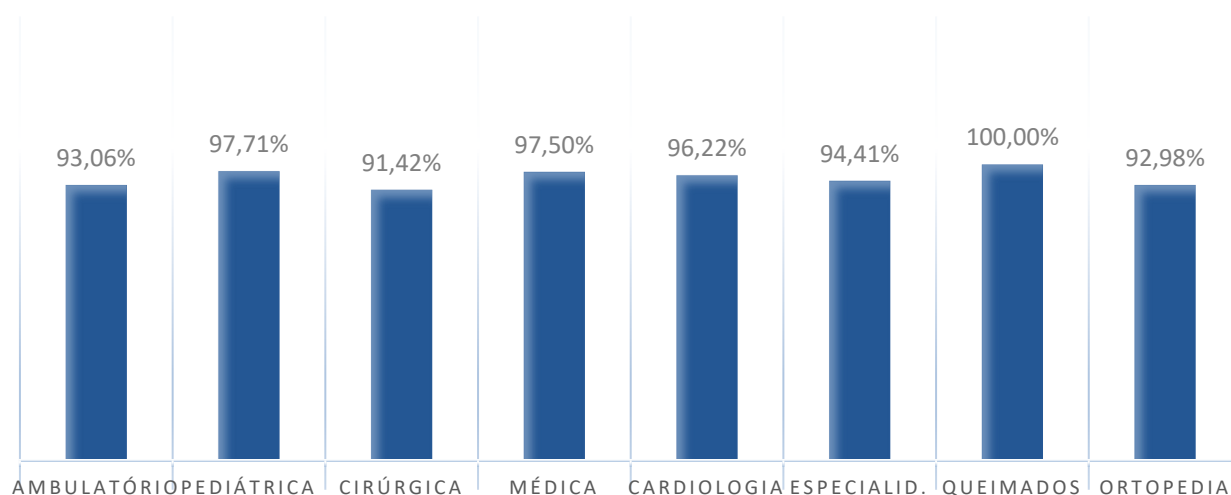
Total geral de entrevistados: **641**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 94,65% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 93,06%.

Para a realização da pesquisa, a unidade adota a metodologia NPS (*Net Promoter Score*). O método aplicado mensura a satisfação dos pacientes das internações e seus acompanhantes e dos pacientes egressos do ambulatório, sendo a amostragem de 10% de cada perfil. Ao final o cálculo é feito com base na soma desses quantitativos. O HUGOL se mantém na zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

No gráfico 39 apresentamos o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internação:

Gráfico 38 - Índice de Satisfação por Serviço – janeiro de 2022



Fonte: SAU/Ouvidoria

5.2. Projeto Experiência do Paciente

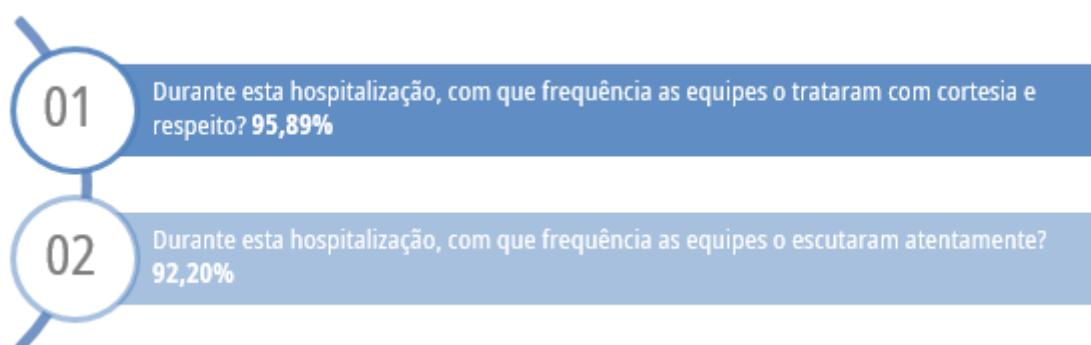
Entender a experiência do paciente/acompanhante é um passo-chave na mudança em direção ao cuidado centrado no paciente. Analisando vários aspectos da experiência do cliente, pode-se avaliar até que ponto os pacientes estão recebendo cuidados que são respeitosos e respondem às preferências, necessidades e valores individuais.

Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

Foi lançado um piloto sobre a “Experiência do Paciente” a partir de dezembro de 2020, em que no momento da avaliação de satisfação na alta hospitalar, os usuários ponderaram avaliar não só sua satisfação, que está relacionada ao seu caso solucionado, mas como foi sua experiência com o atendimento recebido.

O objetivo do projeto é melhorar a qualidade, a experiência dos pacientes/acompanhantes e o engajamento dos profissionais, construindo uma cultura organizacional de aprendizagem contínua e centrada na pessoa, orientada pela voz dos pacientes/acompanhantes.

O Projeto utiliza como premissa a metodologia NPS (Net Promoter Score), onde são realizadas duas perguntas com o objetivo de avaliar a experiência do paciente, onde através dos resultados obtidos é realizada a classificação de acordo com o percentual alcançado. Segue abaixo as perguntas que são realizadas dentro do Projeto Experiência do Paciente e seus respectivos resultados no mês de janeiro.



Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

Conforme evidenciado na tabela 14, o índice de janeiro para o projeto “Experiência do Paciente” obteve o percentil de 76,65%. Diante disto a unidade alcançou neste mês a zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

Tabela 14 - Índice “Experiência do Paciente” – janeiro de 2022

Índice “Experiência do Paciente”	
Índice janeiro	94,05%
Total entrevistados	219

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

5.3. Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 a 31 de janeiro de 2022, o SAU/Ouvidoria realizou **188** registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SA Interact e no Ouvidor SUS.

Segue abaixo a tabela 15, com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de janeiro.

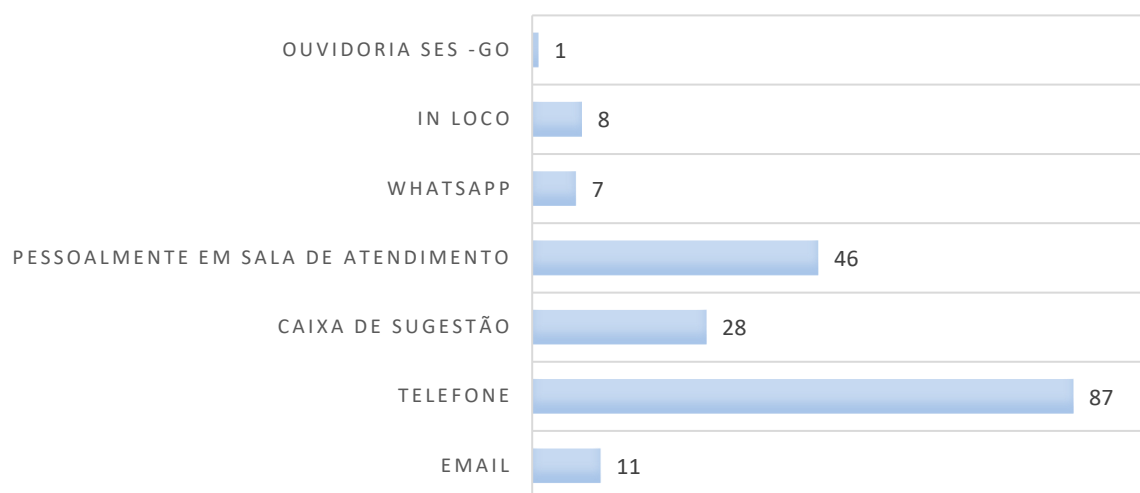
Tabela 15 - Tipos de Chamados - SAU - janeiro de 2022

Descrição do Tipo de Chamado	Qtd. de Registros	Percentual %
Mediações S.A.U	99	53%
Elogio	37	20%
Reclamações	19	10%
Atendimentos S.A.U	19	10%
Solicitações	11	06%
Sugestões	03	01%
Total:	188	100%

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

Quanto aos canais de comunicação, o gráfico 40 demonstra a quantidade e o percentual de cada meio de comunicação utilizado:

Gráfico 39 - Canais de comunicação utilizados – janeiro de 2022



Fonte:SAU/Ouvidoria

5.4. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser adequadamente registrada. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Os registros de reclamações recebidos no SAU/Ouvidoria do HUGOL são registrados no sistema Interact e sistema Ouvidor SUS simultaneamente, após coleta das informações junto aos usuários: pessoalmente, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

A meta adotada para resolução das queixas recebidas na ouvidoria da unidade é de 80% de resolução dentro do mesmo mês de registro. A unidade encaminha separadamente o relatório de resolução com a descrição das queixas bem como as sugestões e elogios registrados no SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário.

As demandas são encaminhadas também via sistema Interact aos setores responsáveis da unidade para providências.

Ao recebermos a resposta com as devidas tratativas, é feita análise desta, repassando ao registrante na íntegra (pessoalmente, por telefone ou via e-mail) cumprindo-se o prazo conforme decreto abaixo:

DECRETO Estadual Nº 7.903, DE 11 DE JUNHO DE 2013. Art. 5º O órgão, a entidade autárquica, fundacional, a empresa pública e a sociedade de economia mista em que o Estado seja acionista majoritário responderão às manifestações registradas com agilidade e clareza, devendo, quando a elas não puderem atender prontamente, ofertar resposta, mesmo que preliminar, até o quinto dia a contar de seu protocolo, e finalizá-la em até 30 (trinta) dias ininterruptos.

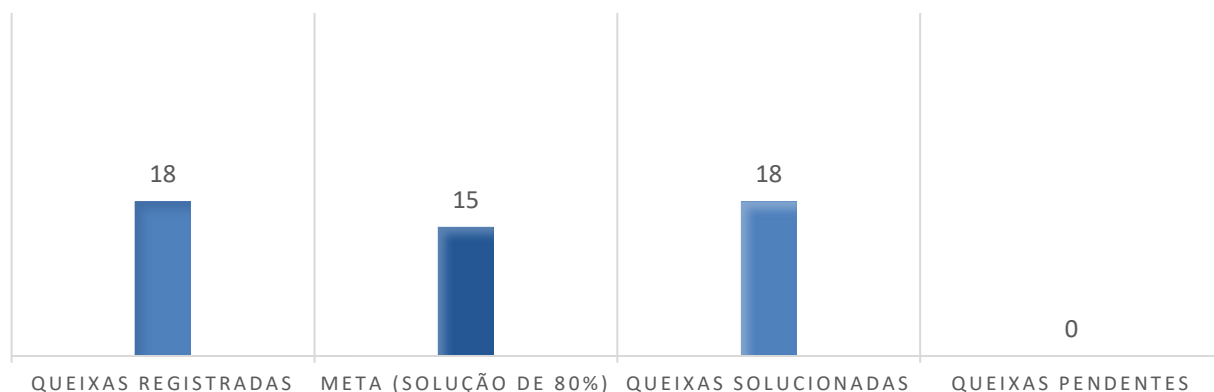
Nos casos em que são feitas 03 tentativas de contato para repasse da resposta, e o contato deixado não atenda, finalizamos a demanda e aguardamos retorno do usuário (a resposta só poderá ser dada a quem fez o registro). Nesses casos entende-se que houve resolução do caso, já que a tratativa foi feita por parte da unidade.

Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência de enfermagem, gerência multiprofissional, SAU/ouvidoria e qualidade.

Nesses encontros que são registrados em atas de reuniões, o propósito é verificar se as demandas de insatisfação estão sendo tratadas de forma adequada ou se à necessidade de melhoria dessas ações, através de propostas de plano de ação aos setores envolvidos nos registros, visando o aumento da qualidade dos processos hospitalares, consequentemente aumentando a satisfação dos usuários do serviço.

Como existe possibilidade de registros de demandas até o último dia do mês atual, essas podem estar em andamento no início do mês subsequente, sendo assim optamos por apresentar relatórios dos 02 (dois) meses anteriores.

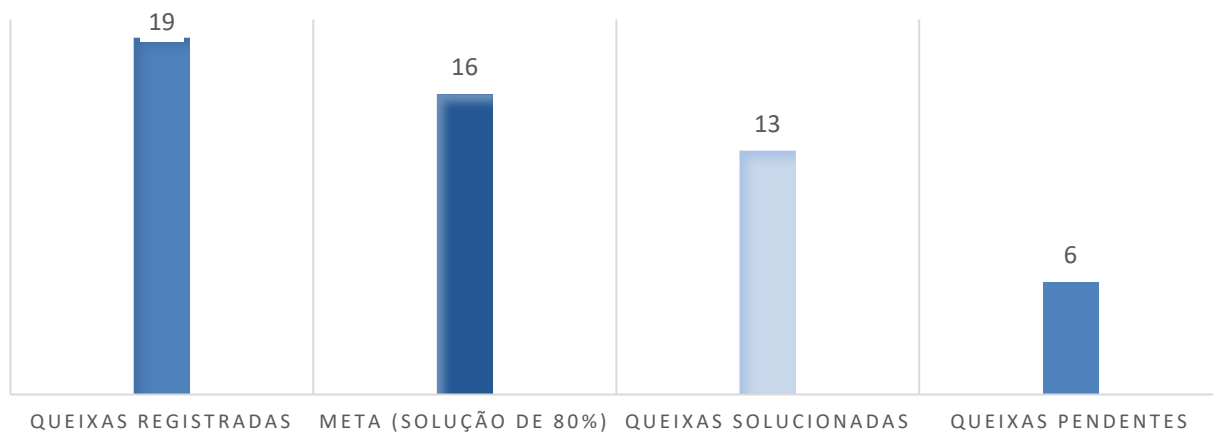
Gráfico 40 - Resolução de queixas - dezembro de 2021



Fonte:SAU/Ouvidoria

O gráfico 41 referente ao mês de dezembro de 2021 demonstra que 100% das queixas foram solucionadas.

Gráfico 41 - Resolução de queixas - janeiro de 2022



Fonte:SAU/Ouvidoria

O gráfico 42 demonstra que no mês de janeiro 68% das queixas foram solucionadas dentro do mês de registro.

Nota: As demandas pendentes se encontram dentro do prazo de resposta, de acordo com os prazos estipulados pela ouvidoria do SUS e lei federal nº 13.460 de 26 e junho de 2017.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mês de janeiro representou diversos desafios à gestão hospitalar, com a crescente de aumento dos encaminhamentos de urgência e demanda por internação recebidas. Mesmo diante deste cenário desafiador, o HUGOL recebeu o certificado de acreditação nível 3 pela ONA - Organização Nacional de Acreditação, acreditado por excelência.

A busca pela melhoria contínua faz parte das atividades diárias executadas pela assistência e serviços de apoio e administrativo na unidade, atentos às oportunidades de melhorias dos fluxos e processos, viabilizando o cumprimento da missão institucional, o alcance dos objetivos estratégicos e a melhoria dos indicadores.

O HUGOL reafirma diariamente seu compromisso em cuidar de vidas e trabalha para garantir uma assistência segura e de qualidade, para garantir a excelência no cuidado às pessoas.


HELIO PONCIANO TREVENZOL
Diretor Geral do HUGOL

7. APÊNDICES

APÊNDICE A – Adequações em contingência à COVID-19

Em contingência à COVID-19 e por demanda da SES-GO, a partir do mês de abril de 2020, a unidade disponibilizou leitos de retaguarda para o atendimento aos pacientes em tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Apresentamos na tabela 16 o quadro atualizado de leitos da unidade com as alterações realizadas em 17/01/2022.

Tabela 16 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – janeiro de 2022

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	99
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Clínica Neurológica	11
Unid. Cuidado Esp. De Queimados UTI	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	11
Unid. Crítica Adulto	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	519

Fonte: HUGOL

- I. Ativação de 06 leitos na unidade Critica Adulto.