9º e 10º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

N° 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Item 2 e 3, Anexo I) e

(Item 5.2, Anexo I)

(Referência: julho de 2022)

Goiânia-GO
Agosto/2022

AGIR

Conselho de Administração

Carlos André Pereira Nunes
Clidenor Gomes Filho
Cyro Miranda Gifford Júnior
José Evaldo Balduíno Leitão
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 – Diretor Tesoureiro

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 8
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS 8
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL 11
3.1 Assistência hospitalar 11
4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITEM A AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS 12
4.1 Indicadores assistenciais 12
4.2 Indicadores de desempenho 17
4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia 19
4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos 19
4.2.1.2 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão 20
5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS 21
5.1 Internações (saídas hospitalares) 21
5.2 Cirurgias Programadas 23
5.3 Serviço de Hemodinâmica 25
5.4 Atendimento Ambulatorial 27
5.5 Hospital Dia 29
5.6 Serviço de Atenção Domiciliar 29
5.7 SADT Externo 31
5.8 Indicadores do Serviço de Hemoterapia 33
5.8.1 Bolsas de sangue total coletadas 34
5.8.2 Inaptidão Clínica 34
5.8.3 Coletas de plaquetas por aférese 35
5.8.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos 35
5.8.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade 36
5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias 37
5.8.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado 38
6. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO 38

6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar 38
6.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias) 39
6.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas) 40
6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI) 41
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias) 42
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) 43
6.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) 44
6.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) 45
6.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas 46
6.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias 47
6.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS 48
6.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca 49
6.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos 50
6.14 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT 51
6.14.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes 51
6.14.2 Taxa de doadores espontâneos 52
6.14.3 Taxa de doadores de repetição 53
6.14.4 Taxa de doadores de 1ª vez 54
6.14.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) 55
6.14.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia 56
6.14.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue 57
6.14.8 Índice de Produção de Hemocomponentes 58
6.14.9 Percentual de execução do plano de educação permanente 59
6.14.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT 60
6.15 Indicadores de caráter informativo 61
7. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO 64
7.1 Índice de Satisfação dos Usuários 64
7.2 Projeto Experiência do Paciente 65
7.3 Registros SAU/OUVIDORIA 67

8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS..... 68
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 70
10. APÊNDICES..... 71

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – 01 a 14 de julho de 2022 21
Gráfico 2 - Saídas hospitalares – 15 a 31 de julho de 2022 22
Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – 01 a 14 julho de 2022..... 23
Gráfico 4 - Cirurgias Programadas – 15 a 31 julho de 2022..... 24
Gráfico 5 – Procedimentos de Hemodinâmica – 01 a 14 de julho de 2022..... 25
Gráfico 6 – Procedimentos de Hemodinâmica – 15 a 31 de julho de 2022..... 26
Gráfico 7 – Atendimento Ambulatorial – 01 a 14 julho de 2022 27
Gráfico 8 – Atendimento Ambulatorial – 15 a 31 julho de 2022 28
Gráfico 9 - Procedimentos de hospital dia - 15 a 31 de julho de 2022..... 29
Gráfico 10 – Serviço de Atenção Domiciliar – 01 a 14 julho de 2022 30
Gráfico 11 – Serviço de Atenção Domiciliar – 15 a 31 julho de 2022 30
Gráfico 12 – SADT Externo – 01 a 14 julho de 2022..... 31
Gráfico 13 – SADT Externo – 15 a 31 julho de 2022..... 32
Gráfico 14 - SADT Externo Ofertado – 01 a 14 julho de 2022..... 32
Gráfico 15 - SADT Externo Ofertado – 15 a 31 de julho de 2022..... 33
Gráfico 16 – Bolsas de sangue total coletadas – julho de 2022 34
Gráfico 17 – Inaptidão Clínica – julho de 2022..... 35
Gráfico 18 – Coletas de plaquetas por aférese – julho de 2022 35
Gráfico 19 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – julho de 2022..... 36
Gráfico 20 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – julho de 2022..... 36
Gráfico 21 – Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – julho de 2022..... 37
Gráfico 22 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – julho de 2022..... 38
Gráfico 23 – Taxa de Ocupação Hospitalar – julho de 2022 39
Gráfico 24 – Tempo Médio de Permanência – julho de 2022..... 40
Gráfico 25 – Índice de Intervalo de Substituição – julho de 2022 41
Gráfico 26 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – julho de 2022 42

Gráfico 27 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – julho de 2022 43
Gráfico 28 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – julho de 2022..... 44
Gráfico 29 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – julho de 2022..... 45
Gráfico 30 – Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - julho de 2022..... 46
Gráfico 31 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – julho de 2022 47
Gráfico 32 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – julho de 2022..... 48
Gráfico 33 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – julho de 2022 49
Gráfico 34 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – maio a julho de 2022 50
Gráfico 35 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – julho de 2022..... 50
Gráfico 36 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – julho de 2022 52
Gráfico 37 – Taxa de doadores espontâneos – julho de 2022 53
Gráfico 38 – Taxa de doadores de repetição – julho de 2022 54
Gráfico 39 – Taxa de doadores de 1ª vez – julho de 2022 55
Gráfico 40 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – julho de 2022..... 56
Gráfico 41 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- julho de 2022..... 57
Gráfico 42 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – julho de 2022 58
Gráfico 43 – Índice de Produção de Hemocomponentes- julho de 2022 59
Gráfico 44 – Percentual de execução do plano de educação permanente – julho de 2022..... 60
Gráfico 45 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – julho de 2022 61
Gráfico 46 – Índice de Satisfação – julho de 2022 64
Gráfico 47 – Índice de Satisfação por Serviço – julho de 2022..... 65
Gráfico 48 – Canais de comunicação utilizados – julho de 2022..... 67

TABELAS

Tabela 1 – Quantidade contratada de Saídas Hospitalares – 9º Termo Aditivo 12
Tabela 2 – Quantidade contratada de Saídas Hospitalares – 10º Termo Aditivo 12
Tabela 3 – Quantidade contratada de Cirurgias Programadas – 9º Termo Aditivo 13
Tabela 4 - Quantidade contratada de Cirurgias Programadas – 10º Termo Aditivo 13
Tabela 5 – Quantidade Contratada para Procedimentos de Hemodinâmica – 9º Termo Aditivo ... 14
Tabela 6 – Quantidade contratada para Procedimentos de Hemodinâmica – 10º Termo Aditivo .. 14
Tabela 7 – Quantidade contratada de Atendimento Ambulatorial – 9º Termo Aditivo 14
Tabela 8 - Quantidade Contratada em Atendimento Ambulatorial – 10º Termo Aditivo 15
Tabela 9 - Quantidade Contratada em procedimentos de hospital dia – 10º Termo Aditivo 15
Tabela 10 – Quantidade Contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar 15
Tabela 11 - Quantidade contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar – 10º Termo Aditivo 16
Tabela 12 – Quantidade contradada para SADT Externo – 9º Termo Aditivo 16
Tabela 13 - Quantidade contratada para SADT Externo – 10º Termo Aditivo 16
Tabela 14 – Quantidade contratada para o Serviço de Hemoterapia – 9º e 10º Termos Aditivos.. 17
Tabela 15 - Indicadores de desempenho – 9º e 10º Termos Aditivos 18
Tabela 16 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia – 9º e 10º Termos Aditivos 19
Tabela 17 - Indicadores de avaliação e monitoramento – 9º e 10º Termos Aditivos 20
Tabela 18 – Percentual de saídas por especialidade – Top 5 - julho 2022 22
Tabela 19 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG – julho/22 27
Tabela 20 – Hemocomponentes Produzidos – julho de 2022 36
Tabela 21 – Indicadores de caráter informativo 62
Tabela 22 – Índice “Experiência do Paciente” – julho de 2022 66
Tabela 23 – Tipos de Chamados – SAU – julho de 2022 67
Tabela 24 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – julho de 2022 71

FIGURAS

Figura 1 – Ação destaque de julho/ 2022 8

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 (9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO) e Anexo Técnico nº I, itens II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho (10º 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, n° 14527 – Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

Tipo de Unidade: Hospital geral de esfera pública que presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada.

Perfil da Unidade: O Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) é uma unidade de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, com atendimentos de demanda espontânea e regulados pelo Complexo Regulador Estadual, sendo referência para todo o Estado de Goiás, especializada em Média e Alta Complexidade nos seguintes serviços:

- Urgência e Emergência;

- Clínica cirúrgica (Bucomaxilofacial; ortopedia/traumatologia; cirurgia geral; cirurgia cardíaca adulto e pediátrica; neurocirurgia adulto, pediátrica e neonatal; cirurgias urológicas, cirurgia vascular, torácica);
- Clínica Médica (Cardiologia, Geral, Hematologia, Medicina Intensiva Pediátrica em Queimados, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Urologia e Vascular);
- Pediatria (trauma, neurocirurgia pediátrica e neonatal, cardiopediatria);
- Centro de Referência em Queimados (adulto e pediátrico), com a especialidade de Cirurgia Plástica;
- Medicina Intensiva Adulto e Pediátrica;
- Serviço de Atenção Domiciliar;
- Atendimento ambulatorial (consultas médicas e multiprofissionais especializadas);

As especialidades Torácica e Nefrologia são para suporte aos pacientes internados na Unidade. A especialidade Hematologia é suporte aos serviços da Unidade de Coleta e Transfusão da Unidade.

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. A qualidade dos serviços oferecidos pela unidade é reconhecida pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, com o Selo de Acreditado com Excelência – ONA 3.

Figura 1 – Ação destaque de julho/2022

Fonte: Ncom/HUGOL

O HUGOL, no dia 28 de julho de 2022, promoveu a cerimônia de formatura e apresentações dos portfólios de atividades de 17 alunos concluintes do curso de aperfeiçoamento profissional promovidos pelo Ensino Agir na unidade. O curso de aperfeiçoamento profissional é disponibilizado em 12 especialidades e dividido em 20 áreas, com 28 vagas ofertadas por semestre.

As oportunidades são para profissionais recém-formados que procuram aperfeiçoamento para conseguir experiência prática durante o período de 6 meses. O programa oferece ao profissional a possibilidade de participar do dia a dia da unidade hospitalar, por meio de treinamento teórico-prático que permite aplicar os conhecimentos técnicos por meio da vivência no exercício da profissão nas áreas oferecidas. A carga horária total dos cursos é de 480 horas.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

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 Transfusão 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. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITEM A AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 9º e 10º aditivo ao contrato de gestão nº 003/2014-SES/GO, que permitem uma variação de até ± 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 – Quantidade contratada de Saídas Hospitalares – 9º Termo Aditivo

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: 9° termo aditivo

Tabela 2 – Quantidade contratada de Saídas Hospitalares – 10º Termo Aditivo

Saídas Hospitalares	Meta mensal	Meta anual
Clínica Cirúrgica	1.343	16.116
Clínica Médica	332	3.984
Clínica Pediátrica	135	1.620
Enfermaria de Queimados	25	300
Total de Saídas Hospitalares	**1.835**	**22.020**

Fonte: 10° termo aditivo

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 o 9º termo aditivo e adição da linha de neurocirurgia neo-pediátrica para o 10º termo aditivo. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

Tabela 3 – Quantidade contratada de Cirurgias Programadas – 9º Termo Aditivo

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: 9° termo aditivo

Tabela 4 - Quantidade contratada de Cirurgias Programadas – 10º Termo Aditivo

Cirurgias programadas	Meta mensal	Meta anual
Cirurgias de alto giro	180	2.160
Cirurgias cardíacas adulto	70	840
Cirurgias cardíacas neo/pediátricas	18	216
Neurocirurgia neo/pediátricas	5	60
Total de Cirurgias Programadas	**273**	**3.276**

Fonte: 10° termo aditivo

Item 7.2, p. 17 do 10º T.A: "Para avaliação da meta das cirurgias programadas será avaliado a oferta do serviço para o Complexo Regulador Estadual. "

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 além procedimentos diagnósticos e terapêuticos nas especialidades de endovascular e neurointervencionista, inseridos na pactuação do 10º Termo Aditivo. Para esta linha de contratação foram definidas as seguintes metas assistenciais:

Tabela 5 – Quantidade Contratada para Procedimentos de Hemodinâmica – 9º Termo Aditivo

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

Fonte: 9° termo aditivo

Tabela 6 – Quantidade contratada para Procedimentos de Hemodinâmica – 10º Termo Aditivo

Hemodinâmica	Meta mensal	Meta anual
Total de Procedimentos de Hemodinâmica	**345**	**4.140**

Fonte: 10° 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 7 – Quantidade contratada de Atendimento Ambulatorial – 9º Termo Aditivo

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: 9° 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.

Em relação ao 10º aditivo 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.

Tabela 8 - Quantidade Contratada em Atendimento Ambulatorial – 10º Termo Aditivo

Atendimento Ambulatorial	Meta mensal	Meta anual
Consultas Médicas	2.988	35.856
Consultas Não-Médicas	1.730	20.760
Total de Atendimentos Ambulatoriais	**4.718**	**56.616**

Fonte: 10° termo aditivo

Nota: Conforme o item 9.2.1 do 10º termo aditivo, as consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde – SES/GO.

No 10º Termo Aditivo, os **procedimentos programados** formam a linha de contratação de **Hospital Dia** e compreendem a realização de pequenos procedimentos a nível ambulatorial, oferecendo maior conveniência ao paciente, uma vez que não requerem internação e podem ainda ser feitos fora do ambiente do Centro Cirúrgico, promovendo menor exposição que a de uma abordagem cirúrgica e menor tempo de permanência no ambiente hospitalar. Para a linha serão contabilizados os procedimentos de curativo grau II, retirada de material de síntese, extração e instalação de cateter duplo j e demais procedimentos ambulatoriais porventura realizados.

Tabela 9 - Quantidade Contratada em procedimentos de hospital dia – 10º Termo Aditivo

Hospital Dia	Meta mensal	Meta anual
Procedimentos	**608**	**7.296**

Fonte: 10° termo aditivo

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 10 – Quantidade Contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar – 9º Termo Aditivo

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: 9° termo aditivo

Tabela 11 - Quantidade contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar – 10º Termo Aditivo

Serviço de Atenção Domiciliar	Meta mensal	Meta anual
Total de Atendimentos - SAD	**120**	**1.440**

Fonte: 10° 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 e são ofertados para a rede estadual por meio do roteiro ambulatorial instituído na unidade. Para a tomografia computadorizada, ocorre também a disponibilização de exames a pacientes que estão em atendimento 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 12 – Quantidade contradada para SADT Externo – 9º Termo Aditivo

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: 9° termo aditivo

Em relação ao 10º aditivo foram incluídos os exames de teste ergométrico e holter, abaixo o pactuado:

Tabela 13 - Quantidade contratada para SADT Externo – 10º Termo Aditivo

SADT Externo	Meta mensal	Meta anual
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	8	96
Ecocardiograma Transtorácico	150	1.800
Ressonância Magnética	250	3.000
Tomografia Computadorizada	400	4.800
Teste ergométrico	200	2.400
Holter	80	960
Total de Exames	**1.088**	**13.056**

Fonte: 10° 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 as Saúde - SES-GO, atendendo a legislação vigente. Para esta linha de contratação, seguem as metas pactuadas:

Tabela 14 – Quantidade contratada para o Serviço de Hemoterapia – 9º e 10º Termos Aditivos

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	≤ 5%	≤ 5%
Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias*	≥ 8%	≥ 8%
Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	100%	100%

**Aferição trimestral* *Fontes: 9° e 10º termos aditivos*

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.

Conforme o item 11.1.1 do 10º termo aditivo, considerando a sazonalidade da captação de doadores de sangue, as metas 1 e 4 deste Quadro, devem ser apresentadas mensalmente, mas para efeito de cumprimento contratual analisadas trimestralmente calculando-se a média.

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 9° e 10º Termos Aditivos, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal:

Tabela 15 - Indicadores de desempenho – 9º e 10º Termos Aditivos

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥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)	≤20%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	≤ 5%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	≤ 7%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 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*	90%

**Indicador estratificado na Tabela 16 (Item 4.2.1.1)* *Fontes: 9° e 10º termos aditivos*

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

a) Percentual de ocorrência de rejeições no SIH até a obtenção da habilitação em traumatologia/ortopedia e Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia. Pós habilitação irá compor o cálculo de meta de desempenho.

b) Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca (em até 07 dias);

c) Tempo de porta para hemodinâmica;

d) Quantitativo de cirurgias cardíacas adulto, pediátricas e neonatais, separadamente.

Em relação ao 10º termo aditivo, deverão ser informados também os seguintes indicadores, ainda que não componham meta:

a) Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca (em até 07 dias). O indicador será analisado baseado na complexidade de cada grupo de procedimentos e o grau de risco de mortalidade.

b) Tempo de porta para hemodinâmica;

c) Quantitativo de pacientes 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 e 10º termos aditivos 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 16 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia – 9º e 10º Termos Aditivos

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%

Fontes: 9°e 10º termo aditivo

4.2.1.2 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 9° e 10º termo aditivo, deverão ser informados os seguintes indicadores para avaliação de monitoramento da UCT, que ocorrerá trimestral e semestralmente:

Tabela 17 - Indicadores de avaliação e monitoramento – 9º e 10º Termos Aditivos

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	≤ 1%
Percentual de satisfação de doadores de sangue	Trimestral	≥ 95%
Índice de Produção de Hemocomponentes	Trimestral	2,1
Percentual de execução do plano de educação permanente	Semestral	≥ 95%
Percentual de manutenções preventivas realizadas nos equipamentos da UCT	Semestral	≥ 95%
Percentual de calibrações de equipamentos realizadas na UCT	Semestral	≥ 95%
Percentual de qualificações térmicas realizadas em equipamentos da UCT	Semestral	≥ 95%

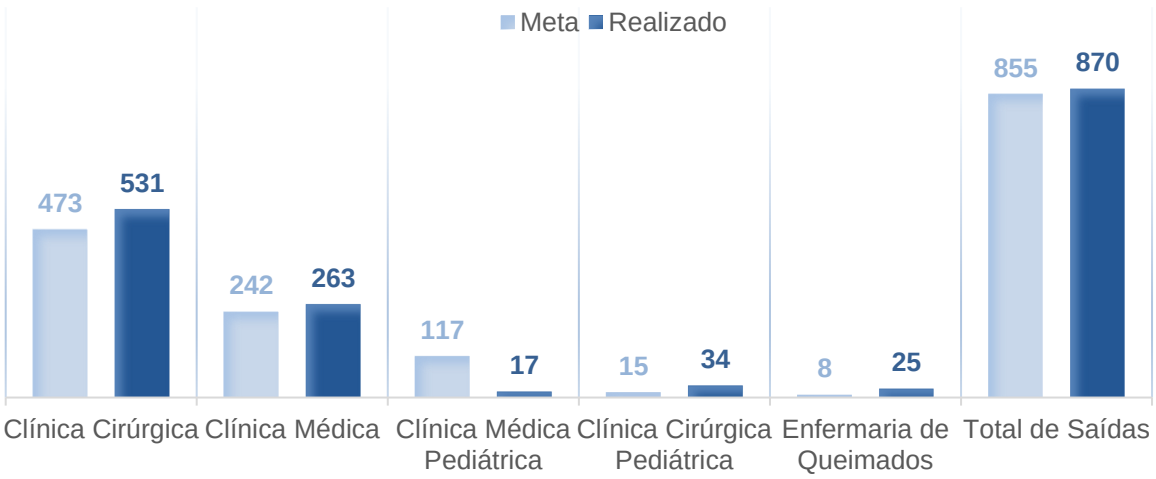
Fonte: 9° e 10º termos aditivos

5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

Apresenta-se os resultados obtidos pela unidade no mês de julho de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada estratificada entre os períodos de 1 a 14 de julho que correspondem à vigência do 9º Termo Aditivo e 15 a 31 de julho sob a pactuação do 10º Termo Aditivo.

5.1 Internações (saídas hospitalares)

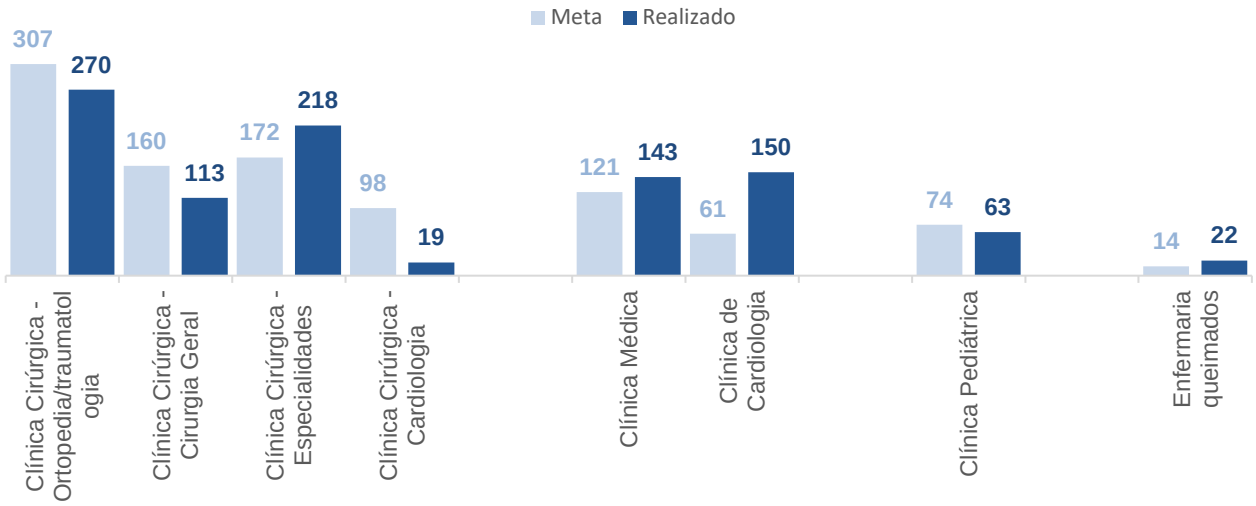
Gráfico 1 - Saídas hospitalares – 01 a 14 de julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

No período de 01 a 14 de julho ocorreram 870 saídas, representando o cumprimento de 101,75% da meta contratada para a linha em cálculo proporcional referente ao 9º termo aditivo.

Gráfico 2 - Saídas hospitalares – 15 a 31 de julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Em relação ao período de 15 a 31 de julho ocorreram 998 saídas representando o cumprimento de 99,18% da meta contratada para a linha de saídas hospitalares, cálculos proporcionais e vinculados ao 10º termo aditivo.

Cabe destacar a significativa melhora na performance da linha no mês de julho em comparação aos meses anteriores, demonstrando o impacto positivo das ações de otimização do processo de alta dos pacientes, que tanto aprimoram a assistência prestada quanto contribuem para o cumprimento das metas pactuadas.

Cabe ainda apresentar que a unidade hospitalar realiza internações nas diversas especialidades atendidas de acordo com o perfil do hospital. Dentre as que promoveram o maior número de saídas no período destacam-se ortopedia/traumatologia, cirurgia geral, urologia clínica geral, e cardiologia, apresentadas na tabela 18:

Tabela 18 – Percentual de saídas por especialidade – Top 5 - julho 2022

Especialidade	Percentual de saídas
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	27%
CLINICA GERAL	15%
CIRURGIA GERAL	15%
UROLOGIA	13%
CARDIOLOGIA	12%

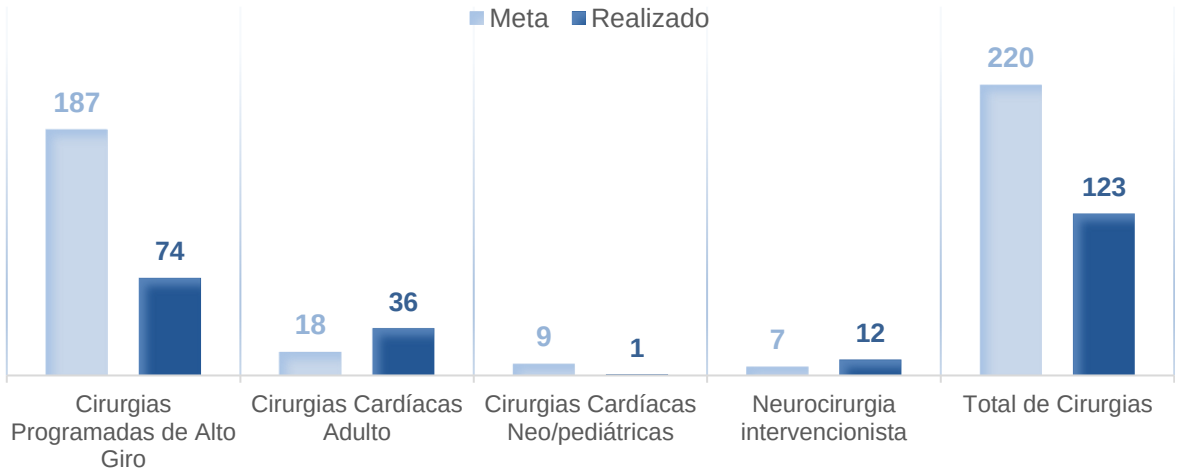
Fonte: Sistema MV/HUGOL

5.2 Cirurgias Programadas

O HUGOL realiza cirurgias programadas para pacientes egressos e oferta ainda agenda eletiva à rede, para pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual - CRE, sendo referência para todo o estado, além de realizar cirurgias de urgência e emergência por meio de demanda espontânea e referenciadas.

No mês em análise de 01 a 14 foram realizadas 123 cirurgias programadas, representando o alcance de 55,81% da meta proporcional contratada para a linha, que abrange cirurgias de alto giro, cardíaca adulto, cardíaca neo-pediátrica e Neurocirurgia Intervencionista.

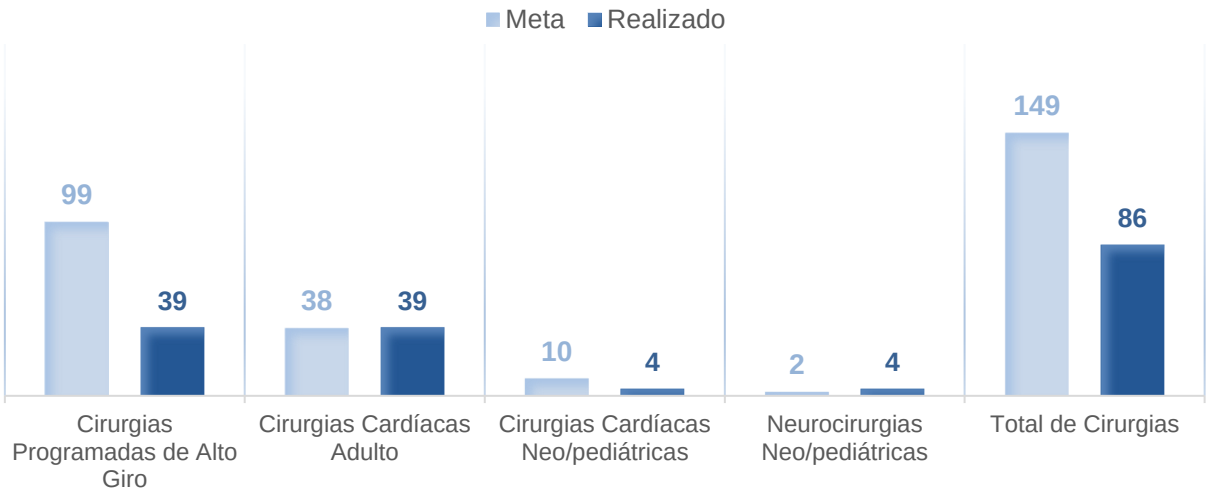
Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – 01 a 14 julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Em relação ao período de 15 a 31 de julho foram realizadas 86 cirurgias programadas, correspondendo a 57,72% da meta proporcional estabelecida no 10º aditivo contratual.

Gráfico 4 - Cirurgias Programadas – 15 a 31 julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Em relação às cirurgias de alto giro, é importante destacar que a unidade atende hoje pacientes oriundos da rede e egressos com indicação de reabordagem cirúrgica, porém dada a superlotação e o perfil de atendimento do hospital, as cirurgias de urgência e emergência são prioridades na conduta clínica, devendo estes fatores serem considerados quando da análise da performance operacionalizada. Em relação às pactuações realizadas com a Secretaria de Estado da Saúde, cabe constar que a partir da segunda quinzena de julho a unidade passou a considerar para a produção da meta de alto giro apenas as cirurgias autorizadas via REGNET, Sistema de Regulação de Cirurgias Eletivas da SES, Ofício Circular nº 688/2022. Estão ainda em processo de cadastramento as demais especialidades cirúrgicas atendidas em regime eletivo na unidade, o que também deve ser considerado quando da análise da contabilização de procedimentos realizados.

Outro fator importante a ser considerado na análise da performance da linha de cirurgias é a disponibilidade de leitos na unidade, uma vez que para realização dos procedimentos eletivos é necessário que haja leito reservado para a internação dos pacientes. Até a última semana da competência de julho, dada a média de 153 atendimentos diários de urgência e 36% de taxa de conversão de internações, os leitos foram prioritariamente destinados aos pacientes de urgência e emergência, sendo as cirurgias eletivas encaixadas de acordo com a disponibilidade das unidades de internação. A partir do final do mês, a unidade iniciou o processo de destinação de leitos exclusivos

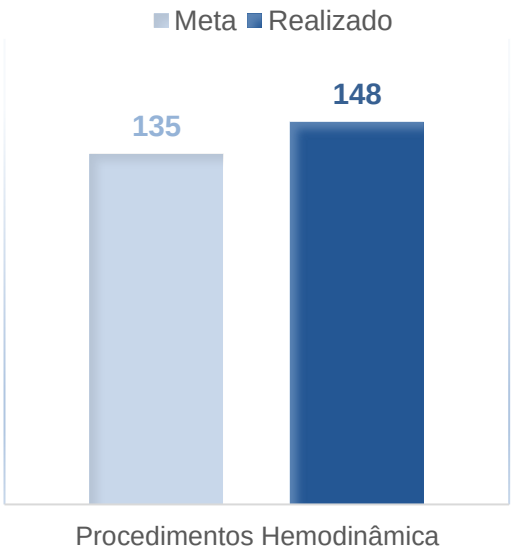
para a realização de procedimentos eletivos, garantindo a estrutura de internação necessária aos pacientes egressos e da rede que foram regulados para realização de cirurgia programada.

Importante ainda ressaltar que para as linhas de neurocirurgia intervencionista e cirurgia cardíaca adulto e pediátrica, a performance é avaliada pela oferta do serviço ao Complexo Regulador Estadual, ambas cumprindo com o pactuado para o indicador. Para captação dos pacientes a unidade oferece ambulatório especializado para atendimento e diagnóstico, sendo fator essencial de sucesso o encaminhamento dos pacientes com perfil cirúrgico para realização efetiva dos procedimentos.

5.3 Serviço de Hemodinâmica

No mês de julho de 01 a 14 de julho foram realizados 148 procedimentos de hemodinâmica na unidade, representando o cumprimento de 109,24% da meta proporcional pactuada no 9º aditivo contratual.

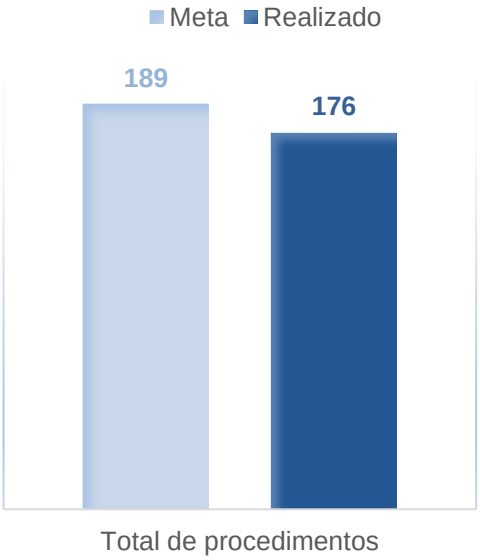
Gráfico 5 – Procedimentos de Hemodinâmica – 01 a 14 de julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Já para o período de 15 a 31 de julho foram realizados 176 procedimentos de hemodinâmica, representando o cumprimento de 93,03% da meta proporcional pactuada no 10º aditivo contratual.

Gráfico 6 – Procedimentos de Hemodinâmica – 15 a 31 de julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Os resultados positivos referentes a produção da hemodinâmica refletem o fortalecimento do serviço de cardiologia da unidade e a captação de pacientes via regulação.

No mês de julho a unidade iniciou ainda o serviço de Endovascular, abrangendo a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos em pacientes adultos e pediátricos. Nesta competência foram realizados 03 procedimentos, compreendendo exames de arteriografias de membro, oclusão percutânea e angioplastia aórtica.

Cabe salientar ainda que desde setembro de 2021 a unidade oferece mensalmente suporte ao Hospital Geral de Goiânia – HGG para realização de procedimentos hemodinâmicos, que apesar de não serem contabilizados nas metas do HUGOL, utilizam parte dos recursos e equipamentos da unidade.

Tabela 19 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG – julho/22

Procedimento realizado	Quantidade
ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	7
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFERIOR	5
ANGIOPLASTIA INTRALUMIAL DE VASOS	2
ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDAS	1
ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIA ILÍACA	1
TOTAL	**16**

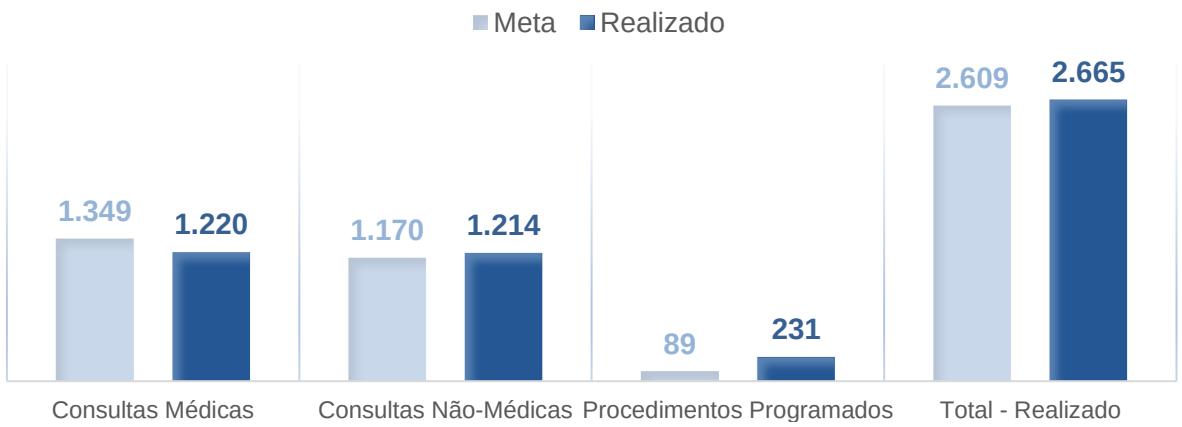
Fonte: SUEHE/HUGOL

5.4 Atendimento Ambulatorial

No período de 01 a 14 de julho foram realizados 231 procedimentos ambulatoriais e 2.434 consultas, das quais 1.220 correspondem a consultas médicas e 1.214 a consultas multiprofissionais, conforme evidenciado no gráfico 7, representando o cumprimento de 102,17% da meta proporcional contratualizada no 9º aditivo.

A linha de procedimentos ambulatoriais programados contempla a realização de pequenos procedimentos que não necessitam internação e permanência maior do paciente na unidade, podendo ser realizada na modalidade de atendimento de hospital dia. Atualmente o ambulatório de pequenos procedimentos abrange os pacientes egressos e contempla procedimentos ortopédicos, urológicos e de enfermagem.

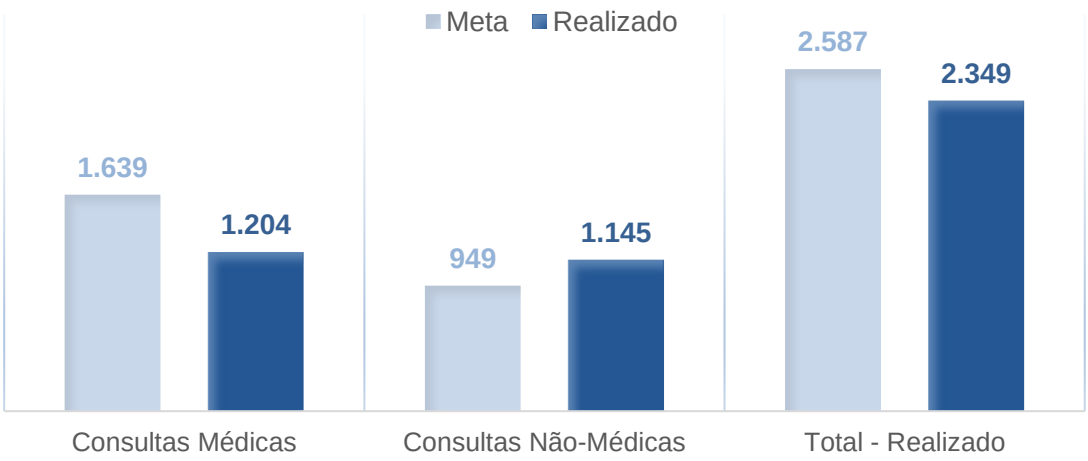
Gráfico 7 – Atendimento Ambulatorial – 01 a 14 julho de 2022



Fonte: Sistema MVsoul/HUGOL

Considerando o período de 15 a 31 de julho, bem como as metas proporcionais estabelecidas no 10º aditivo contratual, destaca-se o cumprimento de 90,79% da meta estabelecida, sendo realizadas 1.204 consultas médicas e 1.145 consultas não medicas. A partir da pactuação do novo aditivo a meta de procedimentos programados passa a compor a linha de Hospital Dia.

Gráfico 8 – Atendimento Ambulatorial – 15 a 31 julho de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

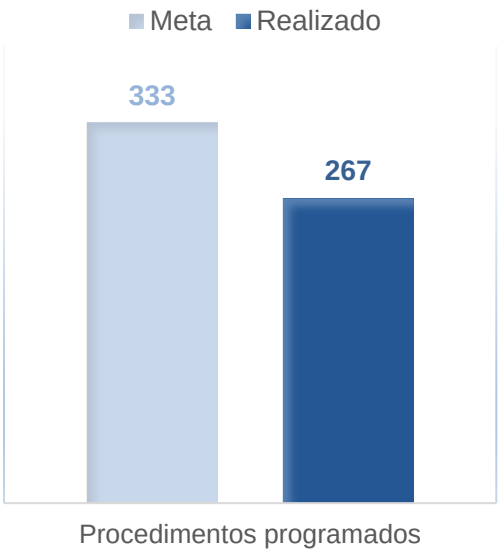
Em relação às consultas ambulatoriais disponibilizadas, no mês de julho a produtividade foi impactada pelo alto índice de absenteísmo dos agendamentos, que atingiu taxa de 27,88%. Historicamente os meses de férias são reconhecidos por apresentarem redução nos atendimentos eletivos, o que levou o serviço ambulatorial da unidade a ampliar as agendas ofertadas e intensificar a captação dos pacientes com retorno programado, resultando em incremento da produtividade, que alcançou quase 90% da meta proposta.

Cabe registrar ainda que no mês de julho foi realizada uma (1) consulta pela equipe de serviço social no atendimento ambulatorial, que conforme item 4.4.1.8 do 9° T.A. ao contrato de gestão, não é contabilizada para a meta contratual de atendimentos ambulatoriais, configurando apenas apresentação em caráter informativo.

5.5 Hospital Dia

Para a linha de hospital dia, a aferição da produção é feita por meio da realização de procedimentos programados. No período de 15 a 31 de julho a unidade realizou 267 procedimentos, conforme demonstrado no gráfico 9, representando um cumprimento de 80,08% da meta contratada. Os procedimentos realizados estão compreendidos entre extrações endoscópicas de corpo estranho, retiradas de fio ou pino intra-ósseo, curativos e outros, abrangendo principalmente as especialidades de enfermagem, ortopedia e urologia.

Gráfico 9 - Procedimentos de hospital dia - 15 a 31 de julho de 2022

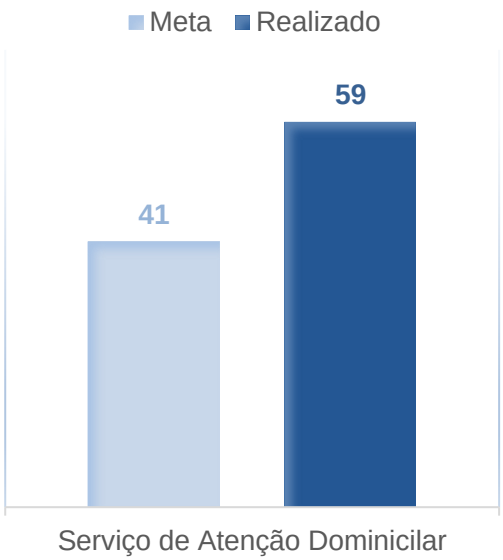


Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

5.6 Serviço de Atenção Domiciliar

Dos dias 01 a 14 julho foram atendidos 59 pacientes no serviço de atenção domiciliar, conforme evidenciado no gráfico 10, representando um cumprimento de 145,16% da meta proporcional pactuada no 9º aditivo.

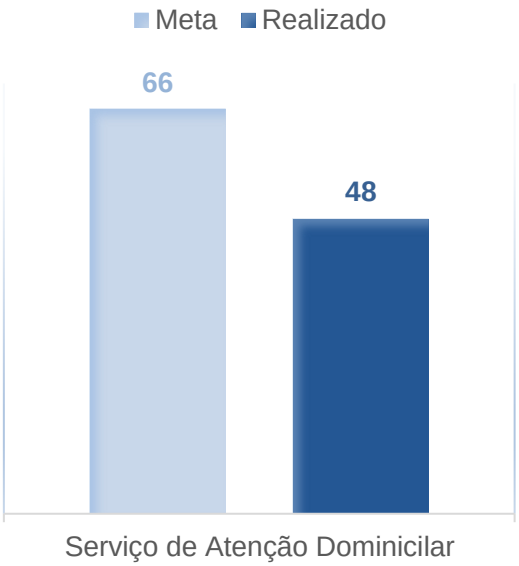
Gráfico 10 – Serviço de Atenção Domiciliar – 01 a 14 julho de 2022



Fonte: GMUT/HUGOL

Considerando os dias 15 a 31 de julho, bem como o estabelecido no 10º aditivo contratual, para essa linha foram realizados 48 atendimentos, atingindo assim 72,94% da meta proporcional pactuada.

Gráfico 11 – Serviço de Atenção Domiciliar – 15 a 31 julho de 2022



Fonte: GMUT/HUGOL

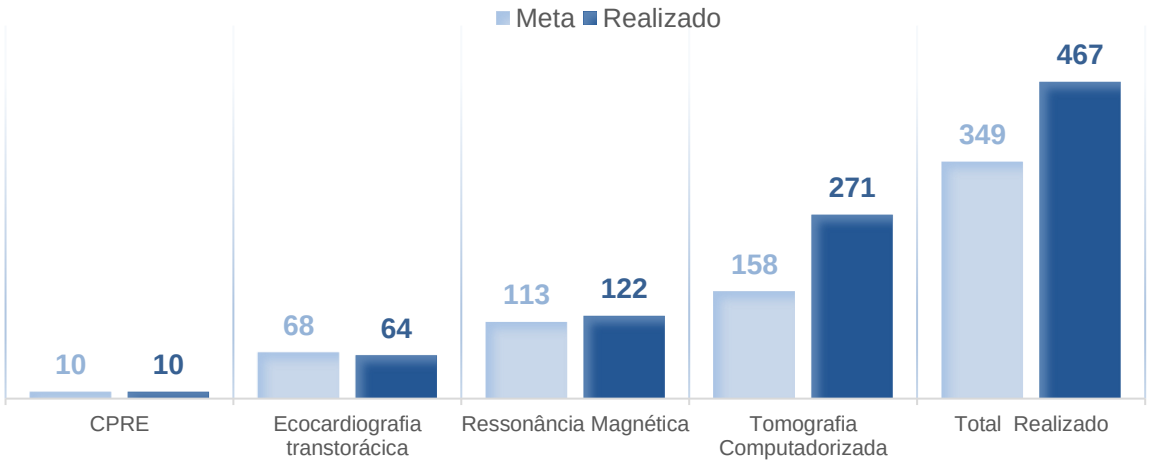
A boa performance apresentada pela linha demonstra a rápida consolidação do serviço após a sua implantação, apresentando como benefícios o aumento da qualidade de vida do paciente, menor exposição a agentes infecciosos, participação da família e rede de apoio no tratamento e, consequentemente, redução de custos de internação.

O serviço conta com a atuação de duas equipes EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e uma EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio) e atende prioritariamente os pacientes egressos da própria unidade.

5.7 SADT Externo

No período de 1 a 14 de julho foram realizados um total de 467 exames de SADT Externo, sendo 64 ecocardiogramas transtorácicos, 271 Tomografias Computadorizadas, 122 Ressonâncias Magnéticas e 10 exames de CPRE, representando o alcance de 133,95% da meta proporcional contratualizada para a linha.

Gráfico 12 – SADT Externo – 01 a 14 julho de 2022



Fonte: SEAME/HUGOL

Considerando o período de 15 a 31 de julho para a mesma linha, foram realizados um total de 552 exames alcançando 92,52% da meta proporcional pactuada no 10º aditivo contratual.

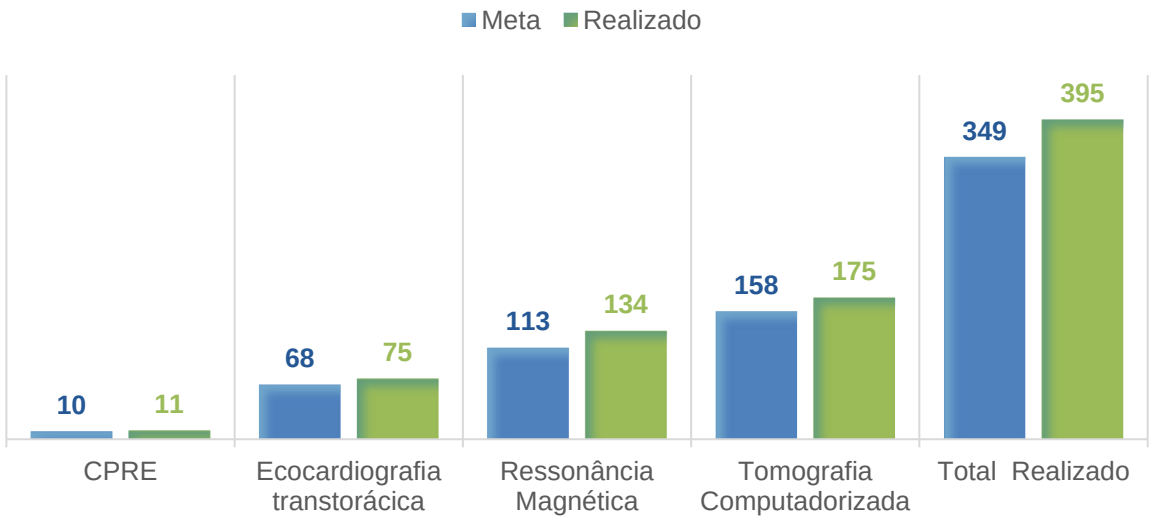
Gráfico 13 – SADT Externo – 15 a 31 julho de 2022

Fonte: SEAME/HUGOL

Ressalta-se ainda que a unidade tem promovido o fortalecimento das ofertas com vistas a compensar as taxas de perda primária e absenteísmo, colaborando assim para uma maior cobertura de atendimento e a performance da produção.

Os gráficos 14 e 15 apresentam as ofertas realizadas no período:

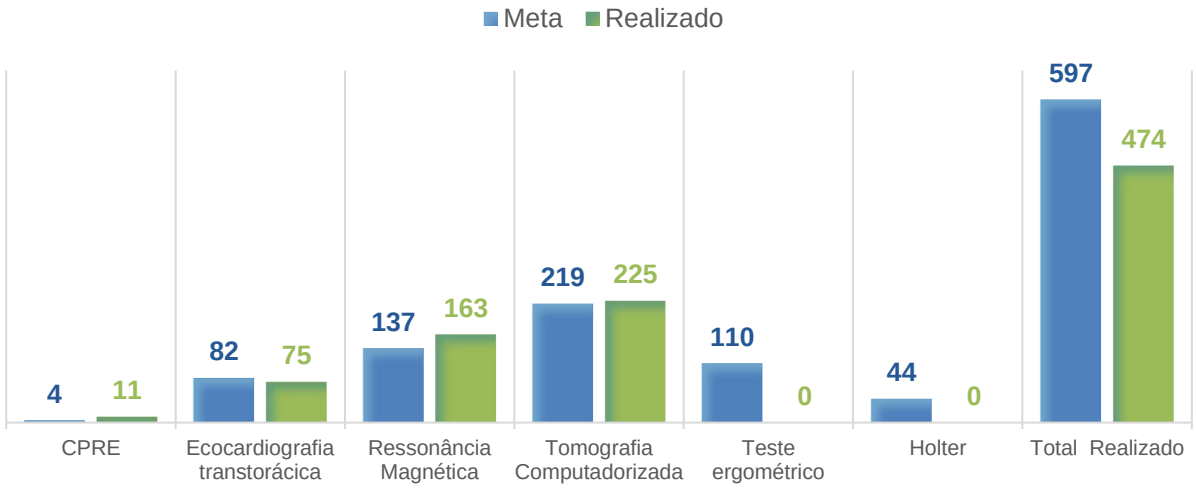
Gráfico 14 - SADT Externo Ofertado – 01 a 14 julho de 2022



Fonte: SUNIR/HUGOL

Com a pactuação do 10º Termo Aditivo foram inseridos os serviços de Holter e Teste Ergométrico, que em julho estavam ainda em fase de implementação.

Gráfico 15 - SADT Externo Ofertado – 15 a 31 de julho de 2022



Fonte: SUNIR/HUGOL

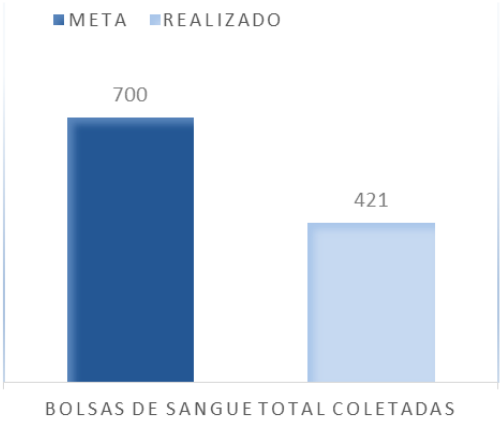
No mês de julho foram ofertados um total de 869 exames, representando um cumprimento de 91,86% das ofertas previstas para o período, considerando as metas proporcionais dos 9º e 10º Aditivos.

5.8 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

Em relação aos 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 impacta diretamente a performance da maioria dos indicadores que são monitorados, assim como pelos fluxos e rotinas internas implementadas.

5.8.1 Bolsas de sangue total coletadas

Gráfico 16 – Bolsas de sangue total coletadas – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

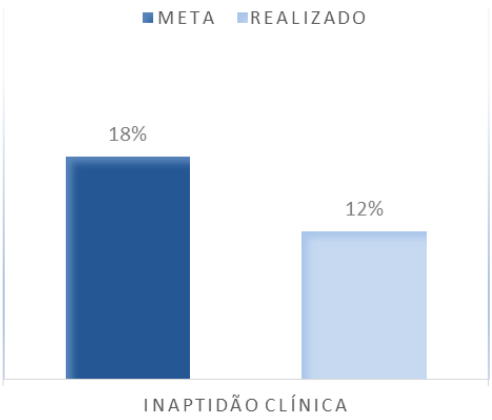
No mês de julho foram coletadas 421 bolsas de sangue total pela UCT, representando o alcance de 60,1% do indicador.

É imperioso destacar os meses de férias representam grande impacto na redução das doações realizadas nos bancos de sangue, uma vez que há menor procura de voluntários no serviço, fator que está diretamente ligado ao fato de a unidade também não ter recebido os parceiros bolsistas oriundos da OVG. Durante o mês de julho a unidade intensificou as ações e campanhas de captação, reproduzidas em canais institucionais e externos para captação de doadores, veiculando a necessidade de doações para manter os níveis ideais de reserva. O banco de sangue também atua através de contatos via WhatsApp e telefone com doadores já cadastrados, para fortalecer o altruísmo e incentivar os doadores a comparecerem à unidade e salvar vidas.

5.8.2 Inaptidão Clínica

No mês de julho 12% dos candidatos para doação de sangue na unidade foram classificados como inaptos, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Gráfico 17 – Inaptidão Clínica – julho de 2022

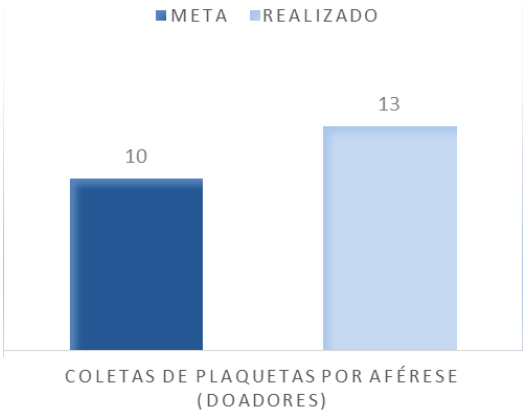


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.3 Coletas de plaquetas por aférese

No mês de julho foram realizadas 13 coletas de plaquetas por aférese, representando o cumprimento de 130% da linha de contratação.

Gráfico 18 – Coletas de plaquetas por aférese – julho de 2022

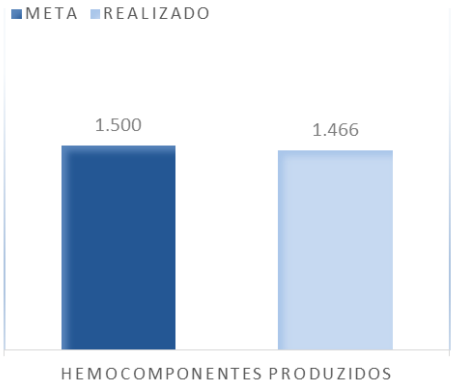


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos

No mês de julho foram produzidos o total de 1.466 hemocomponentes, representando o alcance de 97,7% da meta total contratualizada.

Gráfico 19 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

Tabela 20 – Hemocomponentes Produzidos – julho de 2022

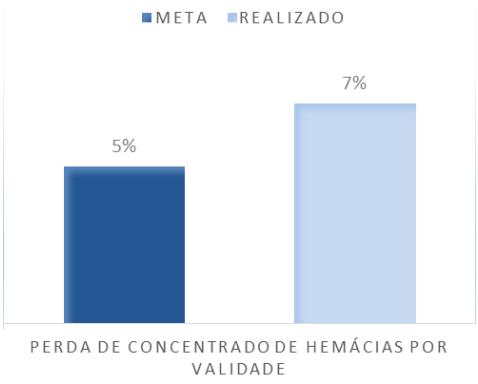
Hemocomponente	Produção
Plasma fresco	536
Concentrado de hemácias	531
Concentrado de plaquetas	243
Crioprecipitado	139
Plasma Comum (PC/PIC)	17
Total	**1.466**

Fonte: UCT/HUGOL

5.8.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Em julho o percentual de perda de concentrados de hemácias por validade foi de 7%, conforme evidenciado no gráfico 20:

Gráfico 20 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – julho de 2022



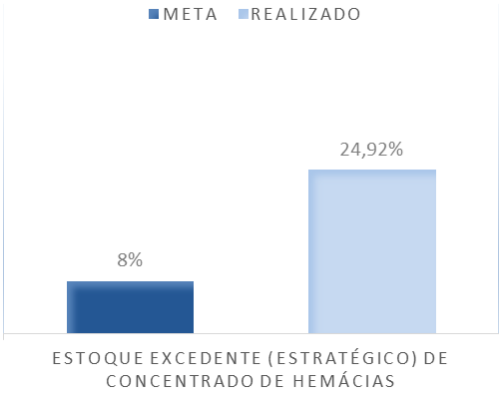
Fonte: UCT/HUGOL

Em relação ao percentual executado no mês de julho, o resultado foi influenciado pelo aumento no número de doadores do tipo B+ nos meses de junho e julho. Estatisticamente, apenas 8% da população possui esta frequência no sistema ABO Rhd, gerando menor demanda por hemocomponentes deste tipo sanguíneo e ocasionando eventualmente a perda por expiração da validade.

5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias

Em julho o percentual do estoque excedente de concentrado de hemácias foi de 24,92%, em conformidade com a meta contratualizada.

Gráfico 21 – Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – julho de 2022

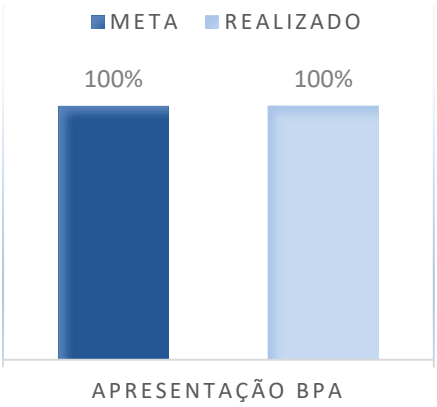


Fonte: UCT/HUGOL

Manter um estoque excedente adequado é fundamental para o atendimento às solicitações internas e apoio à rede estadual, garantindo a disponibilização de sangue necessária para realização de cirurgias e salvando vidas diariamente.

5.8.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado

Gráfico 22 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – julho de 2022



Fonte: Faturamento/HUGOL

A produção de faturamento dos procedimentos de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) da UCT no período atingiu 100% de apresentação, conforme meta contratualizada, abrangendo a apresentação de procedimentos realizados em coleta, processamento e transfusão de sangue realizados na unidade.

6. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

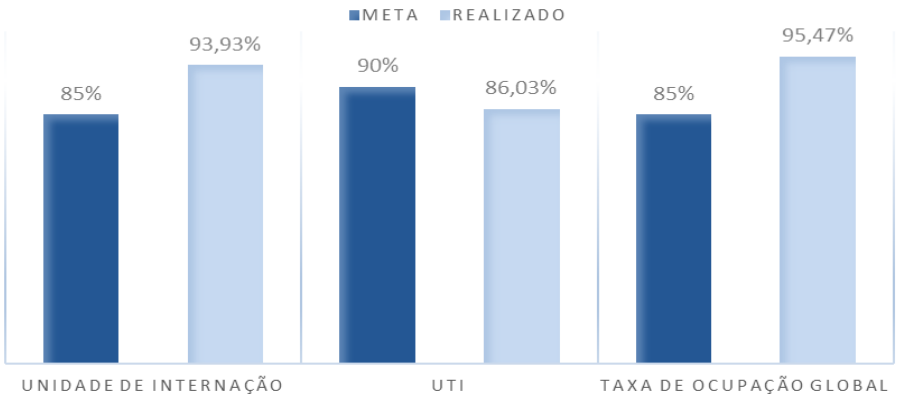
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 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 23 – Taxa de Ocupação Hospitalar – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme apresentado no gráfico 23, o resultado obtido para o percentual global de ocupação da unidade no mês de julho foi de 95,47%.

A unidade permanece com alta demanda por atendimentos de urgência e taxa de conversão de internações, com uma média de 153 atendimentos diários no serviço, frente a uma capacidade instalada de 7 boxes e 22 observações no Pronto Socorro Geral da unidade. Consequentemente, há o aumento de demanda por leitos de internação, levando a uma alta taxa de ocupação, além da superlotação do pronto atendimento.

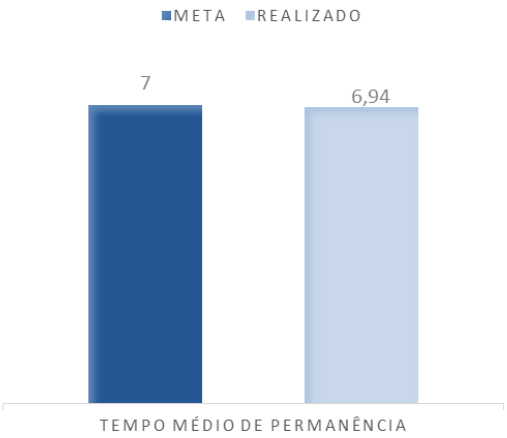
A taxa global das unidades de terapia intensiva apresentou resultado de 86,03%, dada a baixa ocupação das unidades pediátricas, que apresentaram média de 64% de ocupação no período. Considerando as unidades adulto, a média foi de 95%, em consonância com a meta do indicador.

6.2 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 24 – Tempo Médio de Permanência – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Em julho o indicador de Tempo Médio de Permanência apresentou média de 6,94 em consonância com meta pactuada contratualmente e apresentando redução considerável em relação aos resultados dos meses anteriores.

Cabe destacar que mesmo frente à superlotação do Pronto-Socorro, que uma vez que ao funcionar acima da capacidade o tempo de internação pode ser aumentado, a unidade tem trabalhado para cumprir os planos terapêuticos e reforçar os protocolos clínicos e de segurança, evitando assim o prolongamento da hospitalização por motivos evitáveis. Cabe ressaltar ainda que o processo de otimização da alta hospitalar também influencia no tempo de permanência do paciente na unidade, não apenas no indicador de saídas hospitalares.

Todas as equipes trabalham em conjunto para proporcionar ao paciente um período de hospitalização de acordo com a necessidade de seu tratamento, sanando pendências e sendo resolutivas no atendimento às demandas dos usuários, proporcionando que a alta hospitalar ocorra conforme o tempo programado.

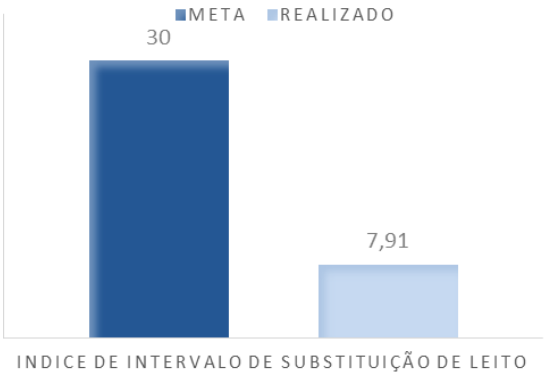
6.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

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-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]

Gráfico 25 – Índice de Intervalo de Substituição – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

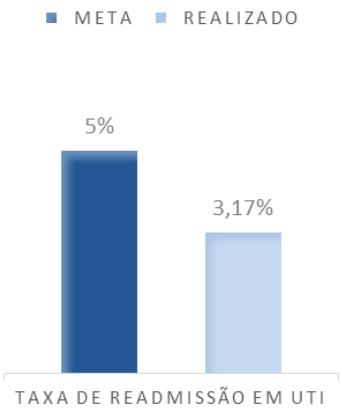
O gráfico 25 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de julho, em que a média atingida pela instituição foi de 7,91 horas, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.4 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: [Nº de retornos em até 48 horas/ Nº de saídas da UTI, por alta] x 100

Gráfico 26 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de julho a unidade obteve 3,17% de readmissões em UTI, cumprindo com a tolerabilidade do indicador e demonstrando um bom gerenciamento no atendimento ao paciente crítico, garantindo uma alta segura para continuidade da internação em ambiente de enfermaria, conforme melhora e estabilidade clínica do paciente.

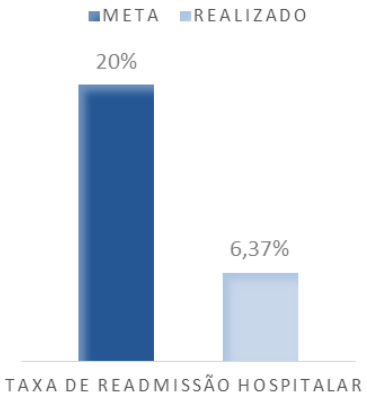
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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.

Este 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 27 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Por meio do gráfico 27 a unidade demonstra que no mês de julho foram admitidos apenas 6,37% de pacientes, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

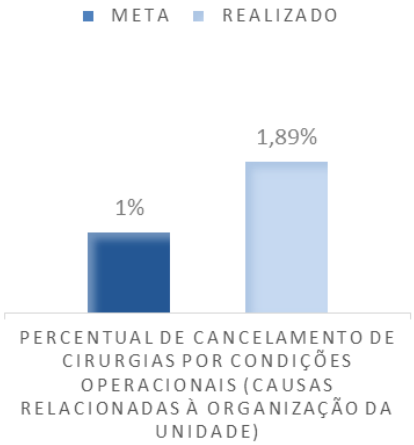
O baixo índice de readmissões demonstra o sucesso terapêutico do tratamento e o fortalecimento do seguimento ambulatorial, garantindo assim a boa evolução do quadro clínico dos pacientes e o seu acompanhamento após a alta hospitalar.

6.6 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 28 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais referente às causas relacionadas à organização da unidade em julho foi de 1,89%. Importante ressaltar que a unidade continua trabalhando para redução do indicador, com análise dos resultados e discussão nas reuniões periódicas com as equipes médicas e diretoria, para atuar nas causas e dar as devidas tratativas aos motivos que tem impactado o indicador.

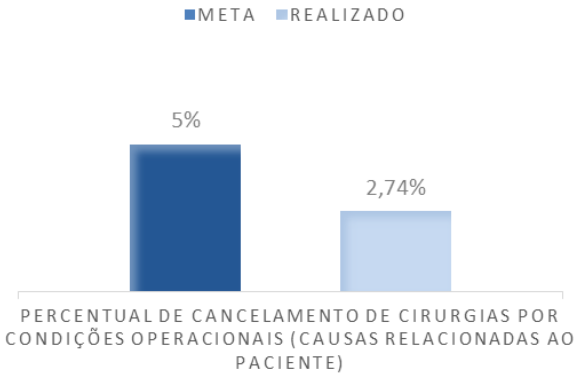
Cabe ainda destacar que dada a superlotação, tanto os leitos de internação quanto as salas cirúrgicas priorizam o atendimento de urgência e emergência, dado o risco de vida dos pacientes atendidos, o que também pode gerar cancelamentos de cirurgias.

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

Gráfico 29 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – julho de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

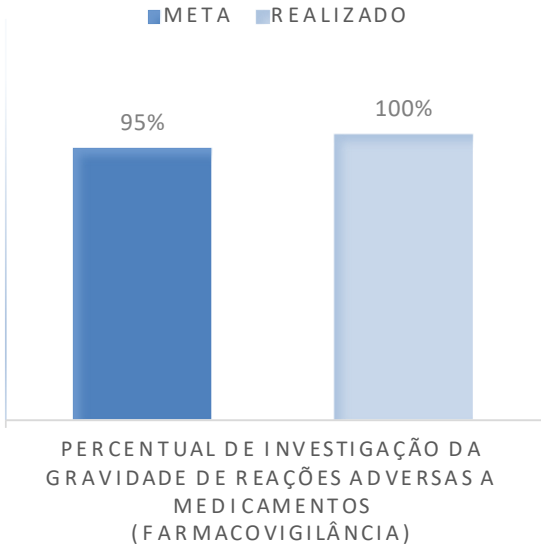
O gráfico 29 apresenta o resultado obtido para o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais referentes a causas relacionadas ao paciente no mês de julho, em que o alcançado pela instituição foi de 2,74%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.8 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: [Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ Nº total de pacientes com RAM] x 100

Gráfico 30 – Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - julho de 2022



Fonte: COFAR/HUGOL

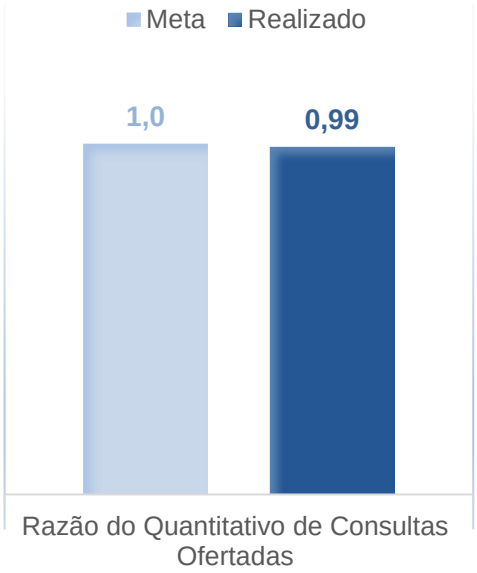
Conforme a análise gráfica, no mês de julho a unidade obteve 100% de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos, superando a meta contratualizada de 95%.

6.9 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 31 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – julho de 2022



Fonte: SURET/HUGOL

O gráfico 31 apresenta o resultado obtido para o indicador Razão de quantitativo de consultas ofertadas, em que o resultado alcançado foi de 0,99, ao considerar todas as agendas disponibilizadas no atendimento ambulatorial.

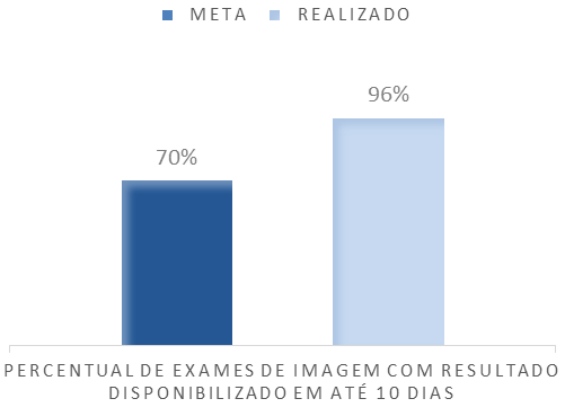
Em julho as ofertas de agenda ambulatorial apresentaram redução devido à sazonalidade do período de férias, provocando redução no número de retornos e primeiras consultas. Isto posto, tem-se ainda a perda primária de atendimentos ofertados à regulação que também deve ser considerada, uma vez que o agendamento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

6.10 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 32 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – julho de 2022



Fonte: Sistema SEAME/HUGOL

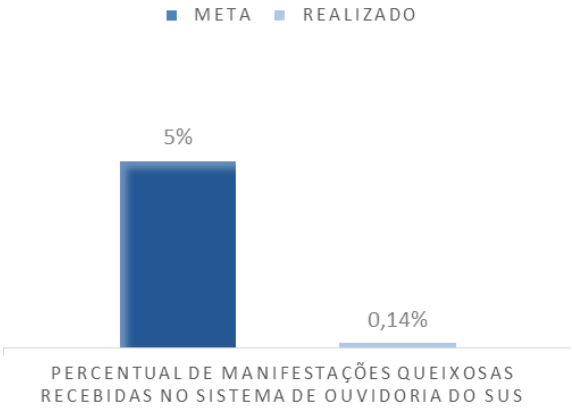
No mês de julho o resultado alcançado para o indicador foi de 96%, cumprindo com a meta contratualizada. Os exames considerados para este indicador são os de SADT externo em que há a oferta de atendimento à rede estadual.

6.11 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 33 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – julho de 2022



Fonte: Ouvidoria/HUGOL

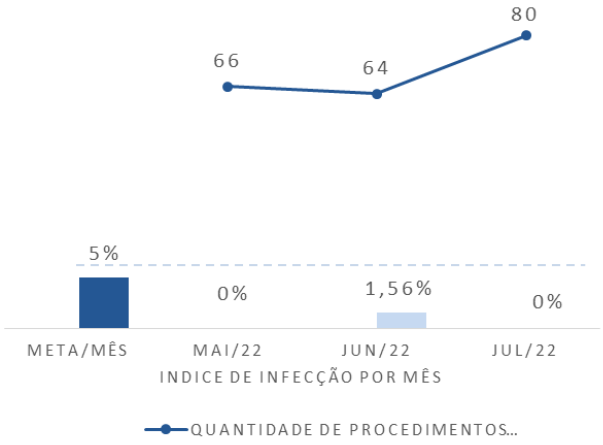
Conforme a análise gráfica, no mês de julho o hospital obteve 0,14% de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.12 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: [nº de Infecção em Sítio Cirúrgico em cirurgia cardíaca / nº de cirurgias cardíacas] x 100.

Gráfico 34 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – maio a julho de 2022

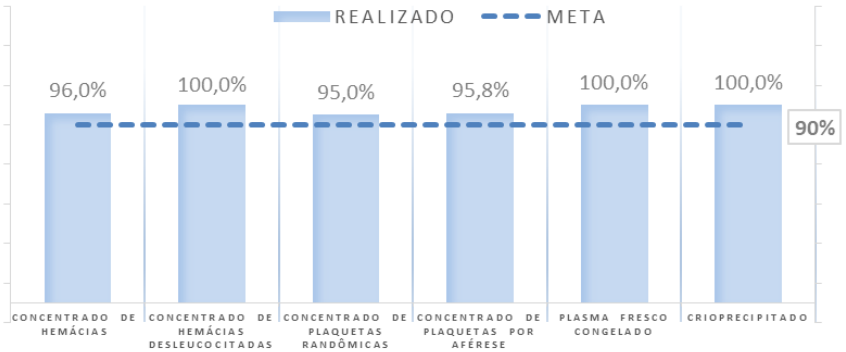


Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL

No mês de julho foram realizadas 80 cirurgias cardíacas, representando um aumento de 20% se comparado ao mês anterior e nenhum paciente adquiriu infecção no período analisado, cabe ressaltar ainda que diversas ações e protocolos são seguidos para fortalecer as práticas e no mês em análise o resultado foi positivo e em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Gráfico 35 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 35 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no mês de julho, sendo eles:

- Concentrado de Hemácias: 96%
- Concentrado de Hemácias Desleucocitadas: 100%
- Concentrado de Plaquetas randômicas: 95%
- Concentrado de Plaquetas por aférese: 95,8%
- 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.

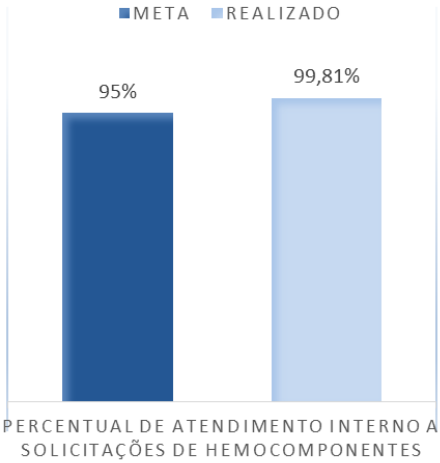
6.14 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT

6.14.1 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 36 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

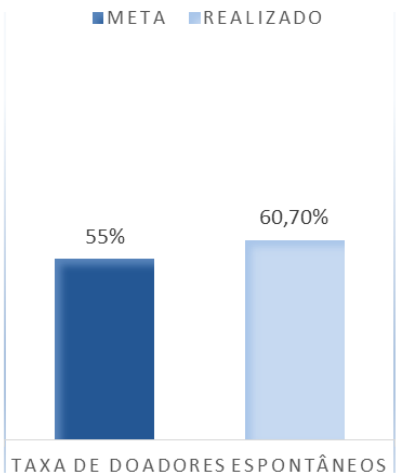
No mês de julho foi alcançado o resultado de 99,81% para o indicador de Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes, promovendo o cumprimento da meta contratualizada.

6.14.2 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 37 – Taxa de doadores espontâneos – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

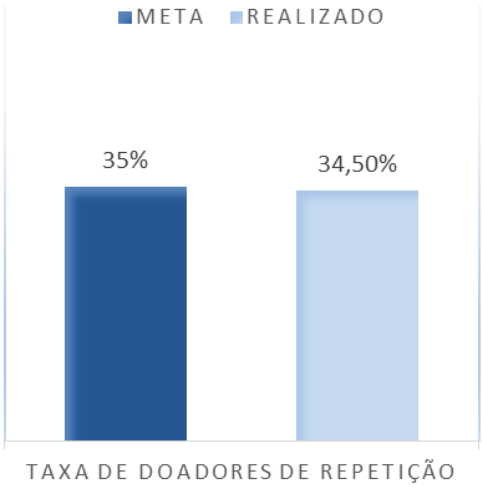
No mês de julho o indicador alcançou o percentual de 60,7%, cumprindo com a meta contratualizada.

6.14.3 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 38 – Taxa de doadores de repetição – julho 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 julho a performance alcançada foi de 34,50%, isto posto se mantendo quase na meta e demonstrando uma significativa melhora na fidelização se comparado ao mês anterior.

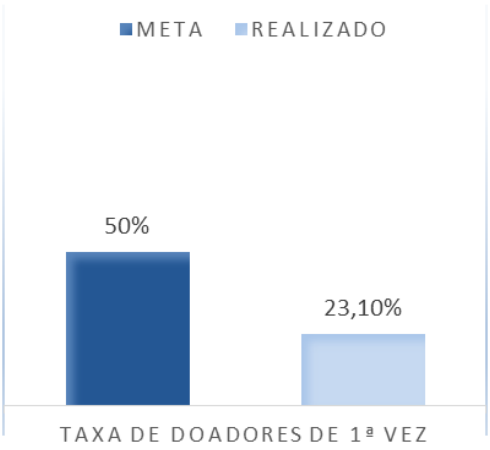
Cabe destacar ainda que o Banco de Sangue continua a realizar sensibilizações junto aos doadores já cadastrados e os familiares dos pacientes atendidos pela unidade para ampliar as doações de repetição, promovendo ainda eventos e ações por meio de convênio com instituições parceiras.

6.14.4 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 39 – Taxa de doadores de 1ª vez – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

No mês de julho, foram atingidos 23,10% foram doadores de primeira vez em relação a meta pactuada.

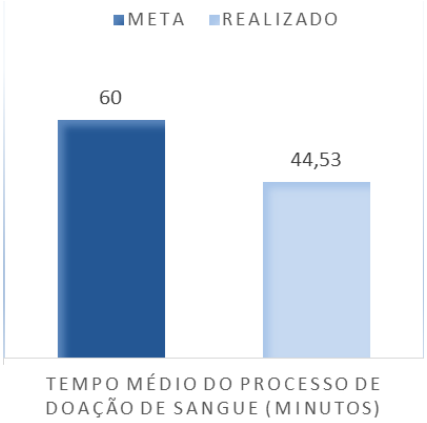
Conforme já exposto na análise das demais metas do banco de sangue, ressalta-se novamente o impacto da sazonalidade do mês de julho, que impacta diretamente a captação de novos doadores. Conforme apresentado, a unidade intensificou as campanhas de captação de doadores, através da divulgação em redes sociais, mídias internas e externas e busca ativa.

6.14.5 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 40 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

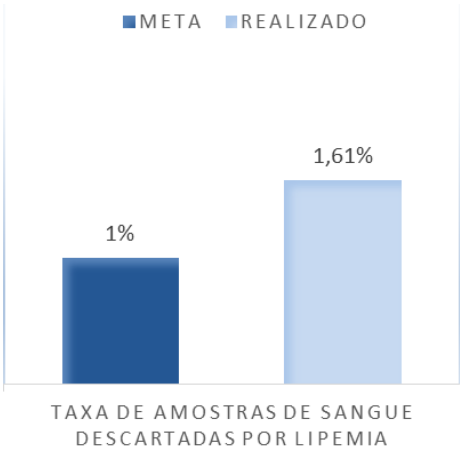
No mês de julho o tempo médio do processo de doação de sangue foi de 44,53 minutos, conforme evidenciado no gráfico 40, e em conformidade a meta contratualizada.

6.14.6 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: [Número de doações que tiveram amostras de sangue descartadas por lipemia / Número total de doações de sangue no período] x 100.

Gráfico 41 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

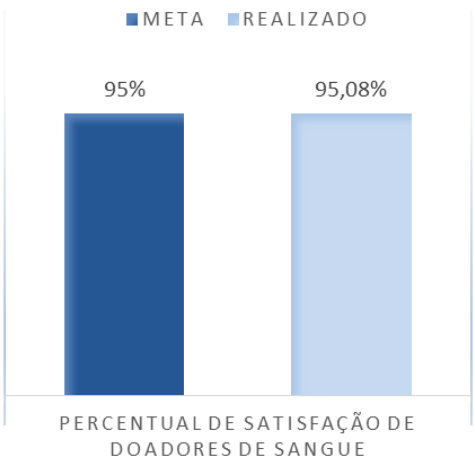
No mês de julho o indicador alcançou o percentual de 1,61%. Apresentamos que são realizadas diversas ações relacionadas as orientações acerca da doação e o processo de triagem clínica, com vistas a redução da incidência de lipemia. Durante a triagem clínica os doadores são orientados em relação à alimentação pré-doação, além de constar nos materiais de divulgação e captação de doadores as orientações em relação ao intervalo de doação desde a última refeição.

6.14.7 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] x 100.

Gráfico 42 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

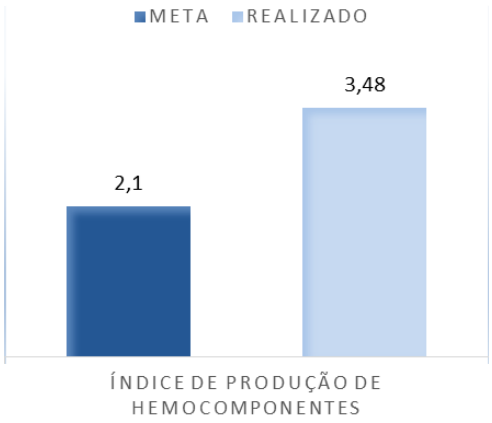
No mês de julho o Percentual de Satisfação dos doadores de sangue foi de 95,08%, cumprindo com a meta contratual, conforme demonstrado no gráfico 42.

6.14.8 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 43 – Índice de Produção de Hemocomponentes- julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

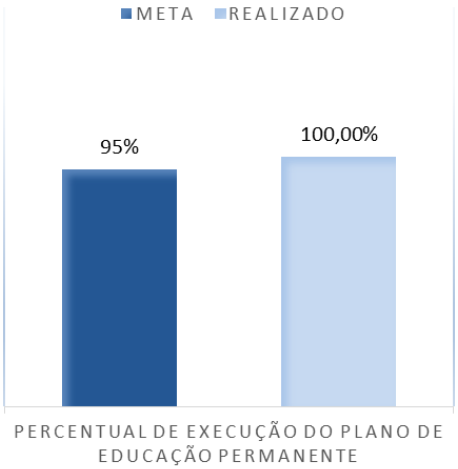
No mês de julho o indicador de Índice de produção de hemocomponentes alcançou o resultado de 3,48, em acordo a meta contratualizada.

6.14.9 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 44 – Percentual de execução do plano de educação permanente – julho de 2022



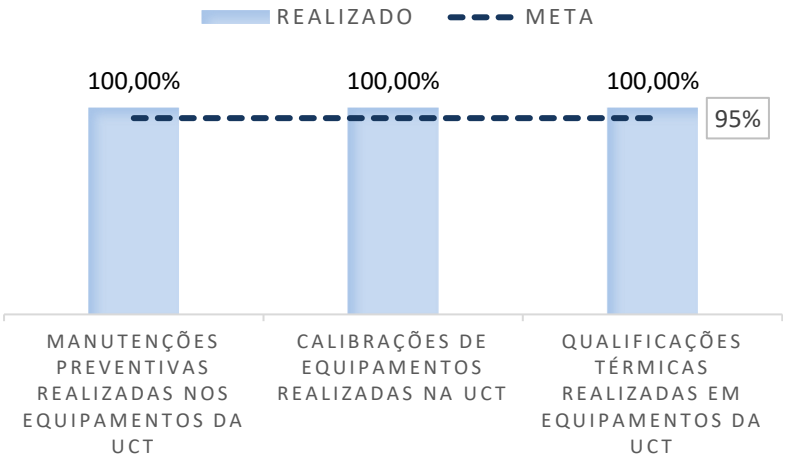
Fonte: UCT/HUGOL

No mês de julho 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.

6.14.10 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 45 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – julho de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 45 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT no mês de julho, sendo eles:

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

6.15 Indicadores de caráter informativo

Seguem os resultados dos indicadores apresentados à SES/GO em caráter informativo:

Tabela 21 – Indicadores de caráter informativo

Indicadores a apresentar em caráter informativo	Junho/2022	Julho/2022
% de Rejeições no SIH*	26,49%	-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	6,8%	9,3%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	40%	20%
Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	164	72
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	59	72
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	4	4
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	1	1
Número de atendimentos de Urgência	4.557	4.767

Fonte: Sistema MV/HUGOL

*Nota: *Indicador retificado.*

Notas sobre os indicadores informativos

Rejeições no SIH

Conforme deliberação da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais – GAOS, órgão da Superintendência de Performance da SES-GO, a partir da competência 04/2022, para fins de avaliação do indicador seriam excluídos do cálculo as AIHs rejeitadas por critério de: Habilitação, Capacidade Instalada e Bloqueios. Desta forma, passam a ser contabilizadas apenas as glosas por motivos sob governança da unidade, sendo a meta de 7%.

Em relação à taxa de rejeições de AIH no mês de julho, o resultado se deve por questão operacional da SES, em que houve alteração da Carteira Nacional de Saúde dos prestadores médicos, impactando além da competência 06/2022 as demais AIHs de competências anteriores que foram apresentadas no mês de junho. A unidade já

providenciou a atualização da base de dados dos prestadores e as contas rejeitadas serão reapresentadas na próxima competência.

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.

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 julho o indicador atingiu 72 minutos, se mantendo em conformidade com a literatura internacional, *American Heart Association*, que é de no máximo 90 minutos

Atendimentos de urgência

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

7. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

7.1 Índice de Satisfação dos Usuários

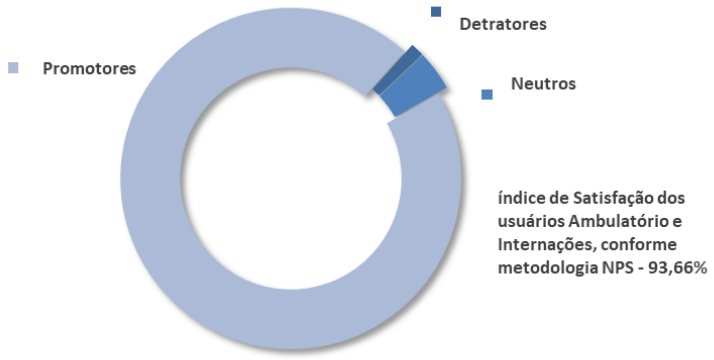
O índice de satisfação dos usuários que tem como objetivo mensurar a percepção daqueles que utilizam os serviços prestados pela unidade.

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 mês de julho a unidade alcançou o percentual de 93,66**%** de satisfação dos usuários, conforme gráfico 46, 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 por meio dos indicadores de processo, gestão de riscos, notificações de oportunidade de melhoria, investimento no capital humano, educação continuada e inovação tecnológica.

Gráfico 46 – Índice de Satisfação – julho de 2022



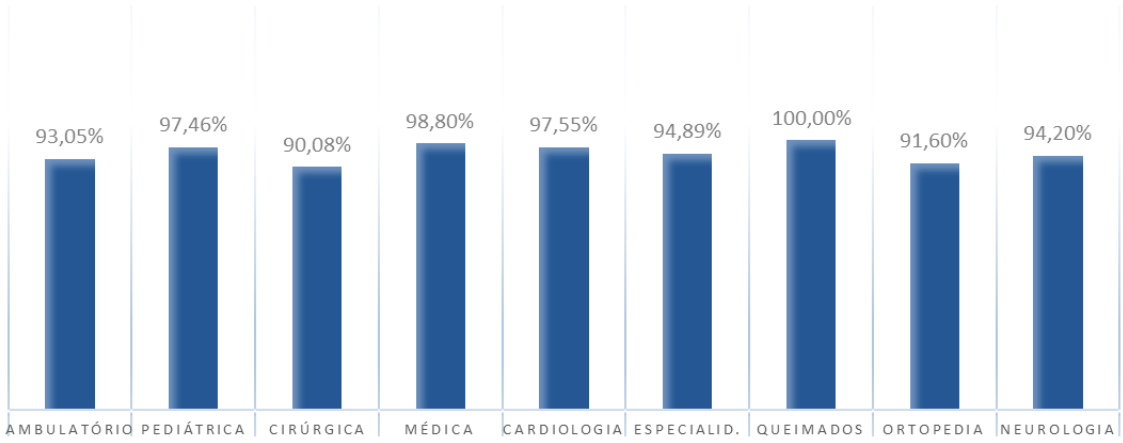
Fonte: SAU/Ouvidoria

Total geral de entrevistados: **784**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 94,62% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 93,05%.

No gráfico 47 apresenta-se o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internações:

Gráfico 47 – Índice de Satisfação por Serviço – julho de 2022



Fonte: SAU/Ouvidoria

7.2 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.

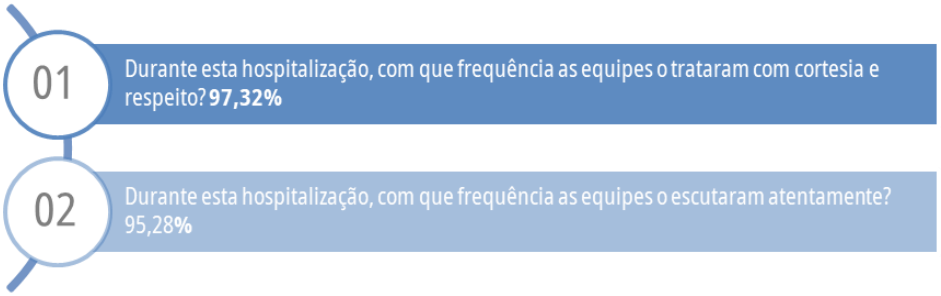
Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

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 ponderam

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 julho.



Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

Conforme evidenciado na tabela 22, o índice de julho para o projeto “Experiência do Paciente” obteve o percentual de 96,30%. Diante disto a unidade alcançou no mês a zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

Tabela 22 – Índice “Experiência do Paciente” – julho de 2022

Índice “Experiência do Paciente”	
Índice julho	96,30%
Total entrevistados	**784**

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

7.3 Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 a 31 de julho de 2022, o SAU/Ouvidoria realizou **190** registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SAU Interact e no Ouvidor SUS.

Segue abaixo a tabela 23, com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de julho.

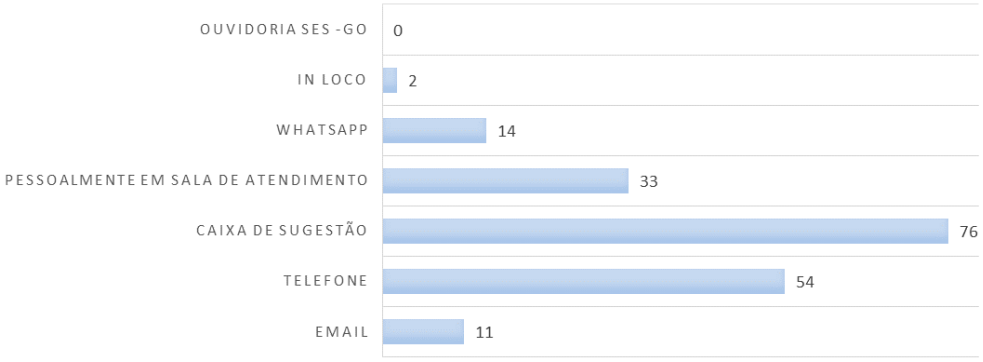
Tabela 23 – Tipos de Chamados – SAU – julho de 2022

Descrição do Tipo de Chamado	Qtd. De Registros	Percentual %
Mediações SAU	78	41,05%
Elogio	71	37,37%
Reclamações	17	8,95%
Atendimentos SAU	14	7,37%
Solicitações	8	4,21%
Denúncia	0	0,00%
Sugestão	2	1,05%
Total:	**190**	**100%**

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

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

Gráfico 48 – Canais de comunicação utilizados – julho de 2022



Fonte:SAU/Ouvidoria

8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS

- No mês de julho foi realizado o workshop de inteligência emocional e gestão de crises. O momento ocorreu de forma virtual com todos colaboradores da Agir e unidades. Dentre os assuntos abordados foram destacados os pilares da inteligência emociona: autoconhecimento, autorregulação, empatia e habilidades sociais, seja na competência pessoal ou social.

  A palestrante ainda apresentou sobre o ciclo da ação de um indivíduo, e de que forma as nossas crenças, emoções e repertório de experiências são fundamentais para as decisões e atitudes do cotidiano, aplicadas ao ambiente de trabalho.

- De 19 a 22 de julho foi realizada a VII SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho). O evento presencial abordou diversos temas relacionados a violência doméstica, inteligência emocional, Importância da ginástica laboral, lidar com a ansiedade para melhorar a qualidade de vida e formas de organização do trabalho para manter uma melhor saúde mental.

  O evento contou ainda com um momento para a realização de massagem relaxante, uma árvore de recados, para que cada colaborador participante dissertasse uma frase sobre saúde mental e sorteio de diversos brindes para os participantes.

- No dia 13 de julho foi lançado pelo corporativo o programa de projetos “AGIR Digital”, que é composto por três projetos que englobam o Portal do Paciente e as entregas de um pacote de soluções para prover as operações de gestão de agendas, gestão de filas e processos do Núcleo Interno de Regulação Hospitalar – NIR da unidade hospitalar.

  Para o desenvolvimento dessas soluções a Gerência Corporativa de Tecnologia da Informação está utilizando os mais atuais métodos e tecnologias disponíveis no mercado de desenvolvimento de software, buscando inteligência e interoperabilidade entre ferramenta e processos, com escalabilidade.

- Ainda no mês de julho foi realizado o curso de Suporte de Vida Avançado ao Trauma (ATLS). O ATLS (Advanced Trauma Life Support) ou Suporte Avançado de Vida no Trauma (SAVT) é um curso de treinamento teórico-prático, que ensina uma abordagem concisa e sistemática do tratamento para pacientes com trauma.

  A ação surgiu da parceria entre a Supervisão de Ensino e Pesquisa e as Gerências Médicas da Instituição, e com o objetivo de atualizar e capacitar os médicos e os residentes médicos que atuam nos serviços de emergência, para padronizar a avaliação inicial e o atendimento do paciente traumatizado, além de aprimorar o atendimento dentro dos critérios mais avançados.

- O Banco de Sangue da unidade promoveu diversas ações e campanhas para a captação de doadores de sangue na unidade pois devido ao período de férias o quantitativo de doadores reduz significativamente, prejudicando os estoques de sangue disponíveis para transfusões que se fizerem necessárias neste período.

  Dentre estas ações foi realizada uma promoção especial para o colaborador que indicasse o maior número de doadores para a unidade, com premiação dos três primeiros colocados.

- No final do mês de julho ocorreu a entrega do Dashboard estratégico para a gestão da performance e a melhoria da Jornada do Paciente no Serviço de Cardiologia do Hugol.

  O painel de gestão à vista possibilita aos profissionais obterem condições para mesclar, comparar e analisar os dados, colocando-os em uma outra perspectiva e em contextos específicos, realizando o tratamento e transformando-os em informação que auxilia a tomada de decisão rápida, assertiva e a traçar novas perspectivas para o futuro.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A performance geral operacionalizada no mês de julho apresentou resultados satisfatórios em relação ao cumprimento de metas, apresentado variação em apenas alguns indicadores. Mesmo frente aos desafios da gestão hospitalar e situação de superlotação, o HUGOL tem concentrado seus esforços para garantir a disponibilidade dos atendimentos, prezando pela segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.

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.

Hélio Ponciano Trevenzol
Diretor Geral do HUGOL

10. APÊNDICES

APÊNDICE A – Adequações em contingência à COVID-19

Apresentamos na tabela 24 o quadro atualizado de leitos da unidade com as alterações realizadas em 07/06/2022. Cabe ressaltar que todas as alterações foram autorizadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Tabela 24 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – julho 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)	124
Clínica Traumatologia/Ortopedia	90
Clínica Neurológica	11
Unid. Cuidado Esp. De Queimados UTI	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	20
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Crítica Adulto	**16**
Observação	32
Urgência E Emergência	14
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	**528**

Fonte: HUGOL

I. Ampliação de mais 06 leitos na Unidade Critica Adulto.