



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



agir

HUGOL

10º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Item 5.2, Anexo I)

(Referência: agosto de 2022)

Goiânia-GO
Setembro/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Wagner de Oliveira Reis

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

José Evaldo Balduino Leitão

Salomão Rodrigues Filho

Rubens José Fileti

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Lúcio Fiúza Gouthier

Alcides Rodrigues Junior

Pedro Daniel Bittar

César Helou

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	16
4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia.....	17
4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos	17
4.3 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão	17
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.....	19
5.1 Internações (saídas hospitalares)	19
5.2 Cirurgias Programadas	21
5.3 Serviço de Hemodinâmica	22
5.4 Atendimento Ambulatorial	23
5.5 Hospital Dia	24
5.6 Serviço de Atenção Domiciliar	25
5.7 SADT Externo	26
5.8 Indicadores do Serviço de Hemoterapia	27
5.8.1 Bolsas de sangue total coletadas.....	27
5.8.2 Inaptidão Clínica	28
5.8.3 Coletas de plaquetas por aférese.....	28
5.8.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos	29
5.8.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade	29
5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias	30
5.8.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	31
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	31
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	31

6.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	33
6.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	34
6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	35
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)	35
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	36
6.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	37
6.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	38
6.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	39
6.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	40
6.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	41
6.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca	42
6.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos	43
6.14 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT	44
6.14.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes	44
6.14.2 Taxa de doadores espontâneos	45
6.14.3 Taxa de doadores de repetição	46
6.14.4 Taxa de doadores de 1ª vez	47
6.14.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)	48
6.14.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	48
6.14.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue	49
6.14.8 Índice de Produção de Hemocomponentes	50
6.14.9 Percentual de execução do plano de educação permanente	51
6.14.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT	52
6.15 Indicadores de caráter informativo	53
7. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	56
7.1 Índice de Satisfação dos Usuários	56
7.2 Projeto Experiência do Paciente	57
7.3 Registros SAU/OUVIDORIA	59
8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	60

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
10. APÊNDICES.....	63

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares por linha de contratação – agosto de 2022.....	19
Gráfico 2 – Total Global de Saídas Hospitalares.....	20
Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – Agosto de 2022	21
Gráfico 4 – Procedimentos de Hemodinâmica – agosto de 2022	22
Gráfico 5 – Atendimento Ambulatorial – agosto de 2022.....	23
Gráfico 6 - Procedimentos de hospital dia – agosto de 2022	24
Gráfico 7 – Serviço de Atenção Domiciliar - agosto de 2022.....	25
Gráfico 8 – SADT Externo realizado - agosto de 2022	26
Gráfico 9 - SADT Externo ofertado - agosto de 2022	26
Gráfico 10 – Bolsas de sangue total coletadas – agosto de 2022	27
Gráfico 11 – Inaptidão Clínica – agosto de 2022.....	28
Gráfico 12 – Coletas de plaquetas por aférese – agosto de 2022	28
Gráfico 13 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – agosto de 2022	29
Gráfico 14 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – agosto de 2022.....	30
Gráfico 15 – Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – agosto de 2022...	30
Gráfico 16 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – agosto de 2022.....	31
Gráfico 17 – Taxa de Ocupação Hospitalar – agosto de 2022	32
Gráfico 18 – Tempo Médio de Permanência – agosto de 2022.....	33
Gráfico 19 – Índice de Intervalo de Substituição – agosto de 2022	34
Gráfico 20 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – agosto de 2022	35
Gráfico 21 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – agosto de 2022	36
Gráfico 22 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – agosto de 2022	37
Gráfico 23 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – agosto de 2022	38
Gráfico 24 – Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - agosto de 2022	39
Gráfico 25 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – agosto de 2022	40
Gráfico 26 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – agosto de 2022	41

Gráfico 27 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – agosto de 2022	42
Gráfico 28 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – junho a agosto de 2022	43
Gráfico 29 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – agosto de 2022	43
Gráfico 30 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – agosto de 2022.....	44
Gráfico 31 – Taxa de doadores espontâneos – agosto de 2022	45
Gráfico 32 – Taxa de doadores de repetição – agosto de 2022	46
Gráfico 33 – Taxa de doadores de 1ª vez – agosto de 2022.....	47
Gráfico 34 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – agosto de 2022.....	48
Gráfico 35 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- agosto de 2022.....	49
Gráfico 36 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – agosto de 2022	50
Gráfico 37 – Índice de Produção de Hemocomponentes- agosto de 2022.....	51
Gráfico 38 – Percentual de execução do plano de educação permanente – agosto de 2022.....	52
Gráfico 39 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – agosto de 2022	53
Gráfico 40 – Índice de Satisfação – agosto de 2022	56
Gráfico 41 – Índice de Satisfação por Serviço – agosto de 2022	57
Gráfico 42 – Canais de comunicação utilizados – agosto de 2022.....	59

TABELAS

Tabela 1 - Quantidade contratada de Saídas Hospitalares	12
Tabela 2 – Quantidade contratada de Cirurgias Programadas.....	13
Tabela 3 - Quantidade contratada para Procedimentos de Hemodinâmica.....	13
Tabela 4 - Quantidade Contratada em Atendimento Ambulatorial.....	13
Tabela 5 - Quantidade Contratada em procedimentos de hospital dia	14
Tabela 6 - Quantidade contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar.....	14
Tabela 7 - Quantidade contratada para SADT Externo	15
Tabela 8 - Metas contratadas para o Serviço de Hemoterapia.....	15
Tabela 9 - Indicadores de desempenho	16
Tabela 10 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia	17
Tabela 11 - Indicadores de avaliação e monitoramento	18
Tabela 12 – Percentual de saídas por especialidade – Top 5 - Agosto 2022	21

Tabela 13 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG – agosto/22.....	23
Tabela 14 – Hemocomponentes Produzidos – agosto de 2022	29
Tabela 15 – Indicadores de caráter informativo	54
Tabela 16 – Índice “Experiência do Paciente” – agosto de 2022.....	58
Tabela 17 – Tipos de Chamados – SAU – agosto de 2022.....	59
Tabela 18 – Estrutura de leitos vigente no período – agosto de 2022.....	63

FIGURAS

Figura 1 – Ação destaque de agosto/2022.....	10
--	----

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 ao Anexo Técnico nº I, itens II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho, páginas 14 a 23 (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, nº 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 agosto/2022



Fonte: GPLORC/HUGOL

O HUGOL, no dia 23 de agosto de 2022, promoveu o Workshop sobre Diretrizes e Metas do Contrato de Gestão para a Gerência de Enfermagem da unidade, contando com a participação da equipe gestora e referências das unidades de internação.

Durante o Workshop foram analisadas as principais diretrizes do Contrato de Gestão e as metas pactuadas entre a contratante e a unidade, com foco no impacto do trabalho da enfermagem no atingimento dos resultados e no cumprimento do propósito da unidade de cuidar de vidas.

A proposta do evento é abranger em cada edição as demais especialidades assistenciais e gerências da unidade, promovendo a gestão por resultados e o engajamento de todas as equipes na execução do contrato de gestão e cumprimento das metas propostas.

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 10º termo aditivo ao contrato de gestão nº 003/2014-SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada.

4.1 Indicadores assistenciais

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

Tabela 1 - Quantidade contratada de Saídas Hospitalares

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: 10º 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 neurocirurgia neonatais e pediátricas. O HUGOL realiza cirurgias programadas para pacientes egressos e oferta ainda agenda eletiva à rede, para pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual – CRE.

Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

Tabela 2 – Quantidade contratada de Cirurgias Programadas

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: 10º 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. Para esta linha de contratação foram definidas as seguintes metas assistenciais:

Tabela 3 - Quantidade contratada para Procedimentos de Hemodinâmica

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

Fonte: 10º 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.

Tabela 4 - Quantidade Contratada em Atendimento Ambulatorial

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: 10º 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.

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 5 - Quantidade Contratada em procedimentos de hospital dia

Hospital Dia	Meta mensal	Meta anual
Procedimentos	608	7.296

Fonte: 10º termo aditivo

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

Tabela 6 - Quantidade contratada para o Serviço de Atenção Domiciliar

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

Fonte: 10º termo aditivo

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo** contempla a disponibilização de ofertas de exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), ecocardiografia transtorácica, ressonância magnética, tomografia computadorizada, teste ergométrico e holter 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 encaminhados de forma imediata, sem agendamento prévio. A unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo de exames:

Tabela 7 - Quantidade contratada para SADT Externo

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: 10º termo aditivo

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

Tabela 8 - Metas contratadas para o Serviço de Hemoterapia

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

Fonte: 10º termo aditivo

Nota: 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 o 10º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal:

Tabela 9 - Indicadores de desempenho

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)	≤ 1%
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 10 (Item 4.2.1.1)

Fonte: 10º termo aditivo

Em acordo 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 10º termo aditivo deve ser alcançado o percentual de conformidade igual ou maior que 90%.

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

Tabela 10 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia

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

Fonte: 10º termo aditivo

4.3 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 10º termo aditivo, deverão ser informados os seguintes indicadores para avaliação de monitoramento da UCT, que ocorrerá trimestral e semestralmente:

Tabela 11 - Indicadores de avaliação e monitoramento

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

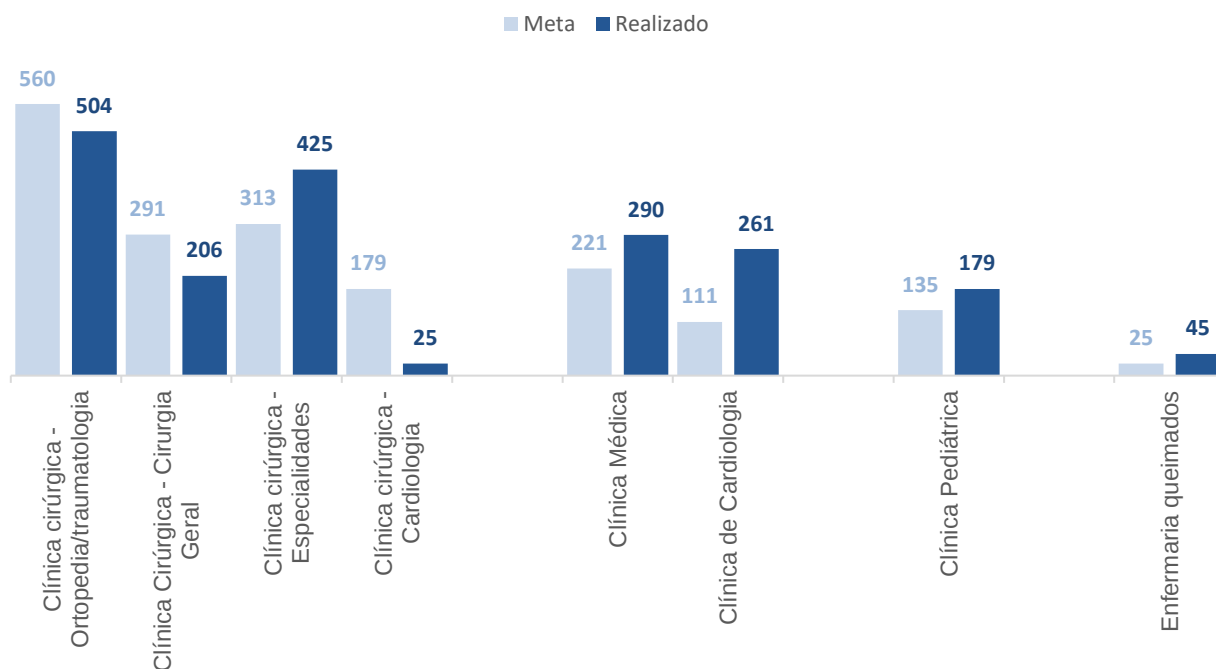
Fonte: 10º termo aditivo

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

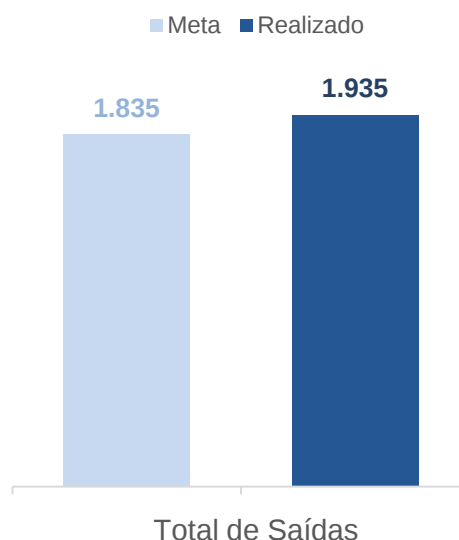
Apresenta-se os resultados obtidos pela unidade no mês de agosto de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

5.1 Internações (saídas hospitalares)

Gráfico 1 - Saídas hospitalares por linha de contratação – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV

Gráfico 2 – Total Global de Saídas Hospitalares

Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

No mês de agosto ocorreram 1.935 saídas representando o cumprimento de 105,45% da meta contratada para a linha.

A unidade tem apresentando crescente e significativa melhora desde o último trimestre na performance da linha, sendo o resultado do mês de agosto o melhor já registrado para a linha de contratação, 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.

Das internações nas diversas especialidades atendidas de acordo com o perfil do hospital, as que promoveram o maior número de saídas no período foram as de ortopedia/traumatologia, cirurgia geral, urologia clínica geral, e cardiologia, apresentadas na tabela 12:

Tabela 12 – Percentual de saídas por especialidade – Top 5 - Agosto 2022

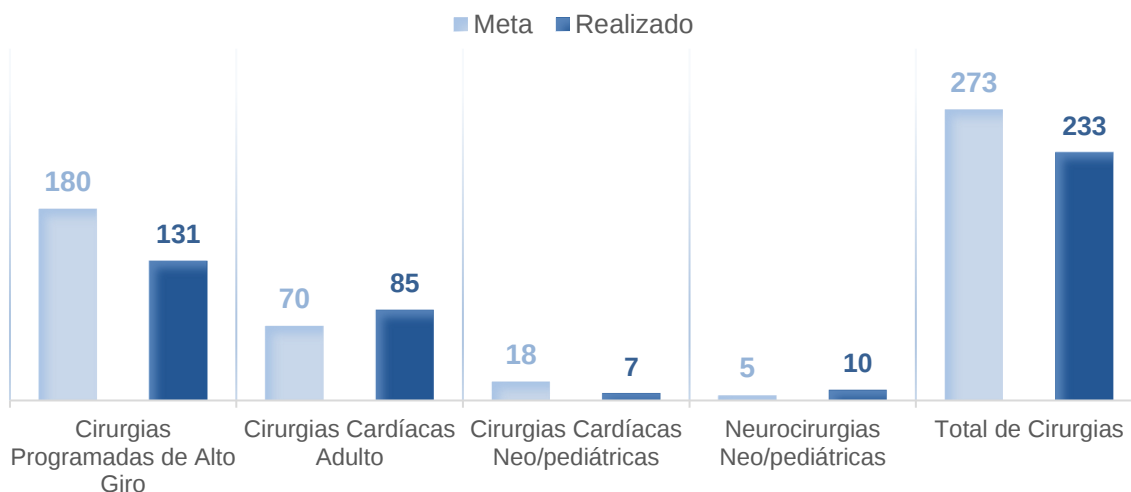
Especialidade	Percentual de saídas
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	31%
CIRURGIA GERAL	17%
UROLOGIA	12%
CLINICA GERAL	11%
CARDIOLOGIA	10%

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.

No mês em análise foram realizadas 233 cirurgias programadas, representando o alcance de 85,35% da meta total contratada para a linha, que abrange cirurgias de alto giro, cirurgias cardíacas adulto e neo-pediátrica e neurocirurgia neo-pediátrica.

Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – Agosto de 2022*Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL*

Em relação à performance das cirurgias de alto giro, a unidade segue orientação da Secretaria de Estado da Saúde, em que são consideradas para a produção da meta apenas as cirurgias autorizadas via Sistema de Regulação de Cirurgias Eletivas da SES (REGNET),

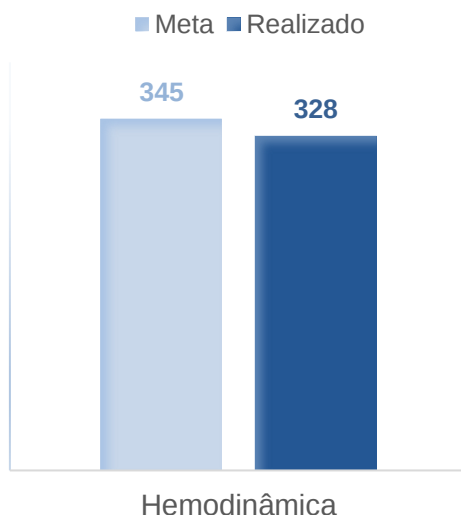
conforme Ofício Circular nº 688/2022 SES-GO. A unidade está em processo de cadastramento das demais especialidades cirúrgicas atendidas em regime eletivo na unidade para ampliar a oferta à rede e consequente aumento da produção da linha, o que também deve ser considerado quando da análise da contabilização de procedimentos realizados.

Para as linhas de cirurgia cardíaca adulto e pediátrica, conforme pactuação em contrato de gestão, a performance é avaliada por meio da oferta do serviço ao Complexo Regulador Estadual. Para captação de pacientes elegíveis 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 agosto foram realizados 328 procedimentos de hemodinâmica na unidade, dos quais 275 corresponderam a procedimentos de cardiologia intervencionista, 22 de endovascular e 31 de neurointervencionista, representando o cumprimento de 95,07% da meta proposta para a linha de contratação.

Gráfico 4 – Procedimentos de Hemodinâmica – agosto de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Os resultados positivos referentes a produção da hemodinâmica refletem o fortalecimento da interação de processos com a Regulação por parte do serviço de cardiologia da unidade.

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 13 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG – agosto/22

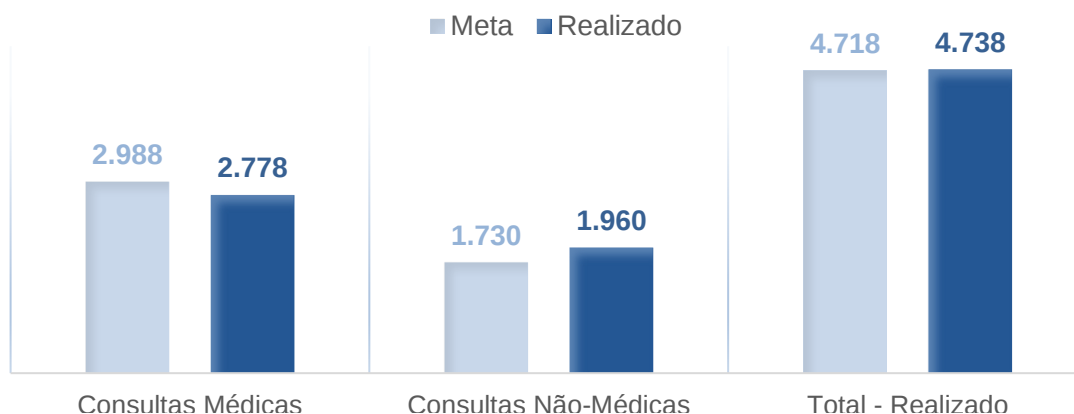
Procedimento realizado	Quantidade
ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	5
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFERIOR	2
ARTERIOGRAFIA CERVICO TORACICA	1
ANGIOPLASTIA INTRALUMIAL DE VASOS	1
TOTAL	9

Fonte: SUEHE/HUGOL

5.4 Atendimento Ambulatorial

No mês de agosto foram realizadas 4.738 consultas, das quais 2.778 correspondem a consultas médicas e 1.960 consultas multiprofissionais, conforme evidenciado no gráfico 5, representando o cumprimento de 100,42% da meta total contratualizada.

Gráfico 5 – Atendimento Ambulatorial – agosto de 2022



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

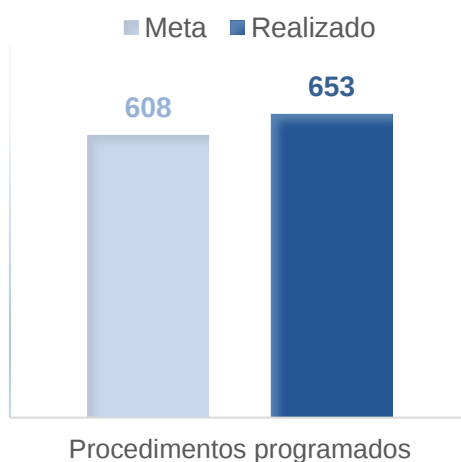
As consultas ambulatoriais contemplam os pacientes egressos da unidade e as ofertas à rede, para as especialidades de atendimento eletivo, disponibilizadas via sistema SERVIR.

A evolução da performance do serviço ambulatorial do período analisado está ligada as ações de melhoria implementadas pelo hospital em toda a linha do cuidado do paciente até sua alta definitiva do serviço ou encaminhamento para a Rede. Por meio da atuação da Central de Agendamento do Núcleo de Interno de Regulação, todas as primeiras consultas são confirmadas previamente com os pacientes. O serviço realiza ainda o monitoramento dos pacientes egressos que necessitam de agendamento para seguimento ambulatorial, garantindo a continuidade do tratamento no período adequado.

5.5 Hospital Dia

Para a linha de hospital dia, a aferição da produção é feita por meio da realização de procedimentos programados. No mês de agosto a unidade realizou 653 procedimentos, conforme demonstrado no gráfico 6, representando um cumprimento de 107,40% 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 6 - Procedimentos de hospital dia – agosto de 2022

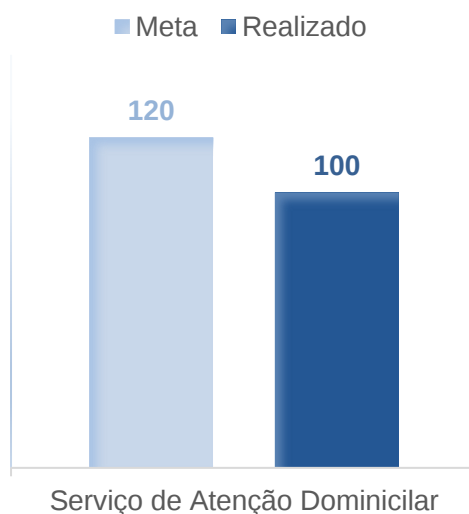


Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

5.6 Serviço de Atenção Domiciliar

Em agosto foram atendidos 100 pacientes no serviço de atenção domiciliar, conforme evidenciado no gráfico 7, representando um cumprimento de 83,33% da meta total pactuada para a linha de contratação.

Gráfico 7 – Serviço de Atenção Domiciliar - agosto de 2022



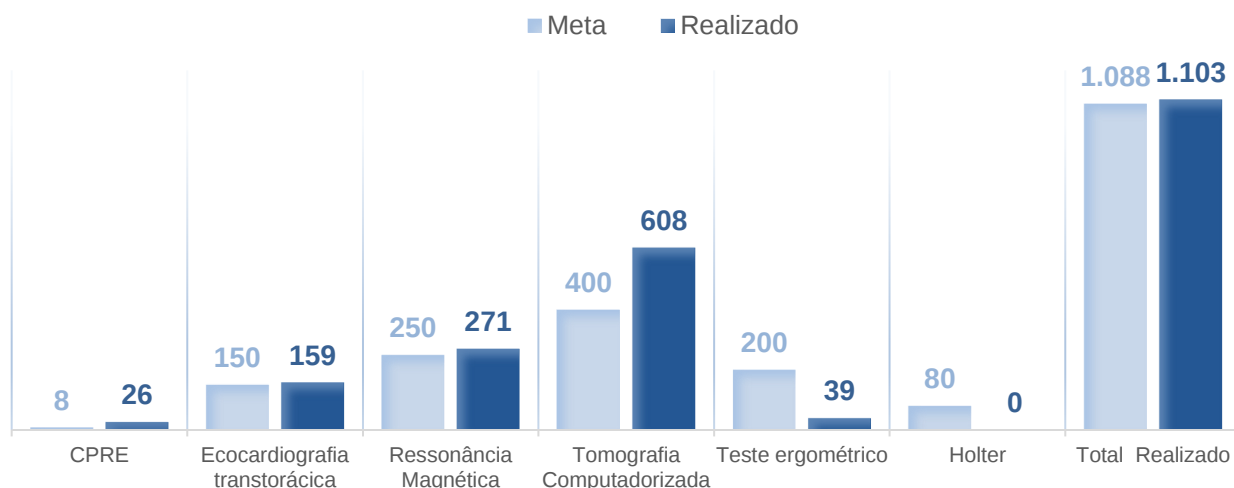
Fonte: GMUT/HUGOL

A evolução da performance apresentada pela linha demonstra a 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

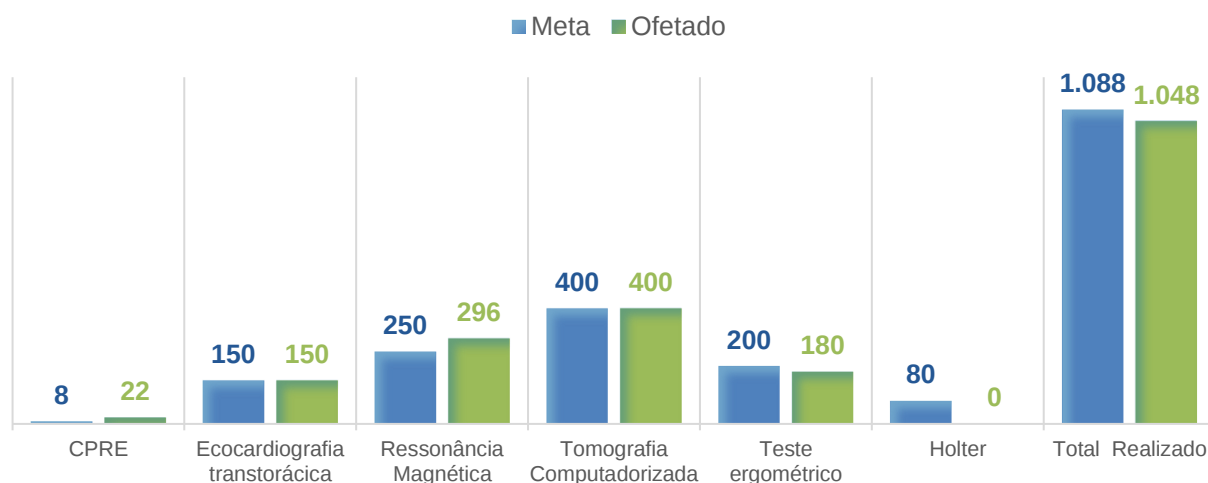
Gráfico 8 – SADT Externo realizado - agosto de 2022



Fonte: SEAME/HUGOL

No período analisado foram realizados um total de 1.103 exames de SADT Externo, conforme demonstrado no gráfico 8, representando o alcance de 101,38% da meta total contratualizada para a linha. No mês de agosto a unidade passou a disponibilizar também os exames de teste ergométrico no serviço de cardiologia, com oferta de agenda à Rede, tendo realizado 39 exames.

Gráfico 9 - SADT Externo ofertado - agosto de 2022



Fonte: SUNIR/HUGOL

No período foram ofertados um total de 1.048 exames, representando um cumprimento de 96,32% da meta de ofertas prevista para a linha.

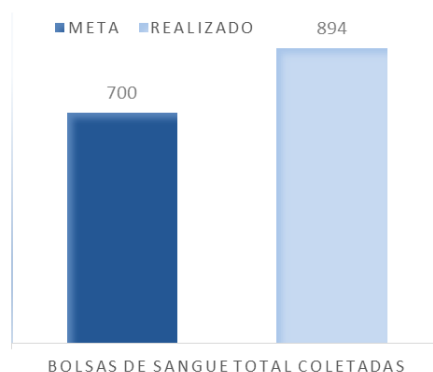
A Unidade oferta vagas compatíveis com as metas pactuadas no contrato de gestão, todavia, ainda se observa consideráveis taxas de perda primária e de absenteísmo, sendo necessário atuação conjunta de Unidade e Regulação/SES, para otimização das agendas e por conseguinte a prestação da assistência ao paciente inserido na Rede.

5.8 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

Em relação aos indicadores do serviço de hemoterapia, destaca-se 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 10 – Bolsas de sangue total coletadas – agosto de 2022



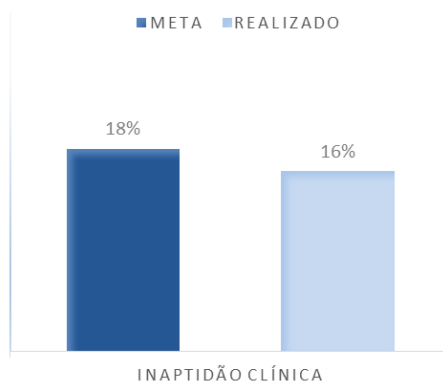
Fonte: UCT/HUGOL

No mês de agosto foram coletadas 894 bolsas de sangue total pela UCT, representando o cumprimento de 128% da meta total pactuada para o indicador.

5.8.2 Inaptidão Clínica

No mês de agosto 16% dos candidatos para doação de sangue na unidade foram classificados como inaptos, se mantendo em consonância com a tolerabilidade do indicador.

Gráfico 11 – Inaptidão Clínica – agosto de 2022

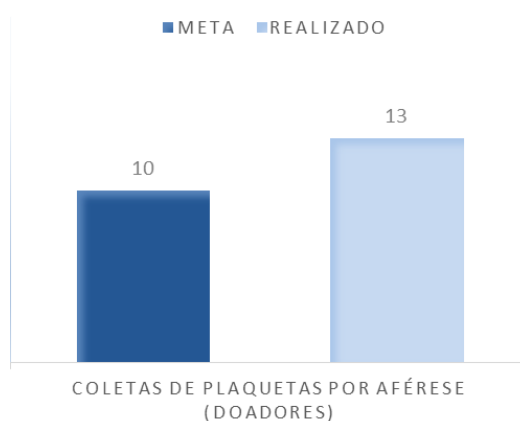


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.3 Coletas de plaquetas por aférese

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

Gráfico 12 – Coletas de plaquetas por aférese – agosto de 2022

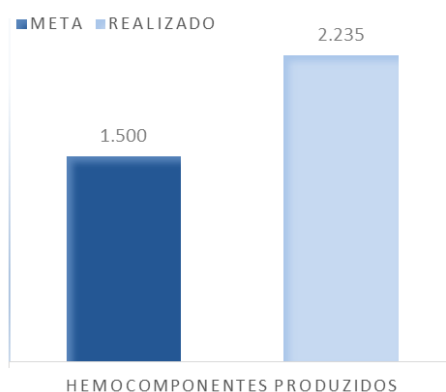


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos

No mês de agosto foram produzidos o total de 2.235 hemocomponentes, representando o cumprimento de 149% da meta total contratualizada.

Gráfico 13 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

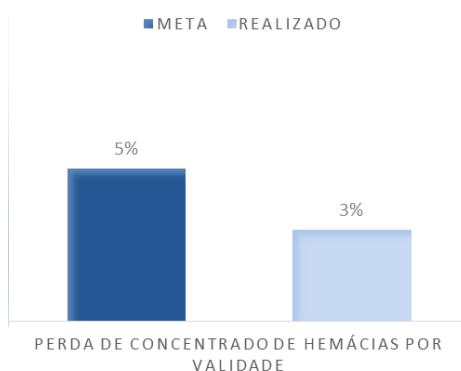
Tabela 14 – Hemocomponentes Produzidos – agosto de 2022

Hemocomponente	Produção
Concentrado de hemácias	949
Plasma fresco	747
Concentrado de plaquetas	307
Plasma Comum (PC/PIC)	134
Crioprecipitado	98
Total	2.235

Fonte: UCT/HUGOL

5.8.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

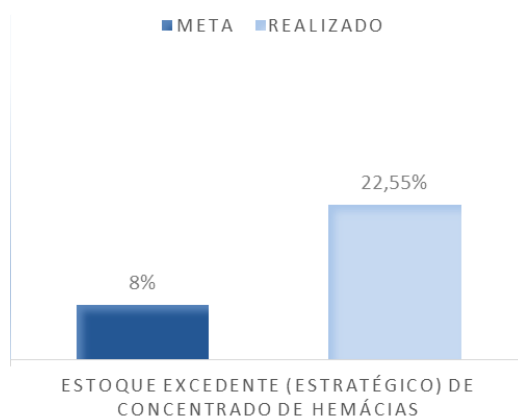
Em agosto o percentual de perda de concentrados de hemácias por validade foi de 3%, conforme evidenciado no gráfico 14, demonstrando o bom gerenciamento dos estoques da unidade:

Gráfico 14 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – agosto de 2022

Fonte: UCT/HUGOL

5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias

Em agosto o percentual do estoque excedente de concentrado de hemácias foi de 22,55%, em conformidade com a meta contratualizada.

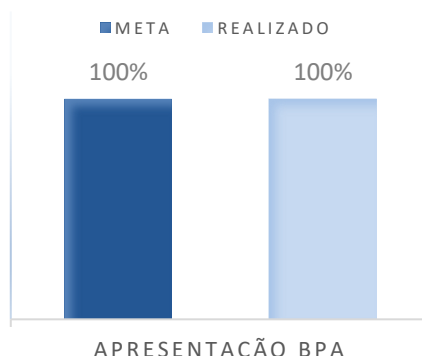
Gráfico 15 – Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – agosto de 2022

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 16 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – agosto 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.

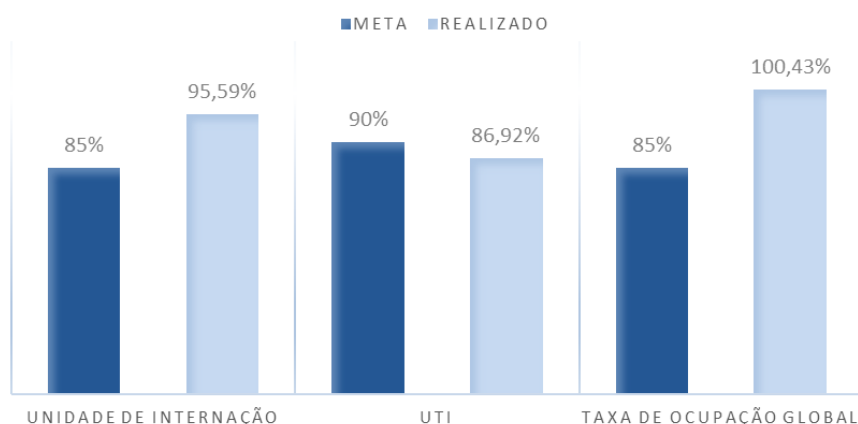
6. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

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 17 – Taxa de Ocupação Hospitalar – agosto de 2022

Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme apresentado no gráfico 17, o resultado obtido para o percentual global de ocupação da unidade no mês de agosto foi de 100,43%. O resultado do indicador atingiu valor superior à 100% dada a utilização de leitos extras na unidade, acionados em caso de superlotação, em que os pacientes são alocados em pontos de cuidados específicos na unidade, fora das unidades de internação e UTIs, o que justifica a diferença entre a taxa de ocupação global e a estratificação entre as unidades de internação e UTIs.

Durante o mês de agosto a média diária de atendimentos de urgência foi de 165, 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 alta taxa de ocupação. No mês de agosto foram realizadas 1.202 internações em leitos extras, representando uma média de 31 pacientes internados diariamente nos pontos de cuidado fora das internações. A utilização dos leitos extras demonstra com maior nitidez a situação de superlotação da unidade, que superou a marca dos 5.000 atendimentos de urgência durante o período analisado.

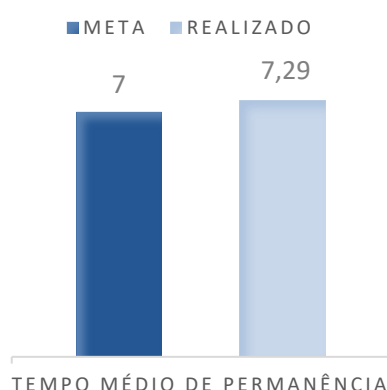
A taxa global das unidades de terapia intensiva apresentou resultado de 86,92% e ao considerar apenas as unidades adulto, a média de ocupação foi de 94%, em consonância com a meta do indicador e demonstrando a elevada demanda por leitos intensivos deste perfil na unidade.

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 18 – Tempo Médio de Permanência – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Em agosto o indicador de Tempo Médio de Permanência apresentou média de 7,29 dias de internação pelos pacientes atendidos na unidade.

Mesmo frente à superlotação, 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. Ainda assim, dado o perfil de atendimento do HUGOL e os diversos casos complexos recebidos pela unidade, parte dos pacientes apresentam tempo maior de permanência, dado o tratamento necessário conforme quadro clínico apresentado.

No período, as unidades que apresentaram tempo de permanência elevado foram as que recebem pacientes de maior complexidade de tratamento, como a Clínica Médica, Ortopedia e Cardiologia.

Mesmo diante do cenário exposto, todas as equipes trabalham em conjunto para proporcionar ao paciente um período de hospitalização de acordo com a necessidade de

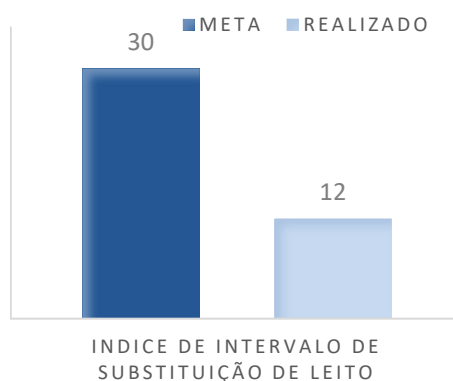
seu tratamento, sanando pendências e buscando a resolutividade no atendimento às demandas dos usuários, proporcionando que a alta hospitalar ocorra conforme o tempo programado.

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

Gráfico 19 – Índice de Intervalo de Substituição – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

O gráfico 19 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de agosto, que foi de 12 horas, considerando-se apenas os leitos de físicos de internação. Conforme já demonstrado na análise do indicador de ocupação, a taxa de ocupação global da unidade superou os 100%.

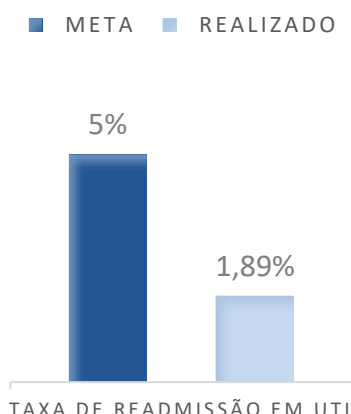
Porém, considerando que o indicador de tempo de substituição de leitos avalia o processo entre o vagar de um leito físico e a sua utilização por outro paciente, a partir da competência de agosto/2022 os leitos extras não foram considerados nos parâmetros de cálculo do indicador por se tratarem de pontos de cuidado transitórios.

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

Gráfico 20 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de agosto a unidade obteve 1,89% 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.

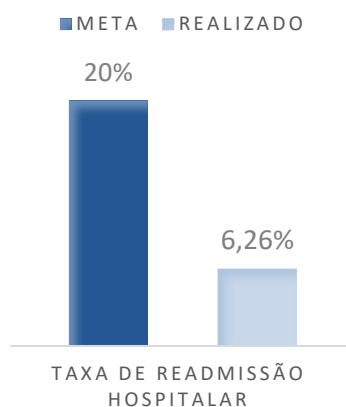
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

Gráfico 21 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Por meio do gráfico 21 a unidade demonstra que no mês de agosto foram readmitidos apenas 6,26% de pacientes em regime de internação, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

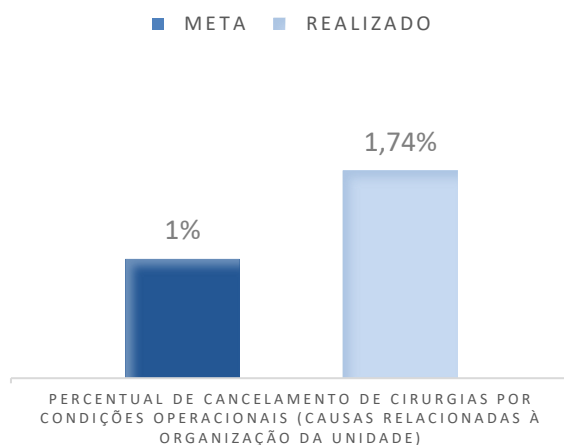
O baixo índice de readmissões demonstra o sucesso terapêutico do tratamento e o fortalecimento do seguimento ambulatorial, garantindo assim a boa evolução do quadro clínico dos pacientes e o seu acompanhamento após a alta hospitalar.

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 relacionados à organização da Unidade no período, sendo obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 22 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

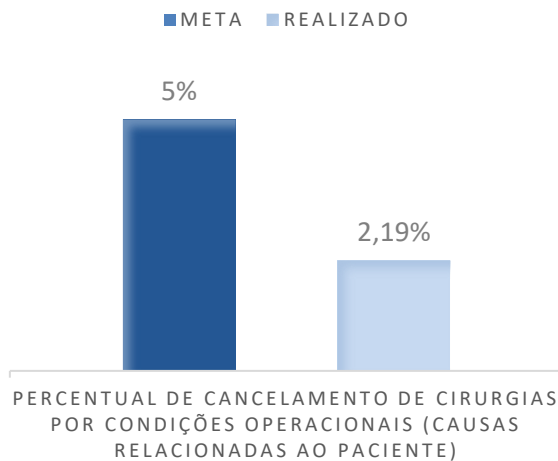
O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais referente às causas relacionadas à organização da unidade em agosto foi de 1,74%. A unidade continua atuando para melhora da performance do indicador, com análise dos resultados e discussão nas reuniões periódicas com as equipes médicas e diretoria, para atuar nas causas e dar as devidas tratativas aos motivos que tem impactado o indicador.

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

Gráfico 23 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – agosto de 2022



Fonte: Sistema MV/HUGOL

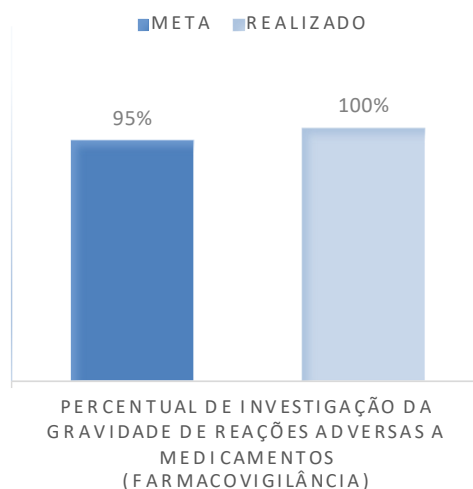
O gráfico 23 apresenta o resultado obtido para o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais referentes a causas relacionadas ao paciente no mês de agosto, em que a performance alcançada pela instituição foi de 2,19%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

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

Gráfico 24 – Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - agosto de 2022



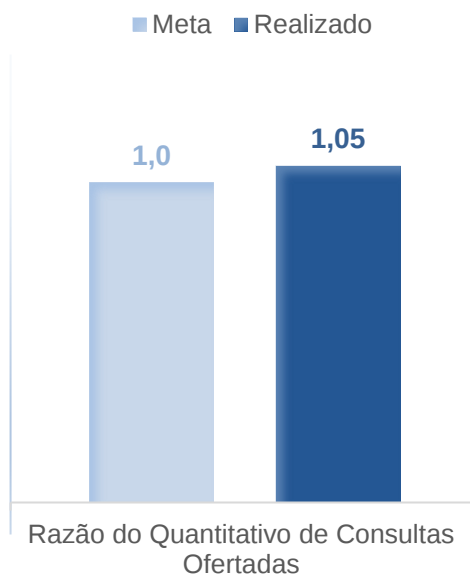
Fonte: COFAR/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de agosto 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 25 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – agosto de 2022

Fonte: SURET/HUGOL

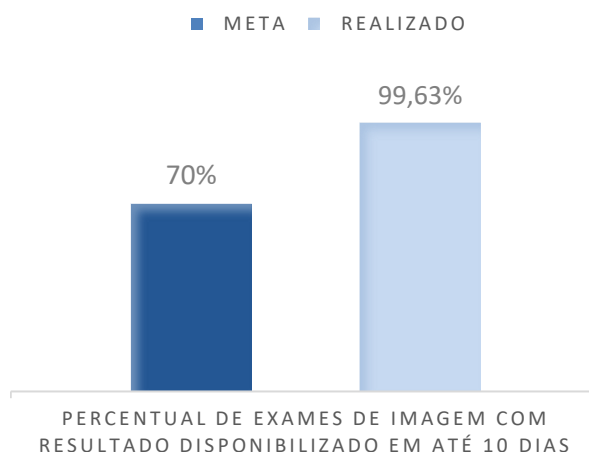
O gráfico 25 apresenta o resultado obtido para a razão de quantitativo de consultas ofertadas no período, em que o resultado alcançado foi de 1,05, ao considerar todas as agendas disponibilizadas no atendimento ambulatorial, tanto de pacientes egressos quanto ofertas via rede, cumprindo com a meta proposta para o indicador.

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 26 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – agosto de 2022



Fonte: Sistema SEAME/HUGOL

No mês de agosto o resultado alcançado para o indicador foi de 99,63%, cumprindo com a meta contratualizada. Os exames considerados para a métrica deste indicador são os que compõem a meta de SADT externo, em que há a oferta de atendimento à rede.

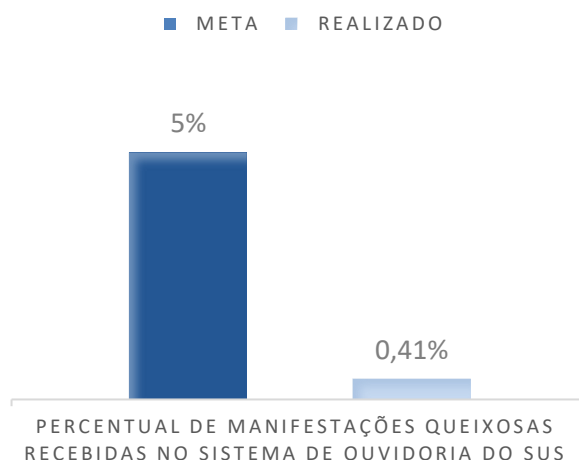
6.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

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.

Nota: Conforme orientação da ouvidoria central e seguindo o parâmetro do indicador no SIGUS, como critério de inclusão das manifestações queixosas foram considerados, a partir da competência 08/202,2 os registros de reclamações, denúncias e solicitações.

Gráfico 27 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – agosto de 2022



Fonte: Ouvidoria/HUGOL

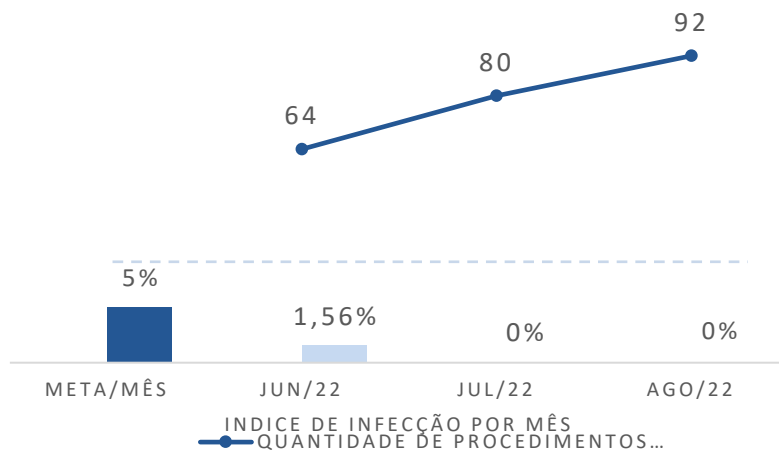
Conforme a análise gráfica, no mês de agosto o hospital obteve 0,41% de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

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

Gráfico 28 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – junho a agosto de 2022

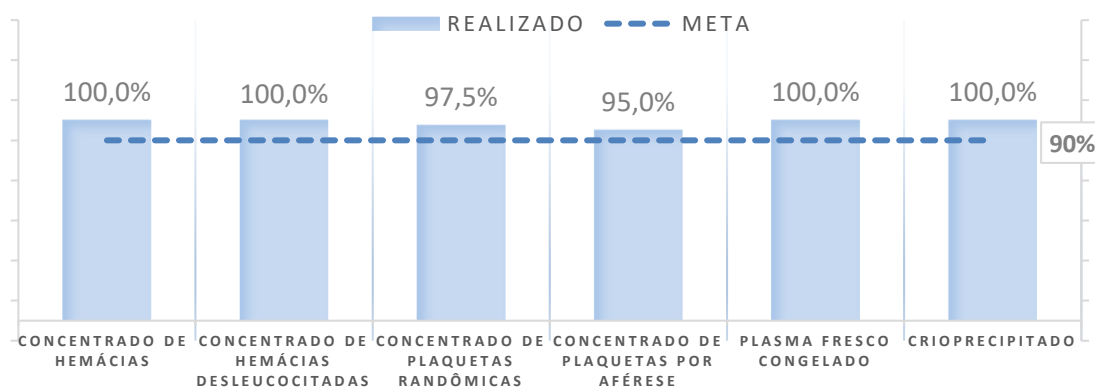


Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL

No mês de agosto foram realizadas 92 cirurgias cardíacas e no período nenhum paciente adquiriu infecção, corroborando com as diversas ações e protocolos seguidos com vistas ao fortalecimento das práticas e apresentando que o resultado está positivo e em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Gráfico 29 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 29 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no mês de agosto, sendo eles:

- Concentrado de Hemácias: 100%
- Concentrado de Hemácias Desleucocitadas: 100%
- Concentrado de Plaquetas randômicas: 97,50%
- Concentrado de Plaquetas por aférese: 95%
- 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.

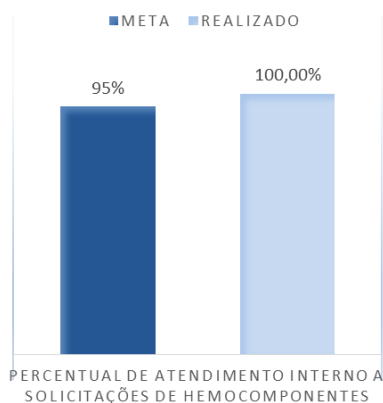
6.14 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT

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 30 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

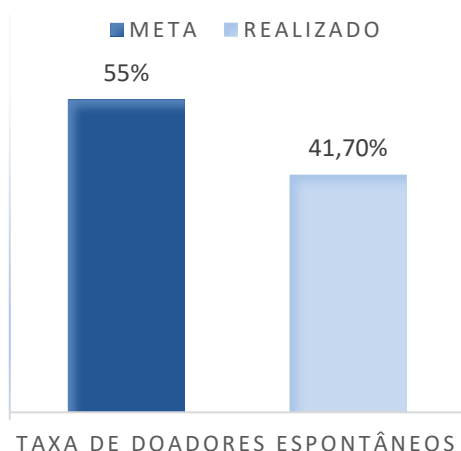
No mês de agosto foi alcançado o resultado de 100% para o indicador de Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes, promovendo o cumprimento da meta contratualizada.

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 31 – Taxa de doadores espontâneos – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

No mês de agosto o indicador alcançou o percentual de 41,7%, da meta pactuada.

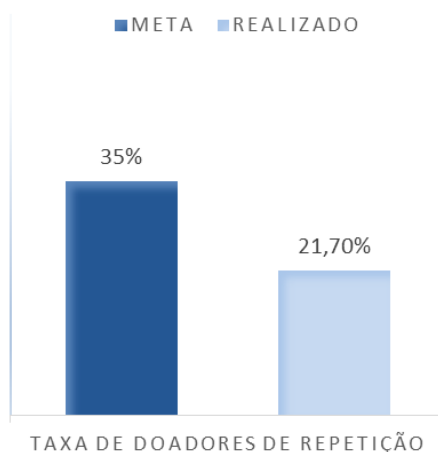
Destaca-se que o Banco de Sangue da unidade tem veiculado diversas campanhas para captação de pacientes, como divulgação em redes sociais, contatos via *whatsapp* e telefônicos, realização de parcerias com instituições públicas com vistas ao estímulo e altruísmo dos doadores cadastrados e captação de novos doadores.

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 32 – Taxa de doadores de repetição – agosto 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 agosto a performance alcançada foi de 21,70%.

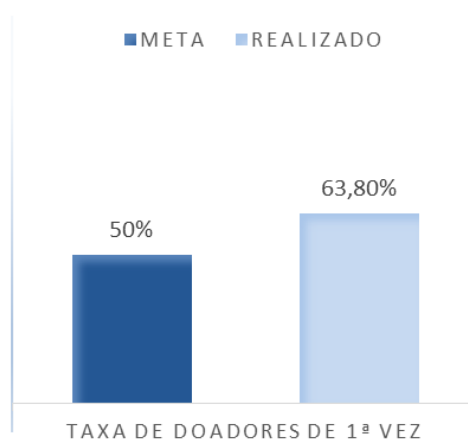
Cabe ponderar que o Banco de Sangue continua a realizar sensibilizações junto aos doadores já cadastrados e os familiares dos pacientes atendidos pela unidade para ampliar as doações de repetição, ocorre também a promoção de eventos e ações por meio de convênio com instituições parceiras.

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 33 – Taxa de doadores de 1ª vez – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

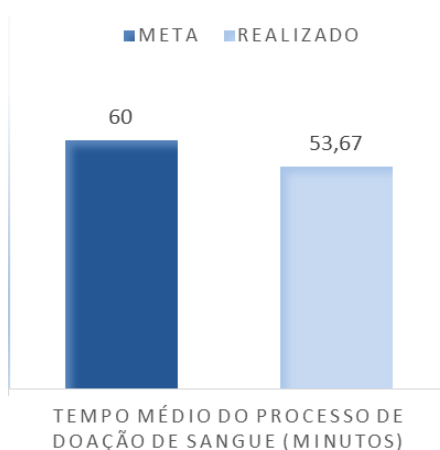
No mês de agosto, foram atingidos 63,80% para doadores de primeira vez e cumprindo com a meta pactuada. Durante o mês de agosto a unidade intensificou as campanhas de captação de doadores, por meio da divulgação em redes sociais, mídias internas, externas e busca ativa, sensibilizando para a necessidade de manter os estoques da unidade em níveis adequados para o atendimento à demanda interna e da rede, quando necessário.

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 34 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

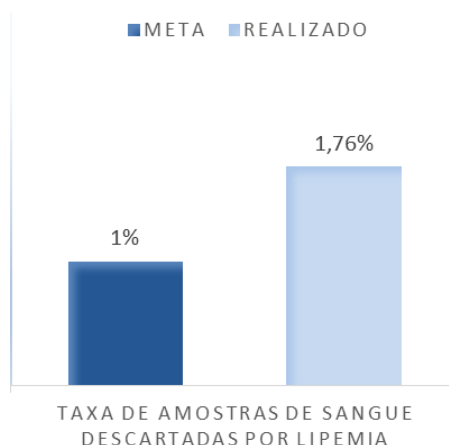
No mês de agosto o tempo médio do processo de doação de sangue foi de 53,67 minutos, conforme evidenciado no gráfico 34, e em conformidade a tolerabilidade contratualizada.

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 35 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

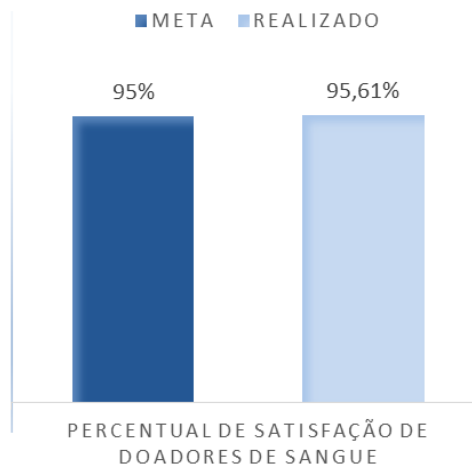
No mês de agosto o indicador alcançou o percentual de 1,76% de amostras descartadas por lipemia. A UCT realiza diversas ações relacionadas às orientações acerca dos critérios de doação, que são reforçados durante a triagem clínica para reduzir a incidência de lipemia. Os doadores são orientados em relação à alimentação pré-doação, e constam 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 36 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

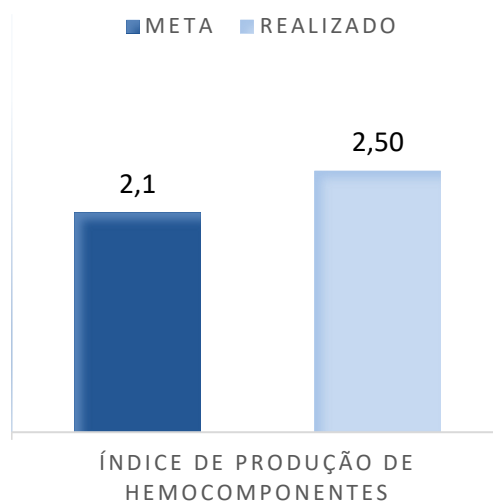
No mês de agosto o Percentual de Satisfação dos doadores de sangue foi de 95,61%, cumprindo com a meta contratual, conforme demonstrado no gráfico 36.

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 37 – Índice de Produção de Hemocomponentes- agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

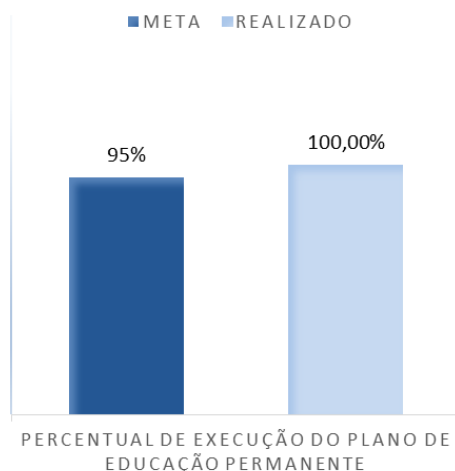
No mês de agosto o indicador de Índice de produção de hemocomponentes alcançou o resultado de 2,50, em consonância a meta contratualizada.

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 38 – Percentual de execução do plano de educação permanente – agosto de 2022



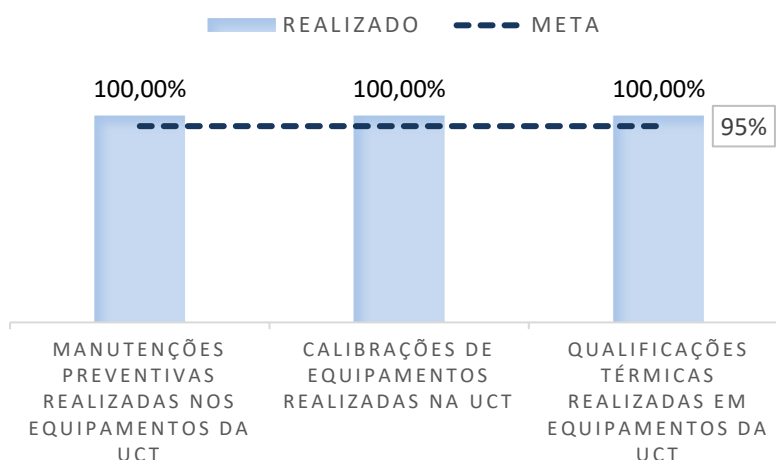
Fonte: UCT/HUGOL

No mês de agosto 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 39 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – agosto de 2022



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 39 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT no mês de agosto, 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 15 – Indicadores de caráter informativo

Indicadores a apresentar em caráter informativo	Julho/2022	Agosto/2022
% de Rejeições no SIH*	8,04%	-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	9,3%	6,5%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	20%	0,00%
Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	72	106
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	72	83
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	4	6
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	1	0
Número de atendimentos de Urgência	4.767	5.127

Fonte: Sistema MV/HUGOL

Notas sobre os indicadores informativos*Rejeições no SIH*

Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria de Estado da Saúde – SES realiza apenas no final da competência a análise das glosas referentes a competência do mês anterior, isto posto, informamos que no mês de agosto, recebemos a análise das glosas referentes a competência de julho, apresentadas no quadro acima.

Para o cálculo do indicador, os critérios de inclusão e exclusão estão sendo discutidos com a gerência de processamento da SES, responsável pela avaliação do faturamento das unidades. Para o presente relatório foram excluídas do cálculo apenas as AIHs rejeitadas por habilitação.

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 agosto o indicador atingiu 106 minutos. Neste período apenas oito pacientes foram elegíveis de acordo com o critério de cálculo do indicador. Dada a amostra reduzida, quaisquer variações nos tempos de atendimento elevam consideravelmente o resultado do indicador. A unidade realiza análises dos resultados para atuar nas causas e implementar tratativas processuais e assistenciais que podem impactar o processo desde a chegada até o início da intervenção cirúrgica nos pacientes.

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

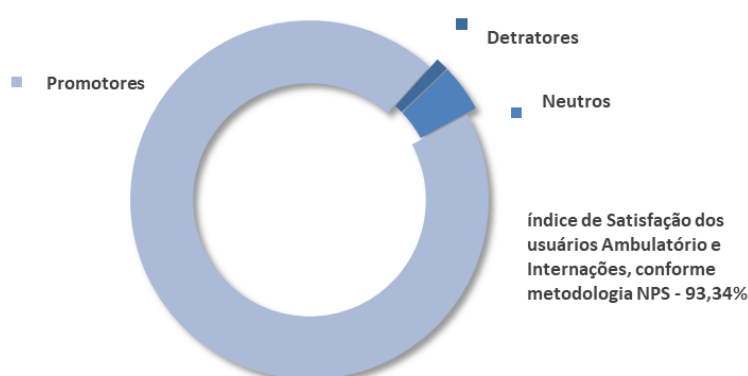
O índice de satisfação dos usuários que tem como objetivo mensurar a percepção daqueles que utilizam os serviços prestados pela unidade.

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 agosto a unidade alcançou o percentual de 93,34% de satisfação dos usuários, conforme gráfico 40, 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 40 – Índice de Satisfação – agosto de 2022



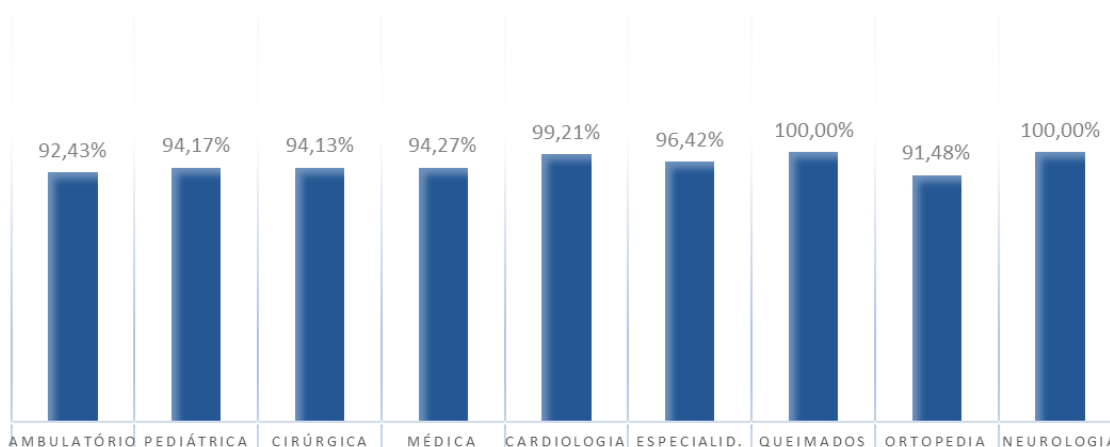
Fonte: SAU/Ouvidoria

Total geral de entrevistados: **849**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 95,40% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 92,43%.

No gráfico 41 apresentamos o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internações:

Gráfico 41 – Índice de Satisfação por Serviço – agosto 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.

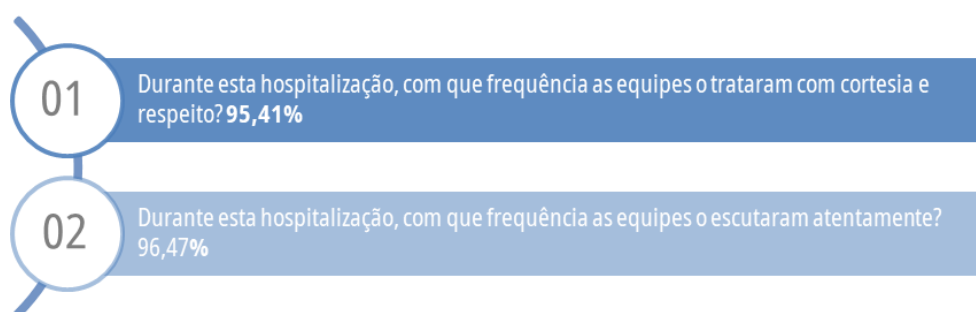
Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

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 agosto.



Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

Conforme evidenciado na tabela 16, o índice de agosto para o projeto “Experiência do Paciente” obteve o percentual de 95,94%. Diante disto a unidade alcançou no mês a zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

Tabela 16 – Índice “Experiência do Paciente” – agosto de 2022

Índice “Experiência do Paciente”	
Índice agosto	95,94%
Total entrevistados	849

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

7.3 Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 a 31 de agosto de 2022, o SAU/Ouvidoria realizou **244** registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SAU Interact e no Ouvidor SUS.

Segue abaixo a tabela 17, com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de agosto.

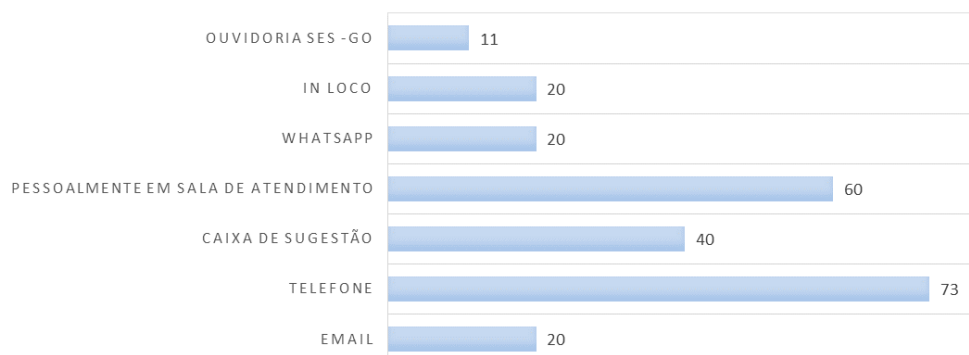
Tabela 17 – Tipos de Chamados – SAU – agosto de 2022

Descrição do Tipo de Chamado	Qtd. De Registros	Percentual %
Mediações SAU	119	48,77%
Elogio	42	17,21%
Reclamações	35	14,34%
Atendimentos SAU	27	11,07%
Solicitações	19	7,79%
Denúncia	0	0,00%
Sugestão	2	0,82%
Total:	244	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 42 – Canais de comunicação utilizados – agosto 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 agosto ocorreu o primeiro treinamento por meio de um sistema inovador sobre registro de feedback, sua aplicação para melhores práticas de gestão. A prática consiste em orientar os gestores quanto as formas mais adequadas de aplicação, e pondera um ponto importante para que as informações repassadas durante os feedbacks sejam efetivamente utilizadas em prol da melhoria contínua na instituição.

Durante a realização dos treinamentos, ocorreu a apresentação do sistema de feedback, que foi estruturado de forma conjunta pela Gerência Corporativa de Recursos Humanos, Gerência Corporativa de Projetos e Inovação e Gerência Corporativa de Tecnologia da Informação.

O sistema permite a inserção de feedbacks, criação de planos de ações focados em melhorias, e uma visão ampla de todos os feedbacks aplicados e pendentes. A ferramenta tem como objetivo a melhoria da comunicação e a melhor retenção de talentos.

- Em agosto, com o objetivo de facilitar o acesso às informações acerca dos pacientes internados na unidade, a unidade demonstrou que desde o lançamento do Boletim Eletrônico do Paciente, no início de 2021, já foram realizadas mais de 2,8 milhões consultas a ferramenta eletrônica, reforçando sua importância para a redução de filas e proporcionando maior comodidade aos familiares de pacientes.
- Também no mês de agosto a unidade recebeu em seu banco de sangue a equipe da 9ª Companhia Independente de Policiamento Especializado – CPE Trindade, que se apresentaram como voluntários e realizaram uma doação de sangue. O supervisor de vigilância e transportes da unidade ressalta que estas iniciativas por parte de instituições públicas ou privadas são tão importantes, uma vez que ajudam a aumentar e garantir os estoques de sangue.

- No final do mês de agosto a Coordenação de Hospitalidade e Hotelaria promoveu a realização de uma campanha com o tema “Limpeza é saúde”, com o objetivo de conscientizar os colaboradores quanto ao seu papel na manutenção de um ambiente mais limpo, saudável e agradável, garantindo a segurança de pacientes e visitantes da unidade.

A proposta foi de demonstrar que cada pessoa é um propagador de bons exemplos, pois a limpeza é um processo colaborativo, uma vez que mesmo com uma equipe responsável pelo trabalho de higienização, todos os colaboradores devem fazer a sua parte, cuidando para manter o lugar limpo e organizado.

- Nos dias 29 e 30 de agosto a unidade promoveu treinamento de atualização do protocolo de jejum, dietas enterais e nutrição parenteral para todos os profissionais de enfermagem, visando a melhoria nos processos e segurança nos protocolos nutricionais dos pacientes atendidos na unidade;

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A performance geral operacionalizada no mês de agosto apresentou resultados satisfatórios em relação ao cumprimento de metas pactuadas, 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 – Estrutura de leitos vigente**

Apresentamos na tabela 18 o quadro atualizado de leitos da unidade:

Tabela 18 – Estrutura de leitos vigente no período – agosto 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