



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



HUGOL⁺
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE
DE SIQUEIRA

10º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO

Nº 003/2014

RELATÓRIO MENSAL (Item 5.2, Anexo I)

(Referência: abril de 2023)

Goiânia-GO
maio/2023

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Edson Costa Araújo

Cyro Miranda Gifford Júnior

José Evaldo Balduino Leitão

Wagner de Oliveira Reis

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira (até 08/04/2023)

Alcides Rodrigues Junior (até 08/04/2023)

César Helou

Salomão Rodrigues Filho (a partir de 09/04/2023)

Waldemar Naves do Amaral (a partir de 09/04/2023)

Milca Severino Pereira (a partir de 09/04/2023)

Fernando Moraes Pinheiro (a partir de 09/04/2023)

Lúcio Fiúza Gouthier (até 08/04/2023)

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira (até 08/04/2023)

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 de Operações e Finanças

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Superintendente Técnico e Assistencial

DIRETORIA DO HUGOL

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral

Wermerson Rodrigues da Silva - Diretor Administrativo e Financeiro

Luiz Arantes Resende - Diretor Técnico

Queilene Rosa dos Santos – Diretora Assistencial

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	18
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	20
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	30
5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias	31
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	32
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	32
6.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	34
6.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	35
6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI).....	36
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)	36
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	39
6.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	40
6.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	41
6.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	43
6.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	43
6.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS...	44
6.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca.....	45
6.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos	47
6.14 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT	47
6.14.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes.....	47
6.14.2 Taxa de doadores espontâneos	48
6.14.3 Taxa de doadores de repetição.....	49
6.14.4 Taxa de doadores de 1ª vez	50
6.14.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)	51
6.14.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	52
6.14.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue	53
6.14.8 Índice de Produção de Hemocomponentes.....	54
6.14.9 Percentual de execução do plano de educação permanente	55
6.14.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT	56
6.15 Indicadores de caráter informativo	57
7. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	59

7.1 Índice de Satisfação dos Usuários	59
7.2 Projeto Experiência do Paciente	60
7.3 Registros SAU/OUVIDORIA.....	61
8. CENSO DE PACIENTES ATENDIDOS	63
9. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.....	64
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
11. APÊNDICES	68

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares estratificadas – abril de 2023	19
Gráfico 2 - Total global de saídas hospitalares - abril de 2023.....	20
Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – abril de 2023	20
Gráfico 4 – Oferta e execução de cirurgias programadas – abril de 2023	21
Gráfico 5 – Procedimentos de Hemodinâmica – abril de 2023.....	22
Gráfico 6 – Atendimento Ambulatorial – abril de 2023	23
Gráfico 7 – Procedimentos de hospital dia – abril de 2023.....	25
Gráfico 8 – Serviço de Atenção Domiciliar - abril de 2023.....	25
Gráfico 9 – Ofertas de SADT Externo - abril de 2023.....	26
Gráfico 10 – Exames realizados de SADT Externo - abril de 2023	26
Gráfico 11 – Bolsas de sangue total coletadas – abril de 2023	27
Gráfico 12 – Inaptidão Clínica – abril de 2023.....	28
Gráfico 13 – Coletas de plaquetas por aférese – abril de 2023.....	29
Gráfico 14 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – abril de 2023	29
Gráfico 15 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – abril de 2023.....	30
Gráfico 16 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – abril de 2023	31
Gráfico 17 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – abril de 2023.....	32
Gráfico 18 – Taxa de Ocupação Hospitalar – abril de 2023	33
Gráfico 19 - Ocupação por perfil de internação - Unidades Intensivas - abril de 2023	34
Gráfico 20 – Tempo Médio de Permanência – abril de 2023.....	34
Gráfico 21 – Índice de Intervalo de Substituição – abril de 2023	35
Gráfico 22 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – abril de 2023	36

Gráfico 23 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – abril de 2023	37
Gráfico 24 – Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS – março de 2023	38
Gráfico 25 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – abril de 2023	39
Gráfico 26 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – abril de 2023	40
Gráfico 27 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – abril de 2023.....	43
Gráfico 28 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – abril de 2023.....	44
Gráfico 29 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – abril de 2023.....	45
Gráfico 30 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – abril de 2023.....	46
Gráfico 31 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – abril de 2023	47
Gráfico 32 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – abril de 2023	48
Gráfico 33 – Taxa de doadores espontâneos – abril de 2023	49
Gráfico 34 – Taxa de doadores de repetição – abril de 2023.....	50
Gráfico 35 – Taxa de doadores de 1ª vez – abril de 2023.....	51
Gráfico 36 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – abril de 2023.....	52
Gráfico 37 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia – abril de 2023.....	53
Gráfico 38 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – abril de 2023	54
Gráfico 39 – Índice de Produção de Hemocomponentes - abril de 2023.....	55
Gráfico 40 – Percentual de execução do plano de educação permanente – abril de 2023.....	56
Gráfico 41 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT - abril de 2023	56
Gráfico 42 – Índice de Satisfação – abril de 2023	59
Gráfico 43 – Índice de Satisfação por Serviço – abril de 2023	60
Gráfico 44 – Canais de comunicação utilizados – abril de 2023.....	62

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 - Atendimento médico detalhado – abril de 2023.....	23
Tabela 13 - Atendimento não médico detalhado - abril de 2023.....	24
Tabela 14 – Hemocomponentes Produzidos – abril de 2023	30
Tabela 15 – Indicadores de caráter informativo	57
Tabela 16 – Índice “Experiência do Paciente” – abril de 2023.....	61
Tabela 17 - Tipos de chamados registrados - SAU - abril de 2023	62
Tabela 18 - Censo de origem – abril de 2023	63
Tabela 19 – Estrutura de leitos vigente no período – abril de 2023.....	68

FIGURAS

Figura 1 – Destaque de abril/23 – III Semana Agir pela Segurança do Paciente	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 639, de 22 de setembro de 2022.

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 – Destaque de abril/23 – III Semana Agir pela Segurança do Paciente



SECOM/HUGOL

No Brasil, o mês de abril de 2023 foi dedicado à celebração da segurança do paciente, que consiste na redução, a um mínimo aceitável, do risco de danos desnecessários associados à atenção à saúde.

As unidades gerenciadas pela Agir participaram da III Semana Agir pela Segurança do Paciente, realizada entre os dias 24 e 28 de abril. A semana promoveu palestras, bate-papos interativos e uma mesa redonda para disseminar a importância da cultura de segurança do paciente nas unidades de saúde. Além da programação síncrona, foi disponibilizada uma trilha de minicursos abordando os eixos de comunicação efetiva e assertiva, valor em saúde, experiência positiva e segura e cultura de segurança.

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. Em outubro de 2021 a unidade implementou ainda o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), estendendo a assistência prestada também a pacientes desospitalizados, mas que ainda necessitam de acompanhamento médico e multiprofissional.

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 quatro 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 – Ortopedia/Traumatologia	560	6.720
Clínica Cirúrgica – Cirurgia Geral	291	3.492
Clínica Cirúrgica – Especialidades	313	3.756
Clínica Cirúrgica – Cardiologia	179	2.148
Clínica Médica	221	2.652
Clínica de Cardiologia	111	1.332
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

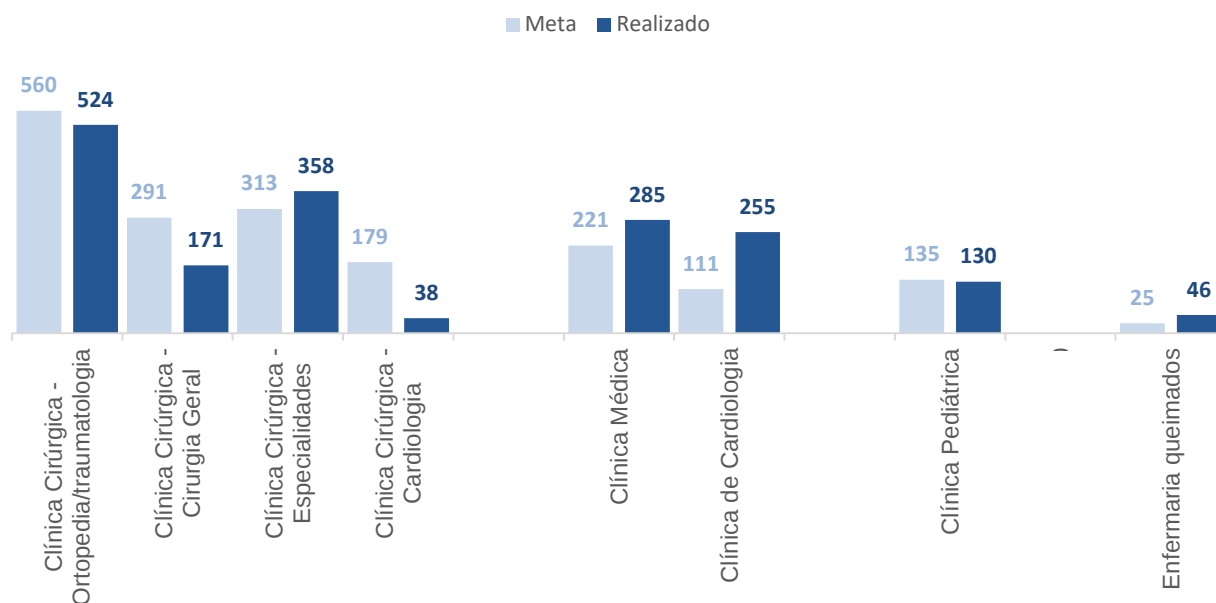
5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

Apresenta-se abaixo os resultados obtidos pela unidade no mês de abril de 2023, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e as respectivas análises da performance executada.

5.1 Internações (saídas hospitalares)

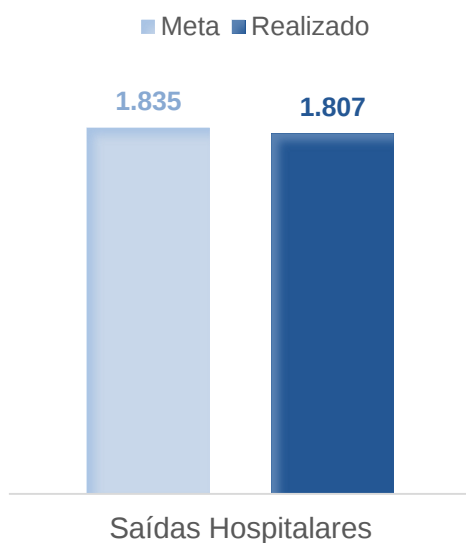
No mês de abril foram operacionalizadas 1.807 saídas, representando o cumprimento de 98,47% da meta pactuada para a linha de contratação. O gráfico 1 apresenta a estratificação da linha por especialidade contratada.

Gráfico 1 - Saídas hospitalares estratificadas – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Gráfico 2 - Total global de saídas hospitalares - abril de 2023



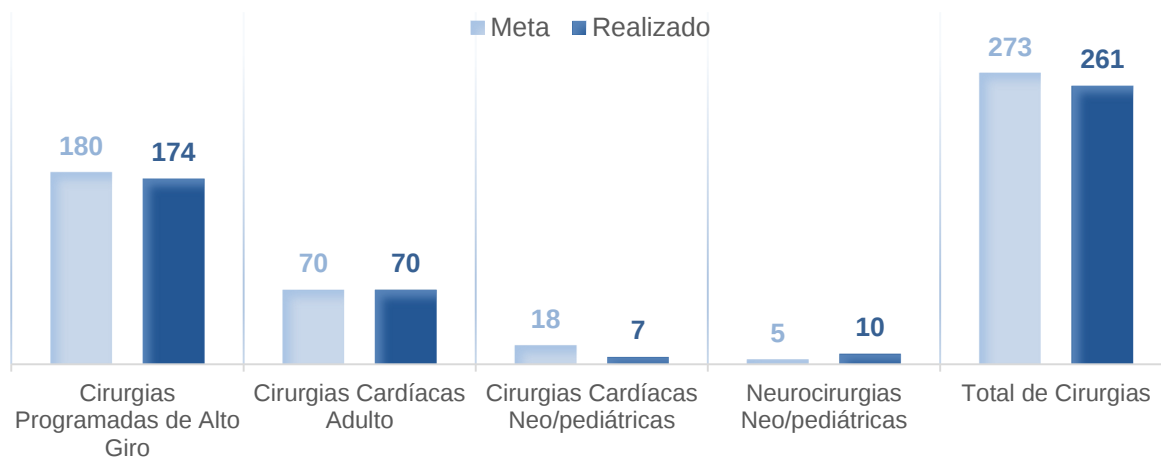
Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

5.2 Cirurgias Programadas

Em abril foram realizadas 261 cirurgias programadas, representando uma performance de 95,60% de cumprimento da meta total proposta.

O gráfico 3 apresenta a estratificação da linha e respectivas produções de cada serviço pactuado:

Gráfico 3 - Cirurgias Programadas – abril de 2023



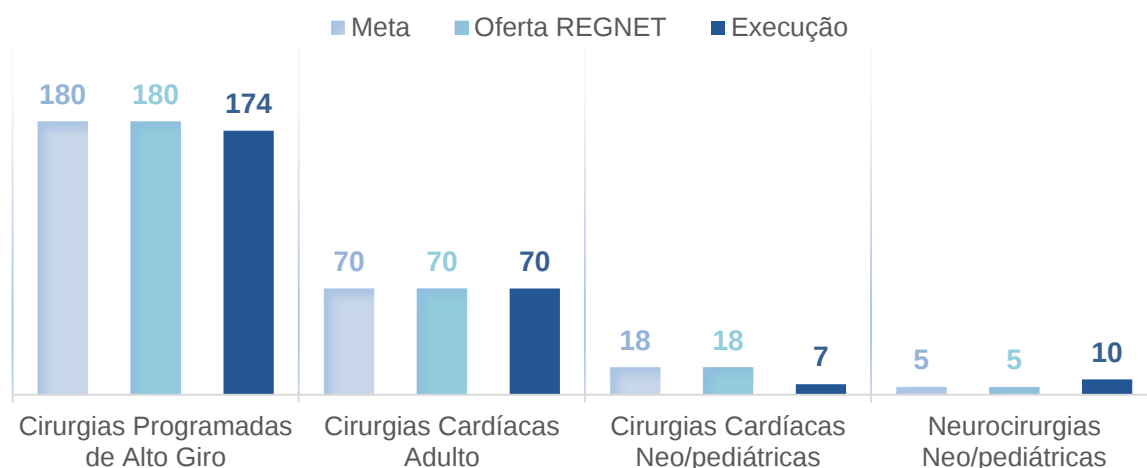
Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Em relação aos parâmetros para mensuração das cirurgias de alto giro, a unidade

segue orientação da Secretaria de Estado da Saúde, em que são consideradas para contabilização da meta apenas as cirurgias autorizadas via Sistema de Regulação de Cirurgias Eletivas da SES (REGNET), conforme Ofício Circular nº 688/2022 SES-GO. Os agendamentos cirúrgicos realizados seguem as orientações do CRE e as agendas são preenchidas de acordo com a meta estabelecida.

Conforme pactuação em contrato de gestão, a performance da linha de cirurgias programadas 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.

Gráfico 4 – Oferta e execução de cirurgias programadas – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/NIR/HUGOL

Uma das principais portas de entrada de pacientes da especialidade de cirurgia cardíaca é o ambulatório eletivo, que ofertou ao todo 24 vagas para primeira consulta no mês de abril, além das agendas de seguimento ambulatorial. Do total de pacientes agendados, 37,50% dos pacientes adultos não compareceram. Já para a pediatria, a taxa de absenteísmo foi de 12,50%.

Mesmo diante das ofertas realizadas, a realização de cirurgias cardíacas, principalmente pediátricas, depende de outros fatores críticos e não apenas o encaminhamento de pacientes, como o quadro de saúde e condições clínicas favoráveis

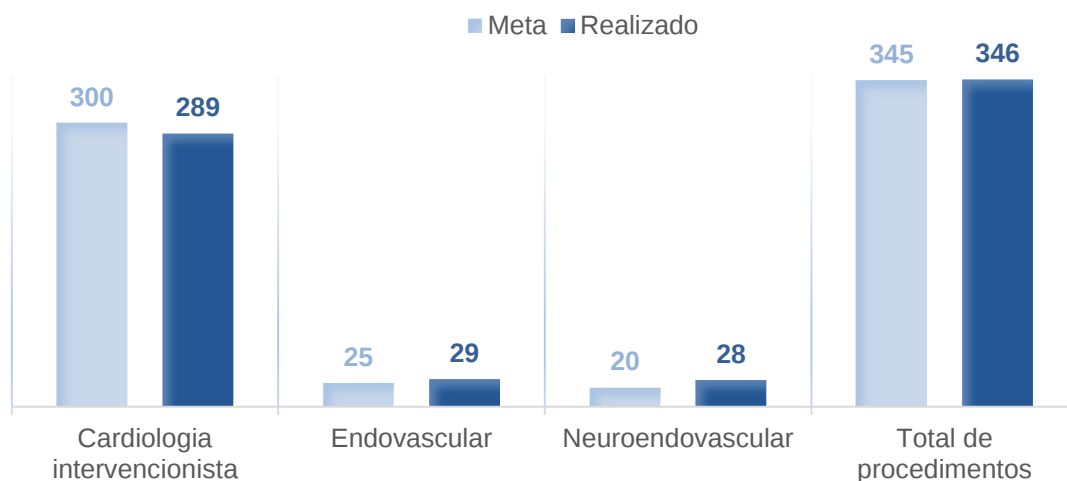
para realização do procedimento cirúrgico.

Um importante aliado do serviço de cirurgia cardíaca pediátrica são os procedimentos minimamente invasivos em cardiologia intervencionista. Em abril foram realizados 10 procedimentos em crianças de 0 a 6 anos. Os procedimentos realizados em hemodinâmica oferecem menor exposição cirúrgica às crianças atendidas, reduzindo riscos de infecção e prolongamento do período de hospitalização. Somando-se estes procedimentos à produção executada de cirurgia cardíaca, a performance seria de 17 atendimentos, representando 94,44% de execução da meta pactuada para linha de pediatria.

5.3 Serviço de Hemodinâmica

Em relação ao serviço de hemodinâmica, no mês de abril foram realizados 346 procedimentos, abrangendo as especialidades de cardiologia intervencionista, endovascular e neurointervencionista, representando o cumprimento de 100,29% da meta proposta para a linha de contratação. O gráfico 5 apresenta a estratificação por tipo de procedimentos realizados:

Gráfico 5 – Procedimentos de Hemodinâmica – abril de 2023



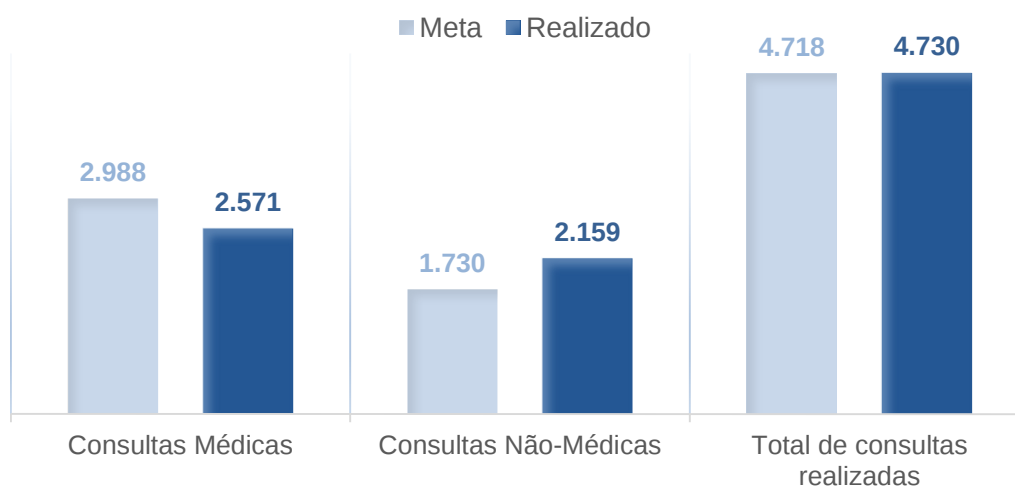
Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Em relação à execução dos procedimentos das especialidades de neurointervencionista e endovascular cabe destacar que o alto volume realizado por causa da demanda de atendimentos deste perfil tem impacto direto na execução orçamentária da instituição, dado o alto custo dos insumos (OPME's) utilizados.

5.4 Atendimento Ambulatorial

Para a linha de atendimento ambulatorial, no mês de abril foram realizadas 4.730 consultas, representando o cumprimento de 100,25% da meta total contratualizada. O gráfico 6 apresenta os resultados e a estratificação da linha:

Gráfico 6 – Atendimento Ambulatorial – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

As tabelas 12 e 13 apresentam ainda a estratificação por especialidade de atendimento:

Tabela 12 - Atendimento médico detalhado – abril de 2023

Especialidade médica	Consultas
Ortopedia e Traumatologia	1.539
Urologia	293
Cirurgia Geral	185
Cardiologia	182
Cirurgia Vascular	101
Plástica Queimados	92
Cirurgia Cardiovascular	53
Neurocirurgia	50
Clinica Geral	28
Nefrologia	14
Pediatria	12

Especialidade médica	Consultas
Neurologia	11
Cirurgia Torácica	8
Cirurgia Pediátrica	3
Total	2.571

Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Tabela 13 - Atendimento não médico detalhado - abril de 2023

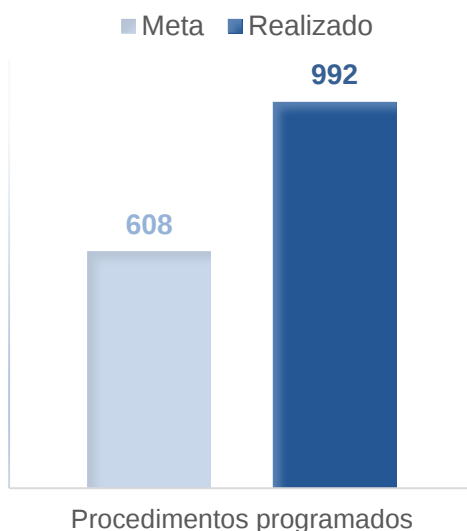
Especialidade não médica	Consultas
Enfermagem	1.853
Bucomaxilofacial	154
Fisioterapia	88
Psicologia	61
Fonoaudiologia	2
Terapia Ocupacional	1
Total	2.159

Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

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 abril a unidade realizou 992 procedimentos, conforme demonstrado no gráfico 7, representando um cumprimento de 163,16% 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 7 – Procedimentos de hospital dia – abril de 2023

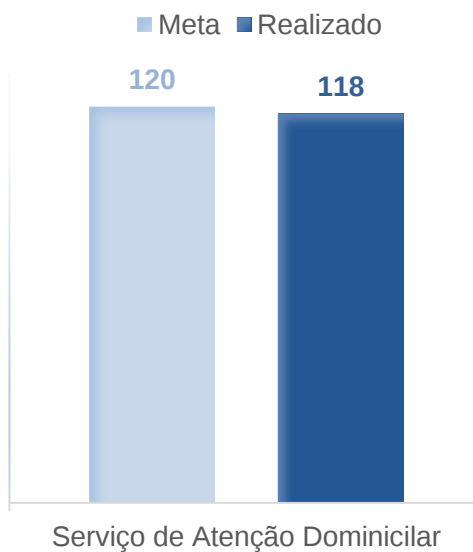


Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

5.6 Serviço de Atenção Domiciliar

Em relação ao Serviço de Atenção Domiciliar, em abril foram assistidos 118 pacientes em domicílio, representando um cumprimento de 98,33% da meta pactuada para a linha de contratação.

Gráfico 8 – Serviço de Atenção Domiciliar - abril de 2023

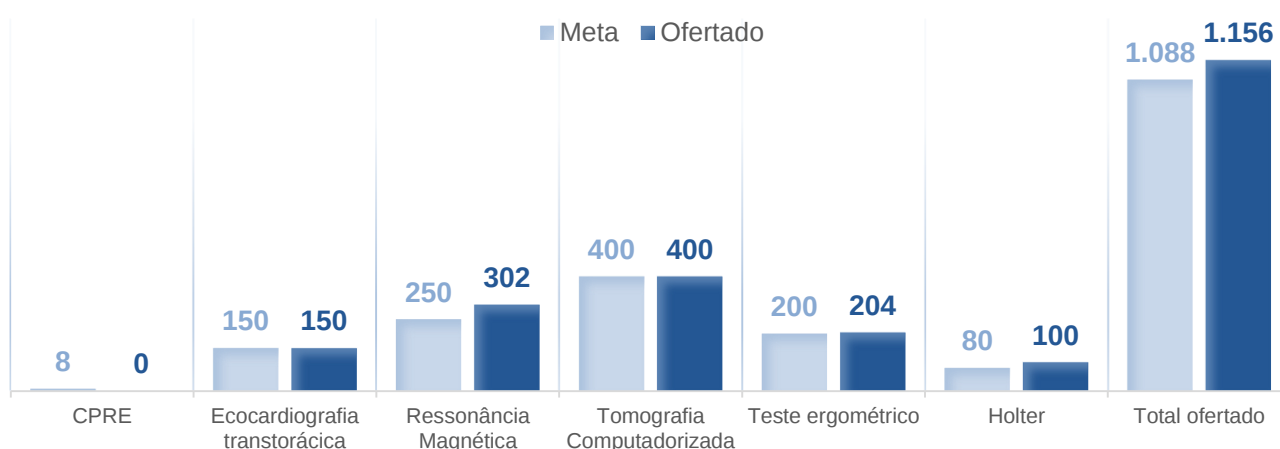


Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

5.7 SADT Externo

Conforme pactuação em contrato de gestão, a aferição da performance da linha de SADT externo será por meio da **oferta** do serviço à rede. Na competência de abril foram ofertados um total de 1.156 exames de SADT Externo ao Complexo Regulador Estadual, conforme demonstrado no gráfico 9, representando o alcance de 106,25% de execução da meta total contratualizada para a linha.

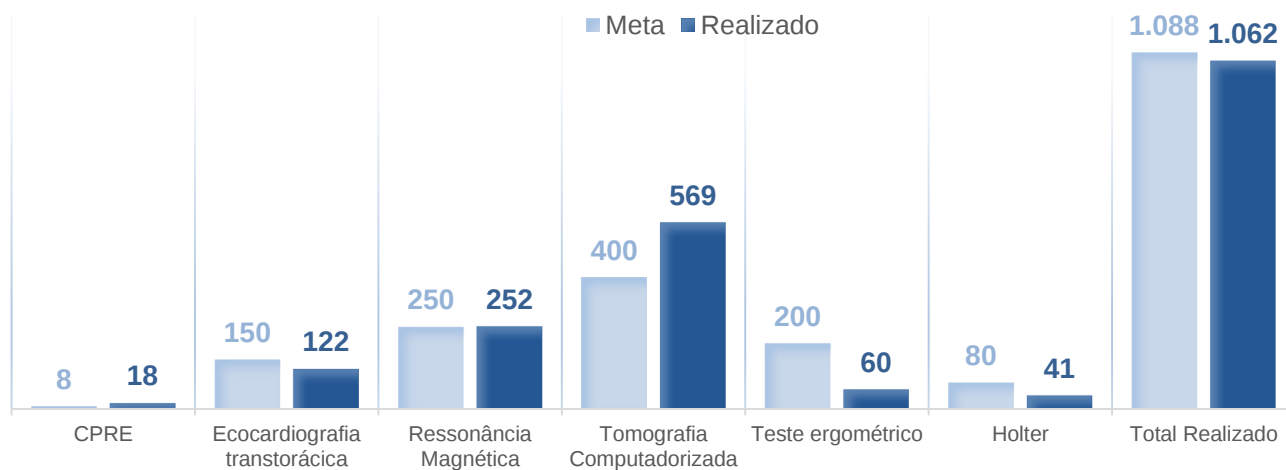
Gráfico 9 – Ofertas de SADT Externo - abril de 2023



Fonte: SUNIR/HUGOL

O gráfico 10 apresenta a **execução** de exames no período considerando as agendas eletivas disponibilizadas no Sistema Servir do CRE:

Gráfico 10 – Exames realizados de SADT Externo - abril de 2023



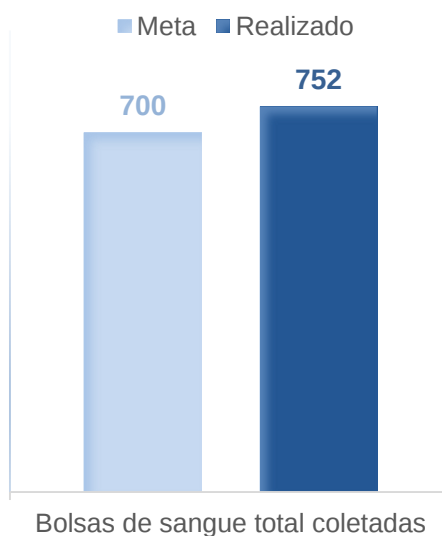
5.8 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

Os resultados apresentados pelo serviço de hemoterapia estão atrelados às ações internas e externas de captação de 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

No mês de abril foram coletadas 752 bolsas de sangue total pela Unidade de Coleta e Transusão do HUGOL, representando o cumprimento 107,43% da meta pactuada para o indicador.

Gráfico 11 – Bolsas de sangue total coletadas – abril de 2023

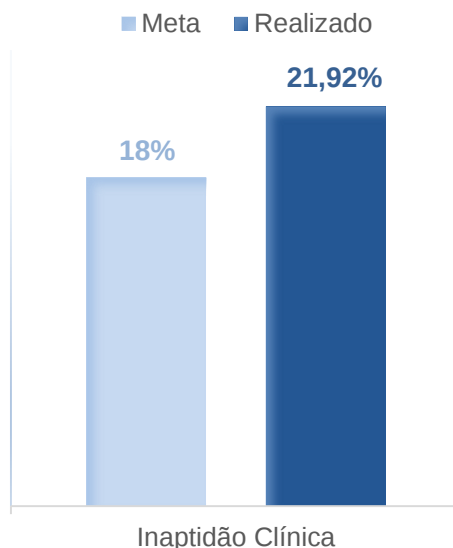


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.2 Inaptidão Clínica

Em abril 21,92% dos candidatos para doação de sangue na unidade foram classificados como inaptos durante a triagem clínica realizada como pré-requisito à doação.

Gráfico 12 – Inaptidão Clínica – abril de 2023



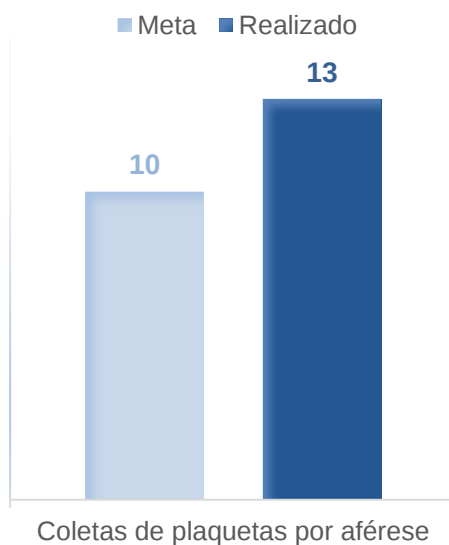
Fonte: UCT/HUGOL

Mesmo diante das orientações realizadas durante as campanhas de captação de doadores e nos materiais informativos disponibilizados, ainda ocorrem fatores que levam à inaptidão dos candidatos. Para diminuir este índice, o banco de sangue do HUGOL busca reforçar a divulgação das condições ideais necessárias por meio da veiculação de materiais em seus diversos canais de comunicação e nos momentos de sensibilização de visitantes da unidade, além de realizar análise dos motivos que levaram à impossibilidade de doação e priorizar sua divulgação durante as campanhas de captação.

5.8.3 Coletas de plaquetas por aférese

No mês de abril foram realizadas 13 coletas de plaquetas por aférese, representando o cumprimento de 130,00% da linha de contratação, superando a meta contratada, conforme demonstrado no gráfico 13:

Gráfico 13 – Coletas de plaquetas por aférese – abril de 2023

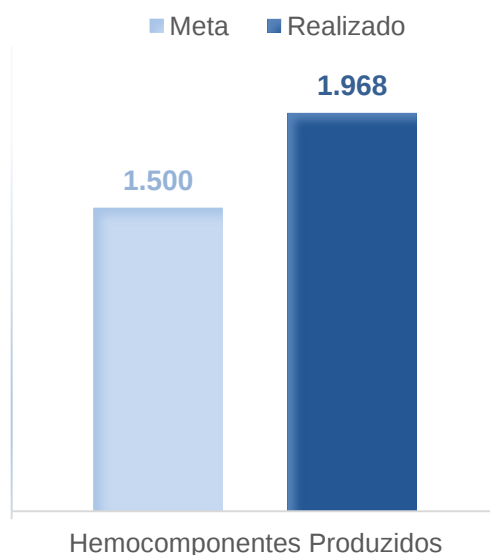


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos

Em abril foram produzidos um total de 1.968 hemocomponentes, representando o cumprimento de 131,20% da meta contratualizada para o indicador.

Gráfico 14 – Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

A tabela 14 apresenta a estratificação por hemocomponente produzido:

Tabela 14 – Hemocomponentes Produzidos – abril de 2023

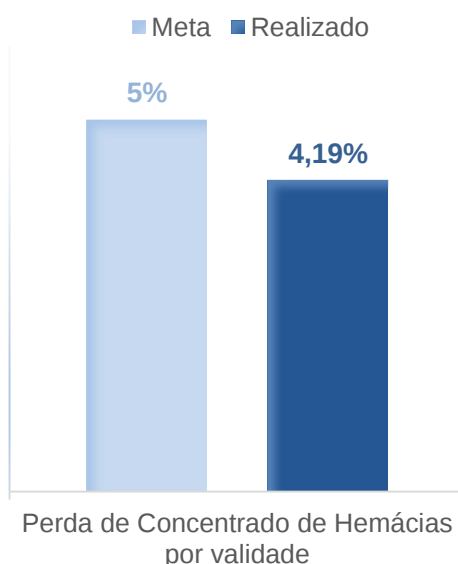
Hemocomponente	Produção
Concentrado de hemácias	761
Plasma fresco	710
Concentrado de plaquetas	217
Plasma Comum (PC/PIC)	154
Crioprecipitado	126
Total	1.968

Fonte: UCT/HUGOL

5.8.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Em abril o percentual de perda de concentrados de hemácias por validade foi de 4,19%, em conformidade com a tolerabilidade do indicador, conforme evidenciado no gráfico 15.

Gráfico 15 – Perda de Concentrado de Hemácias por validade – abril de 2023

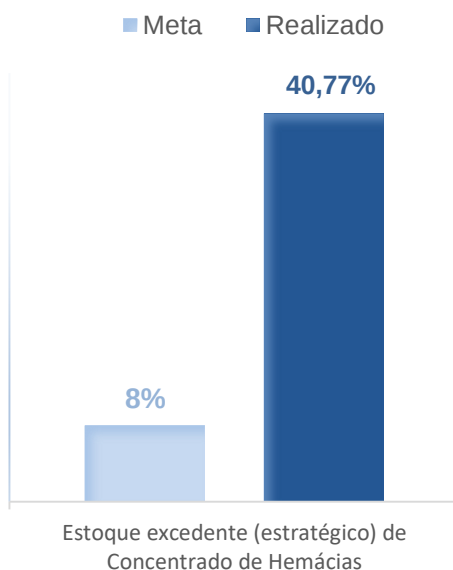


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias

Em abril o percentual do estoque excedente de concentrado de hemácias foi de 40,77%, em conformidade com a meta contratualizada:

Gráfico 16 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias – abril de 2023

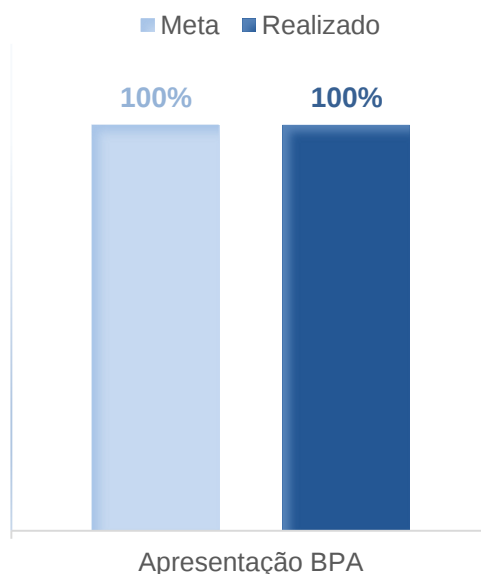


Fonte: UCT/HUGOL

5.8.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado

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.

Gráfico 17 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – abril de 2023



Fonte: Faturamento/HUGOL

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

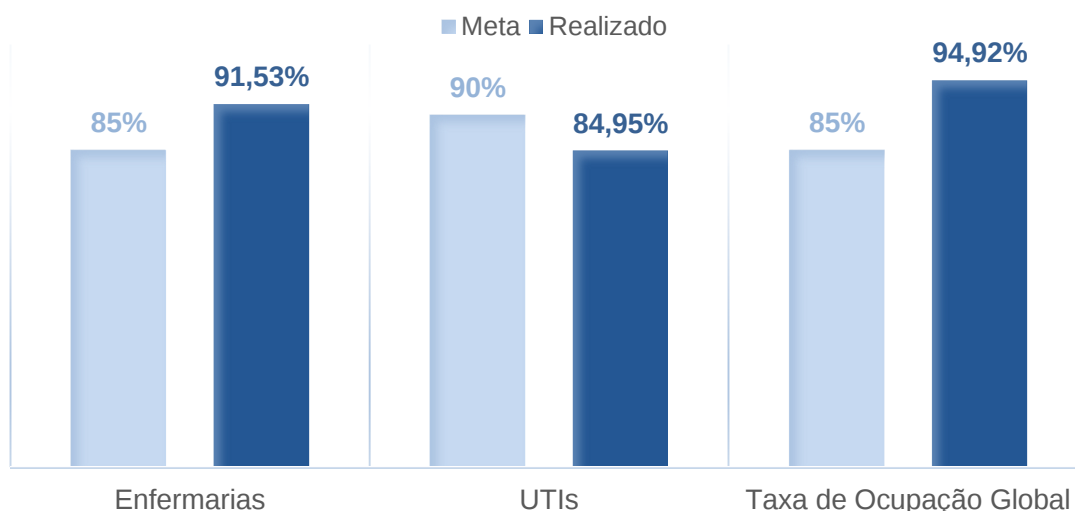
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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 18 – Taxa de Ocupação Hospitalar – abril de 2023

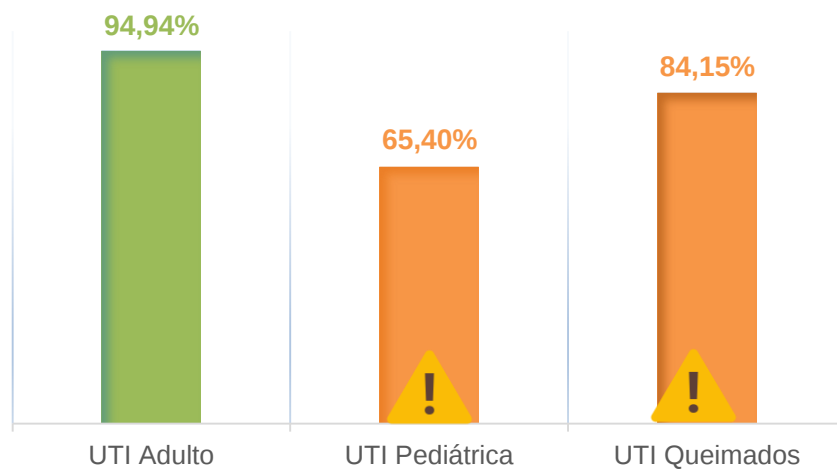


Fonte: Sistema MV/HUGOL

A taxa global de ocupação dos leitos da unidade no mês de abril foi de 94,92%, conforme apresentado no gráfico 18, continuando a operar acima dos 85% pactuados, dado o aumento pela demanda de internações e superlotação do pronto-socorro da unidade, sendo necessária a utilização de leitos extras para suporte à internação. A média diária de atendimentos de urgência no período foi de 164 atendimentos, operando com uma taxa de conversão em internação de 32,98%.

A taxa global das unidades de terapia intensiva apresentou resultado de 84,95%, dada a baixa ocupação das unidades pediátricas e de queimados, conforme demonstrado no gráfico 19. Considerando apenas as unidades adulto, a taxa de ocupação foi de 94,94%, em consonância com a meta pactuada para as UTIs, demonstrando o perfil com maior demanda por assistência intensiva na unidade.

Gráfico 19 - Ocupação por perfil de internação - Unidades Intensivas - abril de 2023



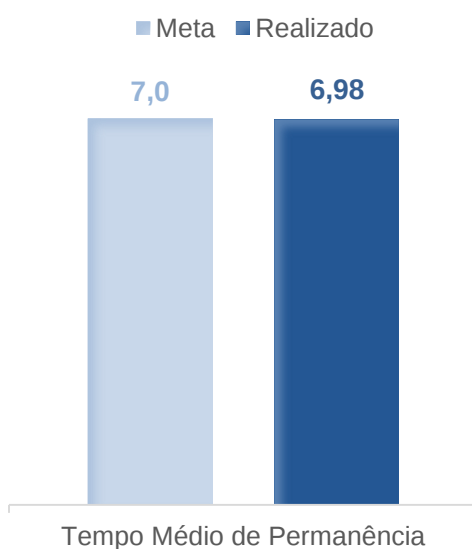
Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

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 20 – Tempo Médio de Permanência – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

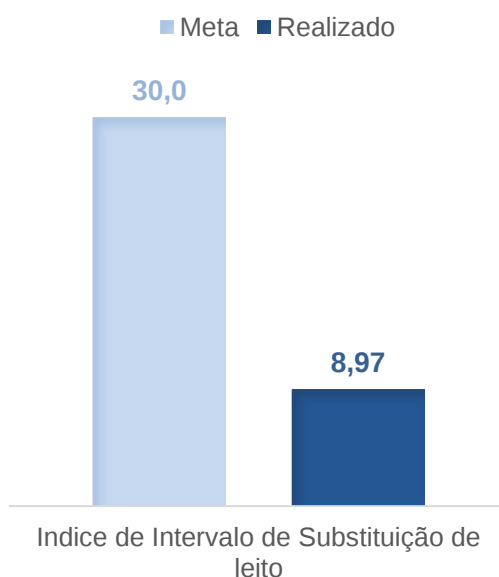
Em abril o indicador de tempo médio de internação apresentou resultado de 6,98 dias de internação pelos pacientes atendidos na unidade em regime de hospitalização, em consonância com a meta pactuada para o indicador.

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 21 – Índice de Intervalo de Substituição – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

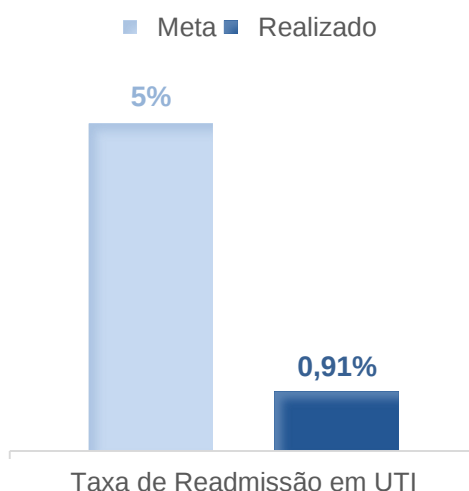
Conforme apresentado no gráfico 21 o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de abril foi de 8,97 horas, em conformidade com a meta pactuada para o indicador.

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

Gráfico 22 – Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Conforme a análise gráfica, no mês de abril a unidade obteve 0,91% de readmissões em UTI, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

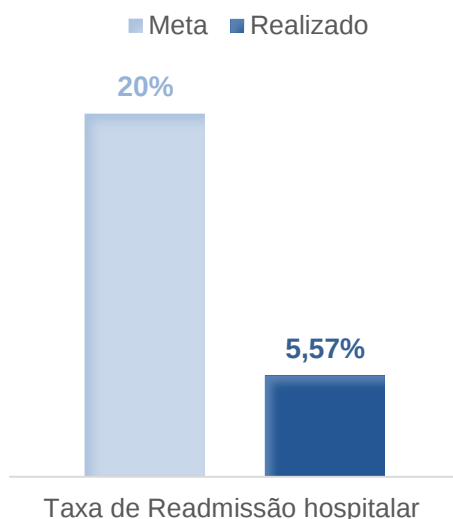
6.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pacientes 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 23 – Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – abril de 2023



Fonte: Sistema MV/HUGOL

Conforme apresentado no gráfico 23, em abril foram readmitidos 5,57% de pacientes em regime de internação, em consonância com a tolerabilidade do indicador. O baixo número de reinternações demonstra a efetividade da assistência prestada durante o período de hospitalização quanto do seguimento ambulatorial, que acompanha o paciente até a sua alta definitiva do serviço.

6.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS

O indicador de ocorrência de glosas mensura a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

A autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços do SUS e apresenta como característica a proposta de pagamento por valores fixos e variáveis dos procedimentos médico

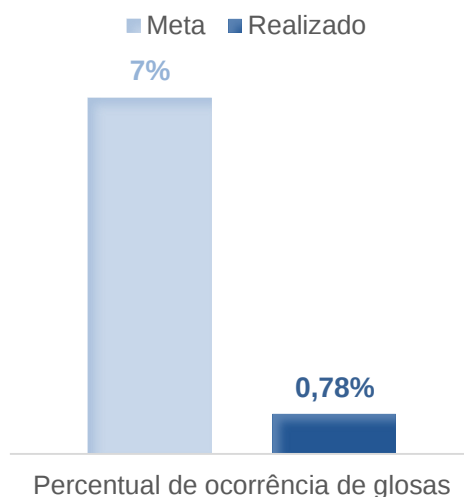
hospitalares onde estão inseridos os materiais/medicamentos/OPME que devem ser utilizados, os procedimentos que são realizados, os profissionais de saúde envolvidos e estrutura de hotelaria.

Portanto, o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) é essencial para a área de saúde pública no Brasil por ser a ferramenta que registra todas as internações no âmbito do SUS. Apesar de sua origem estar no objetivo de controle administrativo-financeiro, é responsável pela informação de morbidade e mortalidade hospitalar disponível, de importância relevante na área de análises epidemiológicas e bastante utilizado para a produção de indicadores hospitalares do SUS.

O acompanhamento do indicador de glosas faz-se necessário para garantir a assertividade do faturamento das contas de internação e acompanhar os motivos de rejeições, permitindo atuação nas causas para melhoria dos processos operacionais e administrativos. O faturamento hospitalar é importante fonte de repasse do financiamento do SUS nos estados, sendo este diretamente proporcional à qualificação e assertividade das contas apresentadas.

A Secretaria de Estado da Saúde - SES realiza apenas no final da competência a análise das glosas referentes à fatura da competência do mês anterior, isto posto, no mês de abril foi enviada à unidade a síntese com os resultados de faturamento da competência de **março**, em que a unidade apresentou taxa de 0,78% de rejeições, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 24 – Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS – março de 2023



Fonte: SUFAP/HUGOL

Conforme métrica estabelecida pela contratante, são desconsideradas para fins de cálculo as rejeições que não estão sob governança direta da unidade, ou seja, aquelas que foram motivadas por falta de habilitação ou capacidade superior à instalada.

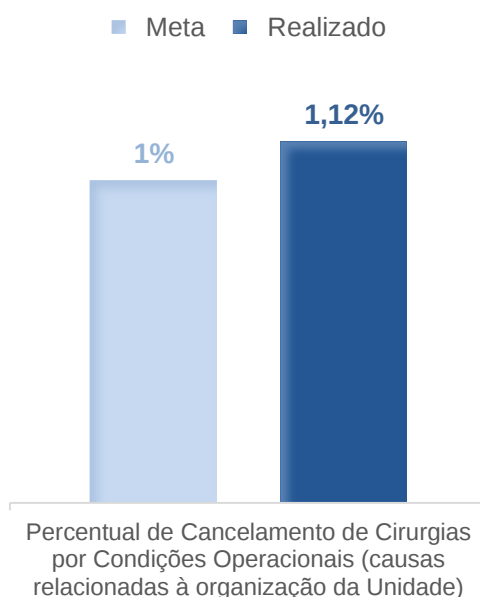
O baixo índice de rejeições na unidade demonstra o comprometimento com a qualificação do processo de faturamento, minimizando os riscos de falhas operacionais e de processo.

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

Gráfico 25 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais referente às causas relacionadas à organização da unidade em abril foi de 1,12%. A unidade monitora continuamente os processos relacionados à realização de cirurgias, prezando pela execução do planejamento cirúrgico previamente programado. Considerando a dinâmica hospitalar e as intercorrências que podem ocorrer, mesmo com a atuação antecipada por meio da gestão de riscos e atuação nas causas de modos de falha, eventualmente podem ocorrer cancelamentos por motivos operacionais.

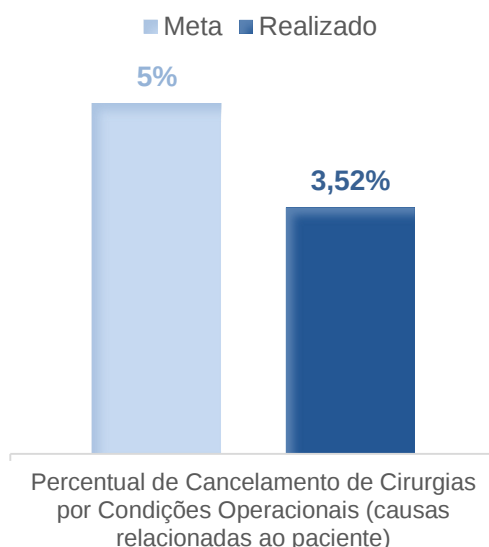
As gerências assistenciais da unidade realizam análise dos resultados e discussão nas reuniões periódicas com as equipes médicas e diretoria para atuar nas causas e dar as devidas tratativas aos motivos que impactam a realização de cirurgias e, conseqüentemente, o indicador.

6.8 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:

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

Gráfico 26 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) – abril de 2023



Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

O gráfico 26 apresenta o resultado obtido para o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais referentes a causas relacionadas ao paciente no mês de abril, em que a performance alcançada pela instituição foi de 3,52%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

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

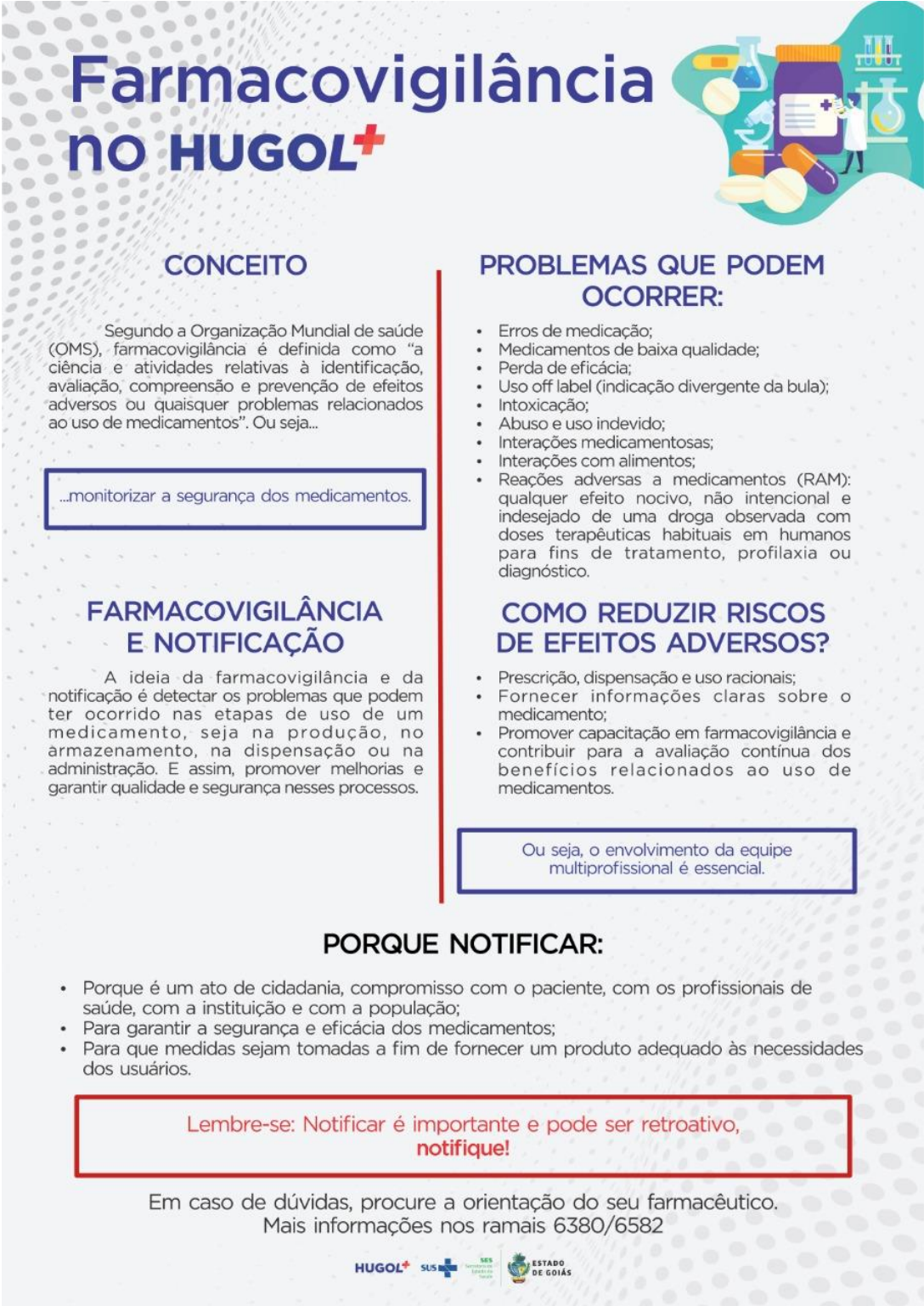
Este indicador monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

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

Na competência de abril não houve notificação relacionada à reação adversa à medicação, não se aplicando meta ao indicador contratualizado, uma vez que este aplica-se apenas quando há registro de reação adversa medicamentosa.

Para fomentar a cultura de notificação e segurança assistencial a unidade promove continuamente campanhas educativas entre os trabalhadores assistenciais e de apoio, sendo a de farmacovigilância um dos temas abordados nas campanhas, disseminando os conceitos e critérios de notificação:

Figura 2 - Farmacovigilância no HUGOL



Farmacovigilância no HUGOL+

CONCEITO

Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), farmacovigilância é definida como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”. Ou seja...

...monitorizar a segurança dos medicamentos.

FARMACOVIGILÂNCIA E NOTIFICAÇÃO

A ideia da farmacovigilância e da notificação é detectar os problemas que podem ter ocorrido nas etapas de uso de um medicamento, seja na produção, no armazenamento, na dispensação ou na administração. E assim, promover melhorias e garantir qualidade e segurança nesses processos.

PROBLEMAS QUE PODEM OCORRER:

- Erros de medicação;
- Medicamentos de baixa qualidade;
- Perda de eficácia;
- Uso off label (indicação divergente da bula);
- Intoxicação;
- Abuso e uso indevido;
- Interações medicamentosas;
- Interações com alimentos;
- Reações adversas a medicamentos (RAM): qualquer efeito nocivo, não intencional e indesejado de uma droga observada com doses terapêuticas habituais em humanos para fins de tratamento, profilaxia ou diagnóstico.

COMO REDUZIR RISCOS DE EFEITOS ADVERSOS?

- Prescrição, dispensação e uso racionais;
- Fornecer informações claras sobre o medicamento;
- Promover capacitação em farmacovigilância e contribuir para a avaliação contínua dos benefícios relacionados ao uso de medicamentos.

Ou seja, o envolvimento da equipe multiprofissional é essencial.

PORQUE NOTIFICAR:

- Porque é um ato de cidadania, compromisso com o paciente, com os profissionais de saúde, com a instituição e com a população;
- Para garantir a segurança e eficácia dos medicamentos;
- Para que medidas sejam tomadas a fim de fornecer um produto adequado às necessidades dos usuários.

Lembre-se: Notificar é importante e pode ser retroativo, notifique!

Em caso de dúvidas, procure a orientação do seu farmacêutico.
Mais informações nos ramais 6380/6582

HUGOL+ **SUS** **SES** **ESTADO DE GOIÁS**

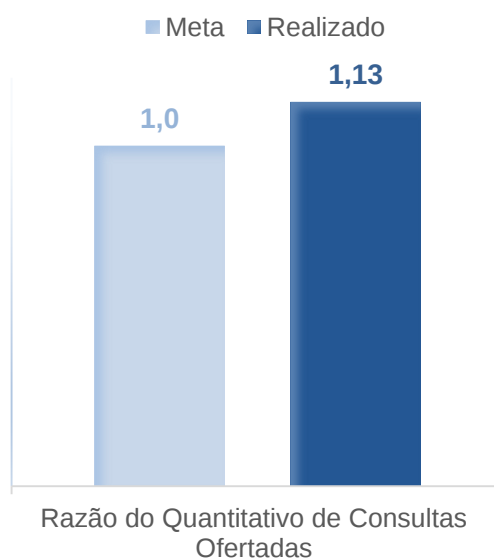
Fonte: SECOM/HUGOL

6.10 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 27 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – abril de 2023



Fonte: SUNIR/HUGOL

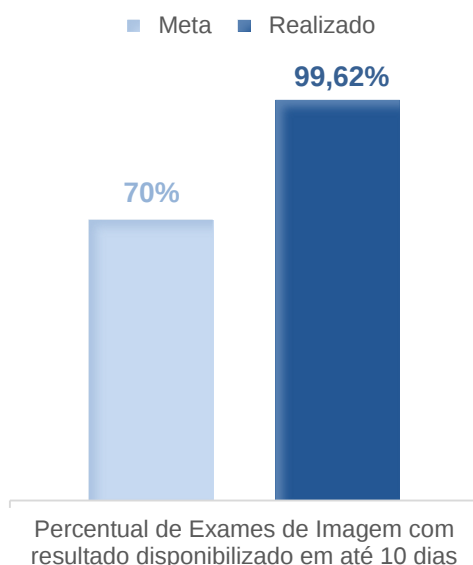
O gráfico 27 apresenta o resultado obtido para a razão de quantitativo de consultas ofertadas no período, em que o resultado alcançado foi de 1,13, ao considerar todas as agendas disponibilizadas no atendimento ambulatorial, tanto de pacientes egressos quanto ofertas via rede, cumprindo com a meta proposta para o indicador.

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

Este indicador mensura 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 28 – Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – abril de 2023



Fonte: SEAME/HUGOL

Em abril a unidade obteve 99,62% de conformidade para o indicador, conforme demonstrado no gráfico 28, em consonância 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.

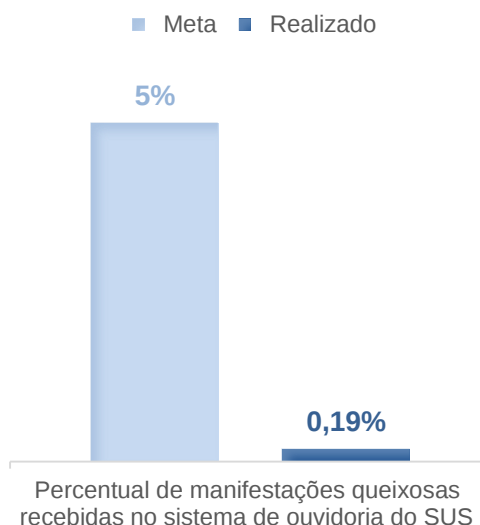
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

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: $[\text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$.

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 08/2022 os registros de reclamações, denúncias e solicitações.

Gráfico 29 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS – abril de 2023



Fonte: Ouvidoria/HUGOL

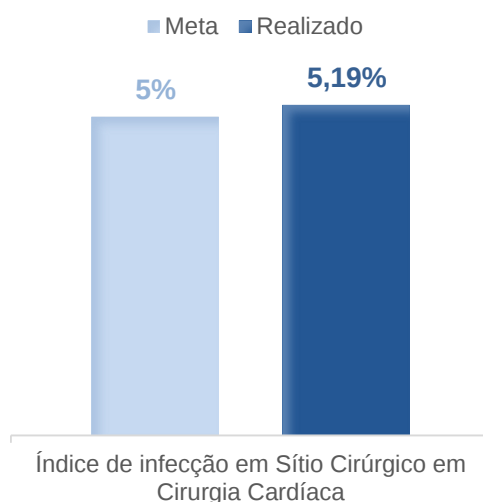
Conforme a análise gráfica, no mês de abril o hospital obteve 0,19% de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS em relação ao total de atendimentos realizados, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

6.13 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 30 – Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – abril de 2023



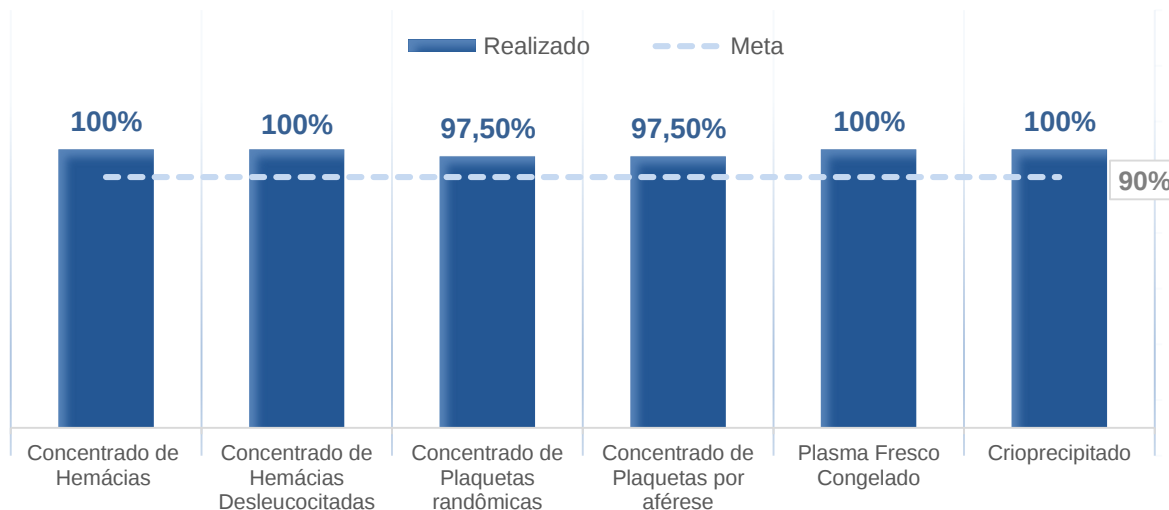
Fonte: Sistema MVSoul/CCIH/HUGOL

No mês de abril foram realizadas 77 cirurgias cardíacas e no período foram identificados 04 pacientes adultos evoluíram com infecção em sítio cirúrgico, representando uma taxa de 5,19% para o indicador, em consonância com sua tolerabilidade.

Destacamos que são realizadas análises dos fatores de riscos, bem como uma revisão sistemática em literatura em relação aos protocolos de prevenção de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias cardíacas. Podemos mencionar ainda o fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção de sítio cirúrgico junto à equipe de cirurgia, o acompanhamento pós-operatório para vigilância de infecção de sítio cirúrgico; redução de circulação de pessoas na sala operatória, preparo adequado da pele do paciente, cuidados com curativo, antibioticoprofilaxia adequada, dentre outros.

6.14 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Gráfico 31 – Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 31 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no mês de abril, sendo eles:

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

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

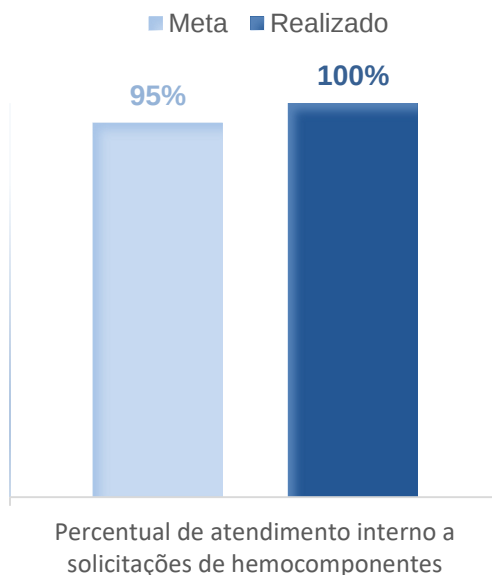
6.15 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT

6.15.1 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: $[\text{Número total de solicitações de hemocomponentes atendidas} / \text{Número total de solicitações de hemocomponentes}] \times 100$.

Gráfico 32 – Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

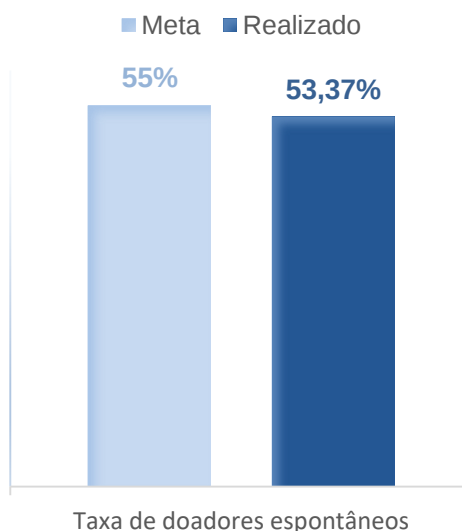
Conforme análise gráfica, no mês de abril 100% das solicitações internas de hemocomponentes foram atendidas, em consonância com a meta contratualizada para o indicador.

6.15.2 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: $[\text{Número de doadores de sangue espontâneos} / \text{Número total de doadores de sangue no período}] \times 100$.

Gráfico 33 – Taxa de doadores espontâneos – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

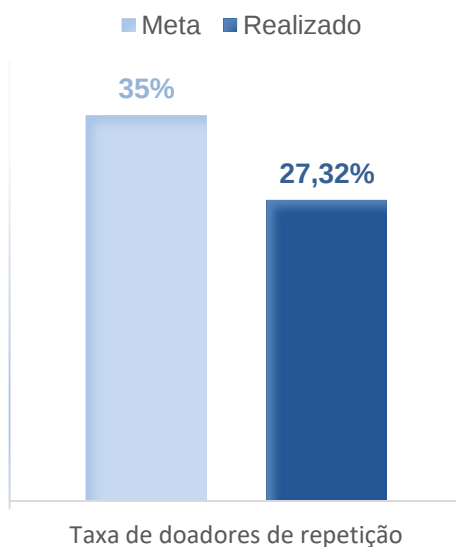
Em abril a taxa de doadores espontâneos alcançou o percentual de 53,37%. O banco de sangue da unidade continua veiculando diversas campanhas para captação de pacientes, como divulgação em redes sociais, contatos via *whatsapp* e telefônicos, realização de parcerias com instituições públicas para estimular o altruísmo dos doadores cadastrados e captação de novos doadores.

6.15.3 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 34 – Taxa de doadores de repetição – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

No mês de abril 27,32% dos doadores de sangue na unidade foram doadores de repetição, ou seja, aqueles que já haviam realizado ao menos uma outra doação nos últimos 12 meses.

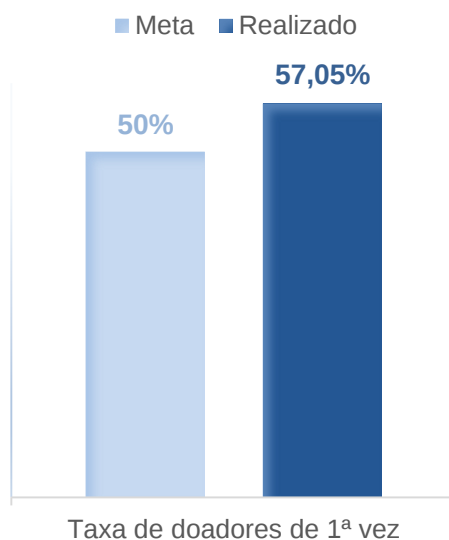
O Banco de Sangue continua a realizar sensibilizações junto aos doadores já cadastrados e os familiares dos pacientes atendidos pela unidade para ampliar as doações de repetição, ocorrendo também a promoção de eventos e ações por meio de convênios com instituições parceiras.

6.15.4 Taxa de doadores de 1ª vez

Este indicador representa o percentual de doadores de sangue que doaram pela primeira vez 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 35 – Taxa de doadores de 1ª vez – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

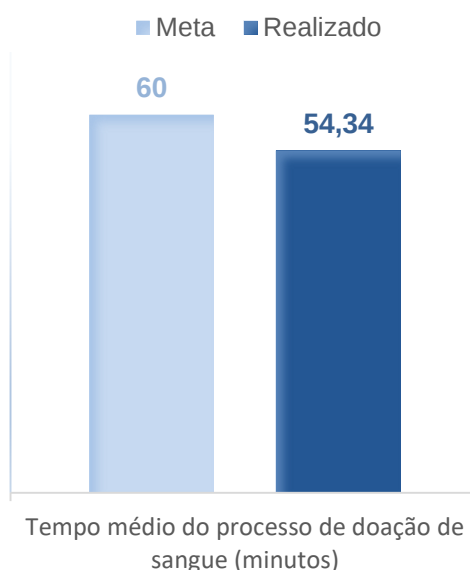
No mês de abril 57,05% dos doadores de sangue da UCT do HUGOL foram doadores de primeira vez, superando a meta pactuada para o indicador.

6.15.5 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 36 – Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

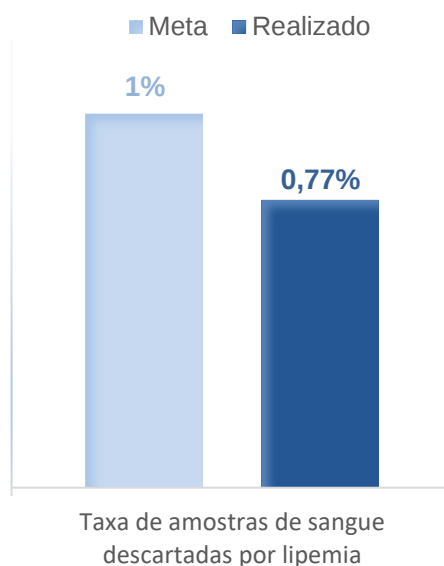
Em abril o tempo médio do processo de doação de sangue foi de 54,34 minutos, conforme evidenciado no gráfico 36, em consonância com a meta contratualizada para o indicador.

6.15.6 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 37 – Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

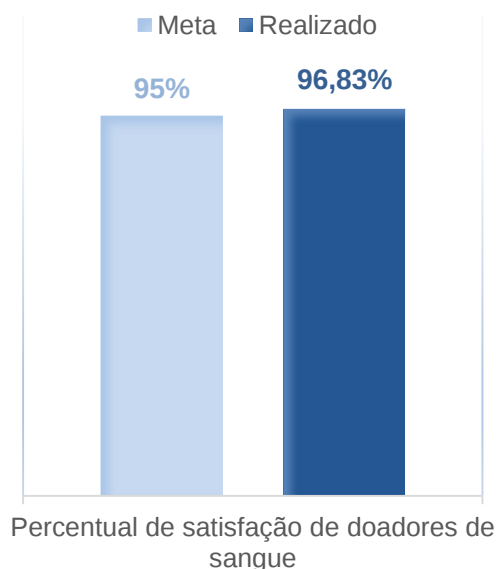
Em abril o percentual de amostras descartadas foi de 0,77%, em consonância com a tolerabilidade estabelecida para o indicador. Para evitar a presença de lipemia nas bolsas coletadas, a UCT realiza diversas ações relacionadas às orientações acerca dos critérios de doação, que são reforçados durante a triagem clínica para reduzir a incidência de lipemia. Os doadores são orientados em relação à alimentação pré-doença, e constam nos materiais de divulgação e captação de doadores as orientações em relação ao intervalo de doação desde a última refeição.

6.15.7 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: $\frac{[\text{Total de doadores de sangue que se declaram “satisfeitos + muito satisfeitos”}]}{\text{Total de doadores de sangue que participaram da pesquisa}} \times 100$.

Gráfico 38 – Percentual de satisfação de doadores de sangue – abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

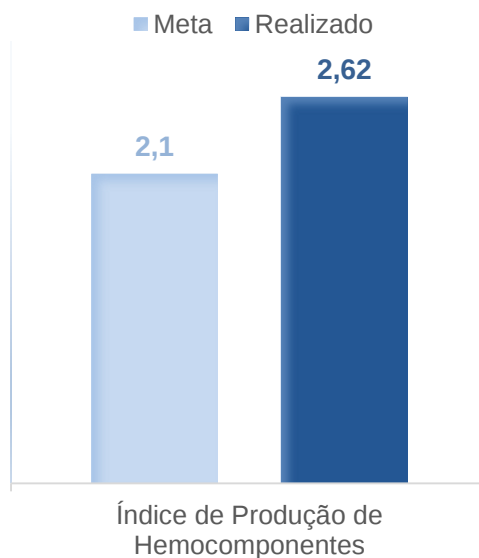
No mês de abril o percentual de satisfação dos doadores de sangue foi de 96,83%, em conformidade com a meta estabelecida para a avaliação. Os resultados positivos demonstram o comprometimento do Banco de Sangue com a satisfação dos doadores e a busca pela melhoria contínua dos processos que envolvem o ciclo da doação, garantindo o melhor atendimento e experiência aos usuários.

6.15.8 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 39 – Índice de Produção de Hemocomponentes - abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

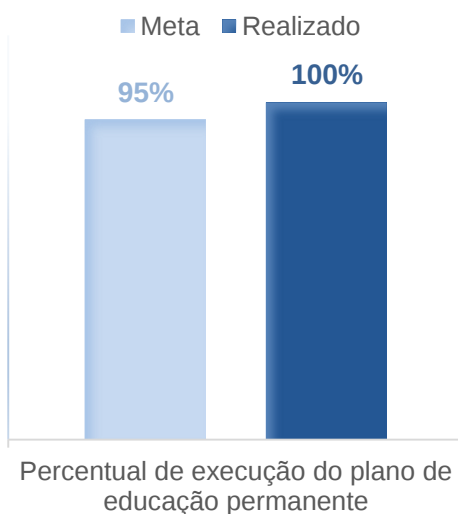
No mês de abril o indicador de índice de produção de hemocomponentes alcançou o resultado de 2,62, superando a meta contratualizada a linha.

6.15.9 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 40 – Percentual de execução do plano de educação permanente – abril de 2023



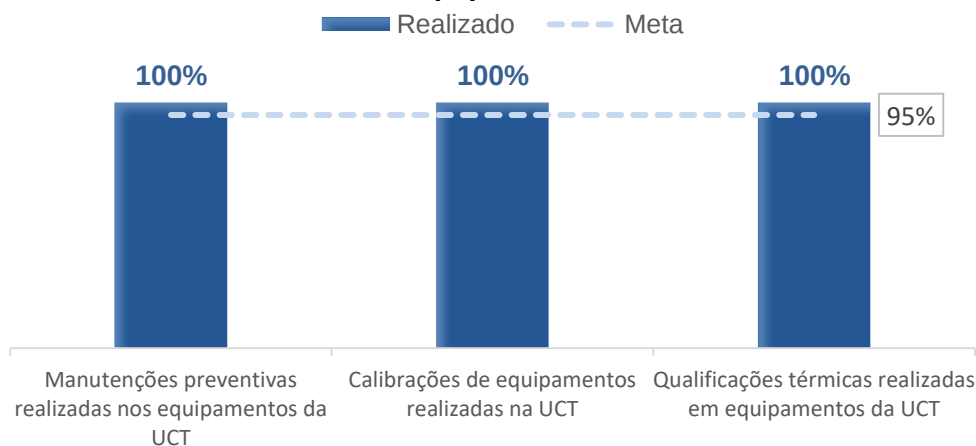
Fonte: UCT/HUGOL

Em abril 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.

6.15.10 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 41 – Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT - abril de 2023



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 41 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT no mês de abril, sendo eles:

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

6.16 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	abril/2023
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	2,86%
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica	14,29%
Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)	98
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto	68
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	4
Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal	3
Número de atendimentos de Urgência	4.915

Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

Notas sobre os indicadores informativos

Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca

Relativo à mortalidade operatória em cirurgia cardíaca, destaca-se que os casos atendidos no HUGOL são de alta complexidade e os pacientes apresentam casos clínicos

delicados. O indicador também 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.

Número de pacientes de cirurgia cardíaca

O indicador refere-se à quantidade de pacientes operados na competência. Considerando que o mesmo paciente pode ter realizado mais de uma cirurgia no período, não necessariamente o número de pacientes será o mesmo número de cirurgias cardíacas realizadas. O indicador é mensurado para fins de análise do número de pacientes que estão sendo assistidos mensalmente na unidade no serviço de cirurgia cardíaca.

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

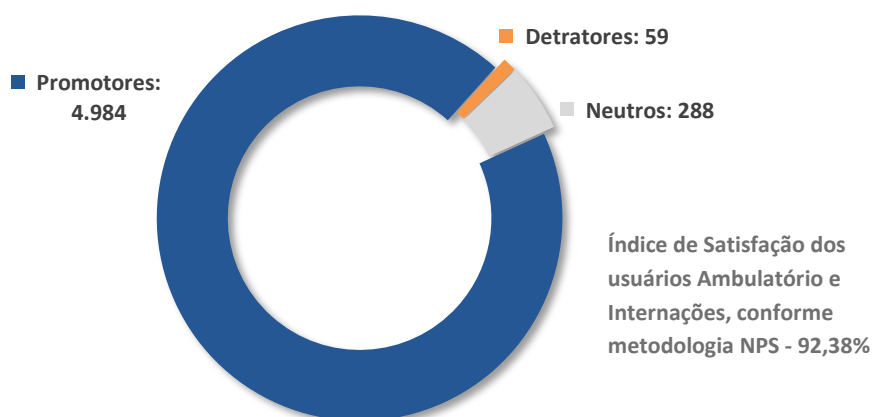
7.1 Índice de Satisfação dos Usuários

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 mínima 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 abril a unidade alcançou o percentual de 92,38% de satisfação dos usuários, conforme gráfico 42, 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 em recursos humanos, educação continuada e inovação tecnológica.

Gráfico 42 – Índice de Satisfação – abril de 2023



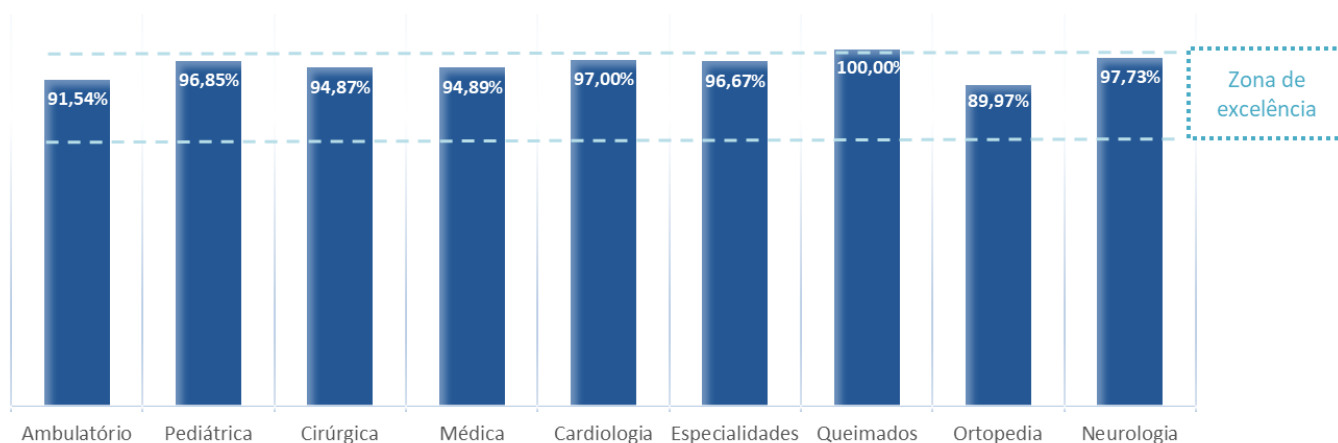
Fonte: SAU/Ouvidoria

Total geral de entrevistados: **633**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 94,99% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 91,54%.

O gráfico 43 apresenta o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internações:

Gráfico 43 – Índice de Satisfação por Serviço – abril de 2023



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.

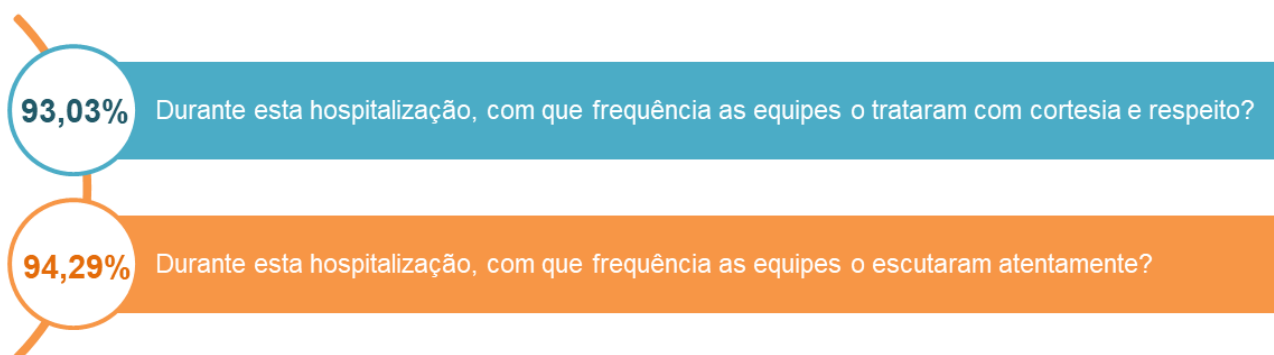
Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

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:



O índice global de satisfação de abril para o projeto Experiência do Paciente obteve o percentual de 93,66%. Diante disto a unidade alcançou a zona de excelência da metodologia NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

Tabela 16 – Índice “Experiência do Paciente” – abril de 2023

Índice “Experiência do Paciente”	
Índice de abril	93,66%
Total de entrevistados	631

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

7.3 Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 a 30 de abril 2023, o SAU/Ouvidoria realizou **103** registros dos usuários. Estas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SA Interact e no sistema Ouvidor SUS.

A tabela 17 apresenta os tipos e quantidade de chamados registrados durante o mês de abril.

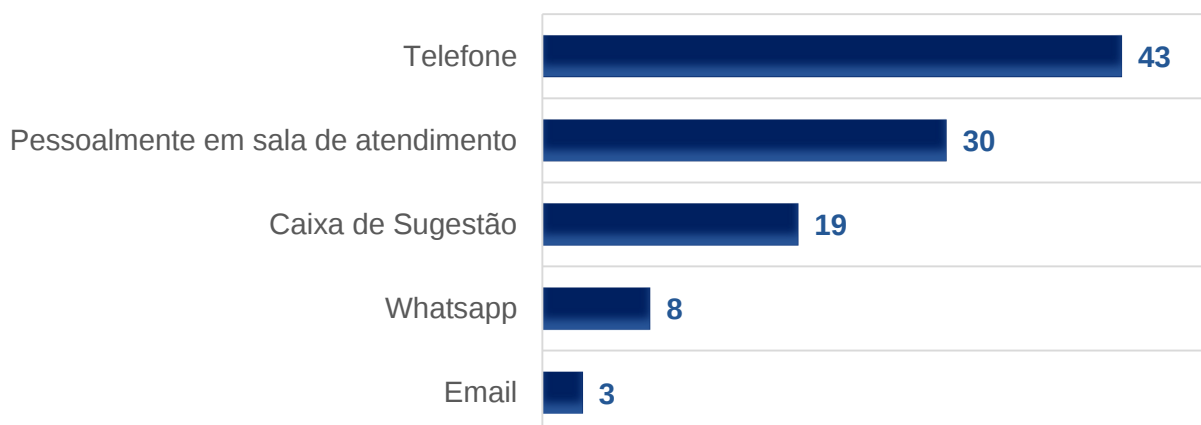
Tabela 17 - Tipos de chamados registrados - SAU - abril de 2023

Descrição do tipo de chamado	Qtd. de Registros	Percentual %
Mediações SAU	51	49,51%
Elogios	20	19,42%
Reclamações	16	15,53%
Atendimentos SAU	8	7,77%
Solicitações	8	7,77%
Total	103	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 44 – Canais de comunicação utilizados – abril de 2023



Fonte: SAU/Ouvidoria

8. CENSO DE PACIENTES ATENDIDOS

A seguir apresenta-se o censo de origem dos pacientes atendidos no HUGOL no mês de abril de 2023. Os atendimentos relacionados compreendem as modalidades de atendimento de urgência e emergência, ambulatorial, internação, serviço de atenção domiciliar e externos – atendimentos referenciados para realização de exames e avaliações.

Tabela 18 - Censo de origem – abril de 2023

Censo de origem dos pacientes atendidos - abril/23		
Município de origem	abr/23	Percentual
Goiânia	7.564	54,70%
Trindade	936	6,77%
Aparecida de Goiânia	551	3,99%
Goianira	403	2,91%
Inhumas	276	2,00%
Itaberaí	198	1,43%
Outros municípios - GO	3.864	27,94%
Outros estados	36	0,26%
Total	13.828	100,00%

Fonte: Sistema MVSoul/HUGOL

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

No mês de abril a unidade esteve em conformidade com as metas pactuadas, tanto para os indicadores de produção (parte fixa) quanto para os de desempenho. No entanto, como parte da gestão hospitalar, o HUGOL desenvolve diversas ações e projetos que impactam direta ou indiretamente os processos assistenciais e de apoio e que também refletem nos resultados alcançados no período. Além disso, diversas atividades são realizadas junto à comunidade em seu comprometimento com a atuação educativa e de prevenção. Abaixo seguem-se algumas das ações realizadas no período.

- Abril é o mês dedicado à segurança do paciente, e na sexta-feira, 14, no *Coworking Agir*, foi realizado o primeiro encontro do Programa “Agir para Aprender”, direcionado às lideranças do HUGOL, com o tema “Executando a Estratégia”. Além dos temas ligados à gestão, a segurança do paciente teve centralidade, a partir da apresentação do Caso Julia Lima.

Na oportunidade o Engenheiro Francisco Cruz Lima e Sandra Lima, pais da atriz e bailarina Julia Lima, que morreu no ano de 2015, em São Paulo, após sofrer uma série de complicações médicas. Eles relataram a experiência ao lado da filha no hospital, as lições aprendidas com a análise do evento adverso grave ocorrido e o que esperam dos profissionais de saúde e instituições.

O Caso Julia Lima foi um importante alerta para a necessidade de se investir na segurança do paciente, não apenas na instituição onde ocorreu, mas em todo o Brasil. Graças a ele, foram criadas iniciativas e protocolos que visam garantir a segurança dos pacientes nos procedimentos médicos, além de conscientizar profissionais de saúde sobre a importância da adoção de medidas seguras em suas práticas. Além da liderança, os demais colaboradores puderam acompanhar a palestra que foi transmitida para todos no auditório da unidade.

Após a palestra, e suas reflexões em torno do tema proposto, a equipe de Recursos Humanos realizou uma dinâmica sob a perspectiva da Gestão por Processo, contribuindo para percepção de que a execução correta dos processos leva a resultados de excelência e auxilia na missão de salvar vidas.

- As evoluções tecnológicas permitem, com simples adaptações, melhoria da qualidade de vida de muitas pessoas e podem até salvar vidas. A equipe Multiprofissional do HUGOL, planejou uma forma segura dos familiares acompanharem os pacientes do Centro Cirúrgico, as visitas agora são permitidas de forma virtual.

Segundo a psicóloga Lorena Marques Melo, a ideia surgiu pela identificação da demanda por parte da gestão de enfermagem do centro cirúrgico e logo em seguida foi abraçada pela gestão de psicologia. “Os pacientes ficam longos períodos dentro do centro cirúrgico entre pré-operatório e pós-operatório. Famílias que vêm do interior e, por vezes, não conseguem estar presencialmente aqui no hospital para receber as notícias. Essa distância e falta de comunicação gera ansiedade, fragilidade emocional e consequentemente pode impactar na recuperação. Assim, a simples ação de uma vídeo chamada, diminui esse nível de estresse”.

A escala para visitas on-line ainda está em adequação, mas, desde janeiro deste ano o trabalho é realizado de segunda a sexta-feira às 10h pela equipe de psicologia da unidade.

- O HUGOL realizou no dia 19 de abril mais uma aula do Projeto HUGOL nas Escolas. A ação aconteceu no Colégio Estadual Verany Machado de Oliveira, localizado na região noroeste de Goiânia, e teve como tema a Saúde Mental na Adolescência. A aula foi conduzida pelas psicólogas e residentes multiprofissionais da unidade, Ariane Mendes de Freitas, Letícia Vaz Carvalho e Anna Clara Firmiano Rocha. No total participaram 177 estudantes.

Segundo a responsável pelo projeto, Viviane Oliveira, o HUGOL nas escolas atua na conscientização das crianças e dos adolescentes, capacitando-os a reconhecer riscos, e assim, agir de forma preventiva para evitar acidentes e saber o que fazer em

casos de emergência. “Esse projeto, além de proporcionar aos estudantes educação em saúde, promove também inclusão social, valorizando os jovens na construção de um futuro melhor para a sociedade”, afirmou.

O projeto HUGOL nas escolas foi criado em 2016 com o objetivo de levar aos estudantes de escolas da região noroeste de Goiânia orientação sobre diversos temas ligados à saúde. Desde sua criação o projeto já orientou mais de 7 mil estudantes da Grande Goiânia.

- O HUGOL realizou no dia 27 de abril o 3º Nível do Letramento Científico para residentes e profissionais do hospital interessados na produção de pesquisa científica. O conteúdo da aula foi “Estudos Observacionais”, ministrada pela tutora da residência multiprofissional Amanda Elis Rodrigues. Para ela, o Letramento Científico é uma proposta de capacitação da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (Agir) para os profissionais de saúde em relação às metodologias de pesquisa. “Os estudos observacionais são um tipo de estudo clínico que proporcionam grande contribuição para a compreensão de muitas doenças e outros eventos de interesse em saúde, bem como fatores de risco, prognóstico, qualidade e expectativa de vida”, afirma.

O Letramento Científico tem a finalidade de ampliar o conhecimento, incentivar e auxiliar os profissionais na produção de ciência no ambiente hospitalar. Ao longo deste ano, várias ações semelhantes foram realizadas na unidade pela equipe da Supervisão de Ensino e Pesquisa – SUENPES.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mês de abril apresentou resultados satisfatórios em relação ao cumprimento de metas pactuadas, com bom desempenho tanto nas linhas assistenciais quanto nas relacionadas à qualidade da assistência prestada pela unidade.

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.


LUIZ ARANTES RESENDE
Diretor Técnico do HUGOL
Diretor Técnico CRM-GO 1846
AGIR-HUGOL

11. APÊNDICES

APÊNDICE A – Estrutura de leitos vigente

Apresentamos na tabela 19 o quadro atualizado de leitos da unidade:

Tabela 19 – Estrutura de leitos vigente no período – abril de 2023

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)	109
Clínica Traumatologia/Ortopedia	105
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
Total de leitos de internação	466
Leitos de urgência e emergência/observação	46
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	512

Fonte: SPLAN/HUGOL