

Relatório Mensal

PRODUÇÃO E DESEMPENHO

JANEIRO

2025



01



Missão

Proporcionar assistência em saúde pública nos serviços de urgência e emergência de média e alta complexidade por meio da excelência e valorização das pessoas, aliada à sustentabilidade e à geração de conhecimento.

02



Visão

Ser reconhecido como modelo de excelência no cuidado às pessoas e promoção do conhecimento.

03



Valores

- Compromisso com a Qualidade
- Cuidado Humanizado
- Colaboração e Trabalho em Equipe
- Transparência e Comunicação Eficaz
- Eficiência e Inovação
- Responsabilidade Social e Ambiental

04



Propósito

Cuidar de vidas.



AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Paulo Afonso Ferreira

Cyro Miranda Gifford Júnior

Rubens José Fileti

Edson Costa Araújo

Wagner de Oliveira Reis

Marco Aurelio Martins da Silva

CONSELHO FISCAL

César Helou

Salomão Rodrigues Filho

Pedro Daniel Bittar

Fernando Morais Pinheiro

Milca Severino Pereira

Waldemar Naves do Amaral

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

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Diretor Geral

Andreia Alcântara Barbosa - Diretora Administrativo e Financeiro

Fabício Cardoso Leão - Diretor Técnico

Sumário

1 APRESENTAÇÃO	10
2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE	10
3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES	11
4 INDICADORES ESTATÍSTICOS	12
4.1 INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	12
4.1.1 Internação (Saídas Hospitalares)	12
4.1.2 Cirurgias eletivas	13
4.1.3 Hemodinâmica	14
4.1.4 Atendimentos ambulatoriais	15
4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	18
4.1.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo	18
4.1.7 Serviço de Farmácia Hospitalar	21
4.2 Serviço de Hemoterapia	21
4.2.1 Bolsas de sangue total coletadas	21
4.2.2 Coletas de plaquetas por aférese	22
4.2.3 Quantitativo de hemocomponentes produzidos	23
4.2.4 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	23
4.3 Indicadores de desempenho	24
4.3.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	24
4.3.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)	26
4.3.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	26
4.3.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	27
4.3.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)	28

4.3.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS.....	29
4.3.7 Percentual de suspensão de cirurgias Programadas por condições operacionais	30
4.3.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	31
4.3.9 Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	32
4.3.10 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias.....	33
4.3.11 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação	34
4.3.12 Percentual de perda financeira por vencimento de medicamentos	35
4.3.13 Percentual de conformidade quanto a Qualidade dos hemocomponentes produzidos.....	36
4.3.14 Percentual de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de Atenção	36
4.3.15 Taxa de readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo serviço de Atenção Domiciliar (SAD).....	37
4.3.16 Taxa de acurácia do estoque	38
4.3.17 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	39
.....	39
4.4 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão (UCT).....	40
4.4.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes.....	40
4.4.2 Taxa de doadores espontâneos	40
4.4.3 Taxa de doadores de 1ª vez.....	41

4.4.4 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos).....	41
4.4.5 Percentual de satisfação de doadores de sangue.....	42
4.4.6 Índice de Produção de Hemocomponentes.....	43
4.4.7 Inaptidão Clínica.....	43
4.4.8 Perda de Concentrado de Hemácias por validade	44
4.4.9 Estoque Excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias	45
5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS	46
5.1 Produção Assistencial	46
5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção	48
5.2 Indicadores de Desempenho.....	50
5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho	51
6 INDICADORES DE GESTÃO	52
6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil	52
6.1.1 Índice de Eficiência Financeira.....	52
6.1.2 Índice contábil	53
6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia <i>Net Promoter Score</i> (NPS)	53
6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral.....	53
6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internações.....	54
6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório	55
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	55
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....	56
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
9 ANEXOS	59
10 APÊNDICES	60

Gráficos

Gráfico 1 - Total Global de Procedimentos de Hemodinâmica - Janeiro de 2025	15
Gráfico 2 - Atendimento Ambulatorial - Janeiro de 2025	16
Gráfico 3 - Serviço de Atenção Domiciliar - Janeiro de 2025	18
Gráfico 4 - Ofertas de SADT Externo - Janeiro de 2025	19
Gráfico 5 - SADT Externo realizado - Janeiro de 2025	19
Gráfico 6 - Bolsas de sangue total coletadas - Janeiro de 2025	22
Gráfico 7 - Coletas de plaquetas por aférese – Janeiro de 2025	22
Gráfico 8 - Quantitativo de hemocomponentes produzidos - Janeiro de 2025	23
Gráfico 9 - Taxa de Ocupação Hospitalar – Janeiro de 2025	25
Gráfico 10 - Taxa de Ocupação Hospitalar estratificado das Unidades de Terapias Intensivas (UTIs) – Janeiro de 2025	25
Gráfico 11 - Taxa de Ocupação Hospitalar estratificado das Enfermarias – Janeiro de 2025	25
Gráfico 12 - Tempo Médio de Permanência – Janeiro de 2025	26
Gráfico 13 - Índice de Intervalo de Substituição – Janeiro de 2025	27
Gráfico 14 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – Janeiro de 2025 ..	28
Gráfico 15 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – Janeiro de 2025 ..	29
Gráfico 16 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS – Dezembro de 2024	30
Gráfico 17 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais – Janeiro de 2025	31
Gráfico 18 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	32
Gráfico 19 - Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias – Janeiro de 2025	34
Gráfico 20 - Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação – Janeiro de 2025	35

Gráfico 21 - Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	35
Gráfico 22 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – Janeiro de 2025	36
Gráfico 23 - Percentual de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de Atenção	37
Gráfico 24 - Taxa de Readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo SAD	38
Gráfico 25 - Taxa de acurácia do estoque	39
Gráfico 26 - Taxa de acietabilidade das intervenções farmacêuticas.....	39
Gráfico 27 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – Janeiro de 2025	40
Gráfico 28 - Taxa de doadores espontâneos – Janeiro de 2025.....	41
Gráfico 29 - Taxa de doadores de 1ª vez – Janeiro de 2025	41
Gráfico 30 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – Janeiro de 2025	42
Gráfico 31 - Percentual de satisfação de doadores de sangue – Janeiro de 2025	42
Gráfico 32 - Índice de Produção de Hemocomponentes - Janeiro de 2025	43
Gráfico 33 - Inaptidão Clínica - Janeiro de 2025	44
Gráfico 34 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - Janeiro de 2025	44
Gráfico 35 - Estoque Excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - Janeiro de 2025.....	45

Tabelas

Tabela 1 - Censo de origem – Janeiro de 2025	12
Tabela 2 - Internações (Saídas Hospitalares) – Meta x Produção - Janeiro de 2025	13
Tabela 3 - Cirurgias Eletivas – Meta x Produção - Janeiro de 2025.....	14
Tabela 4 - Procedimentos de Hemodinâmica – Meta x Produção - Janeiro de 2025	15
Tabela 5 - Consultas Médicas por especialidade – Meta x Produção – Janeiro de 2025	16
Tabela 6 - Consultas Não-Médicas por especialidade – Meta x Produção - Janeiro de 2025.....	17
Tabela 7 - Quantidade de exames para SADT Externo – Ofertado - Janeiro de 2025	20
Tabela 8 - Quantidade de exames para SADT Externo – Realizado - Janeiro de 2025	20
Tabela 9 - Indicadores - Serviço de Farmácia Hospitalar – Janeiro de 2025 ...	21
Tabela 10 - Hemocomponentes Produzidos - Janeiro de 2025.....	23
Tabela 11 - Indicadores de produção assistencial – Janeiro de 2025.....	46
Tabela 12 - Indicadores de desempenho – Janeiro de 2025	50
Tabela 13 - Economicidade – janeiro a dezembro de 2024	52
Tabela 14 - Índice Contábil – janeiro a dezembro de 2024	53
Tabela 15 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Geral.....	54
Tabela 16 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação.....	54
Tabela 17 - Pesquisa de Satisfação – NPS Ambulatório	55
Tabela 18 - Absenteísmo em Recursos Humanos	55
Tabela 19 – Estrutura de leitos vigente no período – janeiro de 2025	60

1 APRESENTAÇÃO

Em conformidade 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), apresentamos, nesta oportunidade o **Relatório Mensal de Produção e Desempenho**, conforme estabelecido no Anexo Técnico nº I, itens II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho, páginas 14 a 26 (12º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO).

2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

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

CNES: 7743068.

Endereço: Avenida Anhanguera, nº 14.527 – 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.

Esfera da Gestão e Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO.

Funcionamento: Segunda a Domingo, 24 horas por dia.

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 e 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.

3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

A seguir, apresenta-se o censo de origem dos pacientes atendidos no HUGOL no mês de janeiro de 2025. 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 1 - Censo de origem – Janeiro de 2025

Censo de origem dos pacientes atendidos – janeiro/25		
Município de origem	Janeiro/25	Percentual
Goiânia	6.349	45,36%
Aparecida de Goiânia	766	5,47%
Trindade	733	5,24%
Goianira	490	3,50%
Inhumas	379	2,71%
Senador Canedo	269	1,92%
Outros municípios - GO	4.954	35,37%
Outros estados	57	0,43%
Total	13.997	100,00%

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4 INDICADORES ESTATÍSTICOS

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

A seguir, apresentam-se as metas de produção e desempenho contratualizadas no 12º 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, bem como a respectiva produção e o desempenho alcançados pela Unidade.

4.1 INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

4.1.1 Internação (Saídas Hospitalares)

As **saídas hospitalares** correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e por recusa de tratamento, transferências externas e óbitos ocorridos no período. O quantitativo mensal de

saídas hospitalares deverá ser estratificado **em clínica cirúrgica, clínica médica, clínica pediátrica e queimados**, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade.

Durante o mês de janeiro foram operacionalizadas **1.960 saídas**, sendo:

Tabela 2 - Internações (Saídas Hospitalares) – Meta x Produção - Janeiro de 2025

Saídas Hospitalares		
Item	Meta	Produção
Saídas Cirúrgicas Ortopedia/Trauma.	593	454
Saídas Cirúrgicas Especialidades e Geral	639	671
Saídas Cardiológicas	306	279
Saídas de Clínica Médica	235	319
Saídas Pediátricas	135	159
Saídas Clínica de Queimados	24	78
Total de Saídas Hospitalares	1.932	1.960

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.1.2 Cirurgias eletivas

As **cirurgias eletivas** realizadas no HUGOL contemplam as linhas de alto giro (cirurgias que necessitam de menor tempo de permanência), cardíacas adulto, cardíacas pediátricas e neonatais, bem como cirurgias eletivas de alto custo com ou sem uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME.

O HUGOL realiza cirurgias eletivas para pacientes egressos e oferta ainda agenda eletiva à rede, para pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE).

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.

Em janeiro foram realizadas **176** cirurgias eletivas, sendo:

Tabela 3 - Cirurgias Eletivas – Meta x Produção - Janeiro de 2025

Cirurgias Eletivas - Realizadas – janeiro/2025		
Item	Meta	Produção
Cirurgia Eletiva hospitalar de alto giro	120	56
Cirurgia Eletiva hospitalar de média e alta complexidade (cardíacas adulto, incluindo marcapasso)	80	62
Cirurgia Eletiva hospitalar de média e alta complexidade (cardíacas neonatais e pediátricas)	10	18
Cirurgia Eletiva hospitalar de alto custo, com ou sem uso de OPME	40	40
Total de Cirurgias Eletivas	250	176

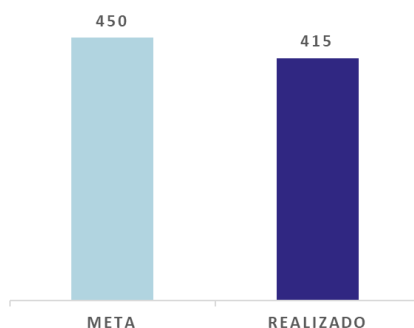
Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.1.3 Hemodinâmica

Os procedimentos realizados no serviço de **hemodinâmica** do HUGOL compreendem intervenções de cardiologia invasiva de alta complexidade, realizados em pacientes adultos vítimas de infarto agudo do miocárdio e em pacientes pediátricos com disfunções congênitas, além procedimentos diagnósticos e terapêuticos nas especialidades de Endovascular e Neurointervencionista.

Em relação ao serviço de hemodinâmica, no mês de janeiro foram realizados **415** procedimentos.

Gráfico 1 - Total Global de Procedimentos de Hemodinâmica - Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

Apresentamos, a seguir, de forma estratificada, a tabela com os procedimentos que compõem a Hemodinâmica:

Tabela 4 - Procedimentos de Hemodinâmica – Meta x Produção - Janeiro de 2025

Procedimento de Hemodinâmica – janeiro de 2025		
Item	Meta	Produção
Cardiologia Intervencionista	450	346
Endovascular		39
Neurointervencionista		30
Total de Procedimentos de Hemodinâmica	450	415

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.1.4 atendimentos ambulatoriais

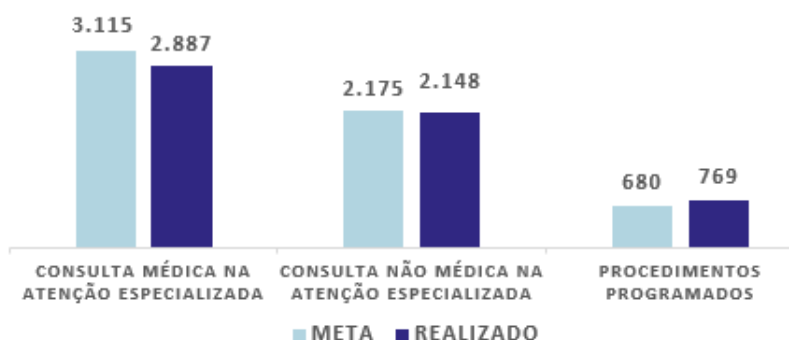
No HUGOL os **atendimentos ambulatoriais** contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais, de acordo com a demanda de atendimentos.

Os **procedimentos programados** 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 uma abordagem cirúrgica e menor tempo de permanência no ambiente hospitalar.

No mês de janeiro foram realizados **5.804** atendimentos, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 2 - Atendimento Ambulatorial - Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

A tabela, abaixo, apresenta as consultas médicas estratificadas por especialidade de atendimento:

Tabela 5 - Consultas Médicas por especialidade – Meta x Produção – Janeiro de 2025

Consultas Médicas na Atenção Especializada		
Especialidade	Meta	Produção
Angiologia/Endovascular	3.115	0
Cardiologia Adulto		212
Cardiologia Pediátrica		51
Neurointervencionista		0
Urologia		349
Clinica Geral (egresso)		35
Cirurgia Cardiovascular (egresso)		59
Cirurgia Geral (egresso)		184
Cirurgia Torácica (egresso)		18
Cirurgia Vascular (egresso)		175
Infectologia (egresso)		0

Nefrologia (egresso)		15
Neurocirurgia (egresso)		39
Ortopedia e Traumatologia (egresso)		1.579
Pediatria (egresso)		11
Plástica Queimados (egresso)		160
Total	3.115	2.887

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

Destacamos que no mês de janeiro não houve consulta da especialidade de infectologia devido à ausência de demanda de pacientes que necessitaram de atendimento ambulatorial para a especialidade supracitada. Ressaltamos ainda que, para a especialidade de Angiologia/Endovascular a produção é contabilizada na especialidade de Cirurgia Vascular e a especialidade de Neurointervencionista é contabilizada na especialidade de Neurocirurgia.

Abaixo, apresentamos as consultas não médicas estratificadas por especialidade de atendimento:

Tabela 6 - Consultas Não-Médicas por especialidade – Meta x Produção - Janeiro de 2025

Consultas Não-Médicas na Atenção Especializada		
Especialidade	Meta	Produção
Enfermagem	2.175	1.683
Bucomaxilo		143
Fisioterapia		286
Terapia ocupacional		14
Psicologia		22
Nutrição		0
Total	2.175	2.148

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

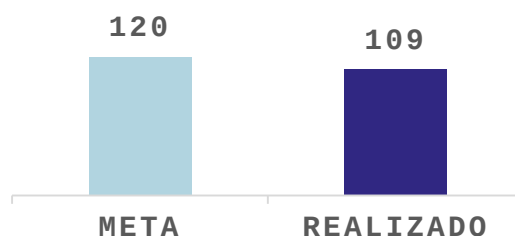
Destacamos que no mês de janeiro não houve consultas da especialidade de Nutrição, devido à ausência de demanda de pacientes que necessitaram de atendimento ambulatorial para a especialidade supracitada.

4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

O **Serviço de Atenção Domiciliar** 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.

Em relação ao Serviço de Atenção Domiciliar, em janeiro foram assistidos **109** pacientes em domicílio.

Gráfico 3 - Serviço de Atenção Domiciliar - Janeiro de 2025



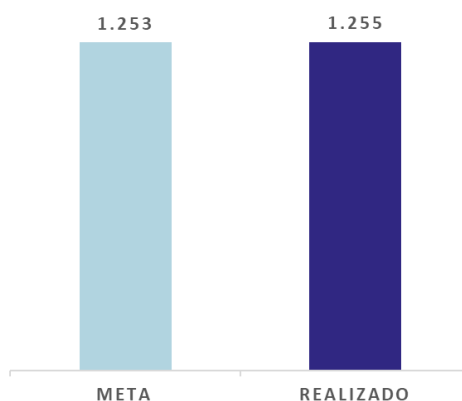
Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.1.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo

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, holter e mapa, e são ofertados para a rede estadual por meio do roteiro ambulatorial instituído na unidade.

Na competência de janeiro foram ofertados um total de **1.255** exames de SADT Externo, conforme demonstrado, no gráfico a seguir.

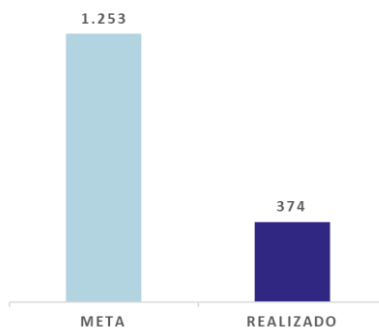
Gráfico 4 - Ofertas de SADT Externo - Janeiro de 2025



Fonte: SUNIR/HUGOL

Durante a competência de janeiro foram realizados um total de **374** exames de SADT Externo, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 5 - SADT Externo realizado - Janeiro de 2025



Fonte: SUSADT/HUGOL

Apresentamos abaixo, o quantitativo de exames ofertados e realizados, estratificado por tipo de exame:

Tabela 7 - Quantidade de exames para SADT Externo – Ofertado - Janeiro de 2025

SADT Externo	Meta	Oferta	% alcance (Oferta)
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	3	3	100,00%
Ecocardiograma Transtorácico	200	98	49,00%
Ressonância Magnética	400	250	62,50%
Tomografia Computadorizada	300	532	177,33%
Teste ergométrico	100	208	208,00%
Holter	150	124	82,67%
MAPA	100	40	40,00%
Total de Exames	1.253	1.255	100,16%

Fonte: SUNIR/HUGOL

Tabela 8 - Quantidade de exames para SADT Externo – Realizado - Janeiro de 2025

SADT Externo	Meta	Realizado	% alcance
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	3	7	233,33%
Ecocardiograma Transtorácico	200	44	22,00%
Ressonância Magnética	400	162	40,50%
Tomografia Computadorizada	300	85	28,33%
Teste ergométrico	100	44	44,00%
Holter	150	32	21,33%
MAPA	100	0	0,00%
Total de Exames	1.253	374	29,85%

Fonte: SUSADTHUGOL

4.1.7 Serviço de Farmácia Hospitalar

Tabela 9 - Indicadores - Serviço de Farmácia Hospitalar – Janeiro de 2025

Critério de produção	Meta	Realizado
Disponibilidade do farmacêutico 24 horas durante todo o mês	100%	100,00%
Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês	100%	76,03%
Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de farmácia por mês	100%	100,00%

Fonte: SUFAR/HUGOL

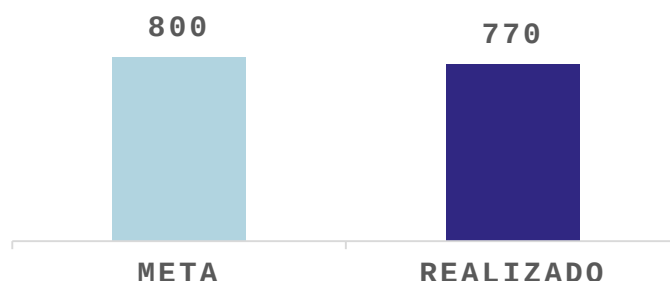
4.2 Serviço de Hemoterapia

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.

4.2.1 Bolsas de sangue total coletadas

No mês de janeiro foram coletadas **770** bolsas de sangue total pela Unidade de Coleta e Transfusão do HUGOL, conforme apresentado no gráfico a seguir.

Gráfico 6 - Bolsas de sangue total coletadas - Janeiro de 2025



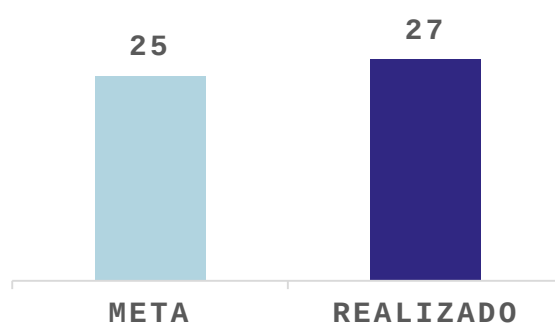
Fonte: UCT/HUGOL

Conforme o item 10.15.4 do 12º termo aditivo, considerando a sazonalidade da captação de doadores de sangue, a meta do indicador de Bolsas de Sangue Coletada, deve ser apresentada mensalmente, mas para efeito de cumprimento contratual analisada trimestralmente calculando-se a média.

4.2.2 Coletas de plaquetas por aférese

No mês de janeiro foram realizadas **27** coletas de plaquetas por aférese, conforme indicado no gráfico abaixo.

Gráfico 7 - Coletas de plaquetas por aférese – Janeiro de 2025

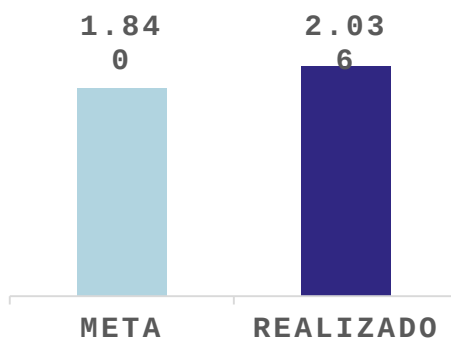


Fonte: UCT/HUGOL

4.2.3 Quantitativo de hemocomponentes produzidos

Em janeiro foram produzidos um total de **2.036** hemocomponentes, conforme apresentado no gráfico a seguir.

Gráfico 8 - Quantitativo de hemocomponentes produzidos - Janeiro de 2025



Fonte: UCT/HUGOL

Apresentamos abaixo, a tabela estratificada por hemocomponente produzido:

Tabela 10 - Hemocomponentes Produzidos - Janeiro de 2025

Hemocomponentes	Produção
Concentrado de hemácias	749
Plasma fresco	699
Concentrado de plaquetas	317
Crioprecipitado	118
Plasma Comum (PC/PIC)	153
Total	2.036

Fonte: UCT/HUGOL

4.2.4 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado

O indicador Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) da UCT atingiu, no período, **100,00%** de apresentação em relação à meta. Este Indicador abrange a apresentação de procedimentos realizados em coleta, processamento e transfusão de sangue realizados na unidade.

Gráfico 9 – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado – Janeiro de 2025



Fonte: Faturamento/HUGOL

4.3 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 12º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

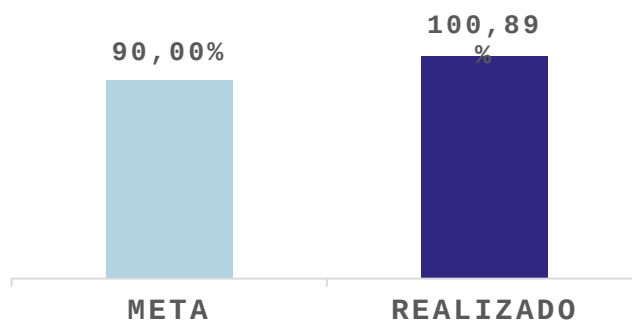
4.3.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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: $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

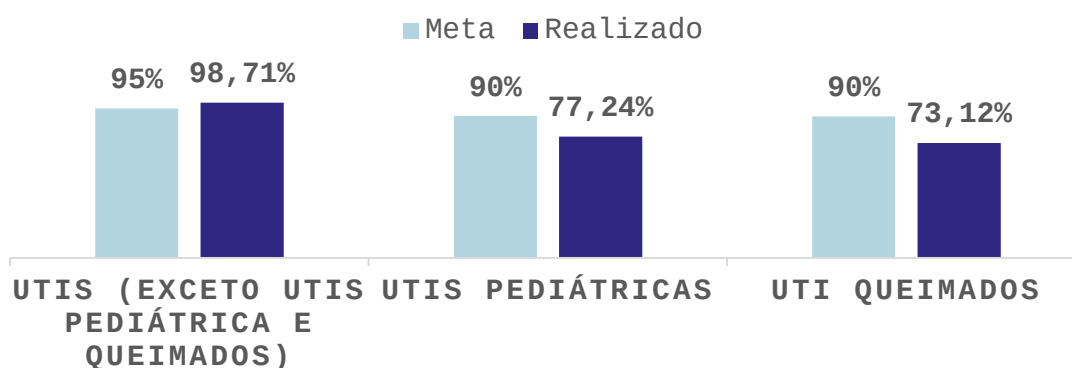
No mês de janeiro a taxa de ocupação global foi de **100,89%**, no qual a Unidade alcançou **112,10%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 9 - Taxa de Ocupação Hospitalar – Janeiro de 2025



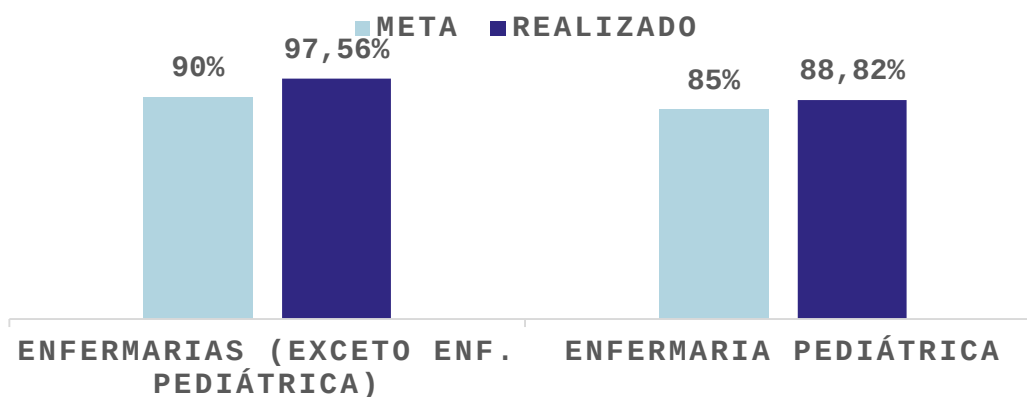
Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

Gráfico 10 - Taxa de Ocupação Hospitalar estratificado das Unidades de Terapias Intensivas (UTIs) – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

Gráfico 11 - Taxa de Ocupação Hospitalar estratificado das Enfermarias – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

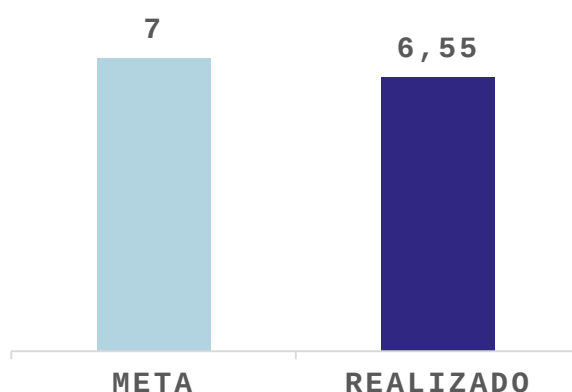
4.3.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de saídas (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período) demonstrando 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]*

No mês de janeiro, o Tempo Médio de Permanência foi de **6,55**. A Unidade alcançou **106,43%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 12 - Tempo Médio de Permanência – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

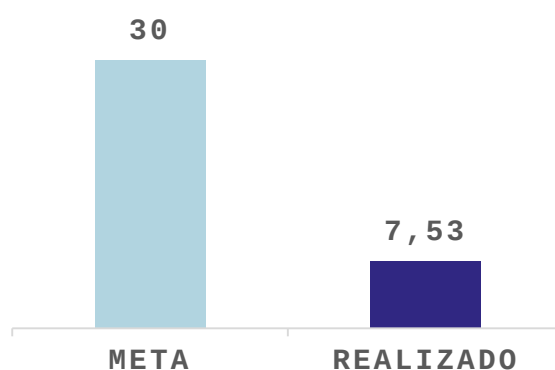
4.3.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

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

No mês de janeiro, o índice de Intervalo de Substituição de Leito foi de **7,53 horas**. A Unidade alcançou o resultado de **174,90%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 13 - Índice de Intervalo de Substituição – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

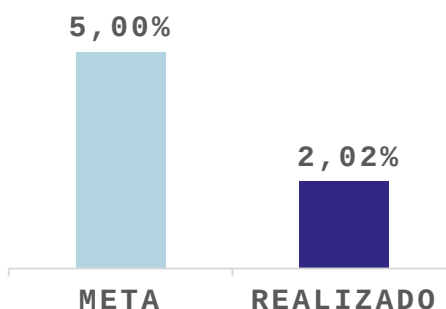
4.3.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)

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

No mês de janeiro, a Taxa de Readmissões em UTI em até 48 horas foi de **2,02 %**. A Unidade alcançou **159,60%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 14 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.3.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

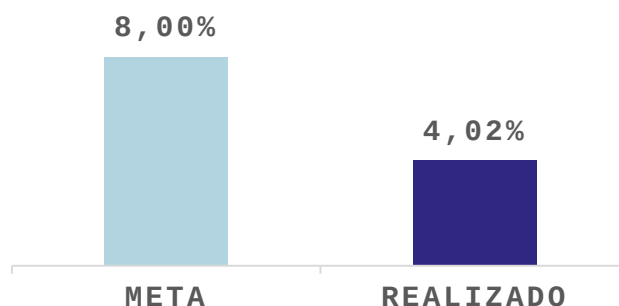
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pacientes que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar, após a primeira admissão.

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

No mês de janeiro, a Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias foi de **4,02%**. A Unidade alcançou **149,75%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 15 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

4.3.6 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 (SIH) em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

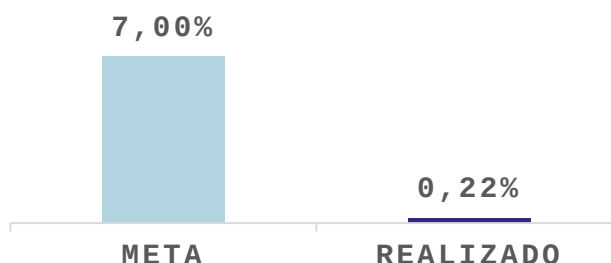
Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

A 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 **janeiro** foi enviada à unidade a síntese com os resultados de faturamento da competência de **dezembro**.

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.

Dito isto, o percentual de Ocorrência de glosas no SIH – DATA SUS obtido no mês de **dezembro**, foi de **0,22%**. A Unidade alcançou **196,86%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 16 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS – Dezembro de 2024



Fonte: SUFAP/HUGOL

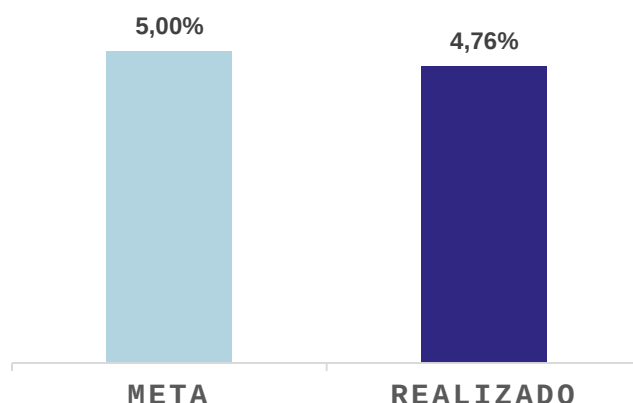
4.3.7 Percentual de suspensão de cirurgias Programadas por condições operacionais

Este indicador mensura o total de cirurgias eletivas que foram suspensas, por motivos relacionadas à Unidade, sendo obtido utilizando a métrica a seguir:

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

No mês janeiro, o percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais (causas relacionadas à Unidade) foi de **4,76%**. A Unidade alcançou **104,80%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 17 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais – Janeiro de 2025



Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

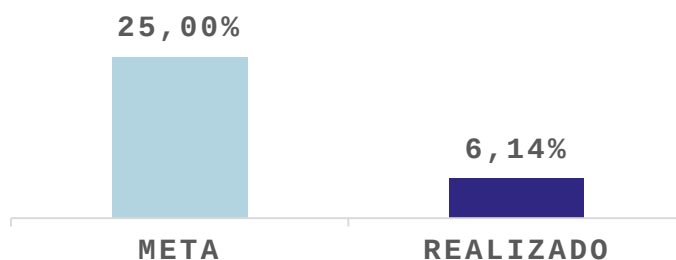
4.3.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano

Esse indicador mensura se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente. O indicador é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula:
$$\frac{\text{Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado}}{\text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}} \times 100$$

No mês janeiro, o percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o segundo ano foi de **6,14%**. A Unidade alcançou **175,44%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM), conforme gráfico abaixo.

Gráfico 18 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano



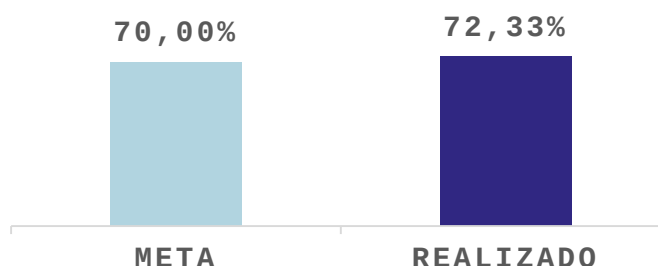
4.3.9 Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas

Este indicador mensura a de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (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 liberados em até 72 horas / total de exames de imagem liberados no período multiplicado] x 100*

No mês janeiro, o percentual de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas foi de **72,33%**. A Unidade alcançou **103,33%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM), conforme gráfico abaixo.

Gráfico 19 - Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas



Fonte: SUESADT/HUGOL

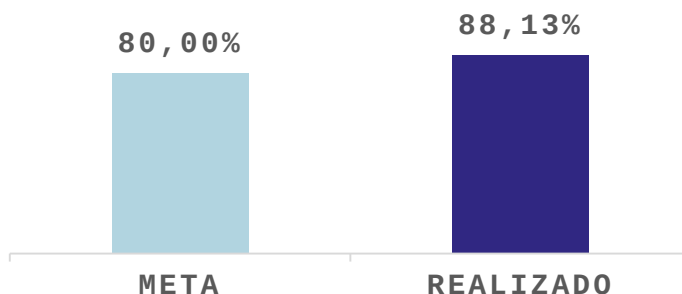
4.3.10 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias

Esse indicador mensura a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da **digitação** das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna (≤ 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/eSUS/e-SUS- SINAN). O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: $\frac{\text{Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno em até 7 dias}}{\text{Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)}} \times 100$

No mês de janeiro, o percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias foi de **88,13%**, a Unidade alcançou **110,16%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 20 - Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias – Janeiro de 2025



Fonte: NVEH/HUGOL

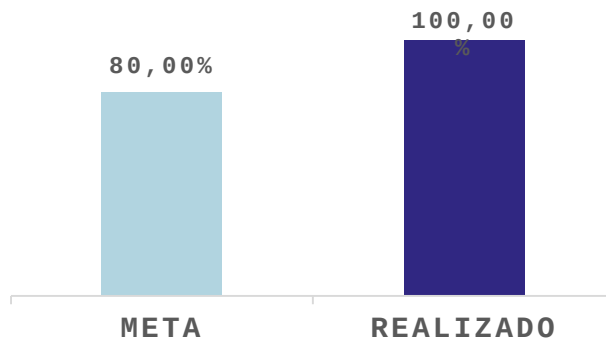
4.3.11 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação

Esse indicador mensura a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da **investigação** das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente (≤ 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN). O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: N° de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno em até 48 horas da data da notificação / N° de casos de DAEI notificadas (no período/mês) $\times 100$

No mês de janeiro, o percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação foi de **100,00%**, a Unidade alcançou **125,00%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 21 - Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação – Janeiro de 2025



Fonte: NVEH/HUGOL

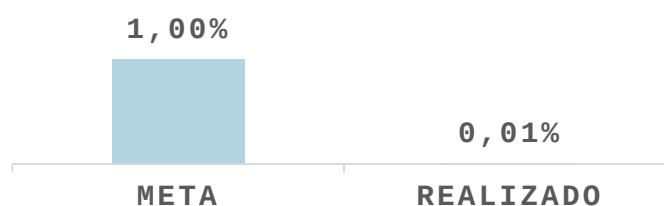
4.3.12 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos

Esse indicador permite a redução da perda de medicamentos por vencimento pelas unidades de saúde, a partir do aprimoramento e implantação de ferramentas e processos de trabalho, e é obtido utilizando a seguinte métrica:

Fórmula: $\left(\frac{\text{Valor financeiro da perda de medicamento padronizado por validade expirada no mês (R\$)}}{\text{valor financeiro do total de medicamentos em estoque(R\$)}} \right) \times 100$

No mês de janeiro, a Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos foi de **0,01%**. A Unidade alcançou **199,00%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM), conforme gráfico abaixo.

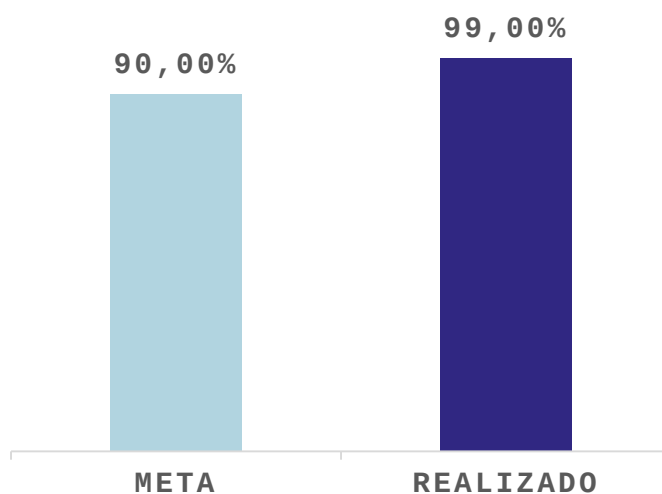
Gráfico 22 - Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos



4.3.13 Percentual de conformidade quanto a Qualidade dos hemocomponentes produzidos

Este indicador avalia o alcance do percentual de conformidade para os parâmetros de qualidade para os hemocomponentes produzidos. No mês de janeiro, o percentual de conformidade quanto a qualidade dos hemocomponentes produzidos foi de **99,00%**, a Unidade alcançou **110,00%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM), conforme apresentado no gráfico abaixo.

Gráfico 23 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos – Janeiro de 2025



Fonte: UCT/HUGOL

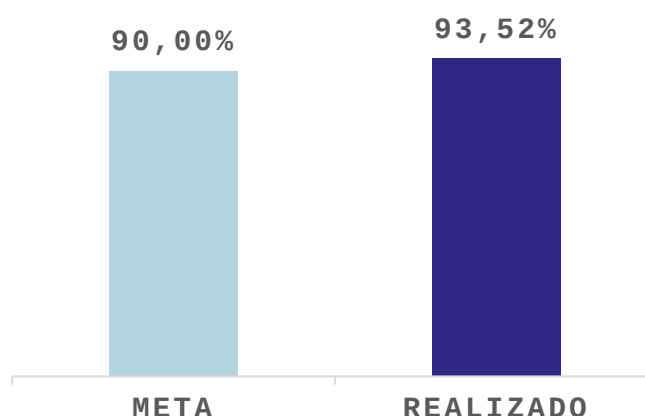
4.3.14 Percentual de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de Atenção

Este indicador mensura o número de pacientes desospitalizados encaminhados à rede de Atenção.

Fórmula: (Número de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de atenção do seu município de residência / total de pacientes que receberam alta hospitalar) x 100

No mês de janeiro, o percentual de pacientes desospitalizados encaminhados à rede de Atenção foi de **93,52%**, a Unidade alcançou **125,00%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 24 - Percentual de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de Atenção



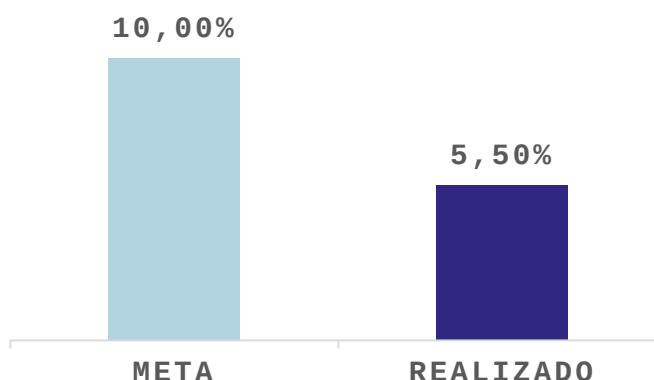
4.3.15 Taxa de readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Este indicador mensura o percentual de readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar.

Fórmula: (Número de pacientes assistidos pelo SAD readmitidos em unidade hospitalar/ total de pacientes assistidos pelo SAD) x 100

No mês de janeiro, a Taxa de Readmissão Hospitalar de pacientes assistidos pelo serviço de Atenção Domiciliar foi de **5,50%**. A Unidade alcançou **145,00%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 25 - Taxa de Readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo SAD



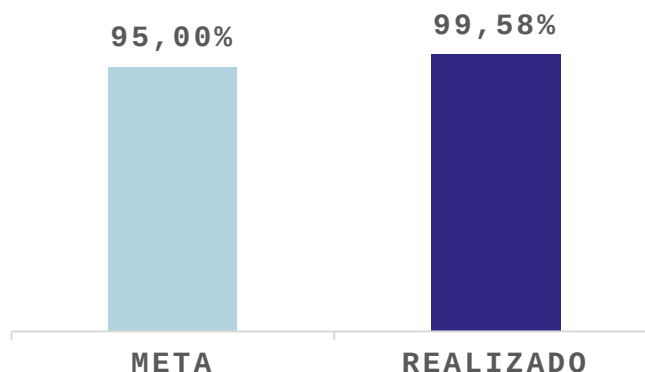
4.3.16 Taxa de acurácia do estoque

Este indicador monitora a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

Fórmula: (Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema) / Quantidade total de itens em estoque) x 100

No mês de janeiro, a Taxa de acurácia do estoque foi de **99,58%**. A Unidade alcançou **104,82%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM), conforme gráfico abaixo.

Gráfico 26 - Taxa de acurácia do estoque



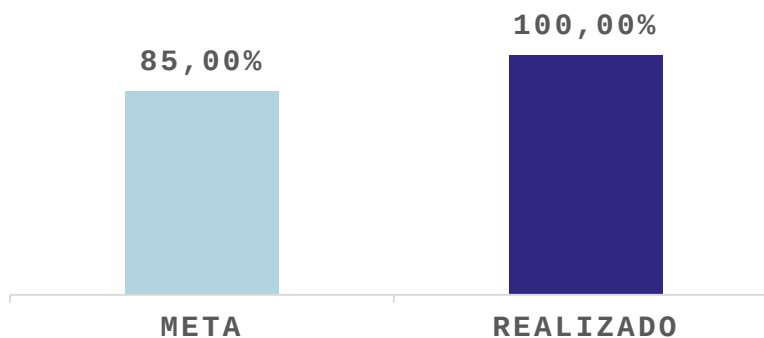
4.3.17 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

Este indicador avalia o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

Fórmula: (Número de intervenções aceitas/ Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação) x 100

No mês de janeiro, a Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas foi de **100,00%**. A Unidade alcançou **117,65%** do Percentual de Cumprimento da Meta (PCM).

Gráfico 27 - Taxa de acietabilidade das intervenções farmacêuticas



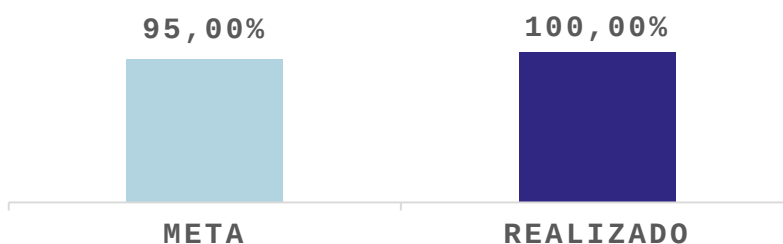
4.4 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão (UCT)

4.4.1 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: $\frac{[\text{Número total de solicitações de hemocomponentes atendidas}]}{[\text{Número total de solicitações de hemocomponentes}]} \times 100$

Gráfico 28 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes – Janeiro de 2025



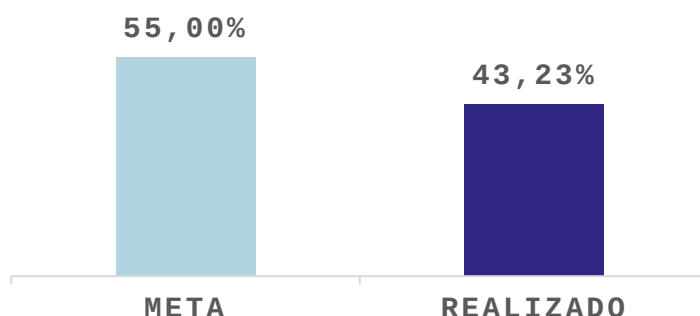
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.2 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: $\frac{[\text{Número de doadores de sangue espontâneos}]}{[\text{Número total de doadores de sangue no período}]} \times 100$

Gráfico 29 - Taxa de doadores espontâneos – Janeiro de 2025



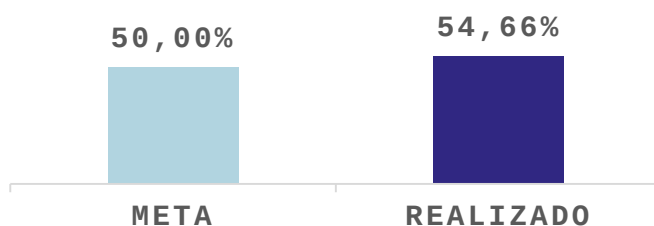
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.3 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: $[\text{Número de doadores de sangue de 1ª vez} / \text{Número total de doadores de sangue no período}] \times 100$

Gráfico 30 - Taxa de doadores de 1ª vez – Janeiro de 2025



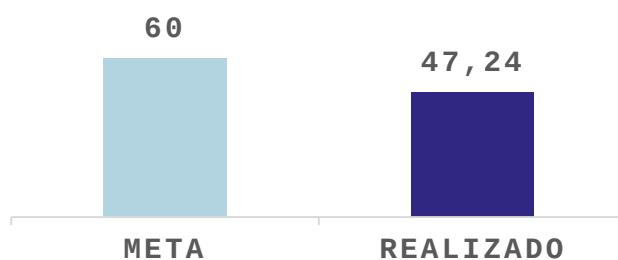
Fonte: UCT/HUGOL

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

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

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

Gráfico 31 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) – Janeiro de 2025



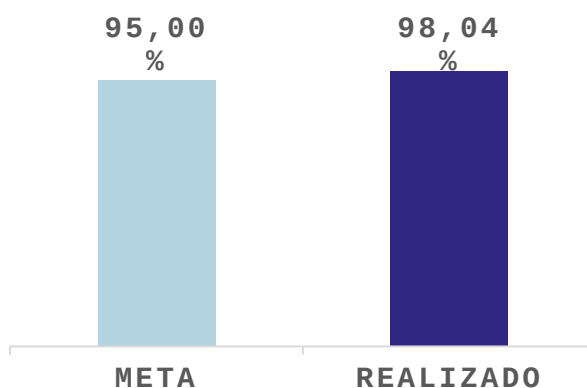
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.5 Percentual de satisfação de doadores de sangue

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

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

Gráfico 32 - Percentual de satisfação de doadores de sangue – Janeiro de 2025



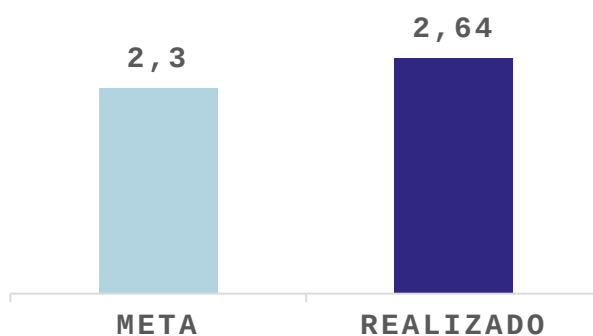
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.6 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:
$$\frac{\text{Número de hemocomponentes produzidos}}{\text{Número de bolsas de sangue total coletadas no período}}$$

Gráfico 33 - Índice de Produção de Hemocomponentes - Janeiro de 2025



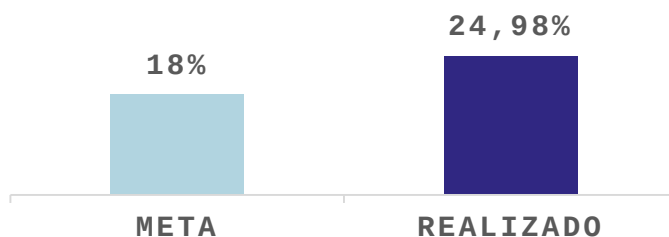
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.7 Inaptidão Clínica

Este indicador representa o percentual de candidatos à doação de sangue total considerados inaptos à doação de sangue na triagem clínica. e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula:
$$\frac{\text{Nº de candidatos à doação de sangue total considerados inaptos na triagem clínica}}{\text{Nº total de candidatos à doação de sangue total no período}}$$

Gráfico 34 - Inaptidão Clínica - Janeiro de 2025



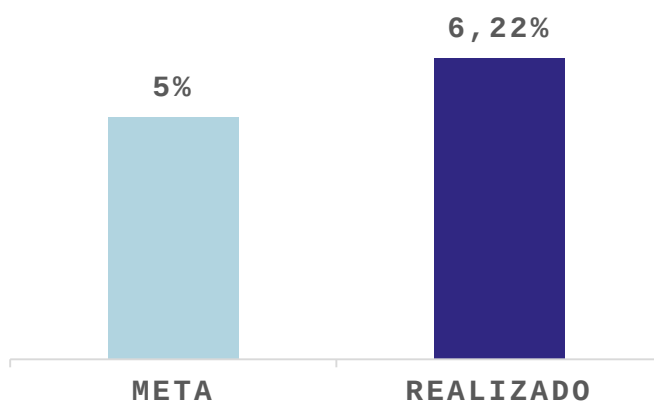
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.8 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Este indicador representa a proporção (%) de bolsas de Concentrado de Hemácias descartadas pelo serviço por validade expirada no período, e é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Nº de bolsas de concentrado de hemácias descartadas por validade expirada}}{\text{Nº total de bolsas de concentrado de hemácias liberadas no período}} \right]$

Gráfico 35 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - Janeiro de 2025



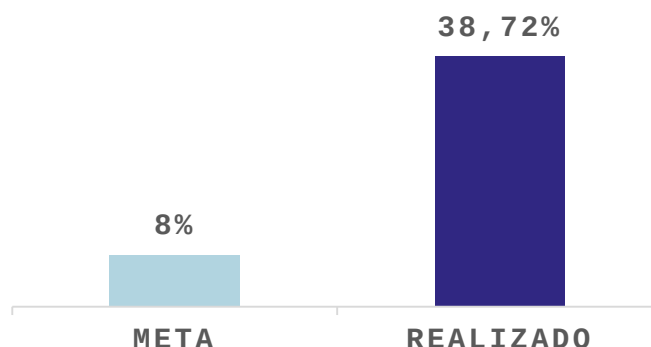
Fonte: UCT/HUGOL

4.4.9 Estoque Excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias

Este indicador representa o percentual de estoque excedente (estoque regulador/estratégico) de concentrado de hemácias em relação ao estoque mínimo calculado pela unidade. O Estoque mínimo de Concentrado de Hemácias deve ser a média de uso (transfusões + distribuições) de concentrado de hemácias dos seis meses anteriores ao mês em curso. O indicador é calculado utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $(\text{Nº de bolsas de Concentrado de Hemácias liberadas para uso} - \text{Estoque mínimo de Concentrado de Hemácias}) / \text{Nº de bolsas de Concentrado de Hemácias liberadas para uso} \times 100$

Gráfico 36 - Estoque Excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - Janeiro de 2025



Fonte: UCT/HUGOL

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS

COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

Apresenta-se abaixo a execução dos serviços propostos no mês de Janeiro de 2025, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

5.1 Produção Assistencial

Tabela 11 - Indicadores de produção assistencial – Janeiro de 2025

Indicadores	Janeiro/2025		
Saídas Hospitalares	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Saídas Cirúrgicas Ortopedia/trauma.	593	454	76,56%
Saídas Cirúrgicas Geral e Especialidades	639	671	105,01%
Saídas Cardiológicas	306	279	91,18%
Saídas de Clínica Médica	235	319	100,00%
Saídas Pediátricas	135	159	117,78%
Saídas Clínicas de Queimados	24	78	325,00%
Total de saídas hospitalares	1.932	1.960	101,45%
Cirurgias Eletivas	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	120	56	46,67%
Cirurgia Eletiva hospitalar de média e alta complexidade cardíacas adulto (incluindo marcapasso)	80	62	77,50%

Cirurgia Eletiva hospitalar de média e alta complexidade cardíacas neonatais e pediátricas	10	18	180,00%
Cirurgia Eletiva hospitalar de alto custo, com ou sem uso de OPME*	40	40	100,00%
Total de Cirurgias Eletivas	250	176	70,40%
Procedimentos de Hemodinâmica	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Procedimentos de Hemodinâmica	450	415	92,22%
Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consultas Médicas na Atenção Especializada	3.115	2.887	92,68%
Consulta Não Médicas na Atenção Especializada	2.175	2.148	98,76%
Procedimentos Programados	680	769	97,22%
Total de Atendimento Ambulatorial	5.970	5.804	97,22%
Serviço de Atenção Domiciliar	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Pacientes Atendidos	120	109	90,83%
SADT Externo	Meta	Oferta	% alcance (Oferta)
Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	3	3	100,00%
Ecocardiograma Transtorácico	200	98	49,00%
Ressonância Magnética	400	250	62,50%
Tomografia computadorizada	300	532	177,33%
Teste Ergométrico	100	208	208,00%
Holter	150	124	82,67%
MAPA	100	40	40,00%
Total de Exames do SADT Externo – Ofertado	1.253	1.255	100,16%

SADT Externo	Meta	Realizado	% alcance
Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	3	7	233,33%

Ecocardiograma Transtorácico	200	44	22,00%
Ressonância Magnética	400	162	40,50%
Tomografia computadorizada	300	85	28,33%
Teste Ergométrico	100	44	44,00%
Holter	150	32	21,33%
MAPA	100	0	0,00%
Total de Exames do SADT Externo – Realizado	1.253	374	29,85%
Indicadores - Hemoterapia (UCT)	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Bolsas de Sangue Total Coletadas	800	770	96,25%
Coletas de Plaquetas por Aférese	25	27	108,00%
Quantitativo de Hemocomponentes Produzidos	1.840	2.036	110,65%
Serviço de Farmácia	Meta	Realizado	
Disponibilidade do farmacêutico 24 horas durante todo o mês	100%	100,00%	
Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês	100%	76,03%	
Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de farmácia por mês	100%	100,00%	

Fonte: Sistema MV Soul/HUGOL

5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção

Saídas Hospitalares – Saídas Cirúrgicas Ortopedia/Traumatologia

Em relação as **saídas hospitalares** dada a dinâmica hospitalar e o fato de a demanda recebida na unidade não ser de sua governança, pelo seu próprio perfil porta aberta, bem como encaminhamentos realizados pelo Complexo Regulador Estadual, é esperado que a quantidade de saídas operacionalizadas em cada perfil proposto varie.

Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro e Cirurgias Eletivas Hospitalar de média e alta complexidade cardíacas adulto

O resultado de janeiro está diretamente relacionado a recente alteração das metas contratualizadas, o que demandou ajustes operacionais e a reestruturação dos fluxos e processos assistenciais para atender ao novo volume esperado.

Atualmente, a unidade está em fase de adequação, focando na melhoria do planejamento cirúrgico e na otimização da alocação de recursos, com o objetivo de garantir maior previsibilidade e eficiência na execução das cirurgias.

Reforçamos que as ações corretivas já estão em andamento e, com a consolidação das novas estratégias e processos, esperamos uma evolução progressiva do indicador, permitindo o alcance integral da meta para as próximas competências. Seguimos comprometidos com a qualificação contínua da assistência prestada e com o cumprimento das metas pactuadas.

SADT Externo Realizado

O resultado do indicador foi comprometido pela ociosidade das agendas, decorrente da migração para o novo sistema GERCON, implementado pelo Complexo Regulador Estadual. Embora o Serviço do Núcleo Interno de Regulação tenha disponibilizado à Secretaria de Estado da Saúde – SES a oferta dentro dos prazos preconizados, incluindo Tomografia, Holter, MAPA, Ecocardiograma adulto e pediátrico, bem como Ressonância Magnética (com e sem sedação), observamos que as vagas não foram preenchidas conforme o esperado.

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 12 - Indicadores de desempenho – Janeiro de 2025

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Janeiro/2025		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90,00%	100,89%	112,10%
Tempo Médio de Permanência - Dias	≤ 7,00	6,55	106,43%
Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	< 30,00	7,53	174,90%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 8,00%	4,02%	149,75%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5,00%	2,02%	159,60%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS*	≤ 7,00%	0,22%	196,86%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	≤ 5,00%	4,76%	104,80%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAE (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50,00%	-	-
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAE (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	< 25,00%	6,14%	175,44%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	72,33%	103,33%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente em até 7 dias	≥ 80,00%	88,13%	110,16%

Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente em até 48 horas da data da notificação	≥ 80,00%	100,00%	125,00%
Percentual de Pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de Atenção	≥ 90,00%	93,52%	103,91%
Taxa de readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	≤ 10,00%	5,50%	145,00%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95,00%	99,58%	104,82%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1,00%	0,01%	199,00%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85,00%	100,00%	117,65%
Percentual de conformidade quanto a Qualidade dos hemocomponentes produzidos	≥ 90,00%	99,00%	110,00%

**Nota: resultado referente à competência de dezembro de 2024, conforme esclarecido no item 4.3.*

5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

Os resultados apresentados na tabela 13, demonstram que a Unidade alcançou as metas pactuadas em todos os indicadores de desempenho. Esse resultado positivo reflete a gestão eficiente e as diversas ações realizadas para alcançar os objetivos esperados, sempre priorizando a melhoria contínua dos processos.

6 INDICADORES DE GESTÃO

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 Economicidade – Financeiro/Contábil

6.1.1 índice de Eficiência Financeira

Apresentamos a seguir por meio do índice de Eficiência Financeira o nível de liquidez financeira alcançado pela unidade HUGOL, referente ao período de janeiro a dezembro de 2024.

Fórmula: (Saldo Inicial + Entradas do período) / Total de saídas do período

Tabela 13 - Economicidade – janeiro a dezembro de 2024

Índice de Eficiência Financeira – HUGOL 2024	Saldo Inicial	Total de entradas	Total de Sairas	Resultado
Janeiro/24	943.067,82	438.559.389,82	427.349.515,14	1,03
Fevereiro/24	372.004,38	32.903.172,38	32.877.978,77	1,01
Março/24	397.197,99	32.813.434,79	33.177.766,42	1,00
Abril/24	32.866,36	34.233.820,09	32.996.448,62	1,04
Mai/24	1.270.237,83	49.736.778,51	42.243.705,87	1,21
Junho/24	8.763.310,47	33.281.372,67	33.994.358,01	1,24
Julho/24	8.050.325,13	38.464.935,95	39.078.606,27	1,19
Agosto/24	7.436.654,81	35.411.456,90	32.344.676,93	1,32
Setembro/24	10.503.434,78	34.463.817,74	32.269.257,72	1,39
Outubro/24	12.697.994,80	33.774.586,47	34.461.214,83	1,35
Novembro/24	12.011.366,44	36.306.313,52	35.438.469,46	1,36
Dezembro/24	12.879.210,50	41.321.680,60	42.047.948,78	1,29
Total	943.067,82	438.559.389,64	427.349.515,14	1,03

Fonte: SUFIN/AGIR

6.1.2 Índice contábil

Apresentamos a seguir por meio do Índice Contábil a nível de economicidade apresentado pelo Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, no período de janeiro a novembro/2024.

Fórmula: $[Receita\ total\ do\ período] / [Despesa\ total\ no\ mesmo\ período]$

Tabela 14 - Índice Contábil – janeiro a dezembro de 2024

	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	422.740.050,34	422.740.050,34	1,00

Fonte: CCONT/AGIR

Conforme pode ser analisado na Tabelas acima, o HUGOL demonstra um equilíbrio no Índice Contábil 1,00. Este índice se manteve ao longo dos meses de janeiro a dezembro de 2024, pois efetuamos o confronto de todas as Receitas com as Despesas, revelando eficiência e economicidade na gestão dos recursos por parte da Unidade.

6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia *Net Promoter Score* (NPS)

6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral

Os resultados da pesquisa realizada na internação e ambulatório para uma amostra de **1.216** pacientes/acompanhantes entrevistados, referente ao mês de janeiro, foi de **86,51%** de aprovação. O resultado atingido corresponde

a Zona de Excelência e contempla classificação máxima na metodologia NPS, apresentado por meio da tabela a seguir.

Tabela 15 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Geral

Mês de referência: Janeiro de 2025				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	232	2,28%	86,51%	
Clientes Neutros	906	8,92%		
Clientes Promotores	9.016	88,79%		
Total Geral de Respostas	10.154	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internações

A seguir apresentamos os resultados das pesquisas consolidadas da Internação, relativo ao mês de janeiro/2025:

Tabela 16 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação

Mês de referência: Janeiro de 2025				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	111	2,12%	85,67%	
Clientes Neutros	529	10,10%		
Clientes Promotores	4.600	87,78%		

Total Geral de Respostas	5.240	100,00%	
---------------------------------	--------------	----------------	--

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório

A seguir apresentamos os resultados das pesquisas consolidadas do Ambulatório, relativo ao mês de janeiro/2025:

Tabela 17 - Pesquisa de Satisfação – NPS Ambulatório

Mês de referência: Janeiro de 2025				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	121	2,46%	87,40%	
Clientes Neutros	377	7,67%		
Clientes Promotores	4.416	89,87%		
Total Geral de Respostas	4.914	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico utilizado na unidade, referente ao mês de Janeiro de 2025.

Tabela 18 - Absenteísmo em Recursos Humanos

Taxa de absenteísmo em RH – Janeiro/25	
Vínculo	Resultado
Celetista	4,91%*

Fonte: SESMT/HUGOL

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

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

Infraestrutura – Predial:

Conclusão da adequação do luminotécnico no quinto pavimento ala 02 (OS 202428799). **Plano de Ação:** alinhamento com a Gerência do Núcleo Interno de Regulação e Diretorias para transferência dos pacientes e bloqueio dos quartos, sem prejuízo para o giro de leito. Aproveitando o período de bloqueio (11/12/2024 a 21/01/2025) foram realizados reparos básicos de manutenção que só são possíveis sem pacientes no setor, sendo eles:

- I. Instalação de chapa PVC de 60 cm acima do rodapé;
- II. Instalação de cantoneira nas quinas;
- III. Pintura geral;
- IV. Reparo em revestimento e rejunte de banheiros (quando necessário);
- V. Correções hidro sanitárias que precisavam de bloqueio dos leitos.;
- VI. Troca de Manta Elastomérica da tubulação de água gelada e instalação de forro modular para manutenções futuras.

Início da adequação para troca da manta elastomérica da tubulação de água gelada no térreo ala 02 (OS 202502402). **Plano de Ação:** alinhamento com a Gerência do Núcleo Interno de Regulação e Diretorias para transferência dos pacientes e bloqueio dos quartos, sem prejuízo para o giro de leito. Aproveitando o período previsto de bloqueio (22/01/2025 a 10/02/2025), serão realizados reparos básicos de manutenção que só são possíveis sem pacientes no setor, sendo eles:

- I. Pintura geral;
- II. Reparo em revestimento e rejunte de banheiros (quando necessário);

- III. Correções hidro sanitárias que precisavam de bloqueio dos leitos;
- IV. Troca de Manta Elastomérica da tubulação de água gelada e instalação de forro modular para manutenções futuras.

Equipamentos Médicos (Engenharia Clínica):

Para o mês de janeiro de 2025 não tivemos eventos ou quebras de equipamentos que impactassem no cumprimento das metas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o mês de janeiro de 2025 a unidade deu continuidade em diversas ações e projetos com o propósito de aprimorar a qualidade e satisfação dos usuários assistidos, bem como o alcance das metas contratualizadas.

Destacamos ainda que 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 continuar garantindo uma assistência segura e de qualidade, marcada pela excelência no cuidado às pessoas.

GUILLERMO SÓCRATES PINHEIRO DE LEMOS

Diretor Geral do HUGOL

9 ANEXOS

Anexo I - Relatório de atividades do Serviço de Atendimento ao Usuário

Anexo II – Mapa Cirúrgico

10 APÊNDICES

APÊNDICE – Estrutura de leitos vigente

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

Tabela 19 – Estrutura de leitos vigente no período – janeiro de 2025

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades	49
Clínica de Cardiologia	60
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