



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL E QUALIDADE
COMPETÊNCIA: ABRIL 2023



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



GLOSSÁRIO

Admissão: É a entrada do paciente no setor de internação, seja por transferência externa ou por transferência interna. / **Nota Técnica:** Para cálculos de indicadores do hospital, apenas é incluído as admissões externas.

Alta a Pedido: É a saída do paciente do hospital sem autorização médica, porém com comunicação e assinatura do formulário da saída ao setor em que o paciente estava internado, motivada pela decisão do paciente ou de seu responsável de encerrar a modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente. / **Termo Equivalente:** Desistência de Tratamento.

Alta Melhorada: Ato médico que determina a finalização da modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente por evolução do quadro clínico.

Evasão: É a saída do paciente do hospital sem autorização médica e sem comunicação da saída ao setor em que o paciente estava internado.

Leito Bloqueado: É o leito que, habitualmente, é utilizado para internação, mas que no momento não pode ser utilizado por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).

Leito Instalado: É o leito habitualmente utilizado para internação, mesmo que eventualmente não possa ser utilizado por um período. / **Termo equivalente:** Leito Permanente, Leito Ativo.

Leito Ocupado: É o leito que está ocupado por um paciente no momento. / **Nota Técnica:** O leito é considerado ocupado até a saída efetiva do setor de internação, ou seja, se o paciente não estiver nele temporariamente, ainda é considerado ocupado.

Leito Operacional: É o leito que está ocupado e o que pode ser utilizado no momento, ainda que esteja desocupado.

Leito Vago: É o leito que pode receber um paciente, mas que não está sendo utilizado no momento.



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Leito/dia: Unidade de medida que representa a quantidade de disponibilidade de um leito hospitalar por um dia hospitalar. / **Termo Equivalente:** leito operacional/dia. / **Nota Técnica:** a quantidade de leitos/dia corresponde aos leitos operacionais disponíveis, sendo eles ocupados ou não e pode variar de um dia para o outro de acordo com o bloqueio e desbloqueio de leitos com a utilização de leitos extras.

Transferência Externa: Mudança de um paciente de um hospital para outro.

Transferência Interna: Mudança de um paciente de um setor de internação para outro dentro do mesmo hospital. O paciente não recebe alta e não é realizada nova internação, ou seja, toda a permanência de um paciente dentro de um hospital corresponde a uma única internação.


Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



SUMÁRIO

1.	Introdução	5
2.	Produção Assistencial	5
2.1.	Internação.....	6
2.1.1.	Clínica Médica	7
2.1.2.	Clínica Cirúrgica	7
2.2.	Atendimento Médico Ambulatorial	9
2.3.	Atendimento Não Médico Ambulatorial	10
2.4.	SADT	11
2.5.	Procedimento Cirúrgico	12
3.	Indicadores de desempenho.....	12
3.1.	Taxa de Ocupação Hospitalar	13
3.2.	Média de Permanência Hospitalar.....	14
3.3.	Índice de Intervalo de Substituição em Horas	14
3.4.	Taxa de readmissão em UTI (48hrs).....	15
3.5.	Taxa de readmissão Hospitalar (29 dias).....	15
3.6.	Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DataSUS.....	16
3.7.	Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).	17
3.8.	Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente).	Erro! Indicador não definido.
3.9.	Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	Erro! Indicador não definido.
3.10.	Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	18
3.11.	Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS).	18
3.12.	Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias.	Erro! Indicador não definido.



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



1. Introdução

Em consonância com o Contrato de Gestão 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, para a gestão do Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz, localizado na Avenida 31 de março, S/N, Setor Pedro Ludovico, Goiânia - Goiás, 74820-300 apresenta-se, nesta oportunidade, os relatórios e evidências das atividades executadas.

Este relatório possui dados referentes à produção dos atendimentos realizados na competência do mês de ABRIL em análise referente à produção assistencial, indicadores de qualidade, censo de origem dos pacientes atendidos e referenciados e análise crítica de cada item do conjunto.

2. Produção Assistencial

As metas de produção são compostas, nos termos do Contrato de Gestão, pelos seguintes indicadores:

- Internações (Saídas hospitalares).
- Cirurgias eletivas,
- Atendimento de urgência na atenção especializada
- Atendimento Ambulatorial (consultas médicas e não médicas e pequenos procedimentos ambulatoriais).

Durante o mês de abril foram realizados os procedimentos listados abaixo, de acordo com o pactuado pelo contrato de gestão. A tabela 1 mostra o realizado em comparação a meta estipulada em contrato, onde o Δ representa a diferença percentual entre o realizado e esta meta/oferta.

Tabela 1 – Realizado em comparação a meta por grupo-indicador

Indicador	Meta	Realizado	% Atingido	Δ
Internação (Saídas Hospitalares)	1690	1412	83,5%	-16,5%
Atendimento Ambulatorial	4500	4958	110,2%	10,2%
Procedimento Ambulatoriais	660	634	96%	-4%
Hospital Dia	660	539	81,7%	-18,3%

Fonte: Sistema MV



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2.1. Internação

O indicador de internação é dividido em saída hospitalar, para as alas de clínicas médicas, saídas cirúrgica, saída cirúrgica eletiva.

A saída hospitalar é contabilizada a partir da quantidade de pacientes egressos na unidade e é categorizada em alta por melhora, alta pedida, alta por evasão, transferências externas e óbitos. A diária hospitalar ou paciente/dia é contabilizada a partir da quantidade de pacientes assistidos por dia durante o mês.

A tabela 2 apresenta o resultado de saída hospitalar por tipo de leito em comparação com a meta pactuada e a tabela 3 o resultado de diária hospitalar. O Δ representa a diferença percentual entre o realizado e a meta pactuada.

Tabela 2 - Saída Hospitalar de ABRIL

Tipo de Leito	Meta	Realizado	%	Δ
			Atingido	
Clínica Médica	310	300	96,7%	-3,3%
Saídas Cirúrgicas	1089	719	66%	-35,4%
Saídas Cirúrgicas eletivas	248	260	104,8%	4,8%
Total	1647	1279		

Tabela 3 - Consultas de ABRIL

Tipo de Consulta	Meta	Realizado	%	Δ
			Atingido	
Consultas Médicas	3000	3700	123,3%	23,3%
Consultas não médicas	1500	1258	83,8%	-16,2%
Total	4500	4958		

Importante avaliar os demais parâmetros estabelecidos no Contrato. Nos indicadores de desempenho foi estabelecido taxa de ocupação $\geq 89,5\%$, no entanto, para se aproximar da meta de saídas é necessário usar toda a capacidade instalada continuamente, elevando os patamares de ocupação a 100%, fato que compromete a qualidade da assistência hospitalar, uma vez



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



que a superlotação pode aumentar o índice de infecção hospitalar e impactar na segurança do paciente, sem contar que pelo perfil assistencial do HUGO ter sua capacidade total comprometida impede o atendimento de casos de catástrofes que possam ocorrer em qualquer ponto do Estado.

Ademais, o hospital é porta aberta às urgências atendendo pacientes politraumatizados graves que muitas vezes se submetem a vários procedimentos cirúrgicos durante a internação, tendo longa permanência hospitalar, fato que impacta no giro de leitos e consequentemente na rotatividade dos pacientes na unidade.

Dessa forma, fora detectado que se afigura pertinente reavaliar os parâmetros técnicos utilizados na mensuração da meta, sob o crivo do melhor juízo do Parceiro Público, pois mesmo em um cenário ideal de elementos, onde todos os pacientes tivessem o tempo médio de internação exatamente de 5 (cinco) dias, conforme a meta estabelecida no contrato para a média de permanência hospitalar, ainda seria difícil o alcance da meta de saídas hospitalares, pois todos os leitos teriam que girar continuamente, sem possibilidade de bloqueios e restrições inerentes ao âmbito hospitalar.

A seguir será abordado o detalhamento dos dados de cada tipo de saída existente na unidade.

2.1.1. Clínica Médica

O contrato de gestão 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, indica a existência de 70 leitos de clínica médica.

Durante o mês de ABRIL obteve-se 1690 leitos/dia instalados. Ao longo de ABRIL foram contabilizados 9378 pacientes/dia, correspondente a uma taxa de ocupação global de 89,5% e tempo médio de permanência de 6,18 dias.

2.1.2. Clínica Cirúrgica

O contrato de gestão 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, indica a existência de 107 leitos de clínica cirúrgica.



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



De acordo com a meta estipulada no contrato de gestão, as saídas hospitalares resultantes da clínica cirúrgica são de 799 saídas cirúrgicas e 260 saídas cirúrgicas eletivas, logo obtivemos um resultado no quantitativo de 719 saídas cirúrgicas.

2.1.3. Atendimento de urgência

Os atendimentos de urgência referem-se a demanda espontânea ou referenciada que necessitam de atendimento em unidade especializada em menor tempo possível.

A organização da Rede de Atenção às Urgências da qual o HUGO faz parte no contexto da rede de Goiás tem por finalidade articular e integrar toda a estrutura assistencial, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A principal porta de acesso da população à rede de urgências geralmente são as Unidades de Pronto Atendimento-UPA que são estabelecimentos de complexidade intermediária entre a rede básica e a rede hospitalar, que tendem a absorver as demandas de menor gravidade, realizando o encaminhamento imediato para as unidades de maior suporte nos casos em que a condição do paciente requeira atendimento especializado.

O HUGO faz parte da rede hospitalar de atendimento às urgências de maior complexidade e gravidade, recebendo pacientes na sua grande maioria vítimas de trauma ou violência, transportados pelos serviços de resgate, bem como encaminhados de outros locais através da atuação dos complexos reguladores.

Trazer o conceito dessa categoria de atendimento é importante para evidenciar que se trata de uma linha de serviços de saúde da rede pública em que não há um processo específico de captação do paciente por parte do hospital, ou seja, não se afigura exequível implementar medidas para



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



“aumentar” o número de atendimentos de urgência, uma vez que os fatores que desencadeiam a demanda são externos.

O Contrato de Gestão ora firmado não contempla meta contratual referente aos atendimentos de urgência. No mês de ABRIL foram realizados 2.617 atendimentos de urgência, de acordo com os tipos de acolhimento e classificação de risco.

Tabela 4 – Acolhimento e Classificação de Risco

Acolhimento e Classificação de risco	ABRIL
AACR Vermelho	629
AACR Laranja	1161
AACR Amarelo	92
AACR Verde	20
AACR Azul	7
Sem classificação (bombeiros, Samu)	708
Total	2.617

Fonte: Sistema MV

2.2. Atendimento Médico Ambulatorial

O indicador de atendimento médico ambulatorial é a quantidade de consultas ofertadas durante todo o mês.

A tabela 5 apresenta a quantidade de atendimentos realizados por especialidade médica indicada no contrato de gestão. O Δ representa a somatória do realizado com o absenteísmo, para visualização de quanto foi agendado pela Secretaria.

Tabela 5 – Atendimentos Médico Ambulatorial de ABRIL

Especialidade	Realizado
Cardiologia	307
Clínica Médica	619
Endocrinologia	27
Nefrologia	33
Geriatria	67

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Infectologia	23
Neurologia Clínica	118
Ortopedia e Traumatologia	1873
Hematologia	34
Angiologia e Cirurgia Vascular	79
Cirurgia Torácica	12
Neurocirurgia	63
Pneumologia	33
Cirurgia Geral	348
Gastroenterologia	36
Cuidado Paliativo	0
Urologia	28
	3700

Fonte: Sistema MV

2.3. Atendimento Não Médico Ambulatorial

É muito importante destacar que o atendimento não-médico ambulatorial não possui meta individual por multiprofissional pactuada pelo contrato de gestão, tendo apenas uma meta global de atendimentos não médicos no quantitativo de 1500/mês. Sabe-se que uma equipe multidisciplinar bem-estruturada é fundamental como estratégia para tornar o atendimento mais qualificado, efetivo e seguro para o paciente. Além de propiciar diferentes ações que resultem em benefícios clínicos, humanísticos e econômicos para a instituição.

Em ABRIL foi ofertado de 1258 atendimentos, categorizados em atendimentos de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia clínica e bucomaxilo, serviço social e psicologia.

Tabela 6 – Atendimento Não-Médico de ABRIL

Atendimento Não Médico	Realizado
Cirurgião Dentista - T Bucomaxilo	163
Enfermagem	562
Fisioterapia	105

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Fonoaudiologia	27
Nutrição	32
Psicologia	16
Serviço Social	268
Farmácia Clínica	29
Terapia Ocupacional	56
Total	1258

2.4. SADT

O indicador do SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico) é o somatório dos diagnósticos realizados durante todo o mês.

O contrato de gestão possui meta pactuada em 1750 diagnósticos por mês, dividido em especialidades, sendo elas: Raio x, USG, Tomografia, Colonoscopia, ECG, Endoscopia Digestiva, Endoscopia via urinária, Endoscopia via respiratória, USG doppler, Ressonância magnética e Ecocardiograma.

A unidade HUGO, ofertou para a regulação do Estado o total de 1750 exames diagnósticos. No mês de ABRIL foi realizado a quantia de 2290 diagnósticos. A tabela 7 mostra a quantidade de diagnósticos discriminado por especialidade e os percentuais atingidos, que são calculados pela soma dos diagnósticos externos realizados com os diagnósticos ofertados à central de regulação. O Δ representa a diferença percentual entre o realizado e a meta pactuada.

Tabela 7 – SADT de ABRIL

Tipo de Diagnóstico	Meta	Ofertado	Realizado	% Atingido	Δ
Raio X	800	800	1631	203,8%	103,8%
USG	100	100	53	53%	- 47%
Tomografia	450	450	266	59,1%	-40,9%
Colonoscopia	0	50	0	100%	100%
ECG	300	300	140	46,6%	- 53,4%
Endoscopia digestiva	50	50	86	172%	72%
Endoscopia via respiratória	0	0	1	100%	100%
USG Dopler	50	50	84	168%	68%

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/HUGO



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Ressonância Magnética	0	0	0	100%	100%
Ecocardiograma	*	0	29	100%	100%
Total	1750	1800	2290		

Fonte: Sistema MV

2.5. Procedimento Cirúrgico

O contrato de gestão indica a existência de 107 leitos de clínica cirúrgica e 10 salas de cirurgias, devidamente equipadas e ativas.

Tabela 8 – Procedimentos ambulatoriais ABRIL

Procedimentos ambulatoriais	Meta	Realizado	% Atingida	Δ
Cirurgias ambulatoriais ou procedimentos ambulatoriais	660	634	96%	- 4%
Total	660	634		

No mês de ABRIL foram realizadas 1391 cirurgias, sendo 885 eletivas e 506 urgências.

Cirurgias	Realizado
Eletivas	885
Urgências	506
Total	1391

As cirúrgicas eletivas sofreram uma queda no seu quantitativo, tendo em vista a mudança de avaliação por parte da SES/GO e lançamento das mesmas no sistema MV. Anteriormente eram-se consideradas os seguintes tipos de entradas para as cirurgias Eletivas: Segundo tempo cirúrgico, Regnet e SIGUS, porém, no início do mês de ABRIL, foi realizado uma reunião entre a SES/GO e a Diretoria do HUGO, definindo que a partir de ABRIL, os valores referentes as cirurgias eletivas, seriam consideradas apenas os oriundos do sistema Regnet.

3. Indicadores de desempenho

O Contrato de Gestão nº 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado

Karla Azereido R. de Castro
Diretora Administrativa HUGO



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



parte variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas relativas à avaliação do desempenho e qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, foi definido para o HUGO os seguintes indicadores:

- Taxa de Ocupação Hospitalar.
- Média de Permanência Hospitalar.
- Índice de Intervalo de Substituição.
- Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH (DATASUS).
- Taxa de Readmissão em UTI.
- Taxa de Readmissão Hospitalar.
- Percentual de Suspensão de Cirurgias Por Condições Operacionais.

A Organização Social Instituto CEM apresentou os indicadores relativos às metas de desempenho no período analisado conforme tabela descritiva a seguir:

3.1. Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar para o HUGO foi definida no percentual $\geq 85\%$. No mês de ABRIL a taxa de ocupação manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com a porcentagem de 90%.

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/HUGO



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



INDICADORES	Meta	Abril
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	90%
<i>Total de Pacientes dia</i>		9.378
<i>Total de leitos operacionais</i>		10.474

3.2. Média de Permanência Hospitalar

O tempo médio de permanência hospitalar foi estabelecido em ≤ 7 dias no Contrato de Gestão. No mês de ABRIL a média de Permanência Hospitalar manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com a média de 5,2 dias.

Média de Permanência Hospitalar	≤ 7	Abril
		5,2
<i>Total de Pacientes dia</i>		7.344
<i>Total de Saídas Hospitalares</i>		1.412

3.3. Índice de Intervalo de Substituição em Horas

O índice de intervalo de substituição assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro. A meta estabelecida no contrato para este intervalo de tempo é ≤ 30 horas. Esse indicador é calculado considerando a seguinte fórmula: Taxa de desocupação X Média de permanência em dias/Taxa de ocupação hospitalar X 24 (para conversão em horas).

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/HUGO



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



No mês de ABRIL o índice de intervalo de substituição em horas manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com a média de 5,20 horas.

Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤30	Abril
		4,85
Taxa de Ocupação Hospitalar		93,22%
Média de Permanência Hospitalar		5,20

3.4. Taxa de readmissão em UTI (48h).

Trata-se de indicador que visa aferir a qualidade da assistência. Incidência alta de retorno à UTI pode evidenciar qualidade assistencial baixa ou desmame precoce dos cuidados intensivos. O percentual estabelecido no contrato foi $\leq 5\%$ de retornos calculados com base nas movimentações ocorridas nas UTI'S. No mês de ABRIL a taxa de readmissão em UTI manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com a porcentagem de 5%.

Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	Abril
		5,17%
Nº de retorno em até 48 H		6
Nº Total de saídas		116

3.5. Taxa de readmissão Hospitalar (29 dias).

Mede-se a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez em que deixaram a unidade hospitalar após a primeira



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



admissão. Avalia-se a capacidade progressiva do serviço em promover a recuperação de forma tão eficaz quanto possível, quanto menor a taxa de readmissão melhor é considerada o atendimento prestado na unidade.

A taxa de readmissão em 29 dias foi estabelecida no Contrato no percentual $\leq 20\%$, calculado com base nas internações ocorridas no mês.

No mês de ABRIL este indicador foi atingido, estando com ótimo desempenho, evidenciando que a alta hospitalar tem sido realizada no momento clínico adequado, com a restauração do quadro de saúde dos pacientes da melhor forma possível, evitando recidiva nas internações.

Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$\leq 20\%$	Abril
		2,97%
<i>Nº de pacientes readmitidos entre 0 a 29 dias</i>		42
<i>Nº total de internações</i>		1.412

3.6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DataSUS.

Todas as internações hospitalares são registradas no SUS através da Autorização de Internação Hospitalar-AIH e apresentadas no sistema do Ministério da Saúde que faz o processamento das informações. Dessa forma, este indicador mede a relação de procedimentos/AIH'S rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total apresentado no período.

O percentual previsto no Contrato é $\leq 7\%$ de rejeição. São vários os motivos que podem levar uma AIH a ser rejeitada no processamento, muitos dos quais nem estão sob a governança da Organização Social promover ajustes, como é o caso das AIH'S rejeitadas devido ao procedimento requerer



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



habilitação específica junto ao SUS e AIH's bloqueadas no processamento pelo gestor para auditoria no prontuário.

No mês de ABRIL o percentual de ocorrência de glosa no SIH manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com a porcentagem de 0%, onde não houve nenhuma rejeição de AIH.

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus	≤ 1%	Abril
		0,00%
<i>Total de procedimentos rejeitados no SIH por inconsistência de dados</i>		0
Total de procedimentos rejeitados no SIH		101
<i>Total de procedimentos apresentados no SIH</i>		1.718
<i>Total de procedimentos aprovados no SIH</i>		1617

3.7. Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).

A meta do percentual de cirurgias suspensas por motivos operacionais estabelecida no contrato foi $\leq 5\%$ e tem por objetivo aferir o funcionamento logístico da rotina de execução dos procedimentos cirúrgicos e detectar se há eficiência na gestão interna.

Antes de todas as cirurgias programadas, a equipe médica realiza uma nova avaliação do perfil do paciente, para verificar como está o estado clínico do mesmo, onde é possível existir uma mudança de conduta do médico em relação ao paciente, podendo mudar o tipo de cirurgia ou tratamento que antecede a cirurgia anteriormente agendada. No mês de ABRIL, 84 cirurgias foram canceladas devido a mudança da conduta médica, representando assim



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



84% do quantitativo de cirurgias cancelas e 1485 cirurgias dispostas no mapa cirúrgico.

Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤ 3%	Abril
		5,66%
<i>N ° de cirurgias programadas suspensas</i>		84
<i>Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)</i>		1.485

3.8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Este indicador avalia o nº de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

No mês de ABRIL a razão do quantitativo de consultas ofertadas manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com o quantitativo de 1.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	Abril
		100,00%
<i>Nº de consultas ofertadas</i>		10.511
<i>Nº de consultas propostas</i>		10.511

3.9. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS).

Este indicador analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



No mês de ABRIL o percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS), manteve-se dentro do estipulado na meta contratual com o percentual de 100%.

		Abril
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS)	<5%	100,00%
<i>N de manifestações queixosas</i>		461
<i>Total de atendimentos realizados mensalmente</i>		461

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa HUGO