



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO
GERENCIAMENTO DA ENTIDADE OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO,
ELABORADOS PELA DIRETORIA E APROVADOS PELO CONSELHO DE
ADMINISTRAÇÃO**

Competência: abril de 2024

GLOSSÁRIO

Admissão: É a entrada do paciente no Outor 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 Outor 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 Outor 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 Outor de internação, ou seja, se o paciente não estiver nele temporariamente, ainda é considerado ocupado.

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

SUMÁRIO

GLOSSÁRIO	2
1. Introdução	5
2. Produção Assistencial	6
2.1. Internação	6
2.1.1. Clínica Médica	7
2.1.2. Saídas Cirúrgicas	7
2.2. Atendimento às Urgências	8
2.3. Cirurgias programas Eletivas.....	9
2.4. Atendimento Médico Ambulatorial	13
2.5. Atendimento Não Médico Ambulatorial.....	14
2.6. Procedimentos ambulatoriais	15
2.7. SADT	15
2.7.1. Raio X.....	Erro! Indicador não definido.
2.7.2. Ultrassonografia	Erro! Indicador não definido.
2.7.3. Tomografia	Erro! Indicador não definido.
2.7.4. ECG	16
2.7.5. Endoscopia Digestiva.....	Erro! Indicador não definido.
2.7.6. Ultrasson Doppler	Erro! Indicador não definido.
3. Metas de Desempenho.....	16

Karla Azeredo K. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

1. Introdução

Em consonância com o Contrato de Gestão 39/2022 e ao II termo Aditivo ao contrato nº39/2022, 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 abril, S/N, Outor 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 de Abril de 2024, 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.

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

2. Produção Assistencial

As metas de produção são compostas, nos termos do Contrato de Gestão e 4º Aditivo, pelos seguintes indicadores:

- Internações (Saídas hospitalares).
- Cirurgias programadas eletivas,
- Atendimento Ambulatorial
- Procedimentos Ambulatoriais
- Exames SADT Externo

2.1. Internação

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

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

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	Meta Mensal	ABRIL	% Atingido	Δ
Clínica Médica	310	255	82%	-18%
Clínica Neurológica	43	126	293%	193%
Saídas Cirúrgicas	1.089	783	72%	-28%
Saídas cirúrgicas eletivas	248	97	39%	-61%
Total	1.690	1.261	75%	-25%

Tabela 1 - Saída Hospitalar Abril 2024

Karla Azeredo B. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

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 período Abril de 2024 obteve-se 1.927 leitos/dia operacionais. Ao longo desse período supracitado foram contabilizados 1.767 pacientes/dia, correspondente a uma taxa de ocupação média global de 91,70% e tempo médio de permanência de 7,42 dias.

De acordo com a meta estipulada no aditivo IV do contrato de gestão, as saídas hospitalares resultantes da clínica médica são de 310 saídas/mês, logo obtivemos um resultado no quantitativo de 255 saídas, representando 82% da meta.

2.1.2. Saídas Cirúrgicas

Durante o mês de Abril de 2024, obteve-se 5.479 leitos/dia operacionais. Ao longo deste período foram contabilizados 5.139 pacientes/dia, correspondente a uma taxa de ocupação global de 93,84% e tempo médio de permanência de 7,42 dias.

O quantitativo de saídas cirúrgicas realizadas não atingiu a 100% da meta estipulada, pelo fato da ocupação não estar em 100%, logo o quantitativo de saída é proporcional ao quantitativo de ocupação.

Nos indicadores de desempenho foi estabelecido taxa de ocupação $\geq$ 85%, 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 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

Karla Azereido R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

hospitalar, fato que impacta no giro de leitos e consequentemente na rotatividade dos pacientes na unidade.

2.2. Atendimento às Urgências

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

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa HUGO

O Contrato de Gestão ora firmado não contempla meta contratual referente aos atendimentos de urgência. No mês de abril de 2024 foram realizados 180 atendimentos de emergência, 622 atendimentos de muita urgência e 895 urgentes, de acordo com os tipos de acolhimento e classificação de risco.

Acolhimento e Classificação de risco	Abril
AACR Vermelho	214
AACR Laranja	511
AACR Amarelo	817
AACR Verde	1
AACR Azul	0
Sem classificação (bombeiros, Samu)	221
Total	1.764

2.3. Cirurgias programas Eletivas

O Indicador de cirurgias programadas eletivas é a quantidade de cirurgias eletivas realizadas no mês, onde tais cirurgias são encaminhadas para a unidade através do Complexo Regulador Estadual.

Durante o mês de abril de 2024, foram realizadas 109 cirurgias eletivas, correspondendo a 44% da meta mensal.

Cirurgias Programadas Eletivas	Meta Mensal	ABRIL	% Atingido	Δ
	248	97	39%	-61%

O não atingimento da meta pactuada no 4º aditivo, se dá por diversos fatores como:

- Os perfis dos pacientes atendidos na unidade são acima de 65 anos, representando 25% da massa atendida, isso faz com que os pacientes fiquem mais tempo internados, impactando diretamente no giro de leito, logo, faz com que a ocupação hospitalar na sua capacidade máxima, causando superlotações, conforme os e-mails

enviados para a SES (Suporte CRE e NIR coordenação geral do Estado) informando a situação da Unidade.

[illegible]

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

eu	SUPERLOTÇÃO - estamos em SUPERLOTÇÃO sem espaço físico na emergência para receber pacientes. Pedimos apoio à regulação para desviar	15/04
eu	ALERTA DE SUPERLOTÇÃO - Bom Dia. Comunicamos que estamos com a sala de emergência com todos os pontos de oxigenio em uso. e	16/04
eu, Coordenação 1	Caixa de entrada: SUPERLOTÇÃO - TARDE INFORMAMOS SUPERLOTÇÃO - ESTAMOS SEM ESPAÇO FÍSICO E SEM PONTOS DE O2 PARA RECEBER PACIENTE. SOLICITAMOS APOIO A	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - "Emergência" com 21	16/04
eu	Caixa de entrada: SUPERLOTÇÃO HUGO - Bom noite! 🚩🚩🚩🚩 Situação ocupacional 🚩🚩🚩 Com 10 pacientes para vaga de UTI na emergência. - **	16/04
eu, Coordenação 1	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 15 pacientes para vaga de UTI na emergência. - "Emergência" com 20	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 08 pacientes para vaga de UTI na emergência. - "Emergência" com 30	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 08 pacientes para vaga de UTI na emergência. - "Emergência" com 30	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 10 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 33	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 01 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 25	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO 22/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 23	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO 22/5/23 - NIR HUGO sexta, 26/05, 23:37 (na 2 horas) para Coordenação. Complexo Situação ocupacional 🚩 Com 06	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO 26/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 19	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO 26/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 16	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO HUGO 24/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 03 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 23	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO 23/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 02 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 26	16/04
eu	Caixa de entrada: SUPERLOTÇÃO HUGO - Situação ocupacional 🚩 Com 13 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 20	16/04
eu, Coordenação 1	SUPERLOTÇÃO HUGO 23/05/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 13 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 26	16/04
eu	SUPERLOTÇÃO 22/5/23 - Situação ocupacional 🚩 Com 12 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 25	16/04

eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 08 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 18 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 10 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 11 PACIENTE NA EMERGÊNCIA EM AVALIAÇÃO, 18 PACIENTES	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 11 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 11 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 09 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 09 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM SUPERLOTAÇÃO ESTAMOS COM 09 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LETOS DE ENFERMIARAS	25/04
eu	Caixa de entrada - HUGO - SUPERLOTAÇÃO - UTIS - Informar a superlotação na nossa unidade. * PS com 12 pacientes aguardando UTI, UTI lotamento + 10 pós em PS aguardando leitos	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - estamos com SUPERLOTAÇÃO com 13 pendências de UTI na emergência. Por favor desviar o fluxo se possível. At. Equipe NER	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - que estamos com SUPERLOTAÇÃO com 11 pendências de UTI na emergência. Por favor desviar o fluxo se possível. Equipe NER HUGO	25/04
eu	Caixa de entrada - HUGO - SUPERLOTAÇÃO - UTIS - Informar a superlotação na nossa unidade conforme solicitado pela Chefe de plantão - Dra. Livia * PS com 10 pacientes aguardando	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO PENDÊNCIA UTI - BOA NOITE INFORMAMOS QUE ESTAMOS COM 10 PENDÊNCIAS DE UTI NA EMERGÊNCIA NO MOMENTO SEM ALTAS. Equipe	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO - Informar a superlotação na nossa unidade conforme solicitado pela Chefe de plantão - Dr. Jairo * PS com 12 pacientes aguardando	25/04
eu	Situação Ocupacional Hugo 19/4/23 - Informar a superlotação na nossa unidade conforme solicitado pela Chefe de plantão - Dra. Livia * PS com 11 pacientes aguardando	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO HUGO 18/4/23 - Informar a superlotação na nossa unidade conforme solicitado pela Chefe de plantão - Dra. Livia * PS com 10 pacientes aguardando	25/04
eu	HUGO - SUPERLOTAÇÃO - UTIS - Informar a superlotação na nossa unidade conforme solicitado pela Chefe de plantão - Dra. Livia * PS com 12 pacientes aguardando	25/04
eu	SUPERLOTAÇÃO LETOS UTIS - Boa noite - INFORMAMOS QUE ESTAMOS COM PRONTO SOCORRO COM 10 PENDÊNCIAS DE UTI NO MOMENTO SEM ALTAS	25/04
eu	HUGO - SUPERLOTAÇÃO DE UTI - SUPERLOTAÇÃO HUGO PARA PACIENTES DE UTI - Com 11 pacientes para vaga de UTI na emergência. - 01 paciente no CC aguardando	25/04

[illegible]

- As cirurgias que estão autorizadas, são cirurgias demoradas com duração média de 5 a 10 horas.
- São cirurgias de alto custo e OPME fora da tabela SUS, onde o paciente fez a 1ª cirurgia em outra unidade hospitalar e foram regulados para o HUGO para realizar a 2º cirurgia.
- Devido a saturação do serviço hospitalar no pronto socorro do Hugo (conforme evidenciado nas fotos abaixo), fazendo com que o mesmo

Karla Azeredo de Castro
 Diretora Administrativa/Hugo

atinja a sua superlotação, reflete diretamente na ocupação hospitalar, onde os leitos fiquem em sua ocupação máxima, impossibilitando assim a realização das cirurgias eletivas.



Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo



2.4. Atendimento Médico Ambulatorial

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

Durante o mês de abril de 2024, foram realizados 4.215 consultas, correspondendo a 141% da meta total de atendimentos. A tabela 4 apresenta a quantidade de atendimentos realizados por especialidade médica indicada no contrato de gestão.

Tabela 4 – Atendimentos Médico Ambulatorial de Abril de 2024

ATENDIMENTO MÉDICO POR ESPECIALIDADE	META	ABRIL	% Atingido	Δ
Cardiologia (risco cirúrgico)	3000	439	141%	41%
Cirurgia Geral (pré e pós cirúrgico)		411		
Clínica Médica		678		
Cuidado Paliativo		0		
Geriatria		74		
Hematologia		35		
Neurologia Clínica		187		
Neurocirurgia		84		
Ortopedia e Traumatologia (pré e pós cirúrgico)		2243		
Pneumologia		14		
Urologia (pré e pós cirúrgico)		134		
Angiologia e Cirurgia Vascular		116		
Endocrinologia		48		
Nefrologia		41		
Infectologia		36		
Cirurgia Torácica		11		

Gastroenterologia		41		
TOTAL		4592		

Fonte: Sistema MV

2.5. 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.

Durante o mês de abril de 2024, foram ofertados atendimentos, categorizados em: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia clínica e bucomaxilo, serviço social e psicologia. A tabela 6 apresentam as proporções dos atendimentos realizados durante o período em questão:

Gráfico 5 – Atendimento Não-Médico de Abril de 2024

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO POR ESPECIALIDADE	Meta	ABRIL	% Atingido	Δ
Buco Maxilo Facial	1500	195	130%	30%
Enfermagem (egresso)		598		
Fisioterapia (egresso)		142		
Fonoaudiologia (egresso)		48		
Nutrição (egresso)		71		
Psicologia (egresso)		379		
Serviço Social (egresso)		370		
Terapia Ocupacional (egresso)		148		
Total		1951		

Tabela 6 – Atendimento Não-Médico de Abril de 2024

Percebe-se que a unidade obteve 109% da meta mensal, onde

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

realizados 1.632 atendimentos multiprofissionais.

2.6. Procedimentos ambulatoriais

O indicador de procedimentos ambulatoriais, são os procedimentos que não exigem internação. São procedimentos onde os pacientes poderão ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual, emergenciais, bem como ter a necessidade do procedimento detectada durante o acompanhamento dos pacientes atendidos na Unidade.

No mês de abril de 2024, foram realizados 703 procedimentos ambulatoriais, correspondendo a 106,52% da meta mensal, conforme evidenciado abaixo:

Procedimento Ambulatoriais	Meta Mensal	ABRIL	% Atingido	Δ
Cirurgias ambulatoriais ou procedimentos ambulatoriais	660	834	126,36%	26,36%
Total		834		

2.7. SADT

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

O 4º aditivo do contrato de gestão possui meta pactuada em 1750 diagnósticos por mês, dividido em especialidades, sendo elas: Eletrocardiograma, endoscopia digestiva, raio- x, tomografia computadorizada, ultrassonografia e Doppler.

A unidade HUGO, no mês de abril de 2024 realizou a quantia de 2.776 diagnósticos, equivalente à 159% da meta pactuada global. A tabela 7 mostra a quantidade de diagnósticos discriminado por especialidade segmentado por meses.

Tabela 7 – SADT de Abril de 2024

SADT – EXAMES DE IMAGENS REALIZADOS				
Exames Externos (Realizados)	Meta Mensal	ABRIL	% Atingido	Δ

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

Eletrocardiograma	300	161	54%	-46%
Endoscopia digestiva	50	71	142%	42%
Raio X	800	1.683	210%	110%
Tomografia Computadorizada	450	580	129%	29%
Ultrassonografia	100	152	152%	52%
Ultrassonografia/Doppler	50	146	292%	192%
Total	1.750	2.793	160%	60%

Fonte: Sistema MV

Nos subitens a seguir os dados de cada exame, serão detalhados representando os percentuais referentes aos diagnósticos realizados em relação a meta pactuada em contrato.

2.7.1. ECG

No mês de Abril, foram realizados um total de 161 ECG, representando 54% da meta pactuada em contrato.

A unidade ofertou um total de 1.100 exames de ECG, porém, apenas 14,64% dos exames foram realizados, logo, ocorreu um absenteísmo de 85,36%, justificando assim que os 56% faltantes para atingir a meta, foi em decorrência dos absenteísmos.

3. Metas 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 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.
- Taxa média/ tempo médio de permanência Hospitalar (TMP)
- Índice de intervalo de Substituição (Horas)
- Taxa de readmissão Hospitalar (29 dias)

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/Hugo

- Taxa de readmissão em UTI (48 hrs)
- Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Data SUS
- Percentual de Suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais
- Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o primeiro ano
- Razão do quantitativo de consultas ofertadas
- Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias
- Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias
- Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigadas oportunamente – Até 48 horas da data da notificação.

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

Indicadores de Desempenho	Meta	Produção
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)		98,94%
Total de pacientes-dia no período	≥ 85%	9.793
Total de leitos-dia operacionais no período		9.898
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)		7,77
Total de pacientes-dia no período	≤ 7	9.793
Total de saídas hospitalares no período		1.261
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)		2,00
Taxa de ocupação hospitalar	≤ 30	98,94%
Tempo médio de permanência		7,77
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	3,69%

Número de pacientes readmitidos com até 29 dias da última alta hospitalar		43
Número total de internações hospitalares		1.164
5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas		4,12%
Número de retornos em até 48 horas	<5%	4
Total de altas de UTI		97
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH		4,42%
Total de procedimentos rejeitados no SIH	≤7%	60
Total de procedimentos apresentados no SIH		1.359
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais		10,12%
Número de cirurgias eletivas suspensas	≤5%	117
Número de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		1.156
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)		25,53%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	<50%	72
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		282
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas		1,66
Número de consultas ofertadas	1	7.485
Número de consultas propostas nas metas da unidade		4.500
10. Percentual de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias		100,00%
Número de exames de imagem liberados em até 10 dias	≥ 70%	10.425
Total de exames de imagem realizados no período		10.425
11. Percentual de casos de doenças/agraves/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente		100,00%
Número de casos de DAEI digitadas em até 7 dias	≥ 80%	598
Número de casos de DAEI digitadas no período		598
12. Percentual de casos de doenças/agraves/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigados oportunamente.		100,00%
Número de casos de DAEI investigadas em até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	598
Número de casos de DAEI notificadas no período		598

Karla Azeredo R. de Castro
Diretora Administrativa/HUGO

Karla Azeredo Ramos de Castro

Diretoria Administrativa/HUGO