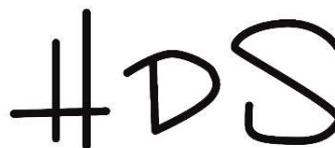




SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



agir



Hospital Estadual de Dermatologia
Sanitária Colônia Santa Marta

Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta

9º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013

RELATÓRIO SEMESTRAL

(Referência: 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023)

Goiânia-GO

Abril/2023

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Clidenor Gomes Filho (até 11/12/2022)

Cyro Miranda Gifford Júnior

Edson Costa Araújo (a partir de 12/12/2022)

Paulo Afonso Ferreira (a partir de 03/2023)

José Evaldo Balduino Leitão

Rubens José Fileti

Salomão Rodrigues Filho (até 02/2023)

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

José Evaristo dos Santos – Vice Diretor

Mauro Aparecido de Oliveira – Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente de Operações e Finanças

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos – Superintendente Técnico e Assistencial

DIRETORIA DO HDS

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles – Diretor Geral (a partir de 17/03/2023)

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar – Diretora Geral (até 16/03/2023) / Diretora Técnica

Silmonia Saturnino Fernandes – Diretora Administrativa Financeira (até novembro/22)

André Alves dos Santos – Diretor Administrativo Financeiro (a partir de dezembro/22)

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. APRESENTAÇÃO | 5 |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E ATENDIMENTOS OFERTADOS..... | 6 |
| 2.1. Identidade Organizacional | 7 |
| 3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS | 8 |
| 4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS | 9 |
| 4.1. Indicadores de Produção Assistencial..... | 9 |
| 4.2 Indicadores de Desempenho..... | 18 |
| 5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS..... | 19 |
| 5.1 Indicadores de Produção..... | 19 |
| 5.1.1. Internações Hospitalares | 20 |
| 5.1.2 Atendimento Ambulatorial | 20 |
| 5.1.3 Terapias Especializadas..... | 28 |
| 5.1.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Externo | 28 |
| 5.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | 34 |
| 6. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E RESULTADOS ALCANÇADOS | 35 |
| 6.1 Comparativo Entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados | 35 |
| 6.2. Análise Crítica - Metas de Produção e Resultados Alcançados | 38 |
| 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO – METODOLOGIA NPS..... | 39 |
| 8. RELATÓRIO FINANCEIRO SEMESTRAL – OUTUBRO/2022 A MARÇO/2023..... | 43 |
| 9. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO | 44 |
| 9.1 Indicadores de Desempenho..... | 44 |
| 9.1.1 Taxa de Ocupação Hospitalar | 44 |
| 9.1.2 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH..... | 44 |
| 9.1.3 Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos | 45 |
| 9.1.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas | 46 |
| 9.1.5 Percentual de Manifestações Queixosas – Ouvidoria SUS | 46 |
| 10.MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIALIBIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS | 47 |
| 11.TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES..... | 50 |
| 12.OUTRAS AÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO | 51 |
| 13.CONSIDERAÇÕES FINAIS | 83 |
| 14.ANEXOS..... | 84 |

SIGLAS

AGIR - Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde

CEBAS - Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

COMFIC – Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

HDS – Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta

SCP - Sistema de Classificação de Pacientes

SES/GO - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SUS - Sistema Único de Saúde

1. APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 e Termos Aditivos, firmados 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, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS faz-se, nesta oportunidade, a apresentação do **RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS SEMESTRAL**, referente ao período de 01 de outubro 2022 a 31 de março de 2023.

A AGIR, gestora do HDS, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual nº 15.503/05, sendo recertificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 639/2022.

O HDS é uma unidade de saúde pública pertencente à SES/GO, instalada nos prédios do antigo Leprosário Colônia Santa Marta, que teve a sua fundação em 1943, que em razão da política de atenção à pessoa com hanseníase e das diretrizes nacionais de desospitalização desses pacientes, no ano de 1983 foi transformado no hospital atual, estando localizado na Rodovia GO 403, km 08, na cidade de Goiânia - GO.

Atualmente, é uma Unidade de atendimento ambulatorial especializada, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, para os ex-pacientes da extinta Colônia Santa Marta, moradores da Residência Assistencial e pacientes internados em leitos de cuidados prolongados.

Considerando que a AGIR é uma organização social que tem a cultura da transparência e valoriza o estrito cumprimento das obrigações pactuadas, portanto, partindo destes pressupostos, apresenta-se nesta oportunidade o presente relatório, a fim de demonstrar os resultados e ações realizadas frente à gestão do HDS, no período supracitado.

Outrossim, coloca-se a disposição para os esclarecimentos e informações adicionais, que porventura sejam necessários para auxiliar nas análises pertinentes ao que se apresenta neste relatório.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E ATENDIMENTOS OFERTADOS

Nome: Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS

CNES: 2.653.818

Endereço: Rodovia GO 403, Km 08, Zona Rural, Goiânia-GO

CEP:74.735-600

Tipo de Unidade: Unidade Especializada de Média complexidade

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

É uma Unidade de atendimento ambulatorial especializado, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, aos ex-pacientes da antiga Colônia Santa Marta, moradores da Residência Assistencial, e pacientes internados em leitos de cuidados prolongados.

A Unidade presta suas atividades por meio do serviço de ambulatório nas especialidades médicas de cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, geriatria, oftalmologia, ortopedia, pneumologia, psiquiatria e reumatologia.

São realizadas ainda Terapias Especializadas e Consultas Multiprofissionais (especialidades não médicas) com profissionais das áreas de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional, sendo que para a especialidade de odontologia também prestará atendimentos para pacientes com necessidades especiais – PNE.

Quanto aos pequenos procedimentos ambulatoriais, em cumprimento ao 9º Termo Aditivo, a unidade realiza curativos, coleta para biópsia e PAAF (tireoide e mama).

Em referência ao Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo, a unidade oferta exames de eletrocardiograma, tonometria e mapeamento de retina associados à consulta oftalmológica. Além disso, iniciou a oferta de exames anatomopatológicos, doppler de membros superiores, inferiores e carótidas; ecocardiograma e ultrassom (próstata via abdominal e via transretal, mamária bilateral e tireoide) a partir de fevereiro de 2023.

A Unidade possui também o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, em conformidade com as diretrizes no âmbito do SUS, possibilitando, no escopo do serviço, atendimentos médicos e por parte de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar.

O HDS conta ainda com o Serviço de Internação por meio da Unidade de Cuidados Prolongados - UCP, que conta com 16 leitos de internação voltados para pacientes estáveis, com patologias crônicas e/ou em cuidados paliativos que necessitam de atendimento hospitalar ou para pacientes que precisam de cuidados de transição segura.

2.1. Identidade Organizacional

Propósito: Cuidar de vidas

Missão: Acolher e prestar cuidados de excelência aos usuários do SUS, promovendo atendimento ambulatorial especializado, atenção domiciliar, internação prolongada e assistência integral aos pacientes moradores.

Visão: Ser reconhecido como Unidade Estadual de referência em atenção ao idoso e às pessoas com doenças crônicas.

Valores: Transparência, Humanização, Inovação, Competência, Ética, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade e Comprometimento.

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

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

3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

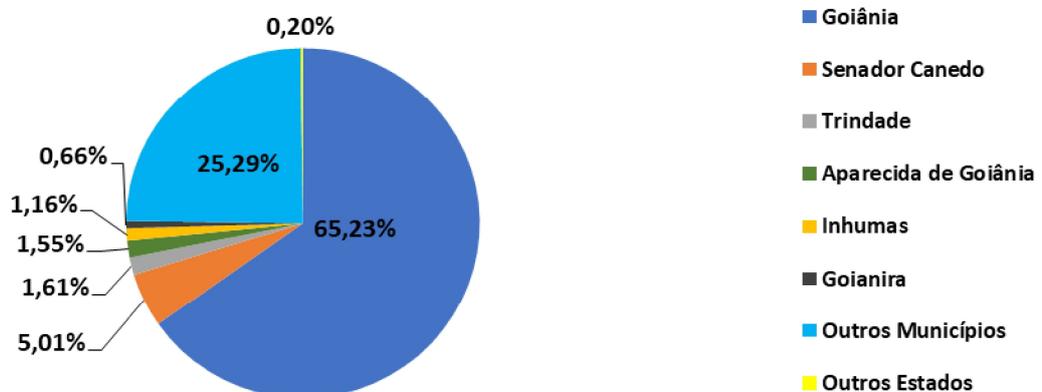
Apresenta-se a seguir, o mapeamento dos locais de origem com maior número de atendimentos do período compreendido. No período compreendido de Outubro de 2022 a Março de 2023, do total de 47.372 atendimentos no HDS, 65,23% foram do município de Goiânia; 5,01% de Senador Canedo; 1,61% de Trindade; 1,55% de Aparecida de Goiânia; 1,16% de Inhumas; 0,66% de Goianira; sendo que 24,58% são de outros municípios e 0,20% são de outros estados do Brasil, conforme Tabela 01 e Gráfico 01, abaixo:

Tabela 01 - Origem dos Pacientes Atendidos de Outubro/2022 a Março/2023

| Município de Origem | Total de atendimentos | Percentual |
|----------------------|-----------------------|-------------|
| Goiânia | 30.902 | 65,23% |
| Senador Canedo | 2.373 | 5,01% |
| Trindade | 761 | 1,61% |
| Aparecida de Goiânia | 735 | 1,55% |
| Inhumas | 548 | 1,16% |
| Goianira | 315 | 0,66% |
| Outros Municípios | 11.644 | 24,58% |
| Outros Estados | 94 | 0,20% |
| Total | 47.372 | 100% |

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Soul MV – Out/22 a Mar/23

Gráfico 1 – Origem dos Pacientes Atendidos no período de Outubro/2022 a Março/2023



Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Soul MV – Out/22 a Mar/23

4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Os indicadores assistenciais estabelecidos no 9º Termo Aditivo compõem o conjunto de serviços oferecidos pela unidade e apresentam as metas para os diversos tipos de atendimentos oferecidos aos pacientes regulados, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo todos os atendimentos e procedimentos definidos no escopo do contrato de gestão, necessários para obter ou completar o diagnóstico e as atividades terapêuticas necessárias para o tratamento.

Para fins de apresentação das linhas de contratação compostas no contrato de gestão, serão apresentados a seguir a descrição dos serviços com a definição das metas dos indicadores de produção e de desempenho contratualizados por meio do 9º Termo Aditivo.

4.1. Indicadores de Produção Assistencial

4.1.1 Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores



Neste período prestou-se assistência integral aos pacientes moradores da Residência Assistencial, remanescentes da antiga Colônia Santa Marta, os quais são idosos com idade média de 72 anos. Esses pacientes apresentam algum grau de dependência física, psíquica ou com deformidades físicas decorrentes das sequelas da hanseníase.

Cumprir ressaltar que em decorrência dos óbitos ocorridos em 17/05/2021 (protocolo SEI 202100010023424), em 26/06/2021 (protocolo SEI 202100010029769), em 06/02/2022 (protocolo SEI 202200010012131) e em 06/03/2022 (protocolo SEI 202200010016365) o número de pacientes passou de 16 para 12 moradores da Residência Assistencial.

Para o indicador em questão, a unidade deve ofertar semestralmente o seguinte quantitativo:

| Tabela 2 - Assistência Integral aos Pacientes Moradores - Diárias | |
|--|-------------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 2.190 | 4.380 |

Fonte: 9º Termo Aditivo

Em relação aos graus de dependência, os pacientes moradores são avaliados periodicamente pela equipe de enfermagem, com base no Sistema de Classificação de Pacientes - SCP, conforme Escala de FUGULIN, que avalia higiene pessoal, controle de esfínteres vesical e intestinal, capacidade de utilização do sanitário, alimentação, transferência da cama/cadeira, deambulação, vestir, subir escadas e banho, cujo resultado da avaliação segue demonstrado pela Tabela nº 3, na qual é estratificada a avaliação conforme os pacientes assistidos na unidade.

| Tabela 3 - Sistema de Classificação de Pacientes - SCP | |
|---|------------------------|
| SCP | Nº de Pacientes |
| Cuidado Intensivo | 0 |
| Cuidado Semi-intensivo | 0 |
| Cuidado Alta Dependência | 2 |
| Cuidado Intermediário | 6 |
| Cuidado Mínimo | 4 |
| TOTAL | 12 |

Fonte: SUENF, Outubro/22 a Março/2023

A assistência prestada aos pacientes moradores compreende os cuidados básicos de alimentação, vestimentas, atividades de lazer, socioculturais e moradia, além dos cuidados médicos e de demais profissionais da saúde, dentro dos limites operacionais da unidade.

Registra-se ainda que os atendimentos prestados aos pacientes residentes não são regulados pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, portanto os atendimentos prestados não são faturados.

Foto 01 - Residência Assistencial**Foto 02 - Apartamento Residência Assistencial**

4.1.2 Longa Permanência - Diárias

Em consonância com o 9º Termo Aditivo, é ofertado o serviço de cuidados prolongados no HDS, que foi desenvolvido com a premissa de promover a recuperação clínica e funcional, por meio de avaliação, reabilitação integral e intensiva de pacientes com perda transitória ou permanente, garantindo acolhimento, acessibilidade e eficácia no cuidado aos usuários.

Tendo como ponto de partida os pilares da humanização e resolutividade, o serviço de cuidados prolongados ofertados na Unidade propõe avaliar e acompanhar o usuário por meio de Plano Terapêutico, especialmente quando se tratar de paciente com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, devendo ser fruto de discussão clínica o registro relacionado à alta hospitalar.

Para esta linha de contratação a unidade deverá ofertar diárias conforme meta abaixo:

| Tabela 4 - Longa Permanência - Diárias | |
|--|------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 2.478 | 4.956 |

Fonte: 9º Termo Aditivo

4.1.3 Consultas Médicas em Atenção Especializada

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o HDS conta com um corpo clínico formado por profissionais capacitados, que atendem diversas especialidades médicas como: cardiologia, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, geriatria, oftalmologia, ortopedia, pneumologia, psiquiatria, reumatologia, cirurgia geral e vascular.

A meta pactuada nesta linha de contratação segue apresentada na tabela nº 5.

| Tabela 5 - Consultas Médicas | |
|------------------------------|------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 18.000 | 36.000 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.1.4 Consultas Multiprofissionais em Atenção Especializada

Em relação aos atendimentos nas especialidades multiprofissionais, as consultas contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades multiprofissionais, seguindo a meta pactuada no 9º Termo Aditivo, para atendimentos de educação física, enfermagem, farmácia clínica, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional.

Para esta linha de contratação, apresenta-se por meio da tabela nº 6, o quantitativo de meta semestral e anual.

| Tabela 6 - Consultas Multiprofissionais | |
|---|------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 9.000 | 18.000 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.1.5 Atendimentos Odontológicos – Consultas e Procedimentos

Quanto aos atendimentos odontológicos, específicos para pacientes externos, são destinadas metas para consultas a pacientes de pediatria, endodontia e PNE, sendo que os pacientes serão encaminhados pela SES/GO, via Sistema de Regulação.

A meta para os atendimentos de consultas na especialidade de odontologia, consta no 9º Termo Aditivo com o total de 160 consultas/mês, conforme apresentado na tabela a seguir:

| Tabela 7 - Consultas Odontológicas | | | |
|------------------------------------|----------------|-----|------------|
| Descrição | Meta Semestral | | Meta Anual |
| Pediatria | 50 | 960 | 1.920 |
| Endodontia | 25 | | |
| PNE | 85 | | |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

Associadas às consultas odontológicas, os procedimentos nesta dimensão contempla meta de 1.500 procedimentos/semestral, conforme apresentado na tabela nº 8.

| Tabela 8 – Procedimentos Odontológicos | | |
|--|----------------|------------|
| Descrição | Meta Semestral | Meta Anual |
| Procedimentos | 1.500 | 3.000 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.1.6 Pequenos Procedimentos Ambulatoriais

Em relação aos procedimentos ambulatoriais, os indicadores de produção estabelecidos no 9º Termo Aditivo contemplam linhas de contratação específicas com metas definidas para cada procedimento, conforme tabela nº 9, a seguir.

Tabela 9 – Pequenos Procedimentos Ambulatoriais

| Descrição | Meta Semestral | Meta Anual |
|-------------------------------|----------------|------------|
| Curativos de Feridas Crônicas | 30.000 | 60.000 |
| Coleta para Biópsia | 180 | 360 |
| PAAF (tireoide/mama) | 180 | 360 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

I - CURATIVOS

O ambulatório de feridas crônicas conta com equipe de enfermagem especializada no atendimento aos pacientes para procedimentos de curativos, cujas ocorrências, principalmente, surgem em função da insuficiência venosa crônica, diabetes e sequelas da hanseníase.

O referido ambulatório dispõe de suporte tecnológico especializado para calcular as dimensões de feridas auxiliando no tratamento dos pacientes. Trata-se do *Mobile Wound Analyser* - MOWA, software móvel para celulares e tablets compatíveis com as ferramentas fotográficas dos aparelhos, que tem como objetivo principal fornecer ao profissional da saúde a mensuração da ferida, permitindo assertividade do diagnóstico.

II – COLETA PARA BIÓPSIA

A coleta para biópsia é um procedimento médico realizado em regime ambulatorial para coleta de um fragmento de tecidos para análise laboratorial e faz parte do processo de investigação de possíveis patologias, possibilitando um diagnóstico médico mais assertivo além de fornecer informações que contribuem com a escolha do melhor tratamento.

Conforme perfil clínico do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS, a maior parte dos procedimentos realizados na unidade são feitos por um profissional médico Dermatologista para análise de possíveis patologias, incluindo alguns tipos de câncer dermatológicos.

III – PAAF (Tireoide/mama)

Assim como a coleta para biópsia, a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) é um procedimento médico realizado em regime ambulatorial para coleta de material que será utilizado para investigação de patologias, especificamente com objetivo de fornecer um diagnóstico médico mais assertivo em relação a tratamentos da tireoide e mama.

O procedimento foi implementado na unidade, a partir de fevereiro de 2023, em atendimento ao item II – *Metas de Produção*, do 9º Termo Aditivo.

4.1.7 Terapias Multiprofissionais Especializadas

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no HDS é composto por equipe multiprofissional especializada, oferecendo aos usuários tratamento por meio de programas personalizados de reabilitação individual ou em grupos, podendo incluir: educação física, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional.

A seguir, por meio da tabela nº 10, apresenta-se a meta pactuada para esta linha de contratação.

| Tabela 10 – Terapias Especializadas | |
|-------------------------------------|------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 12.000 | 24.000 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.1.8 Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo

Conforme disposto no Item 4.4.1 do Anexo I, do 9º Termo Aditivo, a unidade deverá disponibilizar vagas de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à rede assistencial, de acordo com os fluxos estabelecidos pelo complexo regulador.

Isso posto, os procedimentos de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT da unidade a serem ofertados seguem apresentados por meio da tabela nº 11 juntamente com as metas pactuadas.

Tabela 11 – Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (Ofertados)

| Descrição | Meta Semestral | Meta Anual |
|--|----------------|------------|
| Eletrocardiograma | 1.200 | 2.400 |
| Oftalmológicos (tonometria e mapeamento de retina) | 12.000 | 24.000 |
| Anatomopatológico | 360 | 720 |
| Doppler - (membros Superiores, inferiores e Carótidas) | 600 | 1.200 |
| Ecocardiograma | 360 | 720 |
| Ultrassom (próstata via abdominal e via transretal, mamária bilateral, tireoide) | 480 | 960 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.1.9 Eletrocardiograma

Em relação aos exames de eletrocardiograma, mensalmente a unidade disponibiliza vagas para a Central de Regulação da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, a fim de realizar os agendamentos dos pedidos de exames aos pacientes. A confirmação dos agendamentos é realizada na própria unidade pelo Serviço de Telefonia e posteriormente, na data agendada, a equipe de enfermagem atende os pacientes por ordem de chegada.

De acordo com o 9º Termo Aditivo, a meta correspondente a oferta dos exames de eletrocardiogramas é 200/mês.

4.1.10 Exames Oftalmológicos Vinculados às Consultas

Em relação aos exames oftalmológicos vinculados às consultas, o serviço conta com profissionais especializados para avaliação de retina e córnea, além de determinar diagnósticos em patologias como glaucoma, catarata com o devido encaminhamento para procedimentos mais complexos quando necessários.

Atualmente, a Unidade oferece os exames de tonometria e mapeamento de retina, sendo que a meta pactuada para esta linha de contratação, conforme 9º Termo Aditivo, corresponde a 2.000/mês.

4.1.11 Anatomopatológico

O exame anatomopatológico é uma técnica de investigação que visa o diagnóstico de uma doença (patologia) através da análise de fragmentos de tecido ou órgãos retirados por procedimentos de PAAF, biópsia ou cirurgia. O diagnóstico é baseado na análise destas alterações morfológicas em conjunto com as informações clínicas fornecidas pelo médico assistente.

Em conformidade com o 9º Termo Aditivo, a meta correspondente a oferta de exames anatomopatológicos são 60/mês.

4.1.12 Doppler – Membros Superiores, Inferiores e Carótidas

O Doppler é uma forma de análise da ultrassonografia (USG), que também é conhecida como ultrassom ou ecografia, sendo um dos exames de diagnóstico mais comuns no cuidado da saúde e na prevenção de variadas doenças. Conforme perfil clínico da unidade, iniciou-se exames de ultrassonografia com Doppler de membros superiores, membros inferiores e das carótidas, no mês de fevereiro de 2023.

Em conformidade com o 9º Termo Aditivo, a meta correspondente a oferta de exames doppler corresponde a 100/mês.

4.1.13 Ecocardiograma

Quanto aos exames de Ecocardiograma, seguindo perfil clínico da unidade, é um exame direcionado à avaliação do coração, de alta sensibilidade, rápido e não invasivo. É utilizado feixes de ultrassom para se obter imagens anatômicas em tempo real, permitindo avaliar a estrutura cardíaca do paciente.

Em conformidade com o 9º Termo Aditivo, a meta correspondente a oferta de exames de Ecocardiograma é 60/mês.

4.1.14 Ultrassom – Próstata, Via Abdominal e Transretal, Mamária Bilateral e Tireoide

Em relação aos exames de Ultrassom, poderão ser realizados USG de próstata, via abdominal e por via transretal, a depender da solicitação médica, além dos exames de USG das mamas unilateral ou bilateral e USG da tireoide. Informa-se que o serviço foi implementado em fevereiro de 2023.

A meta correspondente a oferta destes exames de ultrassom, é 80/mês.

4.1.15 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Em cumprimento ao propósito institucional de cuidar de vidas, e ainda levando em consideração a contínua demanda por melhorias na qualidade da atenção e cuidado integral à saúde, em conformidade com o 9º Termo Aditivo, foi instituído o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.

O serviço foi criado com objetivo de adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas baseadas nas necessidades dos usuários, promovendo assim a desospitalização de pacientes nas unidades de saúde de média e alta complexidade da rede SUS, com assistência segura e humanizada. A meta pactuada para esta linha de contratação definida no 9º Termo Aditivo, é 120 pacientes em atenção domiciliar.

| Tabela 12 – Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD | |
|---|------------|
| Meta Semestral | Meta Anual |
| 720 | 1.440 |

Fonte: 9º Termo Aditivo HDS

4.2 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade.

Conforme estabelecido no Item III, Anexo I - Indicadores de Desempenho, do 9º Termo Aditivo, é dever da unidade informar os indicadores qualitativos para avaliação mensal e valoração trimestral, conforme apresentado na tabela nº 13, a seguir:

| Tabela 13 - Indicadores de Desempenho | |
|--|-----------------|
| Dimensões | Meta contratual |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | ≥ 80% |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS | ≤ 1% |
| Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância) | ≥ 95% |
| Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas | 1 |
| Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS | < 5% |

Fonte: Indicadores estratificados do item 13.2 - 9º Termo Aditivo HDS

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

Em face das metas pactuadas no período de outubro de 2022 a março de 2023, apresenta-se a seguir os resultados dos indicadores de produção registrados. São eles:

5.1 Indicadores de Produção

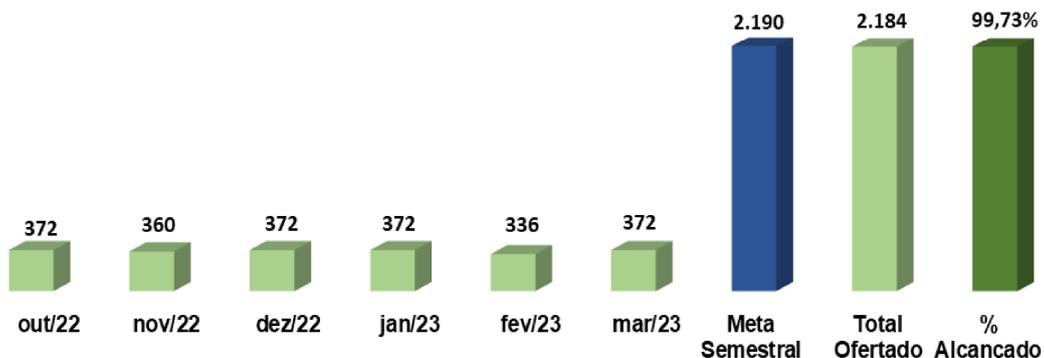
5.1.1 Internações Hospitalares

5.1.1.1 Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores - Diárias

A meta pactuada para esta linha de contratação é de 365 diárias ofertadas por mês, entretanto, levando-se em consideração o perfil destes pacientes, conforme disposto no item II – *Metas de Produção*, cláusula 7.5.1, do 9º Termo Aditivo, a meta deverá ser ajustada sempre que houver desospitalização ou óbito de algum deles.

Comparada à meta fixada no 9º Termo Aditivo, atingiu-se **99,73%** de cumprimento desta linha de contratação correspondente a 2.184 diárias ofertadas aos pacientes residentes da Unidade no semestre de outubro/22 a março/23, conforme gráfico nº 2, abaixo.

Gráfico 2 - Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores (Diárias)



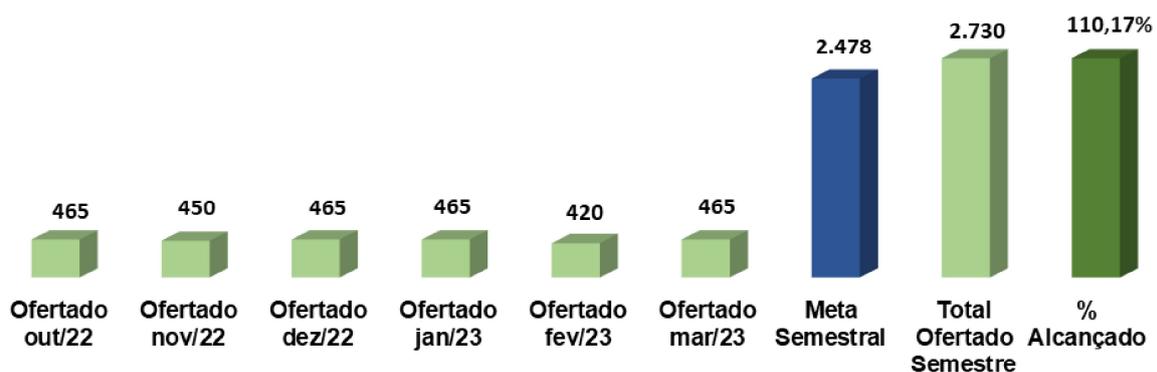
Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação a produtividade nesta linha de contratação no período avaliado, foram realizados o correspondente a 2.184 diárias aos pacientes residentes da Unidade.

5.1.1.2 Longa Permanência – Diárias

Em relação a produção registrada no período, foram ofertadas 2.730 diárias na Internação, representando alcance de **110,17%** das diárias ofertadas, conforme apresentado no gráfico nº 3, a seguir.

Gráfico 3 - Longa Permanência - Diárias



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação a produtividade nesta linha de contratação, foram realizadas o correspondente a 1.947 diárias de internação em longa permanência na Unidade.

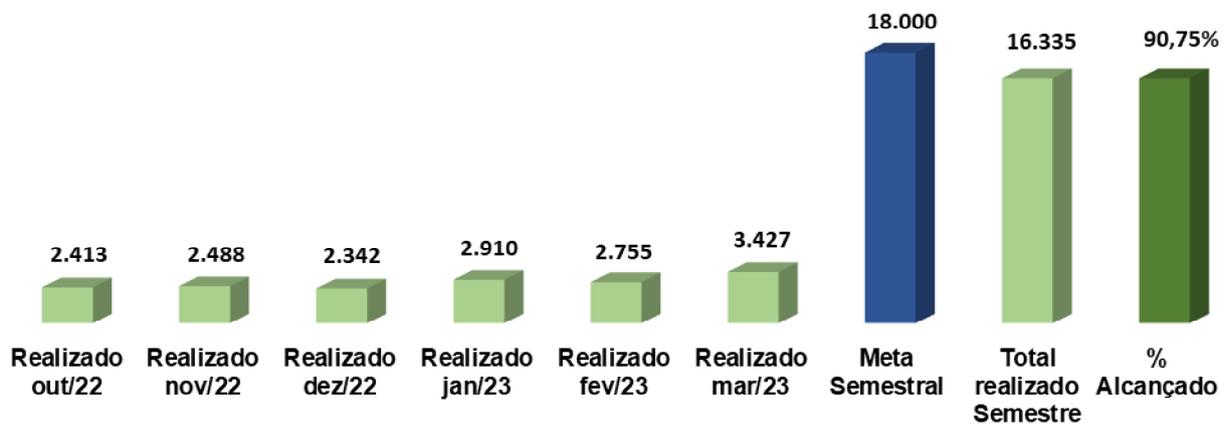
5.1.2 Atendimento Ambulatorial

5.1.2.1 Consultas Médicas em Atenção Especializada

Em se tratando dos atendimentos médicos realizados na unidade, no período de 01/10/2022 a 31/03/2022, foram contabilizados no semestre em questão o total de 16.335 consultas médicas para atendimento aos pacientes nas especialidades de cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, geriatria,

oftalmologia, ortopedia, pneumologia, psiquiatria e reumatologia, conforme apresentado no gráfico nº 4, abaixo.

Gráfico 4 - Consultas de Especialidades Médicas



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em destaque, a produção atingida no semestre em questão nesta linha de contratação representou alcance de **90,75%** da meta pactuada no 9º Termo Aditivo, resultando em crescimento de 6,72% em comparativo ao semestre anterior.

No período, foram adotadas várias iniciativas com objetivo de otimizar o fluxo de interconsultas no HDS com vistas ao crescimento na produção de consultas médicas na unidade, porém, registra-se que em relação ao volume de primeiras consultas ofertadas pela unidade para a rede de saúde, dentre os quais os agendamentos são realizados sob a gestão da regulação, o percentual de perda primária em consultas médicas no semestre em questão alcançou taxa de 32,85%.

Na sequência apresenta-se o quantitativo de consultas médicas realizadas por especialidade, conforme quadro a seguir.

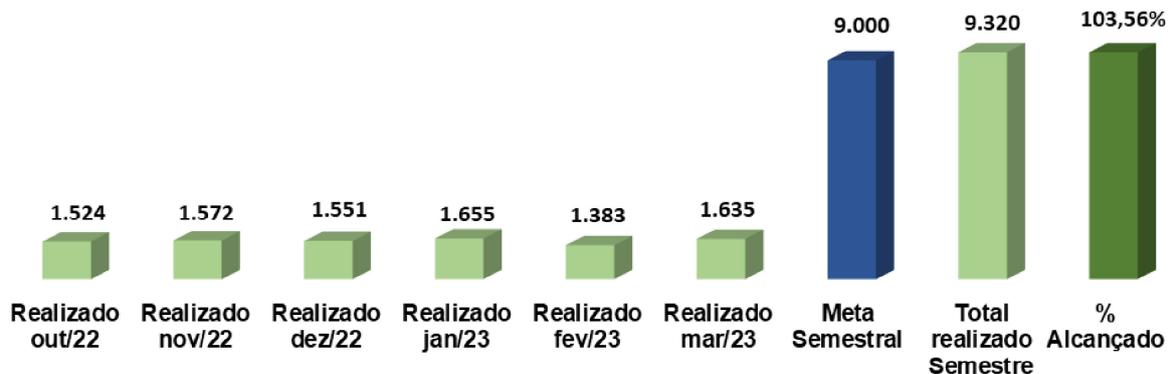
| QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - OUTUBRO/22 À MARÇO/2023 | |
|--|-----------------------|
| Consultas Médicas | Outubro/22 a Março/23 |
| Angiologia e Cirurgia Vascular | 1.223 |
| Cardiologia | 977 |
| Clínica médica | 175 |
| Dermatologia | 3.094 |
| Endocrinologia | 227 |
| Geriatria | 1.169 |
| Oftalmologia | 3.426 |
| Ortopedia e Traumatologia | 4.222 |
| Pneumologia | 207 |
| Psiquiatria | 530 |
| Reumatologia | 1.085 |
| Total de Atendimentos | 16.335 |

Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

5.1.2.2 Consultas Multiprofissionais em Atenção Especializada

Em relação à produção de consultas multiprofissionais registrada no período de outubro de 2022 a março de 2023, foram realizadas 9.320 consultas presenciais, nas especialidades de educação física, enfermagem, farmácia clínica, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional, conforme apresentado gráfico n° 5, abaixo.

Gráfico 5 - Consultas Multiprofissionais



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Considerando a meta pactuada para esta linha de contratação no semestre avaliado, o percentual de consultas multiprofissionais atingiu **103,56%** da meta contratualizada.

No período, vale destacar ações por parte da Gerência Assistencial no sentido de otimizar o fluxo de interconsultas no HDS, além de estruturar o início de ofertas de vagas em primeiras consultas nas especialidades multiprofissionais.

Por outro lado, um dos fatores que impactaram na produtividade desta dimensão refere-se ao volume de primeiras consultas ofertadas pela unidade para a rede de saúde, dentre os quais os agendamentos são realizados sob a gestão da regulação. No semestre em questão, o percentual de perda primária em consultas multiprofissionais alcançou taxa de 91,14% comparado ao semestre anterior.

Na sequência apresenta-se, por meio do quadro abaixo, o quantitativo de atendimentos realizados nas consultas multiprofissionais separadas por cada especialidade que a unidade ofereceu aos usuários, no período de outubro/22 a março/2023.

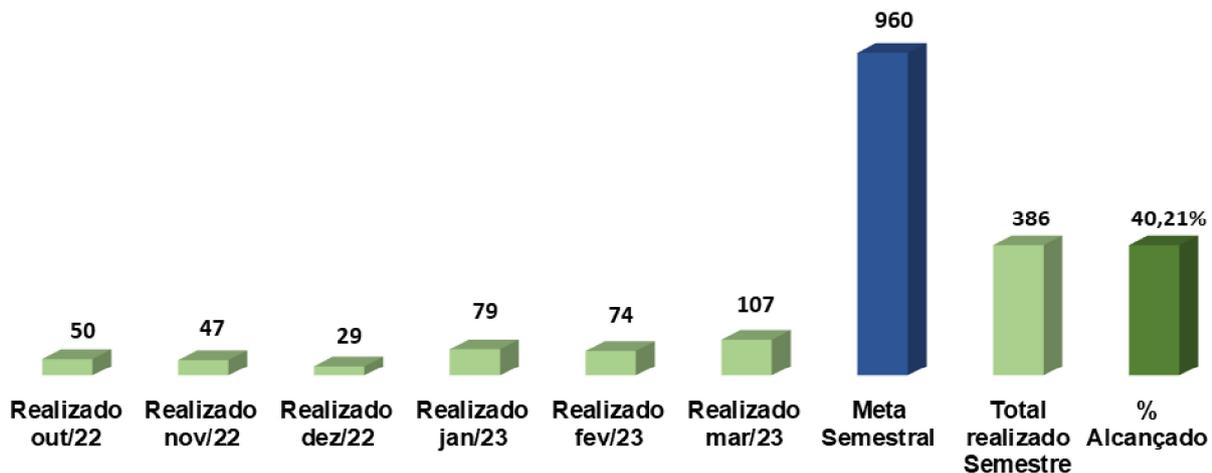
| QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - OUTUBRO/22 À MARÇO/2023 | |
|---|------------------------------|
| Consultas Multiprofissionais | Outubro/22 a Março/23 |
| Educação Física | 87 |
| Enfermagem | 6.083 |
| Farmácia | 18 |
| Fisioterapia | 1.254 |
| Fonoaudiologia | 690 |
| Nutrição | 481 |
| Odontologia | 303 |
| Psicologia | 316 |
| Terapia Ocupacional | 88 |
| Total de Atendimentos | 9.320 |

Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

5.1.2.3 Atendimentos Odontológicos – Consultas (PNE, Endodontia e Pediatria)

Em relação a produtividade registrada no período em questão, das vagas disponibilizadas pela unidade para a regulação em primeiras consultas e seus respectivos retornos aos pacientes regulados entre outubro/22 a março/23, registrou-se 386 consultas no período com alcance de **40,21%** em relação a meta pactuada para esta linha de contratação.

Gráfico 6 - Atendimentos Odontológicos - Consultas (PNE, Endodontia e Pediatria)



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

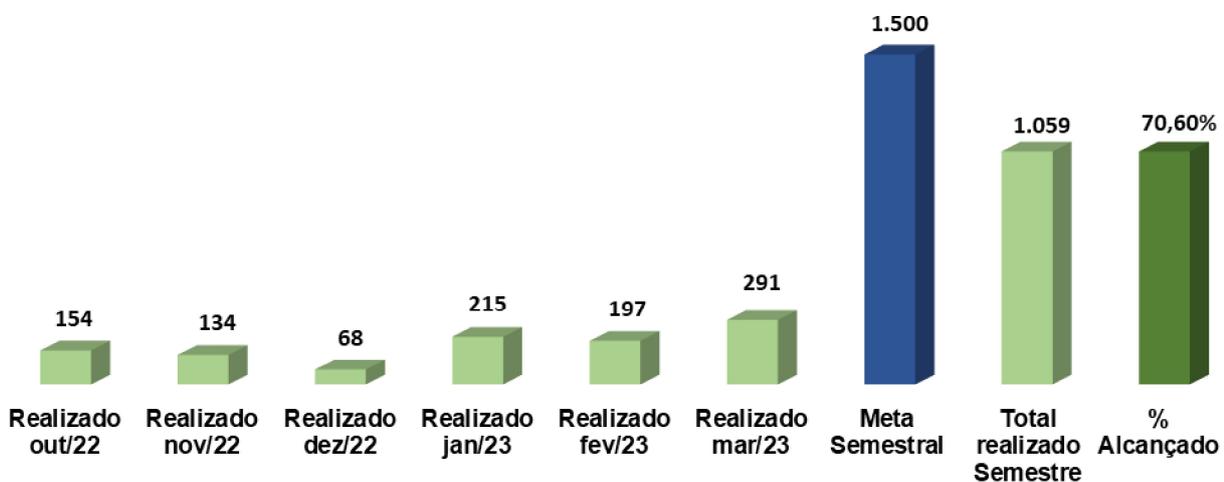
No período em questão, o resultado alcançado registrou crescimento de 601,82% em relação ao semestre anterior.

Destaca-se ainda que, no período em questão, das vagas ofertadas para a regulação em primeiras consultas, foi registrado taxa de perda primária de 48,04% que impactou nos resultados do período. Porém, cumpre ressaltar que no mesmo período foram realizadas consultas odontológicas pela equipe de odontologia da unidade por meio de retornos e interconsultas oriundas do ambulatório da unidade, sendo que esta produção compõe o indicador do item 5.1.2.2 – *Consultas Multiprofissionais em Atenção Especializada*.

5.1.2.4 Atendimentos Odontológicos – Procedimentos

Associados às consultas odontológicas, registra-se que foram contabilizadas no semestre em questão, o correspondente a 1.059 procedimentos advindos dos pacientes regulados de primeiras consultas e seus devidos retornos, conforme apresentado no gráfico nº 7, abaixo.

Gráfico 7 - Atendimentos Odontológicos - Procedimentos (PNE, Endodontia e Pediatria)



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação a meta pactuada para esta linha de contratação, no semestre avaliado, o percentual de procedimentos odontológicos realizados aos pacientes regulados, atingiu **70,60%** da meta pactuada no 9º Termo Aditivo.

Salientamos que seguindo determinação da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC - SES/GO, os procedimentos odontológicos serão contabilizados para efeitos de produção, apenas aqueles gerados a partir das consultas PNE, Endodontia e Pediatria dos pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Sendo assim, foram realizados pela unidade um total de 2.292 procedimentos, dentro os quais, 1.059 foram validados para cômputo do indicador em questão.

A produção relativa aos procedimentos de odontologia, resultou um crescimento de 545,73% comparado ao semestre anterior.

5.1.2.5 Pequenos Procedimentos Ambulatoriais

Em relação aos atendimentos presenciais para os procedimentos de curativos, foram realizados 32.526 curativos, o que representou alcance de **108,42%** da meta pactuada para esta linha de contratação, conforme apresentado pelo gráfico nº 8.

No período em questão, o resultado alcançado registrou crescimento de 9,18% em relação ao semestre anterior.

O avanço na produção dos curativos são reflexos de ações internas na unidade em razão da reestruturação nos fluxos de consultas e interconsultas no ambulatório de enfermagem.

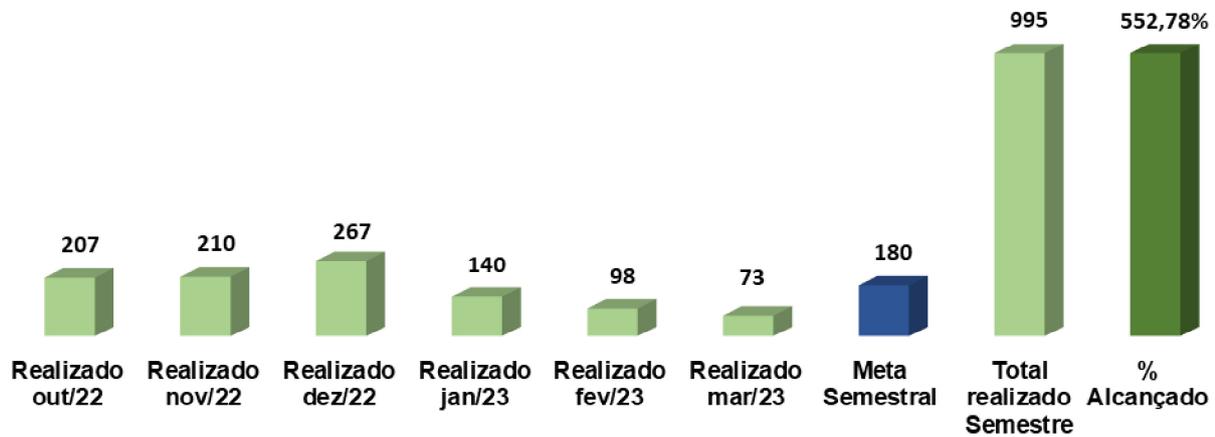
Gráfico 8 - Curativos de Feridas Crônicas



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação ao procedimento de coleta para biópsia no período avaliado, registrou-se o total de 995 procedimentos, o que representou alcance de **552,78%** da meta pactuada para esta linha de contratação, conforme apresentado no gráfico nº 9, a seguir:

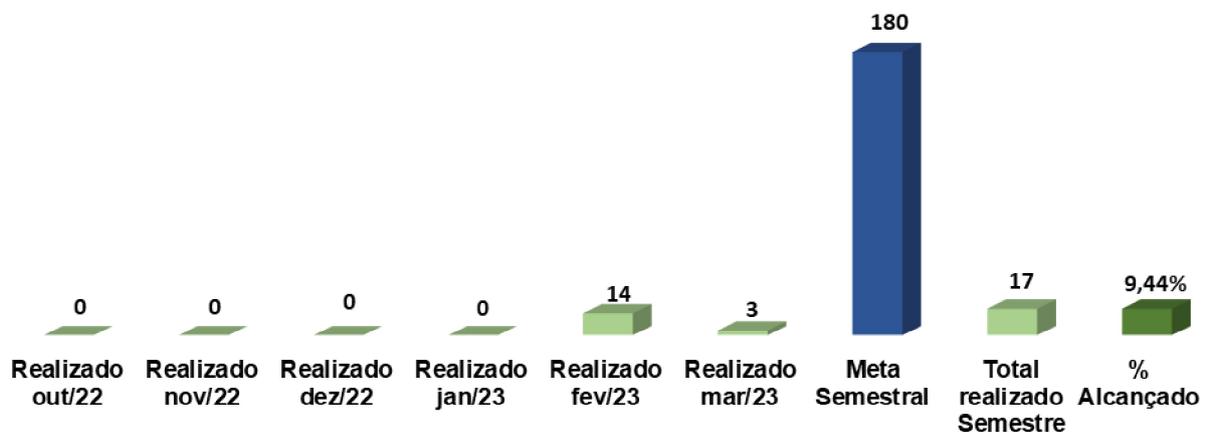
Gráfico 9 - Coletas para Biópsia



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

No tocante aos procedimentos de PAAF (tireoide/mama) conforme já informado no item 4.2.4 – *Pequenos Procedimentos Ambulatoriais*, o mesmo iniciou suas atividades a partir do mês de fevereiro de 2023, e contabilizou realização de 17 procedimentos, o que representa o alcance de **9,44%** da meta pactuada para esta linha de contratação, conforme apresentado no gráfico nº 10, abaixo.

Gráfico 10 - PAAF (tireoide/mama)

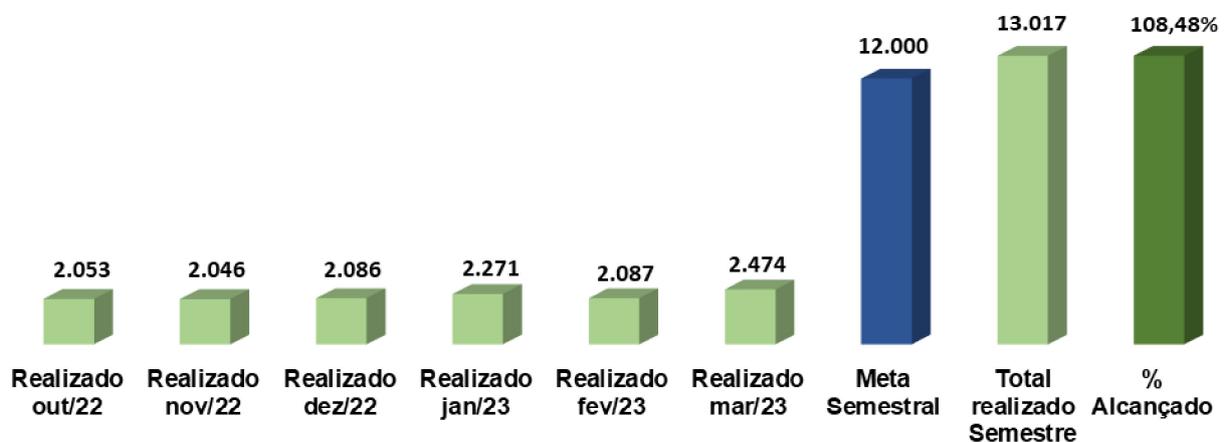


Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

5.1.3 Terapias Especializadas

Acerca dos atendimentos nas terapias especializadas, contabilizou-se no período o total de 13.017 sessões, atingindo **108,48%** da meta pactuada no 9º Termo Aditivo para esta linha de contratação, conforme demonstrado pelo gráfico n.º 11.

Gráfico 11 - Terapias Especializadas



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em destaque, registra-se que no semestre avaliado, a produção de sessões de terapias avançou 4,60% em comparativo ao último semestre.

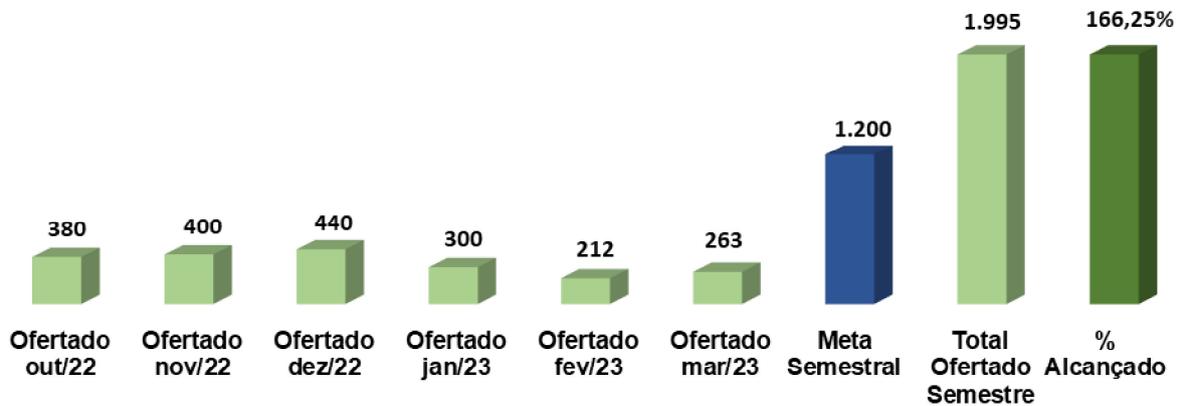
Nota-se que o crescimento de produção em relação a meta estipulada no 9º Termo Aditivo é reflexo das ações internas da unidade, no sentido de reorganizar as agendas dos profissionais, readequação do espaço físico e revisão da rotina de terapias individuais ou em grupo.

5.1.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Externo

5.1.4.1 Eletrocardiograma

Entre o período de 01/10/2022 a 31/03/2023, foram ofertadas 1.995 vagas de exames de eletrocardiograma, distribuídas para regulação e ambulatório interno da unidade, conforme segue demonstrado pelo gráfico n.º 12, abaixo.

Gráfico 12 - Eletrocardiograma



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação a meta estipulada no 9º Termo Aditivo, os resultados dos exames ofertados no semestre avaliado, correspondem a um alcance de **166,25%** para esta linha de contratação, sendo que durante o semestre avaliado, foram realizados 253 exames na Unidade.

5.1.4.2 Exames Oftalmológicos

Em referência aos exames oftalmológicos de tonometria e mapeamento de retina associadas às consultas, foram realizadas no semestre avaliado, o correspondente a 9.884 exames no período, com alcance de **82,37%** da meta pactuada para esta linha de contratação, conforme apresentado pelo gráfico n.º 13, abaixo.

Gráfico 13 - Exames Oftalmológicos

Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Destaca-se, que a produtividade dos exames oftalmológicos são estritamente vinculados as consultas oftalmológicas, onde observou-se que das 4.106 consultas ofertadas à regulação, foram agendadas 1.950 consultas, causando uma perda primária de 52,51%, e conseqüentemente gerando impacto na produtividade apresentada no período em avaliação.

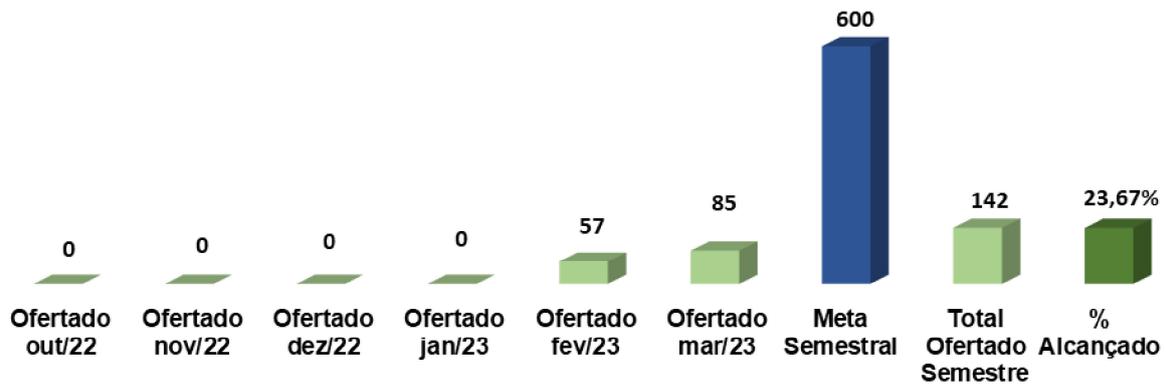
NOTA EXPLICATIVA:

Os exames de tonometria e mapeamento de retina, estão estritamente vinculadas as consultas oftalmológicas, de acordo com o item 3.3.4 do 9º Termo Aditivo, portanto, conforme determinação da SES/GO, o critério definido para apresentação de cumprimento de meta é a quantidade de exames realizados no período.

5.1.4.3 Doppler – Membros Superiores, Inferiores e Carótidas

Em relação a este indicador, conforme já informado no item 4.1.12 - Doppler – Membros Superiores, Inferiores e Carótidas, o serviço iniciou no mês de fevereiro de 2023, e, desta forma, no semestre avaliado foram ofertados 142 exames destinados aos pacientes regulados e pacientes oriundos do ambulatório da própria unidade, conforme apresentado no gráfico nº 14, a seguir.

Gráfico 14 - Doppler - Membros Superiores Inferiores e Carótidas



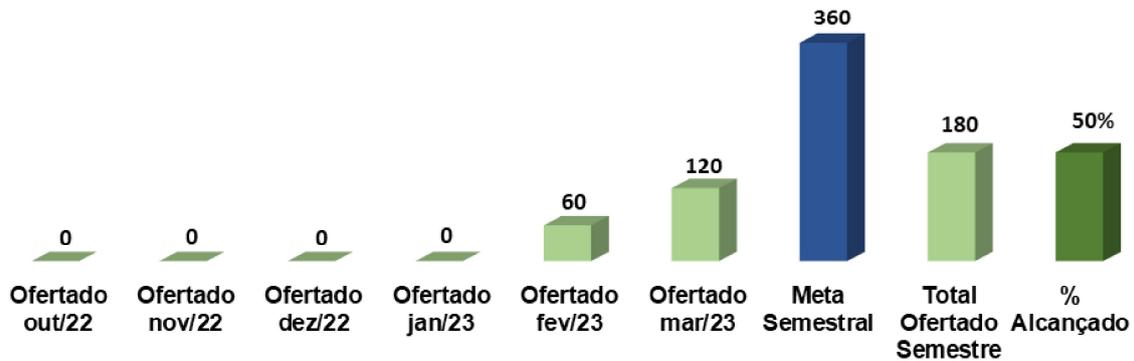
Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Uma vez que os exames de doppler deram início em fevereiro de 2023, foi possível registrar alcance de **23,67%** da meta pactuada nesta linha de contratação, sendo que do total de exames ofertados para regulação e para o ambulatório interno da unidade, registrou-se o correspondente a 160 exames realizados no semestre.

5.1.4.4 Anatomopatológico

Considerando que a unidade iniciou a oferta de exames anatomopatológicos a partir do mês de fevereiro de 2023, registrou-se ofertas de 180 vagas de exames para a regulação e para pacientes do ambulatório próprio da unidade, conforme apresentado no gráfico nº 15, abaixo.

Gráfico 15 - Anatomopatológico



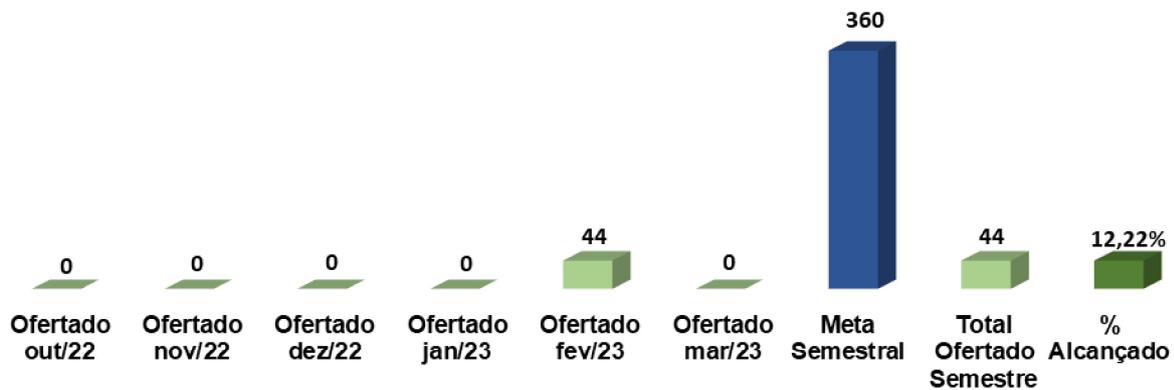
Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Em relação a meta pactuada para esta linha de contratação, no período em questão, o indicador atingiu **50,00%** da meta estabelecida no 9º Termo Aditivo, sendo que do total de exames ofertados para regulação e para o ambulatório interno da unidade, registrou-se o correspondente a 17 exames realizados no período.

5.1.4.5 Ecocardiograma

Conforme informado anteriormente, a unidade iniciou a oferta de exames a partir do mês de fevereiro de 2023, motivo pelo qual a Unidade registrou 44 vagas de exames de ecocardiograma para a regulação e para pacientes oriundos do ambulatório da própria unidade, conforme apresentado no gráfico nº 16, abaixo.

Gráfico 16 - Ecocardiograma



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Considerando a meta pactuada para esta linha de contratação estabelecido no 9º Termo Aditivo, o serviço atingiu o percentual de **12,22%**, sendo que do total de exames ofertados para regulação e para o ambulatório interno da unidade, registrou-se o correspondente a 27 exames de ecocardiograma realizados no semestre.

Destaca-se que no mês de março de 2023, não houve oferta do serviço uma vez que o profissional responsável pela realização do procedimento não permaneceu no quadro clínico da unidade, e por falta de tempo hábil para contratação imediata de um novo especialista, não foi possível efetuar oferta do mesmo. Isso posto, ressaltamos que já foi realizada a contratação de um novo profissional para que seja regularizado as ofertas de atendimentos na competência de Abril/2023.

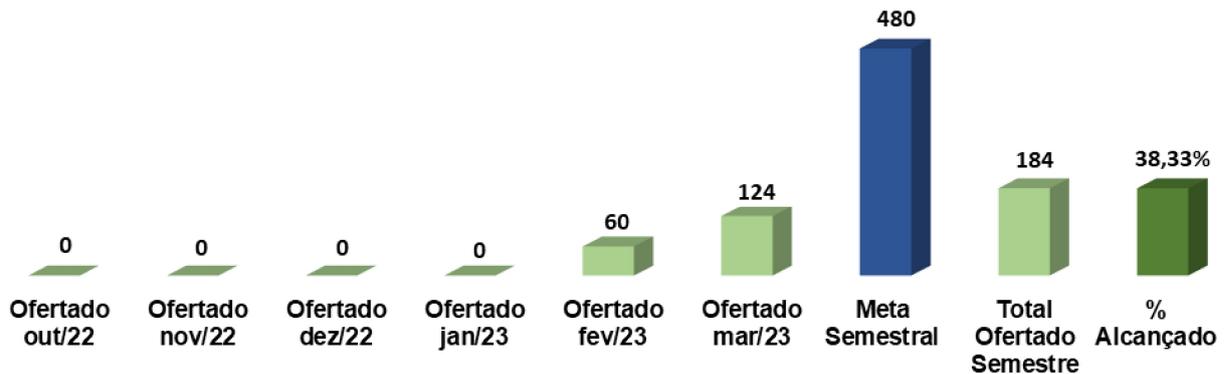
5.1.4.6 Ultrassom - Próstata, Via Abdominal e Transretal, Mamária Bilateral e Tireoide

Em referência aos exames de ultrassom, informa-se que a unidade iniciou a oferta do serviço no mês de fevereiro de 2023, sendo possível ofertar 184 vagas de exames para a regulação e para pacientes oriundos do ambulatório interno da Unidade, conforme apresentado no gráfico nº 17, abaixo.

Considerando a meta pactuada para esta linha de contratação no período avaliado, o serviço atingiu o percentual de **38,33%**, sendo que do total de exames ofertados

para regulação e para o ambulatório interno da unidade, registrou-se realização de 22 exames no período avaliado.

Gráfico 17 - Ultrassom - Próstata, Via Abdominal e Transretal, Mamária Bilateral e Tireoide

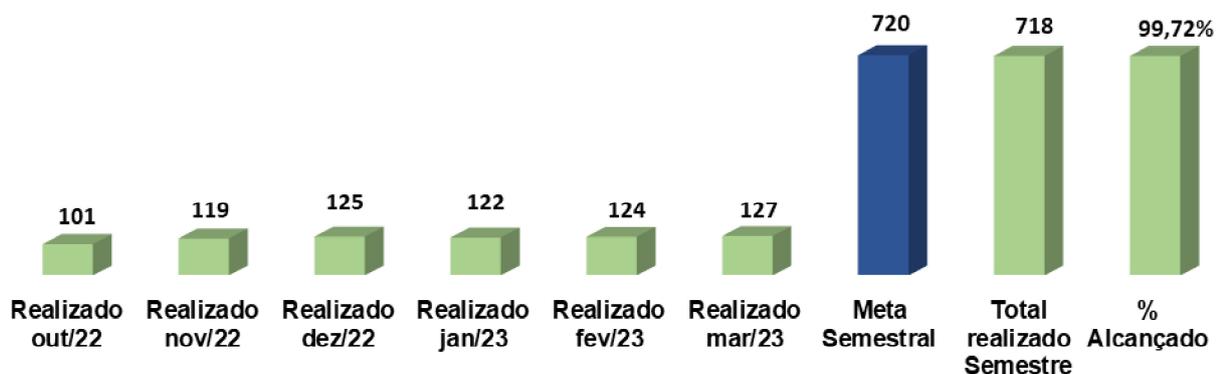


Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

5.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

No semestre em análise, registrou-se 718 pacientes para o Serviço de Atenção Domiciliar por meio do programa Saúde no Lar, representando alcance de **99,72%** da meta nesta linha de contratação, conforme apresentado no gráfico n.º 18, a seguir.

Gráfico 18 - Serviço de Atendimento Domiciliar



Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Destaca-se que a equipe do SAD/HDS visita o paciente no serviço pelo menos 01 vez por semana. Isso significa que todos os pacientes são visitados ao longo do mês, sendo acompanhado no decorrer do mesmo período, porém sem gerar a duplicidade de atendimentos de um mesmo paciente na produção.

Em destaque, registra-se que no semestre avaliado, o serviço avançou 100,56% comparado ao último período avaliado.

6. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

6.1 Comparativo Entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

A seguir, apresentamos por meio das Tabelas nº 14 e 15, os resultados alcançados e consolidado no semestre avaliado, em relação às metas de produção.

TABELA 14 - SÍNTESE DE METAS E PRODUÇÃO - 01/10/2022 a 31/03/2023

| DIMENSÕES | Meta | out-22 | nov-22 | dez-22 | jan-23 | fev-23 | mar-23 | TOTAL SEMESTRAL | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|-----------------|---------------|----------------|
| | | Ofertado | Ofertado | Ofertado | Ofertado | Ofertado | Ofertado | Meta | Ofertado | % Atingido |
| 1 - Internações Hospitalares | | | | | | | | | | |
| Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores – Diárias | 365 | 372 | 360 | 372 | 372 | 336 | 372 | 2.190 | 2.184 | 99,73% |
| Longa Permanência - Diárias | 413 | 465 | 450 | 465 | 465 | 420 | 465 | 2.478 | 2.730 | 110,17% |
| Total Internações Hospitalares | 778 | 837 | 810 | 837 | 837 | 756 | 837 | 4.668 | 4.914 | 105,27% |
| 2 - Atendimentos Ambulatoriais | | | | | | | | | | |
| Consultas Médicas | 3.000 | 2.413 | 2.488 | 2.342 | 2.910 | 2.755 | 3.427 | 18.000 | 16.335 | 90,75% |
| Consulta multiprofissional na atenção especializada (pediatria, endodontia, PNE) | 1.500 | 1.524 | 1.572 | 1.551 | 1.655 | 1.383 | 1.635 | 9.000 | 9.320 | 103,56% |
| Atendimentos Odontológicos PNE - Consultas (pediatria, endodontia, PNE) | 160 | 50 | 47 | 29 | 79 | 74 | 107 | 960 | 386 | 40,21% |
| Atendimentos Odontológicos PNE - Procedimentos (pediatria, endodontia, PNE) | 250 | 154 | 134 | 68 | 215 | 197 | 291 | 1.500 | 1.059 | 70,60% |
| Curativos de Feridas Crônicas | 5.000 | 5.028 | 5.168 | 5.651 | 5.889 | 4.967 | 5.823 | 30.000 | 32.526 | 108,42% |
| Coletas para Biópsia | 30 | 207 | 210 | 267 | 140 | 98 | 73 | 180 | 995 | 552,78% |
| PAAF (Tireóide/mama) | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 3 | 180 | 17 | 9,44% |
| Total Pequenos Procedimentos | 9.970 | 9.376 | 9.619 | 9.908 | 10.888 | 9.488 | 11.359 | 59.820 | 60.638 | 101,37% |
| 3 - Terapias Especializadas | | | | | | | | | | |
| Sessões de Terapias Multiprofissionais | 2.000 | 2.053 | 2.046 | 2.086 | 2.271 | 2.087 | 2.474 | 12.000 | 13.017 | 108,48% |
| 4 - SADT Externo | | | | | | | | | | |
| Electrocardiograma | 200 | 380 | 400 | 440 | 300 | 212 | 263 | 1.200 | 1.995 | 166,25% |
| Exames Oftalmológicos | 2.000 | 1.451 | 1.725 | 1.232 | 2.313 | 1.532 | 1.631 | 12.000 | 9.884 | 82,37% |
| Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas) | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | 85 | 600 | 142 | 23,67% |
| Anatomopatológico (Biópsia e PAAF) | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 | 120 | 360 | 180 | 50,00% |
| Ecocardiograma | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 44 | 0 | 360 | 44 | 12,22% |
| Ultrassonografia (Próstata via abdominal e via transretal, mama, biliar, tireóide) | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 | 124 | 480 | 184 | 38,33% |
| Total SADT Externo | 2.500 | 1.831 | 2.125 | 1.672 | 2.613 | 1.965 | 2.223 | 15.000 | 12.429 | 82,86% |
| 5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | | | | | | | | | | |
| Atendimentos SAD | 120 | 101 | 119 | 125 | 122 | 124 | 127 | 720 | 718 | 99,72% |

Fonte: Soul MV – Out/22 a Mar/23

Tabela nº 15 – Síntese Semestral dos Indicadores de Produção

| SÍNTESE DE PRODUÇÃO 9º TERMO ADITIVO - OUTUBRO/2022 À MARÇO/2023 | | | |
|---|---------------|------------------|-------------------|
| LINHAS DE CONTRATAÇÃO | | | |
| 1 - Internações Hospitalares | Meta | Ofertado | % Atingido |
| Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores – Diárias | 2.190 | 2.184 | 99,73% |
| Longa Permanência – Diárias | 2.478 | 2.730 | 110,17% |
| TOTAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES | 4.668 | 4.914 | 105,27% |
| 2 - atendimentos Ambulatoriais | Meta | Realizado | % Atingido |
| Consultas Médicas | 18.000 | 16.335 | 90,75% |
| Consultas Multiprofissionais | 9.000 | 9.320 | 103,56% |
| Atendimentos Odontológicos - Consultas (pediatria, endodontia, PNE) | 960 | 386 | 40,21% |
| Atendimentos Odontológicos - Procedimentos (pediatria, endodontia, PNE) | 1.500 | 1.059 | 70,60% |
| Curativos de Feridas Crônicas | 30.000 | 32.526 | 108,42% |
| Coleta para Biópsia | 180 | 995 | 552,78% |
| PAAF (tireoide/mama) | 180 | 17 | 9,44% |
| TOTAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS | 59.820 | 60.638 | 101,37% |
| 3 - Terapias Especializadas | Meta | Realizado | % Atingido |
| Sessões de Terapias Multiprofissionais | 12.000 | 13.017 | 108,48% |
| 4 - SADT EXTERNO - Exames | Meta | Ofertado | % Atingido |
| Eletrocardiogramas | 1.200 | 1.995 | 166,25% |
| Exames Oftalmológicos * | 12.000 | 9.884 | 82,37% |
| Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas) | 600 | 142 | 23,67% |
| Anatomopatológico | 360 | 180 | 50,00% |
| Ecocardiograma | 360 | 44 | 12,22% |
| Ultrassom (próstata via abdominal e transretal, mamaria bilateral e tireóide) | 480 | 184 | 38,33% |
| TOTAL SADT EXTERNO | 15.000 | 12.429 | 82,86% |
| 5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | Meta | Realizado | % Atingido |
| Pacientes SAD | 720 | 718 | 99,72% |

NOTA EXPLICATIVA:

Em relação aos exames oftalmológicos, são apresentados os quantitativo realizado, uma vez que os mesmos são estritamente ligados às consultas oftalmológicas

6.2. Análise Crítica - Metas de Produção e Resultados Alcançados

Tendo como referência as metas pactuadas no 9º Termo Aditivo, no período acumulado entre 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023, é possível notar no decorrer do semestre avanços significativos na produtividade, conforme resultados apresentados nas dimensões relacionadas abaixo:

✓ **Internações Hospitalares** - Referente aos Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores e de Longa Permanência, no período avaliado ofertou-se 4.914 diárias no total, o que resultou no alcance de **105,27%** da meta pactuada nesta linha de contratação.

✓ **Atendimentos Ambulatoriais** - Realizou-se no período em análise, o total de 27.100 atendimentos em consultas médicas, multiprofissionais, bem como atendimentos odontológicos, enquanto os procedimentos ambulatoriais distribuídos entre curativos, coletas para biópsias e PAAF, registrou-se no período, 33.538 procedimentos. O resultado alcançou o equivalente a **101,37%** da meta nesta linha de contratação.

✓ **Terapias Especializadas** – Em relação às terapias multiprofissionais, registrou-se o total de 13.017 sessões, com alcance de **108,48%** da meta pactuada para esta linha de contratação.

✓ **SADT Externo** - Em relação aos exames compostos no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo, registrou-se o correspondente a 12.429 ofertas de vagas para exames no período em avaliação, onde foi possível alcançar **82,86%** da meta consolidada para o indicador.

Destaca-se que um dos desafios encontrados para cumprimento da meta desta linha de contratação no período de outubro/22 a março/23, se deu em virtude da data de recebimento do 9º Termo Aditivo, que chegou no final do mês de julho/2022.

Além disso, Unidade abriu processo de contratação de empresa especializada para realização dos novos exames advindos do 9º Termo Aditivo, porém, diante do baixo volume quantitativo de exames estabelecidos no contrato de gestão, houve desistências de fornecedores interessados na prestação do serviço, o que acarretou morosidade do processo e, conseqüentemente, iniciou-se a oferta dos exames a partir do mês de fevereiro de 2023.

Com vistas a promover pontos de melhoria no indicador em questão, a Gerência Assistencial da unidade estruturou ações para melhoria do indicador, como a contratação

de um novo profissional para oferta de atendimentos nos exames de Ecocardiograma a partir da competência de Abril/2023.

✓ **Serviço de Atendimento Domiciliar** – Em relação a produção registrada para o serviço de atendimento domiciliar na unidade, contabilizou-se 718 pacientes atendidos no período avaliado e alcance de **99,72%** da meta pactuada para esta linha de contratação.

Diante dos resultados apresentados, a unidade permanece determinada a cuidar de vidas, visando potencializar a produtividade com foco no alcance de melhores índices das metas contratualizadas e promover ações significativas para cumprimento do nosso propósito.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO – METODOLOGIA NPS

A seguir, apresenta-se os resultados das pesquisas de satisfação realizadas no HDS durante o período de outubro de 2022 a março de 2023, utilizando-se a metodologia *Net Promoter Score* - NPS, com objetivo de mensurar o grau de satisfação dos pacientes que estiveram em atendimentos presenciais.

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade dos serviços prestados pela unidade hospitalar aos usuários e ocorrem mensalmente por meio de aplicação de questionários específicos, levando em consideração os atendimentos presenciais realizados no ambulatório médico, feridas crônicas e ginásio de terapias.

Os usuários avaliam os serviços com notas de 0 a 10 e de acordo com as respostas são classificados em:

Respostas de 0 a 6 – *Detratores*: usuários insatisfeitos, quanto aos serviços/atendimentos recebidos na Unidade hospitalar.

Respostas de 7 a 8 – *Neutros*: usuários satisfeitos, mas que se mantêm indiferentes aos serviços/atendimentos.

Respostas de 9 a 10 – *Promotores*: usuários satisfeitos que consideraram como positiva a experiência com os serviços/atendimentos que receberam.

Após a tabulação das respostas, nos três grupos, é calculado o NPS:

NPS= % de clientes promotores - % de clientes detratores

De acordo com o resultado do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 zonas de classificação, que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100
- Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75
- Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50
- Zona Crítica – NPS entre -100 e 0

Os resultados da pesquisa realizada na Internação da Unidade de Cuidados Prolongados - UCP para uma amostra de 43 pacientes/acompanhantes entrevistados, referente ao semestre avaliado, foi de 91,87% de acordo com a metodologia NPS. O resultado atingido corresponde a “**Zona de Excelência**” e contempla classificação máxima na metodologia NPS, apresentado por meio do quadro nº 1, a seguir.

Quadro nº 1: Pesquisa de Satisfação – NPS - Internação

| Mês referência: 01 de dezembro 2022 a 31 de março de 2023 | | | | |
|---|-------------------------|---------|--------------|--------------------|
| Classificação dos Pacientes | Quantidade de Respostas | % | NPS = 91,87% | Zona de Excelência |
| Total de clientes Detratores | 7 | 2,03% | | |
| Total de clientes Neutros | 14 | 4,07% | | |
| Total de clientes Promotores | 323 | 93,90% | | |
| Total Geral de Respostas | 344 | 100,00% | | |
| Zonas de Classificação | | | | |
| Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100 | | | | |
| Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75 | | | | |
| Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50 | | | | |
| Zona Crítica – NPS entre - 100 e 0 | | | | |

Fonte: Ouvidoria, Dez/22 a Mar/23

Informa-se que os dados da Pesquisa de Satisfação na Unidade de Cuidados Prolongados – Internação, iniciou-se em dezembro de 2022.

Já em relação aos resultados da pesquisa realizada nos Ambulatórios da

Unidade para uma amostra de 2.075 pacientes entrevistados, o resultado alcançou 85,04% no semestre e está dentro da “**Zona de Excelência**”, conforme quadro nº 2, abaixo.

Quadro nº 2: Pesquisa de Satisfação – NPS - Ambulatórios

| Mês referência: 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023 | | | | |
|---|-------------------------|---------|--------------|--------------------|
| Classificação dos Pacientes | Quantidade de Respostas | % | NPS = 85,04% | Zona de Excelência |
| Total de clientes Detratores | 280 | 2,43% | | |
| Total de clientes Neutros | 1.162 | 10,10% | | |
| Total de clientes Promotores | 10.067 | 87,47% | | |
| Total Geral de Respostas | 11.509 | 100,00% | | |
| Zonas de Classificação | | | | |
| Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100 | | | | |
| Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75 | | | | |
| Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50 | | | | |
| Zona Crítica – NPS entre -100 e 0 | | | | |

Fonte: Ouvidoria, Out/22 a Mar/23

Em relação aos resultados da Pesquisa realizada no SAD - Serviço de Atenção Domiciliar para uma amostra de 17 pacientes entrevistados no período, o resultado alcançou 85,89% e está dentro da Zona de Excelência, conforme quadro nº 3, que segue abaixo.

Quadro nº 3: Pesquisa de Satisfação – NPS - Serviço de Atenção Domiciliar

| Mês referência: 01 a 31 de Janeiro de 2023 | | | | |
|--|-------------------------|---------|--------------|--------------------|
| Classificação dos Pacientes | Quantidade de Respostas | % | NPS = 85,89% | Zona de Excelência |
| Total de clientes Detratores | 5 | 5,88% | | |
| Total de clientes Neutros | 2 | 2,35% | | |
| Total de clientes Promotores | 78 | 91,77% | | |
| Total Geral de Respostas | 85 | 100,00% | | |
| Zonas de Classificação | | | | |
| Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100 | | | | |
| Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75 | | | | |
| Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50 | | | | |
| Zona Crítica – NPS entre -100 e 0 | | | | |

Fonte: Ouvidoria, Jan/23

Em relação ao total de atendimentos presenciais (Internação, SAD e ambulatorios), os parâmetros definidos pela NPS demonstram que os percentuais atingidos pela unidade no período em que foi realizada as pesquisas com uma amostra de 2.135 pacientes/acompanhantes entrevistados, demonstram que os pacientes qualificaram o atendimento/serviço da unidade com 85,24% de aprovação dentro da "**Zona de Excelência**", conforme demonstrada no Quadro nº. 4, a seguir.

Quadro nº 4: Pesquisa de Satisfação – NPS GERAL

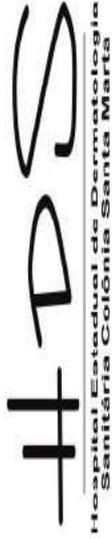
| Mês referência: 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023 | | | | |
|---|-------------------------|---------|--------------|--------------------|
| Classificação dos Pacientes | Quantidade de Respostas | % | NPS = 85,24% | Zona de Excelência |
| Total de clientes Detratores | 292 | 2,45% | | |
| Total de clientes Neutros | 1.178 | 9,86% | | |
| Total de clientes Promotores | 10.468 | 87,69% | | |
| Total Geral de Respostas | 11.938 | 100,00% | | |
| Zonas de Classificação | | | | |
| Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100 | | | | |
| Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75 | | | | |
| Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50 | | | | |
| Zona Crítica – NPS entre -100 e 0 | | | | |

Fonte: Ouvidoria, Out/22 a Mar/23

Nota:

Memória de cálculo para resultado da NPS: $NPS = \% \text{ clientes Promotores} - \% \text{ clientes Detratores}$

8. RELATÓRIO FINANCEIRO SEMESTRAL – OUTUBRO/2022 A MARÇO/2023



Hospital Estadual de Dermatologia e Reabilitação Santa Marta



Secretaria de Estado de Saúde



HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS DEMONSTRATIVO DE FLUXO DE CAIXA - Outubro de 2022 a Março de 2023

| SALDOS | Saldo Inicial out-22 | Saldo Inicial novembro-22 | Saldo Inicial dez-22 | Saldo Inicial janeiro-23 | Saldo Inicial fev-23 | Saldo Inicial março-23 | ACUMULADO 2022/2023 |
|---|-------------------------|------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------|
| CAIXA | 1.731,46 | 1.731,46 | 1.531,46 | 1.531,46 | 1.731,46 | 1.731,46 | 1.731,46 |
| BANCOS | 26.367.862,97 | 24.114.533,95 | 21.414.282,51 | 18.786.630,07 | 18.951.727,58 | 18.919.074,11 | 26.367.862,97 |
| Total do Saldo Anterior | | | | | | | |
| Entradas em Conta Corrente | | | | | | | |
| Rendimento Sobre Aplicações Financeiras | 255.395,30 | 232.144,13 | 222.103,78 | 199.252,95 | 186.805,37 | 239.611,61 | 2.670.626,28 |
| Repasses do Contrato de Gestão | 0,00 | 0,00 | 30.050,00 | 2.937.976,21 | 2.937.976,21 | 2.591.178,59 | 17.034.362,02 |
| Outras Informações | 72,39 | 1,37 | 780,27 | 33.842,48 | 22.538,40 | 52.949,76 | 568.368,94 |
| TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS | 255.467,69 | 232.145,50 | 242.934,05 | 3.181.071,64 | 3.341.319,98 | 2.883.739,96 | 10.273.379,24 |
| 1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS | 26.623.330,46 | 24.346.679,45 | 21.657.216,56 | 21.967.701,71 | 22.293.047,56 | 21.803.814,07 | 46.641.220,21 |
| Gastos | | | | | | | |
| Pessoal | 739.851,34 | 1.081.608,84 | 1.028.035,71 | 689.706,74 | 765.560,06 | 780.722,35 | 10.158.950,08 |
| Serviços | 808.122,39 | 766.429,67 | 483.499,69 | 974.818,49 | 1.176.378,03 | 1.545.940,75 | 11.509.177,64 |
| Materiais | 418.409,70 | 361.934,92 | 487.840,68 | 357.002,05 | 248.235,34 | 255.781,97 | 4.258.397,32 |
| Investimentos | 5.828,47 | 8.598,00 | 27.139,73 | 18.950,00 | 13.785,79 | 18.950,00 | 2.14.435,22 |
| Concessionárias (Água, luz e telefonia) | 11.111,39 | 11.052,97 | 32.951,19 | 6.476,68 | 7.038,86 | 6.959,64 | 111.169,46 |
| Tributação, Taxas e Contribuições | 1.071.000,18 | 1.116.480,36 | 1.144.965,46 | 1.144.965,46 | 1.011.237,18 | 1.831.878,25 | 1.156.222,50 |
| Recibo de Pagamento a Autônomo/Diário | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Reembolso de Ráteis (-) | 117.623,87 | 110.890,25 | 51.611,04 | 129.767,19 | 122.581,31 | 114.977,66 | 1.374.902,72 |
| Rescisões Trabalhistas | 54.343,50 | 139.326,10 | 173.419,11 | 30.837,11 | 49.223,53 | 26.782,07 | 947.662,84 |
| Despesas com Viagens | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diárias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Pensões Alimentícias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Adiantamentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alugueis | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.131,59 | 4.263,18 |
| Encargos Sobre Folha de Pagamento | 232.527,02 | 246.139,87 | 334.261,89 | 383.992,94 | 239.863,49 | 256.680,23 | 3.387.750,88 |
| Bloqueio Judicial (-) | 11.629,28 | 6.348,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 35.954,94 |
| Reembolso de Despesas (-) | 0,00 | 5.350,87 | 0,00 | 23.730,23 | 0,00 | 399,50 | 58.961,20 |
| Contratação Empreitada/Financeiro (-) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Bolsa Residência | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Encargos Sobre Rescisão Trabalhista | 8.255,53 | 53.519,28 | 144.020,30 | 16.717,62 | 33.867,73 | 4.028,55 | 520.818,02 |
| Devolução de Verbas ao Poder Público | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS | 2.508.796,47 | 2.932.396,98 | 2.870.586,49 | 2.755.155,24 | 2.757.771,27 | 3.144.616,56 | 33.938.646,02 |
| SALDOS | | | | | | | |
| CAIXA | 1.731,46 | 1.531,46 | 1.531,46 | 1.531,46 | 1.531,46 | 1.531,46 | 1.531,46 |
| BANCOS | 24.114.533,95 | 21.414.282,51 | 18.786.630,07 | 19.211.045,01 | 19.794.563,72 | 19.533.687,12 | 19.533.687,12 |
| SALDO FINAL CONSOLIDADO | 24.114.533,95 | 21.414.282,51 | 18.786.630,07 | 19.211.045,01 | 19.794.563,72 | 19.533.687,12 | 19.533.687,12 |

DIEGO RODRIGUES DA SILVA:00700321144
Assinado de forma digital por DIEGO RODRIGUES DA SILVA:00700321144
Dados: 2023.04.17 16:35:28 -03'00'

GCCF - GERENCIA CORPORATIVA CONTA 311 E FINANCEIRA

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

Conforme determinado no 9º Termo Aditivo, segue apresentação dos resultados alcançados no período semestral de outubro de 2022 a março de 2023, referente aos indicadores de desempenho registrados.

9.1 Indicadores de Desempenho

9.1.1 – Taxa de Ocupação Hospitalar

Com a taxa de ocupação hospitalar, busca-se apresentar o percentual entre o número de pacientes/dia em relação ao número de leitos/dia no período avaliado, com objetivo de mensurar o grau de eficiência em relação a quantidade de leitos disponibilizados e a qualidade do serviço prestado pela unidade. A meta pactuada para o indicador em questão, conforme o 9º Termo Aditivo, é $\geq 80\%$.

Destaca-se que o indicador em questão, atrelado ao serviço de internação de longa permanência, alcançou 71,32% da meta pactuada no 9º Termo Aditivo, conforme demonstrado na tabela n.º 16.

| Tabela nº 16 – Taxa de Ocupação Hospitalar | | | | | | | | |
|--|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|
| Meta | Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
| $\geq 80\%$ | Paciente-Dia | 327 | 347 | 267 | 287 | 310 | 409 | 1.947 |
| | Leitos Operacionais | 465 | 450 | 465 | 465 | 420 | 465 | 2.730 |
| | Total alcançado no mês | 70,32% | 77,11% | 57,42% | 61,72% | 73,81% | 87,96% | 71,32% |

Fonte: NIR HDS, Out/22 a Mar/23

9.1.2 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH

Quanto ao percentual de ocorrências de glosas no SIH, que visa aferir a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares, em relação ao total

de procedimentos apresentados no mesmo sistema, informa-se que entre outubro/22 a março/23 foram faturadas 140 Autorizações de Internação Hospitalar – AIHs.

| Tabela nº 17 – Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH | | | | | | | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| Meta | Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
| < 1% | Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | - | 0,00% |

Fonte: SEFAT HDS, Out/22 a Mar/23

Em oportuno, registra-se, conforme Tabela nº 17, o percentual de glosas referente ao semestre avaliado, apresentou taxa de 0,00%, sendo que até o fechamento do relatório não foi possível apresentar o percentual do indicador referente ao mês de março de 2023, uma vez que a SES/GO disponibiliza essas informações para a unidade, somente ao final do mês subsequente. Sendo assim, o indicador de glosas referente a competência de março de 2023, será apresentada no Relatório Mensal de abril de 2023.

Cabe ressaltar, porém, que segundo alinhamentos com a SES/GO, deverá ser desconsiderado do numerador para cálculo do indicador em questão as AIHs rejeitadas por critérios de habilitação, capacidade instalada e bloqueios.

9.1.3 Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos

No período de outubro/22 a março/23, foram monitorados todos os pacientes com medicação prescrita, quanto à ocorrência de Reação Adversa a Medicamentos – RAM.

Registra-se, conforme Tabela n.º 18 abaixo, não houve caso de RAM considerando assim, o cumprimento da meta contratualizada no 9º Termo Aditivo.

| Tabela nº 18 – Farmacovigilância – Monitoramento de RAM | | | | | | | | |
|---|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|
| Meta | Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
| ≥ 95% | % Pacientes sem RAM – Adversas a Medicamentos | - | - | - | - | - | - | - |

Fonte: SUFAR HDS, Out/22 a Mar/23

9.1.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Com o indicador em questão, busca-se mensurar a razão relacionadas às consultas ofertadas para a rede de saúde em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade. A meta pactuada para o indicador em questão, conforme o 9º Termo Aditivo, é igual a 1.

No semestre em questão, atingiu-se 1,69 da razão do quantitativo de consultas ofertadas na Unidade, considerando assim o cumprimento da meta, conforme Tabela n.º 19.

Tabela n.º 19 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

| Meta | Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
|------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|
| 1 | Total de Consultas Ofertadas – Primeiras Consultas, Retornos e Interconsultas | 6.729 | 6.604 | 7.477 | 7.275 | 7.715 | 9.878 | 45.678 |
| | Total de Consultas (médicas e multiprofissionais) estipuladas nas metas | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 27.000 |
| | Total atingido no mês | 1,50 | 1,47 | 1,66 | 1,62 | 1,71 | 2,20 | 1,69 |

Fonte: NIR HDS, Out/22 a Mar/23

9.1.5 Percentual de Manifestações Queixosas – Ouvidoria SUS

Para o alcance do indicador em questão, deve ser analisado a satisfação do usuário atendido na unidade em relação ao tipo de atendimento prestado, onde a fórmula para se obter o resultado encontra-se na apresentação do número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS durante o período avaliado, dividido pelo total de atendimentos realizados no mesmo período. A meta pactuada para o indicador em questão, conforme o 9º Termo Aditivo, é < 5%.

No semestre avaliado, o resultado alcançado em referência ao indicador corresponde a 0,11%, conforme apresentado na Tabela nº 20.

Tabela n.º 20 – Percentual de Manifestações Queixosas – Ouvidoria SUS

| Meta | Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
|------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|
| | Nº de Manifestações Queixosas | 7 | 2 | 0 | 1 | 16 | 27 | 53 |
| <5% | Nº de Pacientes Atendidos (ambulatoriais, exames e internação) | 7.203 | 7.480 | 7.412 | 8.300 | 7.699 | 9.278 | 47.372 |
| | % atingido no mês | 0,10% | 0,03% | 0,0% | 0,01% | 0,21% | 0,29% | 0,11% |

Fonte: Ouvidoria HDS, Out/22 a Mar/23

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

Durante o período em questão, sempre em busca de melhoria contínua e propositiva no alcance das metas contratualizadas bem como dos objetivos institucionais para otimização dos resultados dos indicadores apresentados, o HDS desenvolveu uma série de ações e treinamentos voltados ao aprimoramento e excelência dos processos internos da unidade com especial propósito de cuidar de vidas, distribuindo iniciativas conforme atividades abaixo:

✓ Assistência ao Usuário:

- *Consultas Médicas e Multiprofissionais:* Permaneceram vigentes o fluxo de interconsultas entre enfermagem, especialidades médicas e equipe multiprofissional, bem como a flexibilização das agendas favorecendo os encaixes em tempo hábil, a fim de garantir o atendimento *in loco* na unidade. Foi realizado o primeiro mutirão de atendimentos ambulatoriais, reduzindo assim o tempo de espera de pacientes reforçando o compromisso do HDS em cuidar de vidas; as equipes de Enfermagem, Nutrição Clínica e Psicologia realizaram aferição glicêmica de pacientes do HDS e promoveram conscientização sobre hábitos de vida e riscos desta patologia por meio de folder explicativo e quadro com informações sobre quantidade de açúcar nos alimentos consumidos rotineiramente.

- *Curativos de Feridas Crônicas*: Permaneceram vigentes no ambulatório de curativos, o fortalecimento do fluxo de interconsultas entre enfermagem (equipe do curativo), especialidades médicas e equipe multiprofissional, bem como a flexibilização das agendas favorecendo os encaixes em tempo hábil, a fim de garantir o atendimento o quanto antes, inclusive no mesmo dia. No período, foram realizadas ações pela supervisão de enfermagem para melhorar a qualidade do serviço, como: implementação do mapeamento de processo do Serviço de Feridas Crônicas e Atualização dos POP's: Uso do aplicativo MOWA; mensuração da ferida e registro de imagem; desbridamento instrumental conservador.

- *Levantamento de Necessidade de Treinamentos (LNT)*: Foi realizado na nova estrutura modular, o aprimoramento na metodologia de registros no MV-PEP, com ênfase na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) embasada pela Resolução COFEN 358/2009 e com revisitação da aba de tratamento de feridas.

- *Nova Estrutura Modular para atendimentos de curativos*: Foi implementado na unidade no mês de março, a nova estrutura modular, a qual foi disponibilizada 3 salas de curativos e 3 consultórios, possibilitando ampliação de mais duas salas de curativos caso haja necessidade, um posto de enfermagem, sala de utilidade, almoxarifado satélite, sanitários para os profissionais, depósito de material de limpeza e uma sala para a supervisão, garantindo assim a segurança dos pacientes e profissionais, além da qualidade do serviço prestado aos usuários, seguindo o propósito da unidade que é cuidar de vidas.

- *Novos Serviços ao Usuário*: O HDS passou a oferecer aos pacientes no mês de fevereiro, novos serviços na área de exames de imagem (ultrassonografia) com capacidade para mais de 40 atendimentos por dia. Os encaminhamentos das solicitações médicas são realizados por meio do Complexo Regulador Estadual da Secretaria Estadual de Saúde.

- *Unidade de Cuidados Prolongados*: Acolhimento de aperfeiçoando multiprofissional e estagiários médicos, a fim de contribuir com a capacitação desses profissionais. Além disso houve capacitação da equipe multiprofissional sobre o tema Cuidados Paliativos, pela Equipe Médica da unidade.

- *Serviço de Atenção Domiciliar*: No mês de outubro, em continuidade do que foi observado em setembro de 2022, foi percebido 06 (seis) solicitações de regulação para o SAD via sistema SERVIR. Ao todo, 09 (nove) pacientes foram admitidos no SAD provenientes do CRE no qual demonstra que as ações de divulgação do serviço e estimulação dos hospitais estaduais para desospitalização, estão começando a surtir efeito.

Já no mês de novembro, foi percebido estabilidade de solicitações via CRE, porém, todas elas, advindas de outras unidades. Ao todo, foram solicitadas 5 admissões para o SAD no qual demonstra que as ações de divulgação do serviço e estimulação dos hospitais estaduais para desospitalização, começaram a surtir efeito.

- *Reunião Científica com Foco em Mal Súbito*: Dando mais ênfase no do propósito da unidade, a Comissão de Ensino, Pesquisa e Treinamento realizou uma reunião com o objetivo de capacitar os profissionais da unidade, caso identifiquem alguma vítima de mal súbito, e como agir nesses casos.

✓ **Sustentabilidade:**

- *Conexões Sustentáveis*: No mês de dezembro o, Unidade instalou o *Ecoponto*, um local exclusivo para descarte dos resíduos recicláveis, reiterando a responsabilidade com a saúde da população e a conscientização da preservação ambiental, tendo quatro compartimentos para serem acondicionados os resíduos recicláveis, identificados com as respectivas placas de papel, papelão, metal e plástico.

✓ **Aprendizado e Desenvolvimento:**

- *Levantamento de Necessidade de Treinamentos (LNT)*: É uma ferramenta utilizada para elaboração do plano anual de treinamentos focado no desenvolvimento dos colaboradores, havendo a participação de todos os gestores da unidade com o foco de melhoria contínua de processos e serviços, onde foi identificado as lacunas e oportunidades para aplicação de treinamentos contribuindo com o desenvolvimento das equipes, sendo possível identificar as falhas e traçar planos para a melhor performance dos profissionais.

- *Programa de Aperfeiçoamento Profissional*: Com o intuito de fortalecer o propósito institucional em Cuidar de Vidas e aperfeiçoar os profissionais quanto as práticas do Sistema de Gestão de Qualidade, gestão documental por processos, indicadores e riscos, a Unidade lançou o Programa Qualifique-se contribuindo o aprimoramento, implementação e integração das atividades dos serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, responsável e humanizada.

- *Oficina sobre Planejamento Estratégico*: A ação foi realizada com a participação de gestores de todas as áreas da unidade no intuito de fortalecer o propósito institucional em Cuidar de Vidas e aperfeiçoar os profissionais por meio de construção de

iniciativas e metas estratégicas, com o foco no alcance dos objetivos estabelecidos no Planejamento Estratégico da unidade.

- *Políticas Institucionais:* O HDS, por meio da gerência médica e de planejamento intensificou ações com foco na disseminação das políticas institucionais: POL 020 - Gestão do Cuidado e POL 007 - *Accountability*. Dentre essas ações de disseminação, foram criados materiais que foram divulgados e compartilhados de diversas maneiras nos setores das áreas assistencial, administrativa e de apoio.

✓ **Processos:**

- *Auditoria Interna:* As atividades do HDS passaram pelo processo de auditoria interna conduzido pelo Núcleo de Compliance e Qualidade da Agir, com apoio do Serviço de Qualidade da Unidade (GPLORC). A iniciativa objetivou identificar as boas práticas realizadas na instituição e apontar possíveis melhorias. Foram avaliados 23 Requisitos com base nas Políticas do Corporativo, Decretos, Leis Federais, Estaduais e Municipais. A auditoria interna se faz necessária para avaliar a eficiência e eficácia das ações institucionais, garantindo a conformidade das mesmas.

- *Planejamento Estratégico:* A Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos do HDS/GPLORC, deu continuidade à construção da programação de 2023, onde realizou o segundo encontro com foco na elaboração das iniciativas e produtos que conduziram as ações da unidade, contando com a participação dos gestores, que de forma coletiva, elencaram e detalharam a proposta de programação. O intuito foi de alinhar as ações e seus futuros resultados e objetivos das metas estratégicas, visando o fortalecimento de uma gestão pautada em resultados.

- No objetivo de discutir ações estratégicas e alinhamento organizacional, a Direção da Unidade se reuniu com os Superintendentes da AGIR Corporativo para apresentar os resultados dos indicadores de produção e desempenho, performance dos custos hospitalares e acompanhamento dos processos de infraestrutura da Unidade.

11. TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Em atendimento ao item 1.19 do Anexo nº. I, disposto no 9º Termo Aditivo, registra-se que a taxa global de absenteísmo dos colaboradores da unidade, considerando os vínculos celetistas e estatutários, alcançou taxa 3,53% no período de outubro/22 a março/23, conforme indicados na Tabela nº 21.

Tabela nº 21 – Taxa de Absenteísmo de Colaboradores

| Descrição | Out/22 | Nov/22 | Dez/22 | Jan/23 | Fev/23 | Mar/23 | % Alcançado |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|
| Celetistas | 2,78% | 2,69% | 3,98% | 4,33% | 2,18% | 2,78% | 3,10 |
| Estatutários | 2,24% | 3,23% | 6,89% | 3,20% | 4,49% | 6,16% | 4,33 |
| Taxa Global de Absenteísmo | 2,60% | 2,96% | 4,96% | 3,96% | 2,88% | 3,81% | 3,50 |

Fonte: SEFOP-HDS, Out/22 a Mar/23

12. OUTRAS AÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO

11.1 HDS realiza ação de sensibilização sobre políticas norteadoras de conduta ética

Com o intuito de fortalecer a cultura de integridade e ética no ambiente de trabalho, o HDS por meio do Comitê de Compliance, realizou a ação de sensibilização para apresentar as políticas norteadoras para uma conduta dentro dos padrões éticos aplicáveis na instituição.

A ação, denominada Delivery do Compliance, passou por todos os setores da Unidade e entregou um mimo simbólico, uma mini marmitex cheia de ética, respeito, transparência, integridade e compromisso. O item contou com a criação de slogan objetivando que a conduta íntegra no ambiente de trabalho é primordial para a prevenção das inconformidades indigestas, uma vez que o consumo do conjunto de valores morais alinhados aos objetivos estratégicos da instituição amplia a transparência e consolida o propósito do HDS que é o de Cuidar de Vidas.

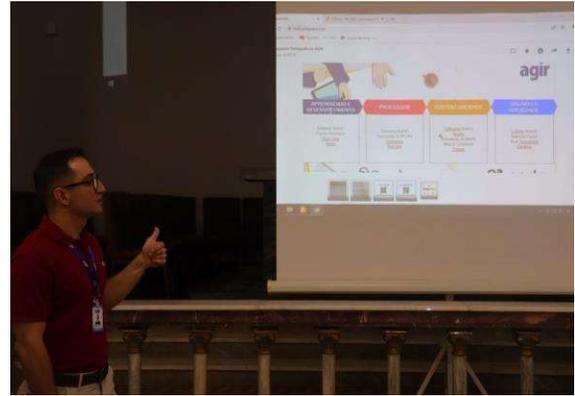


11.2 Gestores do HDS participam de oficina para a elaboração da programação anual de 2023

A AGIR realizou em outubro de 2022, por meio da Superintendência de Gestão e Planejamento - Gerência Corporativa de Planejamento – GCPLAN e Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos da Unidade HDS – GPLORC, a oficina para elaboração da Programação Anual de 2023 da Unidade HDS, visando fortalecer a execução do ciclo

do planejamento estratégico 2020-2023. Contou com a participação dos gestores da unidade e representantes do corporativo, totalizando 22 participantes.

O objetivo da oficina foi desdobrar os objetivos estratégicos, que são quadrienais, em iniciativas para o ano de 2023. As iniciativas elaboradas na oficina, que são um conjunto de intenções que permitem que a organização se desloque do estado atual em direção ao alcance de suas metas, fazem parte do modelo de estrutura do planejamento estratégico da Agir e unidades e subsidiarão as ações para o ano de 2023.



11.3 HDS promove tarde recreativa aos pacientes moradores

Em alusão ao Dia do Internacional do Idoso, comemorado em outubro de 2022, o HDS realizou uma tarde recreativa para os pacientes moradores. A ação organizada pela Supervisão de Reabilitação da Unidade, faz parte do atendimento humanizado e visa propiciar um momento de lazer e descontração na rotina dos pacientes, que contam com suporte 24h.

Durante o evento foram realizadas diversas brincadeiras com direito a premiação.



11.4 Profissionais do HDS participam da Jornada Científica Integrativa da Agir

O evento aconteceu de forma híbrida nos dias 19 e 20 de outubro de 2022 e consistiu em um espaço de difusão e troca de experiência com a participação de renomados profissionais das diversas áreas do conhecimento.

Houve a apresentação sobre Estratégias para a gestão do absenteísmo ambulatorial e os mecanismos para minimizá-la. Os profissionais puderam agregar conhecimento por meio de temas ministrados na jornada, como “Ostomia e a transição do cuidado”, “Gestão de Projetos e a contribuição com o cuidado”, e “Estratégia conforto para manejo de dispneia em pacientes em final de vida”.



11.5 HDS participa de processo de auditoria interna

No mês de outubro, as atividades do HDS passaram pelo processo de auditoria interna conduzido pelo Núcleo de Compliance e Qualidade da Agir, com apoio do Serviço de Qualidade da Unidade. A iniciativa objetivou identificar as boas práticas realizadas na instituição e apontar possíveis melhorias.

Foram avaliados 23 Requisitos com base nas Políticas do Corporativo, Decretos, Leis Federais, Estaduais e Municipais. Considerada uma ferramenta valiosa para mitigação de riscos e melhoria nos processos, a auditoria interna do NCQ se faz necessária para avaliar a eficiência e eficácia das ações garantindo a conformidade.



11.6 Outubro Rosa no HDS: profissionais participam de palestra educativa sobre a temática

Em apoio à campanha Outubro Rosa, o HDS promoveu no dia 31 de outubro de 2022, uma palestra para chamar atenção da importância da prevenção ao câncer de mama.

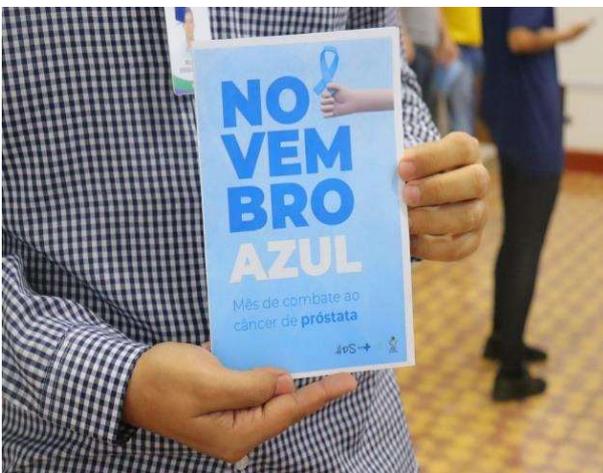
Foi abordada aspectos sobre o que é câncer de mama, sinais e sintomas do desenvolvimento da doença. Reforçou também sobre a importância da prevenção, que faz toda a diferença para minimizar os riscos do desenvolvimento do problema, como a alimentação saudável, atividade física, atenção ao próprio corpo e exames de rotina.





11.7 HDS entra em campo contra o Câncer de Próstata

Em prol da conscientização e prevenção ao Câncer de Próstata, a equipe do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta (HDS) promoveu uma palestra educativa para a conscientização ao câncer de próstata, entrando mais uma vez em campo para reforçar a necessidade de cuidados com a saúde masculina.

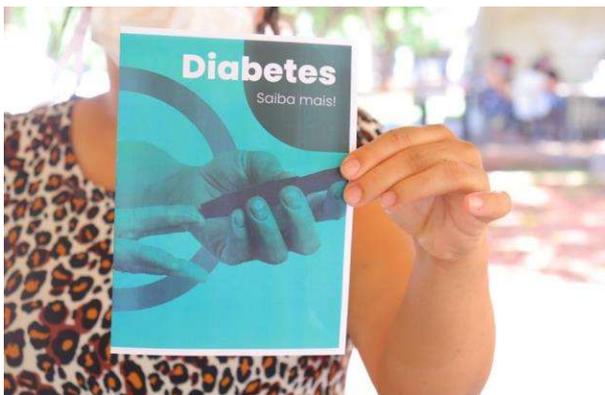


11.8 HDS entra em campo contra a Diabetes

O time de peso do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia (HDS) entra em campo contra a diabetes e promove ações voltadas à prevenção e controle da doença. O momento, realizado no dia 24 de novembro, foi organizado pelas equipes de nutrição e enfermagem, sendo feita a aferição da glicemia e atendimento com nutricionista.

Considerada uma das doenças crônicas mais prevalentes no mundo, a diabetes é caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue (glicemia), devido à ausência de insulina ou a incapacidade desse hormônio exercer suas funções.

Segundo informações do Ministério da Saúde, o Brasil é o 5º país em incidência de diabetes no mundo, com 16,8 milhões de doentes adultos (20 a 79 anos), perdendo apenas para China, Índia, Estados Unidos e Paquistão. A estimativa da incidência da doença em 2030 chega a 21,5 milhões.



11.9 HDS promove capacitação sobre gerenciamento de resíduos hospitalar

Nos meses de outubro e novembro, os profissionais do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta (HDS) participaram do treinamento em Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. A capacitação teve por objetivo

aprimorar conhecimentos e habilidades para gestão dos resíduos hospitalares, segregação, descarte e destinação final.

Idealizado pela encarregada de hotelaria da unidade, o curso foi fundamentado na Resolução nº 222/2018, que regulamenta as boas práticas relacionadas ao gerenciamento dos resíduos e Resolução Conama nº 358, que orienta como deve ser feito a disposição final do rejeito gerado.

Durante a capacitação, foi abordado sobre os tipos e características dos resíduos gerados na unidade hospitalar, sendo eles: tipo A (infectante), tipo B (químico), tipo C (comum) e tipo E (perfuro cortantes), reforçando que o treinamento impacta diretamente na redução dos riscos relacionados à saúde dos profissionais e pacientes do hospital.



11.10 HDS promove momento de oração aos pacientes e profissional

A celebração que ocorreu no Espaço Vivência do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta foi conduzida pela Diretoria Administrativa e Financeira da Unidade.



11.11 Profissionais do HDS participam do 9ª Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos

A Coordenadora Médica da Unidade de Cuidados Prolongados da unidade, afirma que a participação objetivou adquirir conhecimento acerca das políticas públicas, compartilhar experiências e debater caminhos possíveis sobre o cuidado no final da vida.

O evento reuniu profissionais de diversas áreas da saúde e debateu temas relevantes sobre os avanços dos Cuidados Paliativos no Brasil. As dificuldades compartilhadas durante o evento, nos fez perceber que não estamos sozinhos no desafio em implantar e oferecer um cuidado paliativo de qualidade. Muitos processos precisam ser estabelecidos, mas estamos no caminho certo”, afirma a profissional.

A Unidade de Internação do HDS conta com 15 leitos e equipe especializada em promover o cuidado individualizado e humanizado ao paciente hospitalizado, ao proporcionar o reestabelecimento das suas funções e atividades, com foco na autonomia e reinserção na comunidade.



11.12 HDS promove evento de entrega das Políticas Institucionais para os respectivos Guardiões

O evento, organizado pelo Serviço de Qualidade com o apoio da Gerência de Planejamento da unidade, realizou a entrega das políticas para cada responsável, sendo que cada um recebeu a incumbência de promover ações de divulgação e adesão a esses documentos.

A Diretora-Geral da unidade, entregou uma placa com o número da política para cada guardião e falou sobre a importância da ação.





11.13 Programa Saúde no Lar do HDS completa um ano de atuação

Desospitalizar os pacientes e ofertar um cuidado humanizado no conforto do lar é o propósito do trabalho desenvolvido pelas equipes do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta. Implantado em dezembro de 2021, o serviço realiza visitas no domicílio dos pacientes para assegurar a manutenção do cuidado.

Por meio do SAD, a condição do paciente é avaliada de forma integral, ou seja, vai além dos motivos que o levaram a necessitar do serviço. Os profissionais estabelecem vínculo com o assistido, familiares e cuidadores e, dessa forma, traçam estratégias que possam proporcionar a recuperação e um tratamento dentro das condições sociais de cada usuário do serviço.





11.14 HDS promove I Reunião Científica sobre cuidados paliativos

O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta (HDS), por meio da Comissão de Ensino, Pesquisa e Treinamento promoveu, nos dias 5 e 6 de dezembro, uma reunião científica com o tema Cuidados Paliativos. O evento foi conduzido pelas supervisões de Enfermagem, Reabilitação e Atenção Médica. Foram compartilhados os conhecimentos adquiridos durante a participação nas 18 oficinas do 9º Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos.



11.15 HDS celebra nove anos de gestão agir

O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta (HDS), uma unidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO), realizou no dia 14 de dezembro de 2022, a celebração do aniversário de nove anos sob a gestão da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR.



11.16 HDS realiza II Oficina do Planejamento Estratégico com foco na Programação 2023

Dando continuidade à construção da programação 2023, o HDS por meio da Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos, realizou o segundo encontro com foco na elaboração das iniciativas e produtos que irão conduzir as ações da unidade em 2023. A proposta é alinhar as ações e seus resultados aos objetivos e metas estratégicas, visando o fortalecimento de uma gestão pautada em resultados.

A oficina contou com a participação dos gestores da unidade, que de forma coletiva elencaram e detalharam a proposta de programação.



11.17 Dezembro Laranja: HDS promove palestra para alerta sobre a prevenção de câncer de pele

Para alertar e orientar sobre os perigos da exposição excessiva ao sol, o HDS por meio da Gerência Médica realizou em 16 de dezembro, uma palestra informativa para os profissionais da unidade, conduzida por um médico especialista.

Sobre os tipos de câncer mais prevalentes na sociedade, o palestrante explicou que são divididos em dois grupos, melanoma e não melanoma. Sendo o fator principal para o desenvolvimento da doença, a exposição excessiva ao sol.



11.18 Humanização: HDS promove passeio natalino aos pacientes moradores

Para promover um dia diferente na rotina dos pacientes moradores, o Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, realizou um passeio natalino no Shopping Flamboyant. Acompanhados pelos profissionais da unidade, os moradores aproveitaram para fazer compras, contemplar a decoração natalina e saborear um lanche especial.

A Supervisora de Reabilitação da Residência Assistencial e Internação, que acompanhou os pacientes durante o passeio, destaca os benefícios desse tipo de programação para a qualidade de vida e para o resgate da cidadania dos pacientes.





11.19 HDS realiza Missa em Ação de Graças para colaboradores e pacientes moradores

O HDS promoveu no dia 22 de dezembro de 2022, uma Missa de Ação de Graças para os profissionais e pacientes moradores. Durante a celebração, conduzida por um padre, os presentes externaram seus agradecimentos pelo ano que está findando e pediram bênçãos para novo ano que está por vir.

O Padre trouxe para os fiéis, palavras de fé e gratidão, destacando que precisamos viver como se todo dia fosse Natal.

11.20 HDS instala Ecoponto e reforça compromisso com meio ambiente

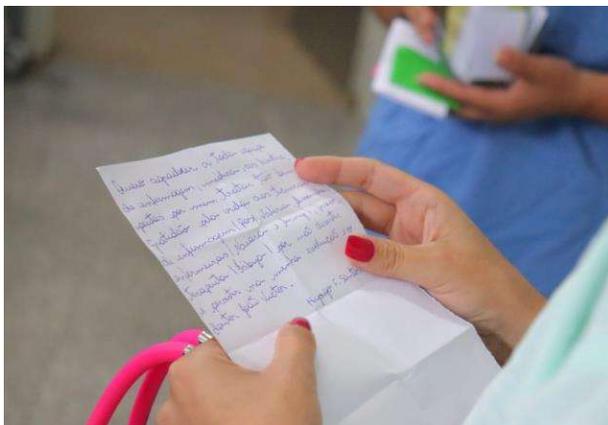
O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta disponibilizou no mês de dezembro um local exclusivo para descarte dos resíduos recicláveis. A instalação do Ecoponto reitera a responsabilidade com a saúde da população e a conscientização da preservação ambiental.

O Ecoponto possui quatro compartimentos para serem acondicionados os resíduos recicláveis. Identificados com as respectivas placas de papel, papelão, metal e plástico. O local é para uso dos pacientes que passarem pela unidade e para os profissionais da Higienização que realizam a coleta seletiva dentro dos setores.



11.21 Dia da Gratidão: profissionais da UCP do HDS recebem recadinhos de agradecimentos dos pacientes internados

Considerados como luz de esperança para os pacientes, os profissionais da Unidade de Cuidados Prolongados - UCP do HDS, receberam recadinhos de agradecimentos dos pacientes internados em celebração ao Dia da Gratidão. Acolhimento e atendimento humanizado fazem parte das histórias de quem recebe diariamente os cuidados dos profissionais que compõem a equipe da Internação.



11.22 HDS promove momento de oração para profissionais e pacientes moradores

O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, promoveu o tradicional Momento de Oração, que contou com a participação dos profissionais da unidade e pacientes moradores, que juntos em oração, louvaram e agradeceram pelas bênçãos alcançadas.



11.23 Recuperação clínica: HDS concede Certificação de Honra ao mérito para pacientes da UCP

A alta hospitalar é o momento mais esperado pelo paciente e para tornar a ocasião ainda mais especial, a Unidade de Cuidados Prolongados do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, por meio da Supervisão de Reabilitação da Residência Assistencial e Internação, concede o Certificado de Honra ao Mérito para os pacientes que recebem alta.

Demonstra uma gratidão mútua, favorecendo um clima de humanização, harmonia, esperança e de aprendizagem.



11.24 Janeiro Branco: HDS realiza palestra sobre a importância da saúde mental para o bem-estar

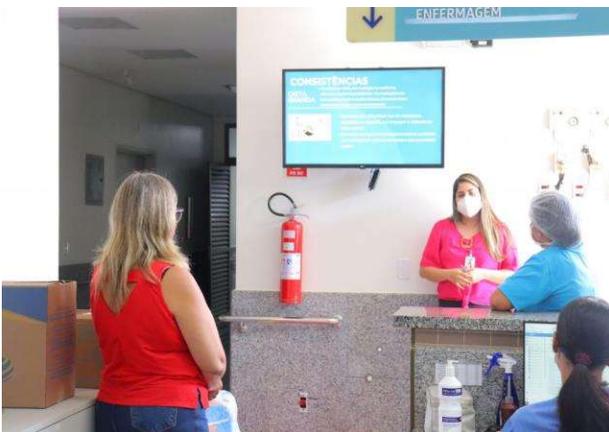
O HDS elaborou uma programação especial alusiva ao janeiro Branco, campanha nacional que visa a conscientização e prevenção da saúde mental. O objetivo foi disseminar o conhecimento e orientar os profissionais acerca dos cuidados necessários para a manutenção do bem-estar individual e coletivo, visando prevenir estresse, depressão, ansiedade e burnout. Para finalizar o dia, os profissionais participaram de uma oficina de relaxamento com massagem.



11.25 Cuidar e Encantar: HDS inicia ciclo de treinamentos com profissionais

Com foco na capacitação dos profissionais, os gestores do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, realizaram o Levantamento de Necessidades de Treinamento - LNT, ferramenta utilizada para elaboração do plano anual de treinamentos focado no desenvolvimento contínuo dos colaboradores. Para 2023, estão previstos mais de 250 treinamentos, divididos em técnico, comportamental, sistemas operacionais e legislações.

Nesse levantamento é possível diagnosticar quais são as carências de conhecimento ou habilidades no desempenho dos colaboradores. Por meio da ferramenta, é possível identificar as falhas e traçar planos para melhorar a performance dos profissionais.



11.26 HDS realiza mutirão de atendimentos ambulatoriais

Em prol da população, o HDS promoveu em janeiro de 2023, o primeiro mutirão de atendimentos ambulatoriais. A iniciativa, que contou com a parceria da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO, realizou mais de 300 atendimentos.

A ação, além de fortalecer o trabalho da unidade e do Sistema Único de Saúde (SUS), colabora para a redução do tempo de espera por atendimentos e reforça o propósito do HDS de cuidar de vidas.



11.27 Gerência Corporativa de Suprimentos da AGIR realiza visita no HDS

A equipe da Gerência Corporativa de Suprimentos (GESUP) da AGIR, realizou uma visita no Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, para conhecer a história da unidade, acerca dos serviços ofertados à população, bem como do desempenho da unidade e dos principais indicadores firmados no Contrato de Gestão, entre o HDS e a Secretaria de Estado da Saúde.



11.28 HDS lança programa com foco no aperfeiçoamento profissional

O HDS lançou o Programa Qualifique-se, que visa fortalecer o propósito institucional Cuidar de Vidas e aperfeiçoar os profissionais quanto as práticas do Sistema de Gestão da Qualidade, em suas vertentes, gestão documental, por processos, indicadores e riscos.

A proposta do Qualifique-se é contribuir para o aprimoramento, implementação e integração das atividades dos serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, responsável e humanizada. Para que a proposta seja eficaz, o programa será executado em quatro eixos: qualidade, gestão, processos e informação.



11.29 HDS na Folia

Em alusão ao carnaval, foi promovido pelos profissionais do HDS, uma ação para que os convidados escolhessem um personagem de filme, desenho ou série e trabalhem vestidos a caráter. O evento faz parte do cronograma de atividades da unidade de saúde que tem o objetivo de promover uma quebra na rotina, viabilizando um ambiente mais leve e descontraído.





11.30 HDS promove ação educativa “Adorno Zero” para conscientizar profissionais

A ação, intitulada “Adorno Zero: mostre sua beleza natural”, foi realizada pela Comissão de Biossegurança do HDS, visando reforçar aos profissionais a importância de não utilizarem adornos no ambiente hospitalar, para reduzir os riscos de infecção.

A campanha busca o cumprimento da Norma Regulamentadora (NR-32), que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.





11.31 HDS beneficia população no segundo mutirão de Atendimentos Ambulatoriais

A segunda edição do Mutirão de Atendimentos Ambulatoriais do HDS foi realizado em 25/02, com uma média de 200 atendimentos em diversas especialidades médicas e realização de exames.

A ação contou com a parceria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO que fortalece o trabalho da unidade e do Sistema Único de Saúde – SUS, e que alicerça o propósito institucional da Agir: cuidar de vidas.



11.32 Humanização: HDS oferece arte como terapia aos pacientes moradores

Considerada uma forma de integração e expressão, a arteterapia promove o bem-estar e autonomia dos pacientes moradores do HDS.

Entre as atividades das oficinas estão a confecção de colares, pinturas, desenhos e produção de tapetes. A unidade acolhe e cuida de 12 pacientes remanescentes da antiga Colônia Santa Marta.



11.33 HDS passa a ofertar exames de ultrassonografia à população

O HDS passou a oferecer aos pacientes no mês de fevereiro, novos serviços na área de exames de imagem. A ampliação dos serviços se deu por meio da parceria firmada com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, com capacidade para mais de 40 atendimentos por dia.

Os encaminhamentos das solicitações médicas são feitos por meio do Complexo Regulador Estadual da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás.



11.34 Diretoria do HDS realiza Reunião de Alinhamento Mensal com as Superintendências da AGIR

Foi realizado uma reunião de alinhamento mensal entre as Diretorias do HDS e as Superintendências da Agir. Participaram os Superintendentes Executivo, Gestão e Planejamento e Técnico-Assistencial.

Foram discutidas ações estratégicas e alinhamento organizacional. A direção da Unidade apresentou os resultados dos indicadores de produção e desempenho, pactuados em Contrato de Gestão, firmado com a Secretaria de Estado da Saúde, a performance dos Custos Hospitalares e o acompanhamento dos processos de infraestrutura da Unidade.



11.35 Jornada das Heróinas: HDS ressalta o protagonismo feminino na saúde

No mês alusivo à mulher, o Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta lança a série: Jornada das Heroínas afim de destacar o protagonismo das mulheres frente aos serviços de saúde. No HDS, representam 71% do quadro de profissionais. A temática, além de destacar o protagonismo, ressalta a valorização e a importância de cada uma para a unidade.



11.35 HDS oferece atendimento para controle e prevenção da obesidade

Referência no atendimento à pessoa idosa e portadores de doenças crônicas, o HDS possui atendimento voltado para controle e prevenção da obesidade.

O serviço ofertado pelo SUS, consiste em terapia em grupo, acompanhamento com nutricionista e consultas com endocrinologista.



11.36 HDS recebe visita técnica de representantes da SES/GO

O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta recebeu em março de 2023, uma visita técnica de representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, para conhecer os processos e serviços prestados pela unidade. Acompanhadas pela diretoria e gestores do HDS, as representantes, conheceram as instalações, os serviços oferecidos pela unidade e as equipes.

Durante a visita foi apresentada a nova estrutura do Ambulatório de Curativos, que ganha um espaço mais moderno, bem estruturado e acolhedor, com foco na humanização, segurança do paciente e qualidade da assistência em saúde,



11.37 HDS destaca atuação das mulheres na assistência aos usuários do SUS

No mês dedicado à mulher, o HDS enaltece a participação e a presença das mulheres que compõem a equipe de enfermagem, profissão responsável pela assistência direta ao paciente. Na unidade, 30% da equipe de enfermagem são mulheres, e todas com dedicação acolhem os diversos usuários do SUS que chegam à unidade.



11.38 HDS promove reunião científica com foco em Mal Súbito

Mal Súbito foi o tema da Reunião Científica realizada pela Comissão de Ensino, Pesquisa e Treinamento do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta. O evento que aconteceu nos dias 27 e 28 de março, teve como objetivo capacitar os profissionais da unidade sobre como identificar um mal súbito e as técnicas de primeiros socorros para atendimento a vítimas de Mal Súbito, se o caso for de parada cardiorrespiratória, seguindo as condutas corretas nesses casos.



11.39 Líderes do HDS participam de Oficina sobre Planejamento Estratégico

No dia 24 de março, o grupo de líderes de todas as áreas do HDS, participaram da Oficina do Planejamento Estratégico – Programação Anual 2023. A dinâmica foi organizada pela equipe do Planejamento Estratégico da Unidade.

Como forma de orientar, a metodologia de construção das ações foi organizada a partir de macro temas dentro das perspectivas Aprendizado e Desenvolvimento, Processos, Sustentabilidade, Usuário e Sociedade.



11.40 HDS promove Ações para Difundir as Políticas Institucionais

Durante o mês de março, o HDS intensificou ações com foco na disseminação das políticas institucionais: Gestão do Cuidado e Accountability.

Dentre essas ações de disseminação, foram criados materiais que foram divulgados e compartilhados de diversas maneiras nos setores das áreas assistencial, administrativa e de apoio.



11.41 HDS inicia Atendimentos de Curativos em Nova Estrutura Modular

O Serviço de Feridas Crônicas do HDS, no mês de março, mudou para a nova estrutura modular que permite fortalecer, otimizar e ampliar quantitativamente, caso seja preconizado, a assistência na realização de consultas e curativos aos pacientes com feridas crônicas em membros inferiores com maior segurança, garantindo assim a segurança dos pacientes e profissionais.





13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período correspondente de 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023, o HDS apresentou mensalmente à Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC/SES, os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de prestação de contas.

Acerca dos atendimentos presenciais que fazem parte das metas dos indicadores de produção e de desempenho conforme 9º Termo Aditivo, conclui-se que esta unidade alcançou êxito na apresentação dos resultados pretendidos e indicados durante o semestre avaliado, com especial propósito de cuidar de vidas e ofertar os serviços de saúde de maneira segura e resoluta.

A AGIR, diante deste cenário, ratifica seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão da unidade.


Luiz Carlos Junio Sampaio Teles
Diretor Geral - HDS

Lucas Paula da Silva
Superintendente Executivo – AGIR

14. ANEXOS

Anexo I – Relação Semestral de Demandas e Decisões Judiciais Desfavoráveis

Anexo II - Certidões Negativas de Débitos – HDS

ANEXO I

Relação Semestral de Demandas e
Decisões Judiciais Desfavoráveis

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS HDS DE OUTUBRO DE 2022 A MARÇO DE 2023

- Não foram recebidas novas demandas judiciais para esta unidade neste período.

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS HDS QUE TRANSITARAM EM JULGADO DE OUTUBRO DE 2022 A MARÇO DE 2023

| Nº DO PROCESSO | REQUERENTE | REQUERIDO | NATUREZA | VALOR DA CAUSA | CONTINGÊNCIA |
|---------------------------|--|----------------|--------------------|----------------|--------------|
| 0011068-09.2019.5.18.0016 | Sindicato dos Fisioterapeutas - SINFISIO | CRER/HUGOL/HDS | Ação Civil Pública | R\$140.782,20 | REMOTA |

Goiânia, 03 de abril de 2023.

SHAIANY
FORTUNATO
AUER:043023491
07

Assinado de forma digital
por SHAIANY FORTUNATO
AUER:04302349107
Dados: 2023.04.13
16:53:40 -03'00'

 @agirsaude

 /agirsaude

 secretariageral@agirsaude.org.br

 /agir.saude

 /tvagir

 (62) 3995-5406

 /agirsaude

 Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design,
Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120

ANEXO II

Certidões Negativas de Débitos -
HDS



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE
CNPJ: 05.029.600/0002-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:55:54 do dia 22/03/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/09/2023.

Código de controle da certidão: **9991.9EB8.FEE7.4EB5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.029.600/0004-49

Certidão nº: 17723284/2023

Expedição: 28/04/2023, às 09:08:20

Validade: 25/10/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.029.600/0004-49**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.029.600/0004-49
Razão Social: ASSOCIAÇÃO GOIANA INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO AGIR
Endereço: ROD GO 403 KM 8 KM 08 KM 08 / COLONIA SANTA MARTA / GOIANIA / GO / 74735-600

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/04/2023 a 20/05/2023

Certificação Número: 2023042101091985630034

Informação obtida em 26/04/2023 14:21:41

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 37444722

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

ASSOCIACAO GOIANA DE INT E REABILITACAO

CNPJ

05.029.600/0004-49

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.582.552.946

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 28 ABRIL DE 2023

HORA: 9:25:0:1



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL MOBILIÁRIA
NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS
NÚMERO DA CERTIDÃO: 971.492-4**

Prazo de Validade: até 26/07/2023

INSCRIÇÃO : 386.839-7

**NOME : ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E
RESULTADOS EM SAUDE**

CPF/CNPJ : 05.029.600/0004-49

ENDEREÇO : ROD GO403 - KM 8 S/N KM-8

SETOR : COL SANTA MARTA

ATIVIDADE : PRESTACIONAL

Certifica-se que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente aos tributos de natureza mobiliária desta inscrição, e que estão cumpridas as obrigações acessórias, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso II do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafos 2º, 5º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO refere-se exclusivamente a contribuinte inscrito no Cadastro de Atividades Econômicas do Município de Goiânia, não abrangendo dívidas de natureza tributária imobiliária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 28 DE ABRIL DE 2023

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
VALIDAÇÃO DE CERTIDÕES**

Confira abaixo as informações da certidão emitida:

| | |
|-----------------------------|---|
| Título da certidão | CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIARIOS |
| Nº da certidão | 9714924 |
| Finalidade | |
| Inscrição Cadastral | 386.839-7 |
| Nome | ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAU |
| CPF/CNPJ | 5.029.600/0004-49 |
| CERTIDÃO EMITIDA EM | 28/04/2023 |
| VALIDADE DA CERTIDÃO | 90 (NOVENTA) DIAS A PARTIR DA DATA DA EMISSÃO |