



HDS
Hospital Estadual de
Dermatologia Sanitária
Colônia Santa Marta

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**ESTADO
DE GOIÁS**



Hospital Estadual de Dermatologia
Sanitária Colônia Santa Marta

Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta – HDS

**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES EMITIDO PELA DIRETORIA
DA AGIR**

Exercício de 2023

Goiânia-GO
Janeiro/2024

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Cyro Miranda Gifford Júnior

Edson Costa Araújo

José Evaldo Balduino Leitão

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

César Helou

Fernando Moraes Pinheiro

Milca Severino Pereira

Pedro Daniel Bittar

Salomão Rodrigues Filho

Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA

Washington Cruz – Diretor-Presidente

José Evaristo dos Santos – Vice-Diretor

Mauro Aparecido de Oliveira – Diretor-Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente de Operações e Finanças

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos – Superintendente Técnico e Assistencial

DIRETORIA DO HDS

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles – Diretor-Geral

André Alves dos Santos – Diretor Administrativo e Financeiro

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar – Diretora Técnica

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
2	IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE	7
3	CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	7
4	INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.	8
4.1	Indicadores Quantitativos – Produção Assistencial	9
4.2	Indicadores de Desempenho	11
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	15
5.1	Produção Assistencial.....	15
5.2	Indicadores De Desempenho	22
6	INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA, OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	23
6.1	Economicidade – Financeiro / Contábil.....	23
6.2	Pesquisa De Satisfação - Metodologia Nps	24
6.3	Taxa De Absenteísmo Dos Colaboradores	24
7	MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	25
7.1	Readequações de Leitos da Unidade de Cuidados Prolongados - UCP	25
7.2	Infraestrutura – Predial	25
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26

1 APRESENTAÇÃO

Notadamente, a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, se destaca no cenário das Organizações Sociais em Saúde por vivenciar dia a dia os valores descritos em sua identidade organizacional: Humanização, Inovação, Competência, Transparência, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade, Comprometimento e Ética.

Em 2002, a AGIR foi pioneira ao assumir a gestão do **Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER**, referência na assistência à pessoa com deficiência, e se tornou a primeira organização social em saúde no estado de Goiás a atuar no modelo de parceria público-privada.

Em 2013, a AGIR pôs em prática os preceitos universais de humanização preconizados pelo Ministério da Saúde, e, ao assumir a gestão do **Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS** transformou o antigo leprosário em uma unidade ambulatorial voltada ao cuidado do idoso. Uma quebra de paradigmas, que amplia e qualifica os serviços de atenção à saúde aos pacientes do Sistema único de Saúde.

Em 2015, a AGIR diante de mais um grande desafio, comprovou sua vocação para a gestão integrada de projetos em inovação ao assumir a gestão do **Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL**, um dos maiores hospitais de urgências do país, que se destaca pela alta performance de gestão e melhoria contínua dos processos.

Em 2020, a AGIR recebeu do Governo do Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, a dupla missão de implantar com recursos humanos, materiais, insumos e equipamentos, o Hospital de Campanha para o enfrentamento ao Coronavírus, localizado na cidade de Goiânia, e em setembro do mesmo ano, a gestão do HCAMP de Águas Lindas de Goiás. Em 2021, em atendimento ao ofício nº 2424/2021 – SES/GO de 18/02/2021, bem como ao Contrato de Gestão nº 22/2021, assinado no mês de junho, a AGIR foi convocada a assumir, de imediato, a gestão e operacionalização do Hospital de Enfrentamento à Covid-19 do Centro Norte Goiano - HCN, localizado no município de Uruaçu. Os três hospitais foram dedicados ao tratamento dos

casos diagnosticados pela contaminação do coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas.

Em 2021, a AGIR recebeu do Governo do Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, a missão do gerenciamento, operacionalização e execução das atividades do **Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD**, implantado, mediante o Despacho n°. 4074/2021 – SES/GO, nas dependências do antigo Hospital do Servidor Público Fernando Cunha Júnior, para a oferta de atendimento, em regime de 24 horas por dia, a pacientes acometidos por pneumonias graves, insuficiências respiratórias, problemas renais, cardiopatias não cirúrgicas, diabetes, apendicites e fraturas não expostas, dentre outras. E em 2023, foi celebrado o ajuste de parceria na forma de Contrato de Gestão, para a operacionalização do HECAD, atestando mais uma vez, a eficiência e a competência da AGIR, e o sucesso no que ela se propõe em fazer, de Cuidar de Vidas.

A gestão AGIR norteia-se por princípios, valores e fundamentos voltados inteiramente ao bom uso e aplicação dos recursos públicos a ela delegados para gestão das unidades de saúde geridas, comprometendo-se com os princípios fundamentais da administração pública.

O escopo da Gestão de Finanças na AGIR engloba as dimensões contábil e financeira, controlando as informações de obrigações e direitos da Unidade, utilizando-se de demonstrações contábeis e relatórios gerenciais.

A Gestão patrimonial é responsável pela gestão dos bens (ativo fixo) dentro da Unidade, bem como pelo gerenciamento do mapa de trabalho para manutenção preventiva, integrando automaticamente os lançamentos contábeis com os módulos sistêmicos afins. Além disso, ela controla ainda a garantia dos fabricantes, reduzindo custos com manutenções corretivas.

A Gestão de custos é norteada pela Política de Orçamento e Custos e visa o compromisso com a sustentabilidade orçamentária por meio de diretrizes que vislumbram resultados, garantindo o cumprimento dos processos orçamentários, financeiros e de custos.

No que tange à política de Gestão de Pessoas, a AGIR traz o enfoque para a Gestão por Competências, por entender que este modelo de gestão constitui uma

ferramenta propulsora altamente capaz de transformar e viabilizar o crescimento organizacional e o desenvolvimento de seus profissionais.

Já no escopo da Gestão de Materiais e Logística, os recursos financeiros direcionados, recebidos e/ou gastos no gerenciamento e operacionalização da Unidade são geridos por meio de previsibilidade e acompanhamento de execução de caixa, visando a aplicabilidade plena nas atividades e processos da Unidade, voltados à ampliação e melhoria dos serviços, da estrutura física ou renovação tecnológica.

A Gestão de Ensino e Pesquisa reflete um dos pilares de atuação da AGIR em gerar e disseminar conhecimento, conforme declarado em sua missão. Neste contexto, a OSS apoia o aprimoramento de profissionais da saúde e gestores da área e fomenta a pesquisa científica para contribuir para uma assistência à saúde de qualidade.

No que tange à Gestão de Segurança em suas mais diversas dimensões a AGIR possui práticas integradas em Compliance e Qualidade, conectando a padronização, atendimento aos requisitos das partes interessadas e melhoria contínua de seus processos. Já em relação à segurança do paciente, as ações promovidas pelas instituições de saúde visam mitigar o risco de falhas associadas à assistência em saúde. Ela engloba todos os estudos e práticas para a diminuição e/ou eliminação de riscos que podem causar danos ao paciente. No escopo da segurança institucional, as unidades contam com equipe especializada de segurança e videomonitoramento, além de protocolos e contingências para garantir a segurança e integridade física dos profissionais, pacientes e visitantes, além do patrimônio da unidade.

Em relação à Gestão Ambiental a AGIR estabelece treinamentos para promover a educação ambiental continuada, fortalecendo as boas práticas para uso racional de recursos e gestão de resíduos. Promove ainda a consciência ambiental, objetivando a maximização da coleta seletiva e promovendo iniciativas de reciclagem e reaproveitamento de recursos, além de apoiar diversos projetos e parcerias para promoção de ações ambientalmente responsáveis.

Diante do legado conquistado ao longo de 21 anos de história, a estrutura administrativa da AGIR que envolve Associados, Conselheiros e Diretoria, atesta e valida a eficiência e profissionalismo refletidos nos excelentes resultados atingidos. A AGIR como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público,

busca gerir eficientemente suas ações munindo-se de análises criteriosas dos dados e informações para nortear suas decisões de forma eficaz. O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no ano de 2023.

2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

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

CNES: 2.653.818

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

Tipo de Unidade: Unidade Especializada de Média Complexidade

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

Funcionamento: 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente na Internação e no Ambulatório de Feridas Crônicas, das 7h às 19h, de segunda-feira a domingo.

Perfil da Unidade: É uma Unidade de atendimento assistencial, com objetivo de prestar atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito ambulatorial e de internação em cuidados prolongados, além, dos ex-pacientes da antiga Colônia Santa Marta e moradores da Residência Assistencial.

3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

O Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS, é voltado para o cuidado do idoso e paciente crônicos, pautado nos preceitos universais de humanização. A Unidade tem como 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.

Com base no quantitativo de 96.292 atendimentos realizados no HDS, durante o ano de 2023, é possível notar que a unidade hospitalar vem cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade, demonstrando sua função social na assistência hospitalar.

Na tabela a seguir, verifica-se a distribuição geográfica de origem dos 96.292 atendimentos realizados durante o período de janeiro a dezembro de 2023, no qual, além

de Goiás, o HDS atendeu 73 pacientes de outras unidades da Federação, demonstrando sua relevância para a sociedade brasileira.

Tabela nº. 1 - Censo de origem – Janeiro a Dezembro/23

Censo de origem dos pacientes atendidos – Janeiro a Dezembro/23		
Estados de Origem	Quantidade de atendimentos	Percentual
Goiânia	57.802	60,03%
Senador Canedo	5.767	5,99%
Trindade	2.297	2,38%
Inhumas	1.623	1,69%
Aparecida de Goiânia	1.511	1,57%
Goianira	996	1,03%
Outros Municípios - GO	26.223	27,23%
Outros Estados	73	0,08%
Total	96.292	100,00%

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Soul MV HDS, Jan a Dez/2023

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

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 9º e 10º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 002/2013 - SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada, assim como a respectiva produção e o desempenho alcançado da Unidade.

4.1 INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

- **Internações Hospitalares:** Correspondem as diárias dos Cuidados Integrals ofertadas aos Pacientes Moradores, abrangendo 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. Contempla, ainda, diárias de Longa Permanência ofertadas para rede de saúde estadual, que promove 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;
- **Atendimentos Ambulatoriais:** Contemplam as Consultas Médicas e Multiprofissionais na Atenção Especializada; além de prestar aos usuários regulados pela SES/GO, consultas e procedimentos odontológicos. Além disso, a unidade realiza Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras, PAAF (tireóide e mama) e Coleta para Biópsia;
- **Terapias Especializadas:** A unidade realiza sessões de terapias, em regime de internação e ambulatorial por meio de programas personalizados de reabilitação individual ou em grupos, podendo incluir: enfermagem, educação física, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, farmácia, nutrição, odontologia e terapia ocupacional.
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo:** Disponibiliza vagas de exames e ações de apoio diagnóstico terapêutico à rede assistencial, distribuídas em Anatomopatológico, Doppler, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Exames Oftalmológicos vinculados à consulta e Ultrassom (próstata via abdominal e via transretal, mamária bilateral, tireoide).
- **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD:** Constitui 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.

Tabela nº. 2 – Produção Assistencial – 9º Termo Aditivo

Produção Assistencial – 1º de Janeiro a 27 de Março de 2023		
Indicador	Meta	Produção
Internações Hospitalares (Diárias ofertadas)	2.247	2.322
Atendimentos Ambulatoriais	28.795	30.046
Terapias Especializadas	5.776	6.369
Serviço de Apoio Terapêutico - SADT Externo (Oferta de exames)	7.220	6.381
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD (Pacientes atendidos)	347	359

Fonte: Sistema MV Soul, Jan a Mar/2023

Tabela nº. 3 – Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo

Produção Assistencial – 28 de Março a 31 de Dezembro de 2023		
Indicador	Meta	Produção
Internações Hospitalares (Diárias ofertadas)	5.689	6.597
Atendimentos Ambulatoriais	95.334	93.842
Terapias Especializadas	18.446	24.951
Serviço de Apoio Terapêutico - SADT Externo (Oferta de exames)	19.724	18.953
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD (Pacientes atendidos)	1.096	1.105

Fonte: Sistema MV Soul, Mar a Dez/2023

4.2 INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o 9º e 10º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

- **Taxa de Ocupação Hospitalar**

Conceituação: Compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período e o número de leitos operacionais no mesmo período, estando pactuado no 9º e 10º Termo Aditivo, que a meta a ser alcançada é $\geq 80\%$ e 85% , respectivamente. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

- **Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS**

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, do período, estando pactuado no 9º e 10º Termo Aditivo, que a meta a ser alcançada deve ser $\leq 1\%$ e 7% , respectivamente. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[Total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / Total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

- **Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos**

Conceituação: Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir, estando pactuado apenas no 9º Termo Aditivo que a meta a ser alcançada deve ser $\geq 95\%$.

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

- **Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas**

Conceituação: Número de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês). A meta estabelecida no 9º e 10º Termo Aditivo, a ser alcançada é de 1.

Fórmula: $N^\circ \text{ de consultas ofertadas} / N^\circ \text{ de consultas propostas nas metas da unidade}$

- **Percentual de Manifestações Queixosas recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS**

Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar, estando pactuado apenas no 9º Termo Aditivo que a meta a ser alcançada deve ser $< 5\%$.

Fórmula: $[Número \text{ de manifestações queixosas recebidas no sistema da Ouvidoria do SUS} / Total \text{ de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$

- **Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**

Conceituação: Proporção de exames de imagem externos com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado), estando pactuado no 10º Termo Aditivo, com meta de $\geq 70\%$.

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / Total de exames de imagem realizados no período] x 100

- **Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente em até 7 dias**

Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio de digitação das notificações das doenças / agravos / eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna, nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET / SINAN-ONLINE / SIVEP-Gripe / e-SUS / e-SUS-SINAN), estando pactuado no 10º Termo Aditivo, com meta de $\geq 80\%$.

Fórmula: [Número de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno – até 7 dias / Número de casos de DAEI digitadas no mês] x 100

- **Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente em até 48 horas**

Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção e investigação de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças / agravos / eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente, nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET / SINAN-ONLINE / SIVEP-Gripe / e-SUS / e-SUS-SINAN), estando pactuado no 10º Termo Aditivo, com meta de $\geq 80\%$.

Fórmula: [Número de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno – até 48 horas da data da notificação / Número de casos de DAEI notificadas no mês] x 100

Tabela nº. 4 - Indicador de Desempenho – 9º Termo Aditivo

Indicadores de Desempenho – Janeiro a Março de 2023		
Indicador	Meta	Resultado
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	74,52%
Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	0,00%
Farmacovigilância – Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos	≥ 95%	Não houve reação
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,84
Percentual de Manifestações Queixosas recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	< 5%	0,17%

Fonte: Sistema MV Soul, Jan a Mar/2023

Tabela nº. 5 - Indicador de Desempenho – 10º Termo Aditivo

Indicadores de Desempenho – Abril a Dezembro de 2023		
Indicador	Meta	Resultado
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	92,38%
Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0,52%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,76
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80%	93,94%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80%	93,94%

Fonte: Sistema MV Soul, Abr a Dez/2023

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

Apresenta-se abaixo, a execução dos serviços propostos no período de janeiro a dezembro de 2023 referente ao 9º e 10º Termo Aditivo, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade, com as respectivas análises da performance executada.

5.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Quadro nº. 1 - Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 9º T.A

ATIVIDADES	Resultados 1º/01 a 27/03/2023		
	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
1. Internações Hospitalares (Ofertados)			
Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores – Diárias	1.054	1.032	97,91%
Longa Permanência - Diárias	1.193	1.290	108,13%
Total de Diárias Hospitalares	2.247	2.322	103,34%
2. Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consulta Médica na Atenção Especializada	8.664	8.507	98,19%
Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	4.332	4.422	102,08%
Atendimentos Odontológicos – Consultas (Pediatria, Endodontia e PNE)	462	240	51,95%
Atendimentos Odontológicos - Procedimentos	722	660	91,41%
Curativos de Feridas Crônicas	14.441	15.899	110,10%
Coleta para Biópsia	87	301	345,98%
PAAF (tireoide / mama)	87	17	19,54%
Total de Atendimentos Ambulatoriais	28.795	30.046	104,34%

3. Terapias Especializadas	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Sessões de Terapias Multiprofissionais	5.776	6.369	110,27%
4. SADT Externo (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Eletrocardiograma	578	729	126,12%
Exames Oftalmológicos vinculados à consulta	5.776	5.180	89,68%
Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas)	289	125	43,25%
Anatomopatológico	173	150	86,71%
Ecocardiograma	173	44	25,43%
Ultrassom (próstata via abdominal e transretal, mamaria bilateral e tireoide)	231	153	66,23%
Total SADT Externo	7.220	6.381	88,38%
5. Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Pacientes Atendidos SAD	347	359	103,58%

Fonte: Soul MV, Jan a Mar/2023

5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção – 9º Termo Aditivo

5.1.1.1 Atendimentos Ambulatoriais

a) Atendimentos Odontológicos – Consultas

Em relação ao Indicador de Consultas Odontológicas, observou-se que um dos fatores que impactaram o alcance da meta no período foi identificada pela dificuldade da chegada do paciente regulado pela SES/GO e encaminhado pelo Complexo Regulador Estadual – CRE até à Unidade, visto que, para a meta de produção no 9º Termo Aditivo, contabiliza-se apenas os atendimentos de primeira consulta e o retorno deste paciente, sendo que a média trimestral da perda primária aferida no período foi de 36,56%.

Salientamos que, apesar da unidade apresentar perfis de usuários de outras especialidades elegíveis para serem atendidos pelo serviço de odontologia, os atendimentos internos (interconsultas) não contabilizam para meta de produção, trazendo impacto ao serviço que por sua vez realiza estes atendimentos a pacientes internos para suprir uma necessidade clínica dos mesmos e tornar a jornada do usuário mais efetiva.

Ressaltamos que para a avaliação das metas alcançadas na vigência do 9º Termo Aditivo, foram apresentados os resultados obtidos por meio de reuniões semestrais junto a SES/GO, considerando o período de assinatura do contrato, sendo avaliado por linhas de contratação e não por indicadores, fazendo com que o indicador de Atendimentos Odontológicos – Consultas não atingisse a meta pactuada no período aqui apresentado. Contudo, como a avaliação apresentou-se pela linha Atendimentos Ambulatoriais de forma semestral, a unidade obteve êxito em seu cumprimento.

b) PAAF (tireóide e mama)

Em relação à produtividade da Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), considerando o histórico da produção na unidade, registra-se que a partir de julho/2023, não houve oferta de vagas para este serviço, sendo que foi apresentado proposta da SES/GO para que o mesmo fosse descontinuado na vigência do 10º Termo Aditivo.

Sobre a produção apresentada no período, ressalta-se que os procedimentos de PAAF relacionados à mama, estão fora do perfil de atendimento da unidade, uma vez que não consta especialidade correlata no ambulatório da unidade.

5.1.1.2 SADT Externo – Exames

a) Anatomopatológico

Informamos que, na vigência do 9º Termo Aditivo, o serviço foi implantado a partir do mês de fevereiro de 2023, pois era necessário a contratação de mão de obra médica para ampliação do escopo de atendimentos, motivo este, impactando o não alcance da meta no período avaliado.

Ressaltamos que durante a vigência do 10º Termo Aditivo, o indicador obteve êxito no cumprimento da meta pactuada.

b) Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas)

Informamos que, na vigência do 9º Termo Aditivo, o serviço foi implantado a partir do mês de fevereiro de 2023, pois era necessário a contratação de mão de obra médica para ampliação do escopo de atendimentos, motivo este, impactando o não alcance da meta no período avaliado.

Ressaltamos que durante a vigência do 10º Termo Aditivo, o indicador obteve êxito no cumprimento da meta pactuada.

c) Ecocardiograma

Informamos que, no 9º Termo Aditivo, o serviço foi implantado a partir do mês de fevereiro de 2023, devido a aquisição de equipamentos e contratação de mão de obra médica para ampliação do escopo de atendimentos, ocasionando o não alcance da meta no período avaliado.

Salientamos que a oferta do exame foi apresentada no período de fevereiro a junho de 2023 e, em seguida, foi apresentada proposta da SES/GO para que a oferta deste, fosse descontinuada na vigência do 10º Termo Aditivo vigente. Assim, objetivando readequação das metas e visando otimizar o equilíbrio financeiro da unidade, as ofertas de ecocardiograma foram suspensas a partir de julho/2023.

d) Exames Oftalmológicos vinculados à consulta

Quanto a produtividade apresentada no indicador de Exames Oftalmológicos, correspondente a tonometria e mapeamento de retina, informamos que os mesmos estão estritamente vinculados às consultas oftalmológicas, de acordo com o item 3.3.4 do 9º Termo Aditivo. Apesar da unidade ter um escopo de serviço com oferta de consulta especializada, não é possível atender outras demandas e perfis de pacientes, limitando, desta forma, a resolutividade e linha do cuidado ofertado, fato que contribui para o elevado índice de perda primária e desistência do tratamento por parte dos pacientes.

Há de se considerar ainda, que durante o período avaliado, observou-se que um dos fatores que impactaram o alcance da meta no período foi identificada pela dificuldade

da chegada do paciente regulado pela SES/GO e encaminhado pelo Complexo Regulador Estadual – CRE até à Unidade, sendo que a média trimestral da perda primária em consultas oftalmológicas chegou a alcançar 64,58%.

Ressaltamos que durante a vigência do 10º Termo Aditivo, o indicador obteve êxito no cumprimento da meta pactuada.

e) Ultrassonografia (Próstata, via abdominal e transretal, mamária bilateral e tireoide)

Informamos que, na vigência do 9º Termo Aditivo, o serviço foi implantado a partir do mês de fevereiro de 2023, devido a contratação de mão de obra médica para ampliação do escopo de atendimentos, ocasionando o não alcance da meta no período avaliado.

Ressaltamos que durante a vigência do 10º Termo Aditivo, o indicador obteve êxito no cumprimento da meta pactuada.

Quadro nº. 2 - Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 10º T.A

ATIVIDADES		Resultados 28/03 a 31/12/2023	
1. Internações Hospitalares (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores – Diárias	3.333	3.348	100,45%
Longa Permanência - Diárias	2.356	3.249	137,90%
Total de Diárias Hospitalares	5.689	6.597	115,96%
2. Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consulta Médica na Atenção Especializada	27.395	27.794	101,46%
Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	13.697	13.630	99,51%
Atendimentos Odontológicos – Consultas (Pediatria, Endodontia e PNE)	1.461	602	41,20%
Atendimentos Odontológicos - Procedimentos	2.283	1.545	67,67%

Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras	50.224	49.583	98,72%
Coleta para Biópsia	274	688	251,09%
Total de Atendimentos Ambulatoriais	95.334	93.842	98,44%
3. Terapias Especializadas	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Sessões de Terapias Multiprofissionais	18.446	24.951	135,27%
4. SADT Externo (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Anatomopatológico	274	684	249,64%
Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas)	457	961	210,28%
Exames Oftalmológicos vinculados à consulta	18.263	16.530	90,51%
Ultrassom (próstata via abdominal e transretal, mamaria bilateral e tireoide)	731	778	106,43%
Total SADT Externo	19.725	18.953	96,09%
5. Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Pacientes Atendidos SAD	1.096	1.105	100,82%

Fonte: Soul MV, Mar a Dez/2023

5.1.2 Análise Crítica dos Indicadores de Produção – 10º Termo Aditivo

5.1.2.1 Atendimentos Ambulatoriais

c) Atendimentos Odontológicos – Consultas e Procedimentos

Um dos fatores que refletiram o não cumprimento da meta deste indicador, se dá pelo fato da dificuldade da chegada do paciente regulado pela SES/GO e encaminhado pelo Complexo Regulador Estadual – CRE até à Unidade, visto que, para a meta de produção no 9º Termo Aditivo, contabiliza-se apenas os atendimentos de primeira consulta e o retorno deste paciente, apresentando a média anual de perda primária acima de 40%.

Em oportuno, foi encaminhado na data de 14/09/2023, Carta 282535/2023 AGIR para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SES, por meio do qual foi apresentado pedido de avaliação quanto ao quantitativo dos pacientes que são encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual – CRE SES/GO, para consultas e procedimentos odontológicos no HDS, visto que, a redução do número de primeiras consultas e a não contabilização de interconsultas impactam diretamente na produção das referidas linhas de serviço. O protocolo gerado na SES/GO, foi de nº 202300010055325.

Salientamos que, apesar da unidade apresentar perfis de usuários de outras especialidades elegíveis para serem atendidos pelo serviço de odontologia, os atendimentos internos (interconsultas) não contabilizam para meta de produção, trazendo impacto ao serviço que por sua vez realiza estes atendimentos a pacientes internos para suprir uma necessidade clínica dos mesmos e tornar a jornada do usuário mais efetiva.

Ressaltamos que para a avaliação das metas alcançadas na vigência do 10º Termo Aditivo que ocorrem semestralmente, e considerando que o indicador de Consultas Odontológicas compõe parte do grupo da linha de contratação relativas aos Atendimentos Ambulatoriais, é possível notar que a unidade obteve êxito no cumprimento do grupo, tendo sido alcançado até 31 de dezembro o correspondente a 98,44% da meta.

5.2 INDICADORES DE DESEMPENHO

Quadro nº. 3 – Indicadores de Desempenho – 9º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Janeiro a Março/2023		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	74,52%	93,15%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 1%	0,00%	200,00%
Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos	≥ 95%	Não houve reação	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,84	184,00%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,17%	196,60%

Fonte: Setores diversos HDS, Jan a Mar/2023

Quadro nº. 4 – Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Abril a Dezembro/2023		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	92,38%	108,68%
Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0,52%	192,57%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,76	176,00%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	142,86%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80%	93,94%	117,43%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80%	93,94%	117,43%

Fonte: Setores diversos HDS, Abr a Dez/2023

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

6.1 ECONOMICIDADE – FINANCEIRO / CONTÁBIL

Apresenta-se, a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira, o nível de liquidez financeira alcançado pela Unidade, referente ao período de janeiro a dezembro de 2023, utilizando a seguinte fórmula:

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

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2023	01/01/2023	01/02/2023	01/03/2023	01/04/2023	01/05/2023	01/06/2023	01/07/2023	01/08/2023	01/09/2023	01/10/2023	01/11/2023	01/12/2023	ANO 2023
Saldo Inicial	18.786.630,07	19.212.546,47	19.796.095,18	19.534.977,92	17.621.692,41	20.355.487,51	19.880.968,53	20.290.702,13	18.743.790,27	16.246.541,20	12.684.617,02	9.444.689,14	18.786.630,07
Total de Entradas	3.181.071,64	3.341.319,98	2.883.739,96	170.095,81	6.382.228,14	2.982.133,69	2.962.311,93	3.357.987,29	176.251,29	228.341,61	184.057,25	74.547,76	25.924.086,35
Total de Saídas	2.755.155,24	2.757.771,27	3.144.857,22	2.083.381,32	3.648.433,04	3.456.652,67	2.552.578,33	4.904.899,15	2.673.500,36	3.790.265,79	3.423.985,13	3.281.062,70	38.472.542,22
Resultado	7,97	8,18	7,21	9,46	6,58	6,75	8,95	4,82	7,08	4,35	3,76	2,90	1,16

Apresenta-se, ainda, por meio do Índice Contábil a nível de economicidade apresentada pelo HDS, durante o período de janeiro a dezembro de 2023.

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

Índice Contábil – janeiro a Dezembro de 2023

Índice Contábil			
Acumulado Jan. a Dez. 2023			
HDS	Receitas	Despesas	Índice
ÍNDICE CONTÁBIL	39.207.323,55	39.207.323,55	1,00

Conforme pode ser analisado na tabela acima, a unidade demonstra equilíbrio no Índice Contábil = 1. Este índice se manteve estável ao longo dos meses de janeiro a

dezembro/2023, pois realizou-se o confronto de todas as receitas com as despesas, demonstrando eficiência e economicidade na gestão dos recursos por parte da unidade.

6.2 PESQUISA DE SATISFAÇÃO - METODOLOGIA NPS

6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral

A seguir, apresentamos o resultado global das pesquisas de Satisfação, realizados por meio da metodologia NPS – *Net Promoter Score* nos ambulatórios e na internação da unidade, relativo aos meses de janeiro a dezembro/2023.

Quadro nº. 5: Pesquisa de Satisfação – NPS – GERAL

Mês de Referência: Janeiro a Dezembro de 2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Respostas	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	169	0,67%	95,25%	
Clientes Neutros	857	3,41%		
Clientes Promotores	24.142	95,92%		
Total Geral de Respostas	25.168	100,00%		

Fonte: Ouvidoria, Jan a Dez/2023

6.3 TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Na tabela abaixo, evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico, referente aos meses de janeiro a dezembro de 2023.

Tabela nº. 4 - Absenteísmo em Recursos Humanos

Taxa de Absenteísmo – Janeiro a Dezembro/2023	
Vínculo	Resultado
Celetista	3,02%
Estatutário	4,98%
TAXA GLOBAL	3,55%

Fonte: SESMT-HDS, Jan a Dez/2023

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

7.1 READEQUAÇÕES DE LEITOS DA UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - UCP

Devido as readequações de metas propostas pela SES/GO, no 10º Termo Aditivo vigente, foram necessários ajustes no espaço físico da Unidade de Cuidados Prolongados acordado com a SES/GO desde agosto de 2023, para que retornassem os leitos individuais dos pacientes moradores da Residência Assistencial, onde foram promovidas inativações de 05 (cinco) leitos na unidade de cuidados prolongados, refletindo desta forma, no quantitativo total de leitos ofertados no período de janeiro a novembro/2023, na internação da unidade.

Ressalta-se, no entanto, que as medidas implementadas neste novo cenário em detrimento do Termo Aditivo em negociação, atenderá plenamente à nova meta proposta, que passará de 413 para 258.

Nesse sentido, registra-se que na vigência do Termo Aditivo em negociação, o percentual alcançado no período apresenta crescimento significativo, passando de 93,09% para 149,01% em relação a nova meta prevista.

7.2 INFRAESTRUTURA – PREDIAL

Em busca da melhoria contínua dos processos, no período em avaliação foi implementado readequações físicas de vários setores assistenciais da unidade, com objetivo de oferecer o melhor atendimento aos usuários. Dito isso, entre os dias 06 a 08 de setembro/2023, foi realizada a troca do piso e pintura da recepção do ambulatório 2, local onde são realizadas as consultas médicas, atendimentos odontológicos e exames oftalmológicos.

Registra-se que a reforma já foi concluída no referido ambulatório e que os atendimentos aos usuários foram integralmente retomados na unidade imediatamente ao término das reformas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório foi elaborado em consonância com a Resolução Normativa 013/2017 do TCE/GO e ao Termo de Transferência de Gestão nº 02/2013 SES/GO e dos seus respectivos termos aditivos, contendo informações emitidas pelo Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS, cujos resultados gerais, de janeiro a setembro de 2023, foram apresentados pela Diretoria, avaliados e aprovados pelo Conselho de Administração em cumprimento pleno aos desígnios do Contrato de Gestão e que, em suma e de maneira proativa, concordou que a unidade colaborou para a construção de melhores condições de saúde para a sociedade.

Ressalta-se que os resultados gerais contemplando o último trimestre, de outubro a dezembro de 2023, juntamente com o resultado consolidado de todo ano de 2023 serão, em momento oportuno, apresentados pela Diretoria ao Conselho de Administração para fins de apreciação.

Diante do apresentado, o Conselho de Administração, representante da Sociedade Civil Organizada que compõem a referida estrutura, coloca-se no papel de guardião da sociedade, apoiando e respaldando as ações da AGIR em suas deliberações e decisões ao encontro dos interesses dos cidadãos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando o compromisso da referida Organização Social de realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão.

Goiânia, 12 de fevereiro de 2024.

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles
Diretor Geral – HDS

Lucas Paula da Silva
Superintendente Executivo – AGIR