



agir

RELATÓRIO MENSAL

PRODUÇÃO E DESEMPENHO

Centro Estadual de Reabilitação e
Readaptação Dr. Henrique Santillo
– Crer

Contrato de gestão nº 123/2011

(14º termo aditivo)

2024

AGOSTO



CRER
Centro Estadual de
Reabilitação e Readaptação
Dr. Henrique Santillo

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Cyro Miranda Gifford Júnior

Edson Costa Araújo

Marco Aurelio Martins da Silva

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

César Helou

Pedro Daniel Bittar

Milca Severino Pereira

Salomão Rodrigues Filho

Fernando Moraes Pinheiro

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 CRER

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles - Diretor Geral

Paulo Cesar Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro

Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico Assistencial

Sumário

1 APRESENTAÇÃO	7
2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE	7
3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES	8
4 INDICADORES ESTATÍSTICOS	8
4.1 Indicadores quantitativos – produção assistencial	9
4.1.1 Internação hospitalares (Saídas Hospitalares)	9
4.1.2 Cirurgias eletivas	9
4.1.3 Atendimentos Ambulatoriais	10
4.1.4 Terapias especializadas	15
4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	15
4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos	16
4.1.7 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT externo – ofertados	17
4.2 Indicadores de desempenho	19
4.2.1 Taxa de ocupação hospitalar (TOH)	19
4.2.2 Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) – em dias	20
4.2.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	20
4.2.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	21
4.2.5 Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)	22
4.2.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS	22
4.2.7 Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais	23
4.2.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAP (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	24
4.2.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAP (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	25
4.2.10 Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas	25

4.2.11 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias	26
4.2.12 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação	26
4.2.13 Taxa de acurácia do estoque	27
4.2.14 Taxa de perda financeira por vecimento de medicamento	27
4.2.15 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	28
4.2.16 Indicadores do Serviço de Farmácia.....	28
5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS	29
5.1 Produção Assistencial	29
5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção	32
5.2 Indicadores de Desempenho.....	35
5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho	36
6 INDICADORES DE GESTÃO	37
6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil.....	37
6.1.1 índice de Eficiência Financeira	37
6.1.2 índice Contábil.....	37
6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia Net Promoter Score (NPS)	38
6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório.....	38
6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internação.....	38
6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral.....	39
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	40
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....	40
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
9 ANEXOS	43

Gráficos

Gráfico 1 - Consultas médicas	10
Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais	11
Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético	12
Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE - consulta	13
Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE - procedimentos	13
Gráfico 6 - Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez)	13
Gráfico 7 - Atendimento bucomaxilo (consulta - outros).....	14
Gráfico 8 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - ortognática).....	14
Gráfico 9 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - outros).....	14
Gráfico 10 - Serviço de atenção domiciliar (SAD).....	16
Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados).....	17
Gráfico 12 – Taxa de ocupação hospitalar	19
Gráfico 13 - Taxas de ocupação hospitalar (Enfermaria e UTI)	19
Gráfico 14 - Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	20
Gráfico 15 - Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	21
Gráfico 16 - Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	22
Gráfico 17 - Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)	22
Gráfico 18 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais.....	23
Gráfico 19 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	25
Gráfico 20 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	25
Gráfico 21 – Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas	26
Gráfico 22 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias	26

Gráfico 23 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação	27
Gráfico 24 – Taxa de acurácia do estoque	27
Gráfico 25 – Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	28
Gráfico 26 – Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	28

Tabelas

Tabela 1 - Censo de origem	8
Tabela 2 – Internações hospitalares (saídas hospitalares)	9
Tabela 3 – Cirurgias realizadas	9
Tabela 4 – Consultas médicas	10
Tabela 5 – Consultas multiprofissionais	12
Tabela 6 – Terapias especializadas	15
Tabela 7 – Teleatendimentos	15
Tabela 8 - Oficina Ortopédica	16
Tabela 9 – SADT externo - ofertados	17
Tabela 10 – SADT externo - realizados	18
Tabela 11 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS	23
Tabela 12 – Motivos/causas dos cancelamentos	24
Tabela 13 – Indicadores do Serviço de Farmácia.....	29
Tabela 14 – Indicadores de produção assistencial	29
Tabela 15 – Indicadores de desempenho	35
Tabela 16 - Índice de Eficiência Financeira	37
Tabela 17 - Índice Contábil	38
Tabela 18 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Ambulatório	38
Tabela 19 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação.....	39
Tabela 20 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral.....	39
Tabela 21 - Absenteísmo em Recursos Humanos	40

1 APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – Agir para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, o **Relatório Mensal de Produção e Desempenho**, conforme estabelecido no Anexo nº V/2024, item 27.11 – Indicadores e metas de produção/desempenho (14º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 123/2011 - SES/GO).

2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

Nome: Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER

CNES: 2673932

Endereço: Avenida Vereador José Monteiro, nº1655, Bairro Negrão de Lima, CEP: 74653-230, Goiânia-Goiás.

Tipo de Unidade: Unidade de referência que oferece atendimento especializado em reabilitação às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual.

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

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira das 07h às 19h, com grade devidamente disponibilizada ao Complexo Regulador Estadual.

Perfil da Unidade: O Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER caracterizado como Hospital Especializado de Alta e Média Complexidade, uma unidade de referência para o atendimento especializado em reabilitação às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual. Possui leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva (UTI). Realiza atendimentos de média e alta complexidade. As internações são

predominantemente clínicas, porém também existem internações cirúrgicas alinhadas ao perfil da Unidade.

3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

A seguir, apresentamos o censo de origem dos pacientes atendidos no ambulatório e na internação do CRER no mês de agosto.

Tabela 1 - Censo de origem – agosto de 2024

Município de origem	Agosto/24	Percentual
Goiânia	19.182	43,88%
Outros municípios - GO	16.515	37,78%
Aparecida de Goiânia	3.599	8,23%
Senador Canedo	1.405	3,21%
Goianira	1.037	2,37%
Trindade	1.021	2,34%
Anápolis	959	2,19%
Total municípios/GO	43.718	99,89%
Total outros estados (exceto GO)	49	0,11%
Total (municípios/GO + estados)	43.767	100,00%

Fonte: MV/Painel Indicadores

4 INDICADORES ESTATÍSTICOS

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

Apresentamos abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 14º termo aditivo ao contrato de gestão nº 123/2011 - SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada, bem como a respectiva produção e o desempenho alcançados pela Unidade.

4.1 Indicadores quantitativos – produção assistencial

4.1.1 Internação hospitalares (Saídas Hospitalares)

As **saídas hospitalares** correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período.

Tabela 2 – Internações hospitalares (saídas hospitalares) – agosto de 2024

Item	Meta	Produção
Clínica Cirúrgica	838*	791
Clínica Médica	61	50
Reabilitação	27	30
Total	926	871

Fonte: Sistema MV Soul

(*) Para este mês, a meta das saídas cirúrgicas foi reduzida, devido a paralização temporária do Centro Cirúrgico e UTI, no período de 30/08 a 12/09/2024, conforme informado a SES, via CT.: 350787/2024 – SE, dia 15 de agosto de 2024, via protocolo 202400010058840.

4.1.2 Cirurgias eletivas

O hospital deverá realizar um número mensal de **cirurgias eletivas** que lhe sejam referenciadas, com variação de até 10%. Durante o mês de agosto foram realizadas 611 cirurgias eletivas e 150 cirurgias de urgência/emergência, conforme tabela 3.

Tabela 3 – Cirurgias realizadas – agosto de 2024

Item	Meta	Produção
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	55*	166
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	435*	418
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)	55*	27
Subtotal	545	611
Demais cirurgias	-	150
Total		761

Fonte: Sistema MV Soul

(*) Para este mês, as metas das cirurgias eletivas de alto giro, média ou alta complexidade e alto custo (com ou sem OPME) foram reduzidas respectivamente, devido a paralização temporária do Centro Cirúrgico e UTI, no período de 30/08 a 12/09/2024, conforme informado a SES, via CT.: 350787/2024 – SE, dia 15 de agosto de 2024, via protocolo 202400010058840.

4.1.3 Atendimentos Ambulatoriais

O atendimento ambulatorial compreende: consultas médicas, consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos bucomaxilo.

Em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 105,20% com realização de 11.257 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

Gráfico 1 - Consultas médicas – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Tabela 4 – Consultas médicas por especialidade – agosto de 2024

Especialidade	Meta	Produção
Acupuntura	10.700	430
Anestesiologia		779
Angiologia		0
Cardiologia		958
Cirurgia Geral		509
Cirurgia Plástica		31
Cirurgia Torácica		24

Cirurgia Vascular		407
Clínico Geral		151
Endocrinologia		105
Fisiatria		1.078
Geneticista		27
Geriatria		74
Infectologia		12
Neurocirurgia		0
Neurologia		447
Neuropediatria		33
Nutrologia		21
Oftalmologia		49
Ortopedia/Traumatologia		3.858
Otorrinolaringologia		1.812
Pneumologia/Tisiologia		233
Urologia		219
Total		11.257

Fonte: Sistema MV Soul

Em relação a especialidade médica de Vascular, os atendimentos estão sendo computados junto aos atendimentos de cirurgia vascular.

As **Consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 96,72%, conforme demonstrado no gráfico 2, registrando um total de 4.577 atendimentos.

Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Tabela 5 – Consultas multiprofissionais por especialidade – agosto de 2024

Especialidade	Meta	Produção
Arteterapia	4.732	0
Educação física		96
Enfermagem		708
Fisioterapia		1.018
Fonoterapia		749
Musicoterapia		11
Nutricionista		99
Odontologia (ambulatório)		491
Psicologia		636
Terapia Ocupacional		769
Total		4.577

Fonte: Sistema MV Soul

Registra-se que os atendimentos em arteterapia estão sendo contabilizados exclusivamente em terapias especializadas – sessões. No que se refere aos atendimentos de Hidroterapia, Equoterapia, Laboratório de Marcha, Estimulação Precoce, Esporte Adaptado e Treino de AVD, esses são registrados conforme o tipo de marcação (agendamento) e não por meio do código SIGTAP. Dessa forma, toda a produção já está devidamente inserida, conforme as especialidades informadas na tabela 05.

Quanto às **Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 135,00% com a realização de 27 atendimentos frente à meta mensal pactuada.

Gráfico 3 - Consultas multiprofissionais - aconselhamento genético – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

O **Atendimento odontológico (PNE) - consultas**, atingiu 230,00% da meta, com 46 pacientes atendidos no período em questão.

Gráfico 4 - Atendimento odontologia PNE – consulta – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Quanto aos **Atendimentos odontológicos (PNE) - procedimentos**, os 154 procedimentos realizados representam 256,67% de alcance da meta mensal pactuada de 120 procedimentos.

Gráfico 5 - Atendimento odontologia PNE – procedimentos – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

O **Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez)** atingiu 103,33% da meta, com 31 pacientes atendidos no período em questão.

Gráfico 6 - Atendimento bucomaxilo (consulta 1ª vez) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Quanto ao **Atendimento bucomaxilo – consulta - outros**, na categoria **interconsulta**, foram realizados 137 atendimentos o que representa 228,33% da meta mensal pactuada.

Gráfico 7 - Atendimento bucomaxilo (consulta - outros) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Quanto ao **Atendimentos bucomaxilo - procedimentos - ortognática**, cuja meta é de 10 procedimentos, registrou-se no mês de agosto, 10 procedimentos de ortognáticas, o que representa 100,00% da meta.

Gráfico 8 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - ortognática) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

Em relação ao **Atendimento bucomaxilo - procedimentos – outros**, registrou-se no período em questão, 13 procedimentos realizados, o que representa 130,00% da meta.

Gráfico 9 - Atendimento bucomaxilo (procedimentos - outros) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.1.4 Terapias especializadas

As **Terapias especializadas**, durante o mês de agosto, conforme demonstrado na tabela 6, registrou um total de 31.611 atendimentos realizados.

Tabela 6 – Terapias especializadas – agosto de 2024

Item	Meta	Produção
Educação Física	3.373	3.598
Fisioterapia	12.589	12.175
Fonoterapia	4.515	5.255
Musicoterapia	259	232
Psicologia	4.396	3.997
Terapia Ocupacional	4.868	3.042
Total	30.000	28.299
Demais especialidades	-	3.312
Total		31.611

Fonte: Sistema MV Soul

No mês de agosto de 2024 foram realizados 354 teleatendimentos, nas especialidades abaixo:

Tabela 7 – Teleatendimentos – agosto de 2024

Especialidade	Total
Arteterapia	1
Assistente Social	246
Fisioterapia	42
Fonoaudiologia	43
Psicologia	1
Terapia Ocupacional	21
Total de atendimentos	354

4.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

No período, 60 pacientes foram acompanhados pelo serviço de atenção domiciliar (SAD), alcançando o percentual de 100,00% da meta de 60 pacientes por mês.

Gráfico 10 - Serviço de atenção domiciliar (SAD) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.1.6 Oficina Ortopédica (fixa/itinerante) + aparelhos auditivos

Em relação à **oficina ortopédica**, conforme demonstrado na tabela 10, a dispensação foi de 890 itens.

Tabela 8 – Oficina Ortopédica – agosto de 2024

Item	Meta	Produção
Adequações Cadeira de Rodas	76	70
Calçados Neuropáticos	39	38
Fabricação Oficina Itinerante	180	168
Fabricações Calçados	35	36
Fabricações Coletes	34	31
Fabricações Próteses	46	43
Fabricações Órteses	239	291
Fabricações Órteses Longas	46	53
Fabricações Órteses Membros Superiores	68	69
Meios Auxiliares e Locomoção	337	91
Total	1.100	890

Fonte: Sistema MV Soul

No mês de agosto, relacionado aos aparelhos de **próteses auditivas** levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, foi alcançado o percentual de 101,14% da meta, sendo entregues 266 **aparelhos auditivos**.

Gráfico 11 - Próteses auditivas (quant. de itens dispensados) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.1.7 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT externo – ofertados

Conforme pactuado no contrato de gestão, a aferição da performance deste indicador será por meio da oferta do serviço.

Na competência de agosto foram ofertados um total de **10.010** exames de SADT externo, conforme demonstrado na tabela 9, com o alcance da meta de cada exame.

Tabela 9 – SADT Externo – Ofertados – Regulação Estadual/SUREG - agosto de 2024

Exames SADT Externos Ofertados	Meta	Ofertado
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	10	25
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	16	32
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	40	58
Eletrocardiograma	10	102
Eletroencefalograma	24	51
Eletroneuromiografia	27	56
Espirometria	41	104
Laboratório de Análises Clínica	5.500	8.690
Laboratório de Genética	*NTMC	13

Radiologia	14	20
Ressonância Nuclear Magnética	210	203
Tomografia Computadorizada	442	627
Videolaringoscopia	10	29
Total de exames SADT Externo Ofertados	6.344	10.010

Fonte: Sistema MV Soul

Para informação, neste mês, foram realizados **8.161** exames, conforme tabela a seguir:

Tabela 10 – SADT Externo – Realizados - Regulação Estadual/SUREG - agosto de 2024

Exames Realizados	Realizado
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	8
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	17
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	29
Eletrocardiograma	28
Eletroencefalograma	11
Eletroneuromiografia	16
Espirometria	60
Fluoroscopia	0
Imitanciometria	0
Laboratório de Análises Clínicas	7.475
Laboratório de Genética	0
Laboratório de Marcha	0
Otoemissões	0
Radiologia	13
Ressonância Nuclear Magnética	96
Tomografia Computadorizada	408
Videolaringoscopia	0
Total SADT Externo Realizados	8.161

Fonte: Sistema MV Soul

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 14º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

4.2.1 Taxa de ocupação hospitalar (TOH)

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

No mês de agosto tiveram 3.505 pacientes-dia e 4.249 leitos operacionais-dia, resultando na taxa de ocupação de 82,49%.

Gráfico 12 – Taxa de ocupação hospitalar – agosto de 2024



Gráfico 13 - Taxas de ocupação hospitalar (Enfermaria e UTI) - agosto de 2024



4.2.2 Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) – em dias

Este indicador compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de saídas (por altas hospitalares, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período), demonstrando o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares.

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é ≤ 5 dias. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[Total\ de\ pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ saídas\ no\ período]$

A meta de tempo médio de permanência foi atingida, sendo a média geral de 4,02 dias, conforme demonstrado no gráfico 17.

Gráfico 14 – Tempo médio de permanência hospitalar (dias) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)

O indicador assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Quanto **menor** a taxa de **ocupação**, **maior** será o **intervalo** de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no mês de agosto de 2024 influenciaram fortemente no indicador. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

Gráfico 15 – Índice de intervalo de substituição de leito (horas) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador, pactuado como meta $\leq 20\%$, avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 2,82%, conforme demonstrado no gráfico 16, portanto, dentro da meta estabelecida.

Gráfico 16 – Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.5 Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)

O indicador mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir falhas de projeto terapêutico e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em < 5%. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

No mês de agosto, tivemos 02 readmissões, com as 154 altas hospitalares ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

Gráfico 17 – Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas) – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS

O indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 7%. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH}}{\text{total de procedimentos apresentados no SIH}} \right] \times 100$

Tabela 11 - indicador: percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS - julho/2024

Indicador	Meta	Julho/2024
Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS	$\leq 7\%$	0,00%
Total de procedimentos rejeitados no SIH		0
Total de procedimentos apresentados no SIH		900

Nota Explicativa: Os dados referentes ao indicador supracitado se referem a competência de julho/2024. Informamos que não é possível a apresentação dos dados referente a competência de agosto/2024 devido ao fluxo de faturamento e apresentação das contas à Regulação Estadual.

4.2.7 Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais

O indicador mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à Unidade, tais como falta de vaga na internação, falta de materiais, falta de medicamentos, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 5\%$. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Nº de cirurgias programadas suspensas}}{\text{Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}} \right] \times 100$

Em agosto de 2024, o percentual foi de 2,83%, no qual foram programadas 814 cirurgias e 761 realizadas.

Gráfico 18 - Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a unidade, foram:

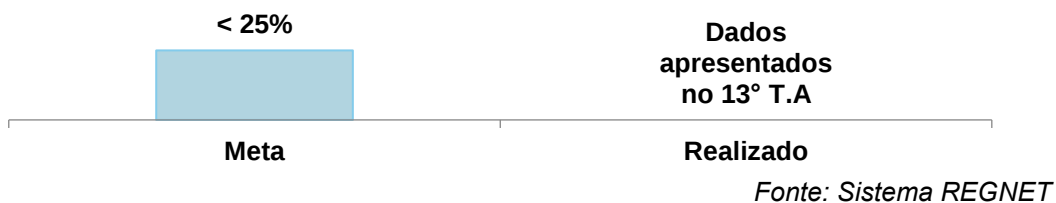
Tabela 12 – Motivos/causas dos cancelamentos – agosto de 2024

Motivos/causas relacionadas a Unidade	Total
Cirurgia remarcada a pedido médico	8
Cirurgião avaliou como tratamento clínico	2
Falta de anestesistas	1
Falta de exames pré-operatórios	1
Falta de material consignado	3
Falta/falha de comunicação – administrativa	2
Equipamento inoperante	3
Preparatório pré-operatório inadequado	3
Total	23

4.2.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano

O indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável. A meta estabelecida em contrato foi de < 25%.

Gráfico 19 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano – agosto de 2024



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

O indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente. A meta estabelecida em contrato foi de < 10%.

Gráfico 20 - Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano – agosto de 2024



4.2.10 Percentual de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas

O indicador se refere a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato foi ≥ 70%.

O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $\left[\frac{\text{Número de exames de imagem entregues em até 72 horas}}{\text{Total de exames de imagem realizados no período}} \times 100 \right]$

Em agosto de 2024, o indicador alcançou a meta proposta. Foram entregues 5.935 exames de imagem em até 72 horas, em relação ao total de exames de imagem realizados no período que foi de 6.045.

Gráfico 21 – Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas – agosto de 2024



Fonte: Sistema MV Soul

4.2.11 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias

Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ($\leq$ à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN). A meta estabelecida em contrato foi de $\geq 80\%$.

Gráfico 22 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 7 dias – agosto de 2024



Fonte: Painel Vigilância Epidemiologia Hospitalar de Goiás

4.2.12 Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação

Avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente ($\leq$ à 48 horas da data de notificação) nos sistemas

de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

A meta estabelecida em contrato foi de $\geq 80\%$.

Gráfico 23 - Percentual de casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) investigados oportunamente - até 48 horas da data da notificação – agosto de 2024



Fonte: Painel Vigilância Epidemiologia Hospitalar de Goiás

4.2.13 Taxa de acurácia do estoque

Monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque. A meta estabelecida em contrato foi de $\geq 95\%$.

Gráfico 24 – Taxa de acurácia do estoque – agosto de 2024



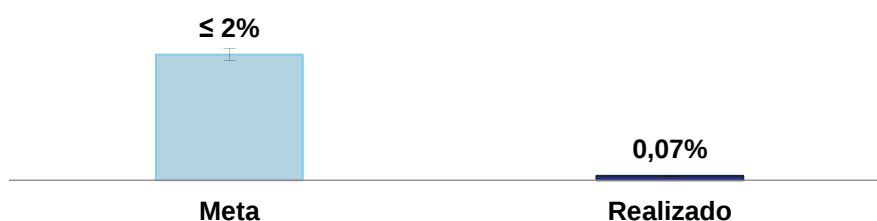
Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

4.2.14 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos

Mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na

redução da perda de medicamentos. A meta estabelecida em contrato foi de $\leq 2\%$.

Gráfico 25 – Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos – agosto de 2024

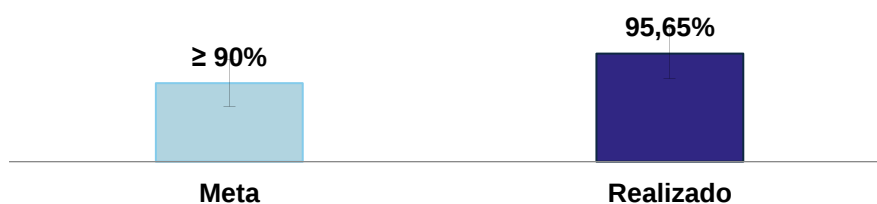


Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

4.2.15 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

Avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos. A meta estabelecida em contrato foi de $\geq 90\%$.

Gráfico 26 – Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas – agosto de 2024



Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

4.2.16 Indicadores do Serviço de Farmácia

Avaliar o desempenho do serviço de farmácia hospitalar. A meta estabelecida em contrato foi de 100% para cada indicador, conforme tabela 13:

Tabela 13 – Indicadores do Serviço de Farmácia – agosto de 2024

Indicadores do Serviço de Farmácia – agosto de 2024		
Item	Meta	Realizado
Disponibilidade do farmacêutico 24 horas durante todo o mês	100,00%	100,00%
Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês	100,00%	100,00%
Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de farmácia por mês	100,00%	100,00%

Fonte: Relatório de controle da Farmácia/Crer

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA O.S

Apresenta-se abaixo a execução dos serviços propostos no mês de agosto de 2024, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

5.1 Produção Assistencial

Tabela 14 – Indicadores de produção assistencial – agosto de 2024

Atividades	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Saídas Cirúrgicas	838*	791	94,39%
Saídas Clínicas	61	50	81,97%
Saídas Reabilitação	27	30	111,11%
Total de saídas hospitalares	926	871	94,06%

Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	55*	166	301,82%
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	435*	418	96,09%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)	55*	27	49,09%
Total de Cirurgias Eletivas	545	611	112,11%
Consultas Médicas na Atenção Especializada	10.700	11.257	105,21%
Consulta Não Médicas na Atenção Especializada	4.732	4.577	96,72%
Consulta Multiprofissionais - Aconselhamento Genético	20	27	135,00%
Atendimento Odontológico PNE - Consulta	20	46	230,00%
Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos	60	154	256,67%
Atendimento Buco Maxilo - Consulta - de 1ª vez	30	31	103,33%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	60	137	228,33%
Atendimento Buco Maxilo- Procedimentos - Ortognática	10	10	100,00%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - Outros	10	13	130,00%
Total de Atendimentos Ambulatorial	15.642	16.252	103,90%
SAD - Pacientes Atendidos	60	60	100,00%
Educação Física	3.373	3.598	106,67%
Fisioterapia	12.589	12.175	96,71%
Fonoterapia	4.515	5.255	116,39%
Musicoterapia	259	232	89,58%
Psicologia	4.396	3.997	90,92%
Terapia Ocupacional	4.868	3.042	62,49%
Terapias Especializadas - Sessões	30.000	28.299	94,33%
Adequações Cadeira de Rodas	76	70	92,11%
Calçados Neuropáticos	39	38	97,44%

Fabricação Oficina Itinerante	180	168	93,33%
Fabricações Calçados	35	37	105,71%
Fabricações Coletes	34	31	91,18%
Fabricações Próteses	46	43	93,48%
Fabricações Órteses	239	291	121,76%
Fabricações Órteses Longas	46	53	115,22%
Fabricações Órteses Membros Superiores	68	69	101,47%
Meios Auxiliares e Locomoção	337	91	27,00%
Total Oficina Ortopédica	1.100	890	80,91%
Próteses Auditivas	263	266	101,14%
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	10	25	250,00%
Doppler (MMII, MMSS, Carótida e Transcraniano)	16	32	200,00%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	40	58	145,00%
Eletrocardiograma	10	102	1020,00%
Eletroencefalograma	24	51	212,50%
Eletroneuromiografia	27	56	207,41%
Espirometria	41	104	253,66%
Laboratório de Análises Clínicas	5.500	8.690	158,00%
Laboratório de Genética	*NTMC	13	-
Radiologia	14	20	142,86%
Ressonância Nuclear Magnética	210	203	96,67%
Tomografia Computadorizada	442	627	141,86%
Videolaringoscopia	10	29	290,00%
Total de exames de SADT Ofertados – Regulação Estadual/SUREG	6.344	10.010	157,79%

Fonte: Sistema MV Soul/CRER

(*) Para este mês, as metas das saídas cirúrgicas, cirurgias eletivas de alto giro, média ou alta complexidade e alto custo (com ou sem OPME) tiveram impactos, devido a paralização temporária do Centro Cirúrgico e UTI, no período de 30/08 a 12/09/2024, conforme informado a SES, via CT.: 350787/2024 – SE, dia 15 de agosto de 2024, via protocolo 202400010058840.

5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção

Saídas Clínicas:

No mês de agosto, às Saídas Clínicas atingiu **81,97%**, resultado da ocupação dos leitos por pacientes de longa permanência, internados por períodos que variam de 37 a 890 dias. Isso reduziu a disponibilidade de leitos para outros pacientes que aguardam na fila de espera. É importante destacar que o Crer não se enquadra como uma instituição de longa permanência. Outro fator que impactou no alcance da meta foi a dependência desta unidade em relação a complicações cirúrgicas e demandas oriundas da UTI, uma vez que não recebe paciente externos (porta aberta).

Saídas cirúrgicas:

Neste mês, apesar da meta ter sido alcançada, ressaltamos que para este período, devido a paralização do Centro Cirúrgico e UTI (dias 30/08 a 12/09), conforme carta nº 350787/2024-SE, enviada a SES, dia 15/08/2024, a meta foi reduzida para 509, sendo o resultado:

Saídas hospitalares – agosto de 2024			
Item	Meta	Realizado	%
Saída cirúrgica	509	791	155,40%

Sendo assim, devendo considerar esse, o resultado alcançado, neste mês, para a avaliação de desempenho da unidade.

Cirurgias eletivas de alto custo:

No mês de agosto, as cirurgias eletivas hospitalares de alto custo, com ou sem OPME, atingiram uma taxa de **49,09%**. A meta não foi atingida devido à necessidade de realizar melhorias da troca do piso vinílico do centro cirúrgico. Para que essas alterações fossem realizadas, foi necessário interromper os atendimentos cirúrgicos, entre os dias 30/08 à 12/09/2024, conforme informado via correspondência – CT: 350787/2024, a Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) em 15 de agosto de 2024, via protocolo 202400010058840.

Considerando a redução da capacidade de atendimento, de acordo com a solicitação da supressão, neste período, os resultados passaram a ser:

Cirurgias eletivas – agosto de 2024			
Item	Meta	Realizado	%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	51	166	325,49%
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	406	418	102,96%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo (com ou sem OPME)	51	27	52,94%

Sendo assim, devendo considerar esses, os resultados alcançados, neste mês, para a avaliação de desempenho da unidade.

Atendimentos Ambulatorial: Atendimento Bucomaxilo - Procedimentos cirúrgicos – ortognática/outros:

Neste mês, apesar da meta ter sido alcançada, ressaltamos que para este período, devido a paralização do Centro Cirúrgico e UTI (dias 30/08 a 12/09), conforme carta nº 350787/2024-SE, enviada a SES, dia 15/08/2024, a meta foi reduzida para 19, sendo o resultado a ser considerado:

Atendimento de Bucomaxilo – agosto de 2024			
Item	Meta	Realizado	%
Atendimentos Bucomaxilo	19	23	121,05%

Terapias especializadas – Musicoterapia, Terapia Ocupacional:

No mês de agosto, as terapias especializadas em musicoterapia e terapia ocupacional, alcançaram respectivamente, **89,58%** e **62,49%** da meta. Assim, a meta não foi alcançada para essas especialidades, devido ao absenteísmo dos pacientes agendados e por se tratar da necessidade de avaliação clínica para o encaminhamento dos pacientes com o perfil de atendimento para essas especialidades. Com o objetivo de melhorar os resultados, estamos fortalecendo o monitoramento dos pacientes agendados e reestruturando as escalas de serviços dos profissionais para evoluir nos atendimentos ambulatoriais e para pacientes internados.

Oficina Ortopédica:

Em relação aos resultados da Oficina Ortopédica para o mês de agosto de 2024, a linha de serviço de meios auxiliares e locomoção atingiram **27,00%**.

A principal razão para isso foi a mudança no formato de apuração das metas, que passou de um formato global para um modelo específico por linhas de produção. Essa alteração exigiu ajustes significativos no planejamento de produção, incluindo a necessidade de reorganizar o agendamento de atendimentos aos pacientes, levando em consideração a demanda existente.

Diante desse novo cenário, foi necessário um período de adaptação para implementar as mudanças necessárias, impactando temporariamente o desempenho.

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 15 – Indicadores de desempenho – agosto de 2024

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85,00%	82,49%	97,05%
Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 5,00	4,02	119,60%
Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	< 24,00	20,48	114,67%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20,00%	2,82%	185,90%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5,00%	1,30%	174,00%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7,00%	0,00%	200,00%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5,00%	2,83%	143,40%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 25,00%	Não se aplica *	
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	< 10,00%	6,08%	139,20%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas	≥ 70%	98,18%	140,26%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80,00%	100,00%	125,00%

Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80,00%	100,00%	125,00%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	98,74%	103,94%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,07%	196,50%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	95,65%	106,28%

(*) Dados do indicador apresentados no 13º TA, considerando como o primeiro ano.

5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

Por meio dos resultados apresentados no tópico 5.2, nota-se que a unidade alcançou as metas pactuadas em todos os indicadores de desempenho.

O resultado positivo é reflexo da gestão eficiente e de todas as ações realizadas para alcance dos objetivos esperados, sempre priorizando a melhoria contínua dos processos.

6 INDICADORES DE GESTÃO

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

6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil

6.1.1 Índice de Eficiência Financeira

Apresenta-se, a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira, o nível de liquidez financeira alcançado pela Unidade, referente ao período de 01 a 31 de agosto de 2024, utilizando a seguinte fórmula:

Fórmula: *(saldo inicial + entradas do período) / total de saídas do período*

Tabela 16 - Índice de Eficiência Financeira - agosto/2024

Índice de Eficiência Financeira	Agosto/2024
Saldo inicial	13.932.382,50
Total de entradas	17.432.932,42
Total de saídas	17.051.802,67
Resultado	1,84

Fonte: CFIN/AGIR

6.1.2 Índice Contábil

Conforme pode ser analisado na tabela abaixo, o CRER demonstra um equilíbrio no índice contábil 1,00.

Este índice se manteve estável ao longo dos meses de janeiro a agosto/2024, pois efetuamos o confronto de todas as receitas com as despesas, revelando eficiência e economicidade na gestão dos recursos por parte da unidade hospitalar.

Tabela 17 - Índice Contábil – janeiro a agosto de 2024

	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	144.550.174,56	144.550.174,56	1,00

Fonte: CCONT/AGIR

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

6.2.1 Pesquisa de satisfação – NPS – Ambulatório

O resultado da pesquisa realizada no ambulatório para uma amostra de 833 pacientes/acompanhantes entrevistados, referente ao mês de agosto, foi de 94,95% de aprovação. O resultado atingido corresponde à zona de excelência e contempla a classificação máxima na metodologia NPS.

Tabela 18 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Ambulatório

Mês de referência: agosto de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	4	0,06%	94,95%	
Clientes Neutros	310	4,93%		
Clientes Promotores	5.975	95,01%		
Total Geral de Respostas	6.289	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

6.2.2 Pesquisa de satisfação – NPS – Internação

Em relação ao resultado da pesquisa realizada na internação da unidade, para uma amostra de 242 pacientes entrevistados, foi alcançado 92,38% de aprovação. O resultado atingido corresponde à zona de excelência e contempla a classificação máxima na metodologia NPS.

Tabela 19 - Pesquisa de Satisfação – NPS – Internação

Mês de referência: agosto de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	36	1,62%	92,38%	
Clientes Neutros	97	4,38%		
Clientes Promotores	2.085	94,00%		
Total Geral de Respostas	2.218	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

6.2.3 Pesquisa de satisfação – NPS – Geral

A seguir apresentamos os resultados das pesquisas consolidadas - Ambulatório e Internação, relativo ao mês de agosto de 2024.

Tabela 20 - Pesquisa de Satisfação – NPS Geral

Mês referência: agosto de 2024				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Total de clientes detratores	40	0,47%	94,28%	
Total de clientes neutros	407	4,78%		
Total de clientes Promotores	8.060	94,75%		
Total Geral de Respostas	8.507	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria/Crer

6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo extraído do sistema eletrônico, referente ao mês de agosto de 2024.

Tabela 21- Absenteísmo em Recursos Humanos

Taxa de absenteísmo em RH – Agosto de 24	
Vínculo	Resultado
Celetista	4,44%
Estatutário	1,53%
Consolidado	4,43%

Fonte: SESMT/CRER

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

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

Equipamentos médicos:

Não teve intercorrências que pudessem impactar nas metas, neste mês.

Engenharia Clínica:

O tomógrafo parou seu funcionamento no dia 21/08/2024, às 14h04min por falha, pois apresentou erro de *Gantry* e erro de mesa. O equipamento ficou inoperante até 27/08/2024, às 12h40min. Foi acionado a empresa de contrato para reparo em manutenção corretiva.

O equipamento de Nasofaringoscópio apresentou falhas no dia 29/07/24, onde foi realizado uma primeira análise técnica e ajustes e liberado para testes, porém apresentaram novas falhas técnicas e devido à

complexidade, foi necessário enviar o equipamento para a empresa especializada, onde se encontra em análise técnica para posterior reparo e com isso não podendo ser realizados exames de videolaringoscopia, no mês de agosto de 2024.

Manutenção Predial:

Foi iniciado no dia 30/08/2024 a substituição do piso do Centro Cirúrgico e execução do luminotécnico da UTI. É um serviço que impacta diretamente nos atendimentos assistenciais e serão concluídos, até o dia 12/09/2024.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CRER apresenta mensalmente à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e seus aditivos, os resultados referentes às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa (quantitativas) e os indicadores de desempenho da parte variável (qualitativas), por meio de relatórios e portfólios (planilhas).

Ressaltamos os nossos esforços para o cumprimento das metas estabelecidas e na busca pela melhoria contínua dos processos, visando sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelos usuários do SUS.

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles

Diretor Geral do CRER

9 ANEXOS

Anexo 9.1 - Relatório de atividades do Serviço de Atendimento ao Usuário;

Anexo 9.2 - Mapa Cirúrgico;

Anexo 9.3 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de agosto de 2024.