

RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EMITIDO PELA DIRETORIA E APROVADO PELO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ANO: 2024

Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta – HDS
Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013
(10º e 11º Termos Aditivos)



01



Missão

Prestar cuidado humanizado e de excelência aos usuários do SUS e pacientes moradores, preservando o legado histórico da Instituição.

02



Visão

Ser hospital de referência estadual em cuidados prolongados, comprometido com a experiência do usuário, produção do conhecimento, sustentabilidade sócio-ambiental e inovação.

03



Valores

- Compromisso com a Qualidade
- Cuidado Humanizado
- Colaboração e Trabalho em Equipe
- Transparência e Comunicação Eficaz
- Eficiência e Inovação
- Responsabilidade Social e Ambiental

04



Propósito

Cuidar de vidas.

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Cyro Miranda Gifford Júnior

Edson Costa Araújo

Marco Aurélio Martins Silva

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

César Helou

Fernando Morais Pinheiro

Milca Severino Pereira

Salomão Rodrigues Filho

Pedro Daniel Bittar

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

Mônica Ribeiro Costa – Diretora Geral e Técnica – **A partir de 02/07/2024**

Luiz Carlos Junio Sampaio Teles – Diretor Geral – **Até 1º/07/2024**

André Alves dos Santos – Diretor Administrativo Financeiro

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar – Diretora Técnica – **Até 13/06/2024**

Sumário

1 APRESENTAÇÃO.....	6
2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE.....	9
3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	10
4 INDICADORES ESTATÍSTICOS	11
4.1 Indicadores Quantitativos – Produção Assistencial - 10º Termo Aditivo	11
4.2 Indicadores e Metas de Produção – 11º Termo Aditivo	13
4.3 Indicadores de Desempenho	16
4.3.1 Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo	16
4.3.2 Indicadores de Desempenho – 11º Termo Aditivo	19
5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS	25
COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS.....	25
5.1 Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo.....	26
5.1.1 Análise Crítica da Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo	27
5.1.1.1 Atendimentos Ambulatoriais	27
5.2 Produção Assistencial – 11º Termo Aditivo.....	29
5.2.1 Análise Crítica da Produção Assistencial – 11º Termo Aditivo	30
5.2.1.1 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).....	30
5.3 Indicadores de Desempenho	32
6 INDICADORES DE GESTÃO	34
6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil	34
6.1.1 Índice de Eficiência Financeira.....	34
6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia <i>Net Promoter Score</i> (NPS).....	37
6.2.1 Pesquisa de Satisfação – NPS – Geral.....	37
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	37
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS	38
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39

Tabelas

Tabela 1 - Censo de Origem – Janeiro a Dezembro/2024	10
Tabela 2 – Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 10º T.A ..	26
Tabela 3 – Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 11º T.A ..	29
Tabela 4 – Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo	32
Tabela 5 – Indicadores de Desempenho – 11º Termo Aditivo	33
Tabela 6 - Índice de Eficiência Financeira – Janeiro a Março de 2024	34
Tabela 7 - Índice de Eficiência Financeira – Abril a Junho de 2024	35
Tabela 8 - Índice de Eficiência Financeira – Julho a Setembro de 2024	35
Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – Outubro a Dezembro de 2024	35
Tabela 10 - Índice Contábil – Janeiro a Dezembro de 2024	36
Tabela 11 - Pesquisa de Satisfação – NPS GERAL	37
Tabela 12 - Absenteísmo em Recursos Humanos	38

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: Compromisso com a Qualidade, Cuidado Humanizado, Colaboração e Trabalho em Equipe, Transparência e Comunicação Eficaz, Eficiência e Inovação, Responsabilidade Social e Ambiental.

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 nº. 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 22 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 2024, entre o período de janeiro a dezembro.

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

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente na Internação e nos Ambulatórios, das 7h às 19h, de segunda a sábado.

Perfil da Unidade: 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 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 98.241 atendimentos realizados no HDS, durante o ano de 2024, 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 98.241 atendimentos realizados durante o período de janeiro a dezembro de 2024, no qual, além de Goiás, o HDS atendeu 55 pacientes de outras unidades da Federação, demonstrando sua relevância para a sociedade brasileira.

Tabela 1 - Censo de Origem – Janeiro a Dezembro/2024

Censo de Origem dos Pacientes Atendidos – Janeiro a Dezembro/24		
Município de Origem	Quantidade de Atendimentos	Percentual
Goiânia	53.971	54,94%
Senador Canedo	5.724	5,83%
Aparecida de Goiânia	1.959	1,99%
Trindade	1.859	1,89%
Inhumas	1.854	1,89%
Goianira	1.209	1,23%
Outros Municípios - GO	31.610	32,18%
Outros Estados	55	0,06%
TOTAL	98.241	100,00%

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Soul MV HDS, Jan a Dez/2024

4 INDICADORES ESTATÍSTICOS

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

Apresenta-se abaixo, as metas de produção e desempenho contratualizadas no 10º e 11º Termos Aditivos 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 - 10º Termo Aditivo

Os Indicadores de produção assistencial são estabelecidos pelo Contrato de Gestão e organizados por linha de contratação, definidas de acordo com o perfil da unidade hospitalar. O monitoramento é realizado mensalmente e os resultados são avaliados trimestralmente e/ou semestralmente, conforme os parâmetros estabelecidos pelo Contrato de Gestão.

A produção da unidade, tanto contratada quanto realizada, assim como a variação percentual para o período, é apresentada por meio de tabelas e quadros dispostos mensalmente, conforme estratificações a seguir:

- ✓ **Internações Hospitalares:** Esta linha é composta pelos indicadores de *Diárias Ofertadas de Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores*, que abrange a alimentação, vestimentas, atividades de lazer, ações socioculturais e moradia, além dos atendimentos médicos e suporte de outros profissionais da saúde, conforme os limites operacionais da unidade, e de *Diárias Ofertadas de Longa Permanência* para a rede de saúde estadual, a fim de promover a recuperação clínica e funcional por meio de avaliação, reabilitação integral e intensiva para pacientes com perda

transitória ou permanente, proporcionando acolhimento, acessibilidade e eficácia no cuidado aos usuários.

- ✓ **Atendimentos Ambulatoriais:** Esta linha abrange os indicadores de Consultas Médicas na Atenção Especializada, Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada, Consultas Odontológicas, Procedimentos Odontológicos, Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras, e Coletas para Biópsia.
- ✓ **Terapias Especializadas:** Esta linha contempla o indicador de *Sessões Especializadas* de terapias em regime de internação e ambulatorial, por meio de programas personalizados de reabilitação individual ou em grupo. As terapias podem incluir intervenções de enfermagem, educação física, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, farmácia, nutrição, odontologia e terapia ocupacional.
- ✓ **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo:** Esta linha é composta pelos indicadores de *exames ofertados* à regulação estadual: Anatomopatológico, Doppler (membros superiores, inferiores e carótida), Exames Oftalmológicos vinculados à consulta e Ultrassom (próstata via abdominal e via transretal, mamária bilateral, tireoide).
- ✓ **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD:** Esta linha contempla o indicador de *Pacientes Atendidos no Serviço de Atenção Domiciliar*, serviço que abrange o cuidado por meio de práticas clínicas focadas nas necessidades dos usuários, facilitando a desospitalização de pacientes nas unidades de saúde de média e alta complexidade da rede SUS, promovendo assistência segura e humanizada.

Apresenta-se abaixo, os Indicadores e Metas de Produção contratualizadas no 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 o respectivo percentual de execução alcançado da Unidade, referente ao período de **1º de janeiro a 27 de março de 2024**.

Tabela nº. 2 – Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo

Produção Assistencial – 1º de Janeiro a 27 de Março de 2024		
Item	Meta	Produção
Internações Hospitalares (Diárias Ofertadas)	1.799	1.914
Atendimentos Ambulatoriais	30.152	32.826
Terapias Especializadas	5.834	8.616
Serviço de Apoio Terapêutico – SADT Externo (Oferta de Exames)	6.238	6.830
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD (Pacientes Atendidos)	347	352
TOTAL	44.370	50.538

Fonte: Sistema MV Soul, Jan a Mar/2024

4.2 Indicadores e Metas de Produção – 11º Termo Aditivo

Os Indicadores de produção assistencial são estabelecidos pelo Contrato de Gestão e organizados por linha de contratação, definidas de acordo com o perfil da unidade hospitalar. O monitoramento é realizado mensalmente e os resultados são avaliados trimestralmente e/ou semestralmente, conforme os parâmetros estabelecidos pelo dispositivo legal.

A produção da unidade, tanto contratada quanto realizada, assim como a variação percentual para o período, é apresentada por meio de tabelas e quadros dispostos mensalmente, conforme estratificações a seguir:

- ✓ **Internações Hospitalares:** Esta linha é composta pelos indicadores de *Diárias Ofertadas de Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores*, que abrange a alimentação, vestimentas, atividades de lazer, ações socioculturais e moradia, além do atendimento médico e suporte de outros profissionais da saúde, conforme os limites operacionais da unidade, e de *Diárias Ofertadas de Longa Permanência* para a rede de saúde estadual, a fim de promover a recuperação clínica e funcional por meio de avaliação, reabilitação integral e intensiva para pacientes com perda transitória ou permanente, proporcionando acolhimento, acessibilidade e eficácia no cuidado aos usuários.
- ✓ **Atendimentos Ambulatoriais:** Esta linha abrange os indicadores de Consultas Médicas na Atenção Especializada, Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada, Consultas Odontológicas, Procedimentos Odontológicos e Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras.
- ✓ **Terapias Especializadas:** Esta linha contempla o indicador de *Sessões Especializadas* de terapias em regime de internação e ambulatorial, por meio de programas personalizados de reabilitação individual ou em grupo. As terapias podem incluir intervenções de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, farmácia, nutrição, odontologia e terapia ocupacional.
- ✓ **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo:** Esta linha é composta pelos indicadores de *exames ofertados* à regulação estadual: Doppler (membros superiores, inferiores e carótida) e Ultrassonografia.
- ✓ **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD:** Esta linha contempla o indicador de *Pacientes Atendidos no Serviço de Atenção Domiciliar*, serviço que abrange o cuidado por meio de práticas clínicas focadas nas necessidades dos usuários, facilitando a desospitalização de pacientes nas unidades de saúde de média e alta complexidade da rede SUS, promovendo assistência segura e humanizada.

Apresenta-se abaixo, os Indicadores e Metas de Produção contratualizadas no 11º 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 o respectivo percentual de execução alcançado da Unidade, referente ao período de **28 de março a 31 de dezembro de 2024**.

Tabela 3 – Produção Assistencial – 11º Termo Aditivo

Produção Assistencial – 28 de Março a 31 de dezembro de 2024		
Item	Meta	Produção
Internações Hospitalares (Diárias Ofertadas)	5.972	6.138
Atendimentos Ambulatoriais	98.803	99.510
Terapias Especializadas	22.829	21.361
Serviço de Apoio Terapêutico – SADT Externo (Oferta de Exames)	822	1.290
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD (Pacientes Atendidos)	1.644	1.287
TOTAL	130.070	129.586

Fonte: Sistema MV Soul, Mar a Dez/2024

4.3 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 e correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

Apresenta-se abaixo, os Indicadores de desempenho contratualizadas no 10º e 11º Termos Aditivos ao Termo de Transferência nº 002/2013 - SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada.

4.3.1 Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo

✓ 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 10º Termo Aditivo, com meta de $\geq 85\%$. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

$$\text{Fórmula: } \left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$$

✓ Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período, estando pactuado

no 10º Termo Aditivo com meta de $\leq 7\%$. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

✓ Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Conceituação: Compreende o número de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês), estando pactuado no 10º Termo Aditivo, com meta = 1.

Fórmula: $[\text{Número de consultas ofertadas} / \text{Número de consultas propostas nas metas da unidade}] \times 100$

✓ 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: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{Total de exames de imagem realizados no período}] \times 100$

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

Conceituação: Avalia 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, 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: Avalia 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, 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

Considerando a avaliação dos indicadores, apresenta-se abaixo, os resultados atingidos nos indicadores de desempenho, contemplando neste, os

percentuais de execução em relação às metas pactuadas no 10º Termo Aditivo, bem como a pontuação global referente ao período de **janeiro a março de 2024**.

Tabela 4 – Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Janeiro a Março/2024	
	Meta	Resultado
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85,00%	97,46%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7,00%	2,22%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,82
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70,00%	100,00%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80,00%	95,37%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80,00%	95,37%

Fonte: Sistema MV Soul, Jan a Mar/2024

4.3.2 Indicadores de Desempenho – 11º Termo Aditivo

✓ 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 11º Termo Aditivo, com meta de $\geq 90\%$. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

✓ **Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH – DATASUS**

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período, estando pactuado no 11º Termo Aditivo com meta de $\leq 7\%$. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

✓ **Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas**

Conceituação: 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), estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\geq 70\%$.

Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem liberados em até 72 horas} / \text{Total de exames de imagem liberados no período}] \times 100$

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

Conceituação: Avalia 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, nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET / SINAN-ONLINE / SIVEP-Gripe / e-SUS / e-SUS-SINAN), estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de ≥ 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: Avalia 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, nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET / SINAN-ONLINE / SIVEP-Gripe / e-SUS / e-SUS-SINAN), estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de ≥ 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*

✓ **Taxa de Acurácia de Estoque**

Conceituação: Monitora 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, estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\geq 95\%$.

Fórmula: *$$\frac{\text{Número total de itens contados em conformidade}}{\text{Número total de itens padronizados cadastrados no sistema}} \times 100$$*

✓ Taxa de Perda Financeira por Vencimento de Medicamentos

Conceituação: Mensura o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos, estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\leq 2\%$.

Fórmula: *$$\frac{\text{Valor Financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)}}{\text{Valor Financeiro de medicamentos inventariado no período (R\$)}} \times 100$$*

✓ Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas

Conceituação: Avalia 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, estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\geq 90\%$.

Fórmula: *$$\frac{\text{Número absoluto de intervenções registradas}}{\text{Número de intervenções aceitas}} \times 100$$*

✓ **Percentual de Pacientes Desospitalizados encaminhados para a Rede de Atenção**

Conceituação: Mensura o número de pacientes desospitalizados encaminhados à Rede de Atenção no mês, estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\geq 90\%$.

Fórmula: [Número de pacientes desospitalizados encaminhados para a rede de atenção / total de pacientes que receberam alta hospitalar] x 100

✓ **Taxa de Readmissão Hospitalar de Pacientes Assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**

Conceituação: Mensura o percentual de readmissão hospitalar de pacientes assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar, estando pactuado no 11º Termo Aditivo, com meta de $\leq 10\%$.

Fórmula: [Número de pacientes assistidos pelo SAD readmitidos em unidade hospitalar / total de pacientes assistidos pelo SAD] x 100

Considerando a avaliação dos indicadores, apresenta-se abaixo, os resultados atingidos nos indicadores de desempenho, contemplando neste, os percentuais de execução em relação às metas pactuadas no 11º Termo Aditivo, bem como a pontuação global referente ao período de **abril a dezembro de 2024**.

Tabela 5 – Indicadores de Desempenho – 11º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Abril a Dezembro/2024	
	Meta	Resultado
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90,00%	96,84%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS ¹	≤ 7,00%	2,24%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	70,07%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80,00%	98,28%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80,00%	98,28%
Taxa de Acurácia de Estoque	≥ 95,00%	100,00%
Taxa de Perda Financeira por Vencimento de Medicamentos	≤ 2,00%	0,17%
Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas ²	≥ 90,00%	100,00%
Percentual de Pacientes Desospitalizados encaminhados para a Rede de Atenção	≥ 90,00%	100,00%
Taxa de Readmissão Hospitalar de Pacientes Assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	≤ 10,00%	2,97%

Fonte: Sistema MV Soul, Abr a Dez/2024

*** Nota Explicativa¹:** Durante o período de abril a julho de 2024, não foi possível aferir o resultado do indicador da **Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas** devido à ausência de relatório no sistema. A Supervisão de Farmácia da unidade, responsável pelo indicador, abriu chamados através dos

tickets 17870, 24748, 17667 e 17606 no Portal de Solicitações de TI da SES/GO, para solicitar o retorno sobre a extração dos dados necessários para a aferição do indicador, conforme previsto no 11º Termo Aditivo. A unidade aguardou a disponibilização do relatório pela SES/GO, que só ocorreu em agosto de 2024, permitindo o cumprimento da meta a partir dessa data.

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS

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 2024, referente ao 10º e 11º Termos Aditivos, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade, com as respectivas análises da performance executada.

5.1 Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo

Tabela 2 – Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 10º T.A

ATIVIDADES		Resultados 1º/01 a 27/03/2024	
1. Internações Hospitalares (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores – Diárias	1.054	1.044	99,05%
Longa Permanência - Diárias	745	870	116,77%
Total de Diárias Hospitalares	1.799	1.914	106,39%
2. Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consulta Médica na Atenção Especializada	8.664	9.105	105,09%
Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	4.332	4.705	108,61%
Atendimentos Odontológicos – Consultas (Pediatria, Endodontia e PNE)	462	229	49,56%
Atendimentos Odontológicos - Procedimentos	722	553	76,59%
Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras	15.885	18.003	113,33%
Coleta para Biópsia	87	231	265,51%
Total de Procedimentos	16.694	18.787	112,53%
Total de Atendimentos Ambulatoriais	30.152	32.826	108,86%
3. Terapias Especializadas	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Sessões Especializadas	5.834	8.616	147,68%

4. SADT Externo (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Anatomopatológico	87	249	286,20%
Doppler (membros superiores, inferiores e carótida)	144	185	128,47%
Exames Oftalmológicos vinculados à consulta	5.776	6.171	106,83%
Ultrassom (próstata via abdominal e transretal, mamaria bilateral e tireoide)	231	225	97,40%
Total SADT Externo	6.238	6.830	109,49%
5. Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Pacientes Atendidos	347	352	101,44%

Fonte: Soul MV, Jan a Mar/2024

5.1.1 Análise Crítica da Produção Assistencial – 10º Termo Aditivo

5.1.1.1 Atendimentos Ambulatoriais – Atendimentos Odontológicos – Consulta (Pediatria, Endodontia e PNE)

a) Atendimentos Odontológicos - Consultas

No período avaliado, observou-se que o principal fator que impactou para o não cumprimento da meta deste indicador está relacionados à chegada de pacientes regulados pela SES/GO e encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), apresentando uma taxa média de perda primária superior a 60%. Seguindo orientações repassadas via e-mail pela SES/GO em 30/11/2022, registra-se que, foram contabilizados para cômputo da meta apenas atendimentos de primeiras consultas e retornos.

Nesse sentido, foi encaminhado em 14/09/2023, a Carta 282535/2023 AGIR para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SES, pedido de avaliação quanto ao quantitativo dos pacientes que são encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual – CRE SES/GO (SEI nº 202300010055325), para consultas e procedimentos odontológicos no HDS, visto que, a redução do número de primeiras consultas e a não contabilização de interconsultas impactam na produção das referidas linhas de serviço.

No tocante aos procedimentos de odontologia, em consonância com a Tabela I, Item 27 do Anexo V do 10º Termo Aditivo, a unidade cumpriu com sucesso pelo bloco de contratação – procedimentos ambulatoriais, alcançando 112,53% no período em avaliação.

5.2 Produção Assistencial – 11º Termo Aditivo

Tabela 3 – Resultados dos Indicadores de Produção Assistencial – 11º T.A

ATIVIDADES		Resultados 28/03 a 31/12/2024	
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	2.639	2.790	105,72%
Total de Diárias Hospitalares	5.972	6.138	115,41%
2. Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consulta Médica na Atenção Especializada	30.134	28.636	95,02%
Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	13.697	15.771	115,14%
Atendimentos Odontológicos – Consultas (Pediatria, Endodontia e PNE)	1.187	1.201	101,17%
Atendimentos Odontológicos - Procedimentos	3.561	4.410	123,84%
Curativos de Feridas Crônicas e Queimaduras Procedimentos	50.224	49.492	98,54%
Total de Atendimentos Ambulatoriais	98.803	99.510	100,71%
3. Terapias Especializadas	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Sessões de Terapias Multiprofissionais (exceto Educação Física)	22.829	21.361	93,56%
4. SADT Externo (Ofertados)	Meta	Ofertado	% de Execução da Meta
Doppler (membros superiores, inferiores e carótidas)	548	565	103,10%
Ultrassom (próstata via abdominal e transretal, mama bilateral e tireoide)	274	725	264,59%
Total SADT Externo	822	1.290	156,93%

5. Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Pacientes Atendidos SAD	1.644	1.287	78,28%

Fonte: Soul MV, Mar a Dez/2024

5.2.1 Análise Crítica da Produção Assistencial – 11º Termo Aditivo

5.2.1.1 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Em relação ao resultado apresentado no período, informamos que após o recebimento da minuta do 11º T.A., com a proposta de ampliação do SAD, passando de 120 para 180 pacientes atendidos por mês, o HDS iniciou as tratativas internas para reestruturação de pessoal e adequação de fluxos internos com objetivo de alavancar a produção em conformidade com a nova meta contratual. Nos meses seguintes, foram tomadas as medidas para formação da nova equipe multiprofissional de celetistas, conforme a carga horária definida na Portaria nº 3.005 de 02 de janeiro de 2024. Também foi feito o alinhamento e a renegociação do contrato com a empresa terceirizada, devido ao aumento da produção e à necessidade de redefinição da carga horária médica, para garantir a captação de mão de obra adequada, alinhada aos fluxos internos, com cadastro no RH e treinamento introdutório.

Em oportuno, considerando a necessidade dos pacientes do SAD estarem devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), iniciou-se em maio/2024 os trâmites internos para a liberação dos leitos virtuais no sistema SERVIR. Contudo, somente em julho/2024, a unidade recebeu e-mail informando que o processo ainda estava em andamento e aguardava conclusão.

Destaca-se que, a maioria dos pacientes atendidos pelo SAD é oriundo do ambulatório da unidade e de desospitalização de internações, com a demanda via CRE ainda sendo baixa.

Por fim, informamos que em 29/10/2024, foi enviada Carta 363841/2024 AGIR à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação SES, apresentando as tais considerações sobre os resultados da produção do SAD entre abril e julho de 2024 (SEI nº 202400010079498), tendo sido atingida a meta do indicador a partir de agosto de 2024.

5.3 Indicadores de Desempenho

Tabela 4 – Indicadores de Desempenho – 10º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Janeiro a Março/2024		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85,00%	97,46%	114,66%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7,00%	2,22%	168,29%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,82	182,00%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70,00%	100,00%	142,86%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80,00%	95,37%	119,21%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80,00%	95,37%	119,21%

Fonte: Setores diversos HDS, Jan a Mar/2024

Tabela 5 – Indicadores de Desempenho – 11º Termo Aditivo

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Abril a Dezembro/2024		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90,00%	96,84%	107,60%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7,00%	2,24%	168,00%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	70,07%	100,10%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias	≥ 80,00%	98,28%	122,85%
Percentual de Casos de Doenças / Agravos / Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) investigadas oportunamente – até 48 horas	≥ 80,00%	98,28%	122,85%
Taxa de Acurácia de Estoque	≥ 95,00%	100,00%	105,26%
Taxa de Perda Financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2,00%	0,17%	191,50%
Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas	≥ 90,00%	100,00%	111,11%
Percentual de Pacientes Desospitalizados encaminhados para a Rede de Atenção	≥ 90,00%	100,00%	111,11%
Taxa de Readmissão Hospitalar de Pacientes Assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	≤ 10,00%	2,97%	170,30%

Fonte: Setores diversos HDS, Jan a Dez/2024

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 alcançada pela Unidade, referente aos períodos de janeiro a dezembro de 2024, utilizando a seguinte fórmula:

Fórmula: $(\text{Saldo Inicial} + \text{Entradas do período}) / \text{Total de saídas do período}$

Tabela 6 - Índice de Eficiência Financeira – Janeiro a Março de 2024

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2024	Janeiro/24	Fevereiro/24	Março/24
Saldo inicial	6.238.174,20	2.883.150,53	3.256.017,35
Total de Entradas	49.397,40	3.076.395,54	3.137.679,50
Total de Saídas	3.404.421,07	2.703.528,72	4.290.140,68
Resultado	1,85	2,20	1,49

Fonte: CFIN/AGIR

Tabela 7 - Índice de Eficiência Financeira – Abril a Junho de 2024

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2024	Abril/24	Maior/24	Junho/24
Saldo inicial	2.103.556,17	2.427.251,69	4.602.797,43
Total de Entradas	3.298.494,16	5.547.487,95	2.953.262,02
Total de Saídas	2.974.798,64	3.371.942,21	3.307.949,35
Resultado	1,82	2,37	2,28

Fonte: CFIN/AGIR

Tabela 8 - Índice de Eficiência Financeira – Julho a Setembro de 2024

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2024	Julho/24	Agosto/24	Setembro/24
Saldo inicial	4.248.110,10	4.415.474,65	5.049.577,49
Total de Entradas	3.239.728,21	3.550.013,99	3.521.057,56
Total de Saídas	3.072.363,66	2.915.911,15	3.141.519,05
Resultado	2,44	2,73	2,73

Fonte: CFIN/AGIR

Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – Outubro a Dezembro de 2024

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2024	Outubro/2024	Novembro/24	Dezembro/24
Saldo inicial	5.429.116,00	5.376.300,96	7.842.047,85
Total de Entradas	3.198.057,17	6.166.165,71	5.640.684,01
Total de Saídas	3.250.872,21	3.700.418,82	4.977.862,60
Resultado	2,65	3,12	2,71

Fonte: CFIN/AGIR

Índice de Eficiência Financeira - HDS 2024	GLOBAL
Saldo inicial	6.238.174,20
Total de Entradas	43.378.423,22
Total de Saídas	41.111.728,16
Resultado	1,21

Fonte: CFIN/AGIR

Apresenta-se ainda, por meio do Índice Contábil a nível de economicidade apresentada pelo HDS, durante o período de janeiro a dezembro de 2024.

Fórmula: (Receita total do período) / (Despesa total do período)

Tabela 10 - Índice Contábil – Janeiro a Dezembro de 2024

	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	45.035.906,37	45.035.906,37	1,00

Fonte: CCONT/AGIR

Conforme pode ser analisado na tabela acima, a unidade demonstra equilíbrio no Índice Contábil = 1,00. Este índice se manteve estável ao longo dos meses de janeiro a dezembro de 2024, 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 *Net Promoter Score* (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 ambulatorios e na internação da unidade, relativo aos meses de janeiro a dezembro/2024.

Tabela 11 - Pesquisa de Satisfação – NPS GERAL

Meses de Referência: Janeiro a Dezembro de 2024				
Classificação dos Clientes	Quantidade de Respostas	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	131	0,54%	94,70%	
Clientes Neutros	1.016	4,21%		
Clientes Promotores	22.965	95,24%		
Total Geral de Respostas	24.112	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria, Jan a Dez/2024

6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores

Na tabela 12, apresenta a taxa de absenteísmo extraída do sistema eletrônico utilizado na unidade, referente aos meses de janeiro a dezembro de 2024.

Tabela 12 - Absenteísmo em Recursos Humanos

Taxa de Absenteísmo – Janeiro a Dezembro/2024	
Vínculo	Resultado
Celetista	2,76%
Estatutário	4,03%
TAXA GLOBAL	3,07%

Fonte: SESMT-HDS, Jan a Dez/2024

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

Registra-se que no período avaliado, não houve medidas implementadas de possíveis disfunções estruturais que pudessem prejudicar ou fragilizar o alcance das metas contratualizadas no 10º e 11º Termos Aditivos.

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 002/2013 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 dezembro de 2024, foram apresentados pela Diretoria e 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.

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.

Mônica Ribeiro Costa
Diretora Geral e Técnica HDS

Lucas Paula da Silva
Superintendente Executivo – AGIR