

Relatório Anual
2023

ACORDO DE GESTÃO REGIONAL

Hospital de Apoio de Brasília - HAB

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTITAL

Sumário

Boas-vindas e Apresentação	4
Organização	7
Base Legal	7
Fonte de dados	7
O Hospital de Apoio de Brasília - HAB	8
Introdução	11
Indicadores Pactuados x Resultados	13
Vigência de Janeiro a Dezembro/2023	13
Análise por Indicador	15
Indicador 29	15
Indicador 30	16
Indicador 31	17
Indicador 32	18
Indicador 34	19
Indicador 35	20
Indicador 37	21
Indicador 49	22
Indicador 50	23
Indicador 51	24
Indicador 52	25
Indicador 53	26
Indicador 55	28
Conclusão	29

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Secretária de Saúde

Lucilene Maria Florêncio de Queiroz

Secretário-Adjunto de Governança

José Ricardo Baitello

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde

Luciano Moresco Agrizzi

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde

Nelma Regia da Cunha Louzeiro

Unidade de Referência Distrital

Hospital de Apoio de Brasília

Alexandre Lyra de Aragão Lisboa

EQUIPE TÉCNICA URD

André Albernaz Ferreira

Washingthom Felipe de Sousa

Raquel Beviláqua Matias da Paz Medeiros Silva

Flávio Fernandes Vinhal

COLABORAÇÃO E REVISÃO TÉCNICA

Guilherme Mota Carvalho, Denise Salviano da Silva, Alinne Nunes de Abreu, Edenildes Maria de Oliveira, Marcia Jakeline Barros
Silva, Waallis Grecio Graia Barbosa

Brasília, abril de 2024

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/DF
Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS
Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento – CPLAN
Diretoria de Gestão Regionalizada – DGR
Gerência de Contratualização Regionalizada – GCR
E-mail: suplans.gcr@saude.df.gov.br
Telefone: (61) 34494138
Edifício PO 700, 1º andar – SRTVN 702, Via W5 Norte,
Brasília/DF, CEP: 70723-040

2024 Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. Secretaria de Saúde – SES/DF: <<http://www.saude.df.gov.br>>.

Boas-vindas e Apresentação

Caro leitor,

Você sabia que o Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público de saúde do mundo? Proporciona **acesso gratuito, universal e integral a todos**, brasileiros ou não, em território nacional. A rede de atendimento que integra o SUS envolve a Estratégia Saúde da Família - composta por agentes que atendem de casa em casa, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), hospitais regionais, hospitais universitários, entidades do setor privado conveniado e contratado, institutos de pesquisa, hemocentro, rede de distribuição gratuita de medicamentos.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

A atenção especializada é dividida em dois elementos (atenção secundária e terciária), que são, respectivamente, média e alta complexidade (ambulatorial e especializada hospitalar). A média complexidade é composta por serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatórios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades médicas. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) se encaixam aqui e concentram os atendimentos de saúde de complexidade intermediária. Além disso, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte.

A integração entre os dois níveis de atenção em saúde compõem uma rede organizada em conjunto com a atenção primária, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o SAMU 192. É geralmente o acolhimento na atenção primária que encaminha, quando necessário, os pacientes para atenção especializada de média complexidade.

O exemplo mais claro do atendimento de média complexidade é a UPA 24h. As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem atender grande parte das urgências e emergências. É lá que ocorre o primeiro atendimento de casos cirúrgicos e de trauma, estabilizando os pacientes e fazendo a investigação diagnóstica inicial, como forma de definir a conduta necessária para cada caso e garantir o encaminhamento dos pacientes que precisam de atendimento mais complexo.

Hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários e unidades de ensino e pesquisa fazem parte do nível de alta complexidade da atenção especializada. São locais com leitos de UTI, centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolve procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco. Os especialistas da categoria estão aptos para tratar casos que não puderam ser atendidos na atenção primária ou na média complexidade da atenção especializada, por serem mais singulares ou complexos.

Com o objetivo de aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), tem concentrado seus esforços na implantação da gestão para resultados, fortalecendo a descentralização da gestão da saúde.

Em 2016 foi implantado o Programa de Gestão Regional em Saúde (PRS), o qual visa o desenvolvimento da Atenção Integral por meio de celebração de Acordos de Gestão Regional e Local (AGR e AGL) firmados com as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, instituído pelo decreto nº 37.515 de 26 de julho de 2016.

O objetivo desse programa é identificar as necessidades de saúde local, ou seja, de cada região de saúde que compõem a rede SES/DF, (Central, Centro-Sul, Leste, Norte, Oeste, Sudoeste e Sul) e as Unidades de Referências Distritais em Saúde: Complexo Regulador do Distrito Federal, Hospital de Base, Hospital de Apoio de Brasília, Hospital Materno-Infantil de Brasília e Hospital São Vicente de Paulo.

A partir das necessidades, é elaborado o planejamento das ações estratégicas, o que dará eficiência à utilização de recursos, melhora nos resultados assistenciais e transparência de informações, além da pactuação de indicadores e metas personalizadas por região de saúde levando em conta o perfil sociodemográfico e epidemiológico.

A operacionalização do programa PRS se dá por meio de Acordos de Gestão Regional (AGR), celebrados entre a SES/DF (Administração Central - ADMC), e as Superintendências das Regiões de Saúde, Unidades de Referência Distrital e por meio do Acordo de Gestão Local (AGL) celebrados entre as Superintendências das Regiões de Saúde e as unidades de saúde.

Os acordos estabelecem ações, resultados esperados, metas e indicadores construídos com base nas necessidades de saúde locais e em conformidade com o Planejamento Estratégico, Plano Distrital de Saúde, Programação Anual de Saúde e outros instrumentos normativos.

Disponibilizar o presente relatório é mais uma ação da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal para gerar transparência nos resultados alcançados, ao passo que busca fortalecer o controle administrativo atuante e contributivo na construção das políticas públicas de saúde.

Nosso desejo é que o compartilhamento deste relatório fomente a transparência pública e promova eficiência administrativa, além de proporcionar amplo conhecimento e a utilização das informações da melhor maneira possível, contribuindo assim, para o fortalecimento da Atenção Integral em Saúde no Distrito Federal.

Boa leitura!

Organização

Base Legal

O arcabouço jurídico, para fins deste relatório, abrange o conjunto de normas e políticas específicas relacionadas à contratualização de serviços de saúde:

- **Constituição Federal de 1988:**

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

- **Lei nº 8080/1990:**

Art. 7 IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

- a. ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
- b. regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

- **Manual de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS):**

Dispõe sobre a sistematização da contratualização regionalizada no âmbito da SES DF

- **Decreto Presidencial nº 7508/2011:**

Afirma a relevância de gestão para resultados e da contratualização sob a perspectiva de uma contratação unificada em redes, de forma a alinhar os incentivos entre todos os atores do SUS para alcançar os objetivos estratégicos.

- **Decreto Distrital nº 37.515/2016:**

Institui o Programa de Gestão Regional de Saúde - PRS para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital.

- **Portaria SES DF nº 1066/2021:**

Dispõe sobre a normatização do monitoramento e avaliação dos Acordos de Gestão, conforme preconizado no Programa de Gestão Regional da Saúde - PRS no âmbito da SES DF.

Fonte de dados

Sistemas institucionais, internos e manuais são as fontes de onde os dados e informações são extraídos.

O Hospital de Apoio de Brasília - HAB

O Hospital de Apoio de Brasília - HAB é uma Unidade de Referência Distrital (URD), que compõe a rede de hospitais públicos da SES/DF. Inaugurado em 30 de março de 1994, apresenta uma proposta diferenciada para prestar assistência à saúde, fundamentada nos princípios de humanização e melhoria da qualidade de vida. A missão do HAB é: acolher as pessoas, de forma integral e humanizada, em suas dimensões física, espiritual, social e psíquica, na triagem neonatal, reabilitação, doenças genéticas e neuromusculares e cuidados paliativos. Fomentando modelos de gestão e cuidado inovadores e promovendo ensino e pesquisa em suas áreas de atuação. Sua visão é: ser reconhecido, nacionalmente, pela excelência do atendimento no SUS, buscando a satisfação da comunidade e do servidor em um ambiente acolhedor, inovador e sustentável. Os valores do HAB são: comprometimento; humanização; qualidade; respeito e responsabilidade social.

Os pacientes são referenciados para o HAB por toda a rede de saúde do Distrito Federal. O HAB atende pacientes em: Reabilitação Especializada Física e Intelectual; Cuidados Paliativos Oncológico e Geriátrico; Serviços da Genética (Doenças Genéticas e Raras de origem genética, incluindo a Triagem Neonatal) e; Doenças Neuromusculares. Tais atendimentos são prestados em forma de internação e de ambulatório, conforme descrição abaixo:

Internação

Unidade de Cuidados Paliativos Exclusivos: Oncológicos (Ala A) e Geriátricos (Ala C)

O Cuidado Paliativo consiste na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação criteriosa e sistemática, tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. A Ala A é destinada à internação de pacientes com câncer, maiores de 18 anos, que não tenham mais indicação de tratamento modificador de doença e apresentem alguma intercorrência clínica; e a Ala C é destinada à internação de pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos, portadores de demências em fase avançada ou idosos frágeis com idade igual ou superior a 80 anos e que apresentem alguma intercorrência clínica.

Unidade de Reabilitação e Cuidados Prolongados (Ala B)

Internação de pacientes com diagnóstico médico de sequelas de lesões cerebrais e medulares com quadro clínico estável, com potencial de reabilitação física e funcional visando a melhoria da qualidade de vida, independência nas atividades diárias e reintegração no meio social.

Ambulatório

Cuidados Paliativos: geriátrico e oncológico. Atende pacientes em tratamento modificador de doença e em cuidados paliativos exclusivos que apresentem câncer ou demência grave.

Reabilitação Adulto: física e intelectual, multiprofissional, voltado ao atendimento de lesões cerebrais, medulares e ortopédicas. Os atendimentos de reabilitação são realizados por ortopedistas, fisiatras, psiquiatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

Reabilitação Infantil: física e intelectual, multiprofissional, com foco no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e na estimulação precoce. Os atendimentos de reabilitação são realizados por neuropediatras, psiquiatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

Centro de Referência em doenças neuromusculares: realiza diagnóstico, tratamento, acompanhamento e aconselhamento genético de pacientes e familiares com doenças raras de origem genética e não genética. Engloba a Unidade de Genética Médica, a Triagem Neonatal e os laboratórios de diagnóstico, abaixo descritas:

- Triagem Neonatal Ampliada (ambulatório geral e ambulatórios de fenilcetonúria, deficiência de biotinidase, hiperplasia adrenal congênita, hipotireoidismo congênito, galactosemia), doenças lisossomais (Doença de Gaucher, Fabry, Pompe, Deficiência de Esfingomielinase Ácida, Krabbe, Mucopolissacaridose tipo I, doenças peroxissomais, Atrofia muscular espinal e Imunodeficiências)

- Dismorfologia / Distúrbios do Crescimento
- Deficiência intelectual e distúrbios do comportamento
- Doença neurodegenerativa (Neuromuscular e Neurogenética)
- Doenças Lisossomais e Peroxissomais
- Oncogenética
- Endocrinopatias hereditárias
- Nutrição

- Psicologia
- Fonoaudiologia
- Fisioterapia

Laboratórios especializados: realizam exames de média e alta complexidade, especializados na área das Doenças Genéticas e Raras. Tais exames possibilitam o diagnóstico, o seguimento e o aconselhamento genético dos pacientes e suas famílias.

Biomolecular: realiza exames de pesquisa da Síndrome do X-Frágil e MLPA (em fase de implantação) para o diagnóstico de síndromes genéticas. Há perspectiva de realização do Sequenciamento de Nova Geração por meio de painéis de câncer e outras doenças de causa genética.

Citogenética: realiza exames do cariótipo (sangue periférico e medula óssea). Possibilita a identificação de doenças hematológicas bem como o seu segmento, além da investigação de diversas síndromes e alterações genéticas que podem impactar na fertilidade ou aumento do risco de recorrência da doença.

Triagem Neonatal: realiza exames de triagem neonatal (teste do pezinho) na sua modalidade ampliada para o diagnóstico, confirmação e acompanhamento envolvendo em torno de 62 doenças, incluindo os erros inatos do metabolismo.

Introdução

O acordo de gestão é o instrumento central de contratualização interna para definição e pactuação de indicadores e metas firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, as Superintendências Regionais de Saúde (SRS), as Unidades de Referência Distrital (URD) e estas com as unidades de saúde de seu território.

A metodologia de construção dos acordos é baseada nos instrumentos orientadores de planejamento estratégico e envolve a realização de oficinas e capacitações participativas e ascendentes. Essas atividades são direcionadas pelos problemas e necessidades em saúde de cada território, e contam com a participação de servidores, gestores das regiões e as áreas técnicas assistenciais, de vigilância e regulação. Nesse sentido, o processo de contratualização interna é dinâmico e progressivo, refletindo a evolução das necessidades e dos desafios na área da saúde. Essa abordagem adaptativa visa garantir que os Acordos de Gestão estejam alinhados com as demandas reais da população e sejam eficazes na melhoria dos serviços de saúde oferecidos.

Os resultados das pactuações realizadas nos Acordos de Gestão são acompanhados pelo Colegiado de Gestão em nível regional e central, cujo papel visa identificar prioridades e orientar soluções incluindo a formulação de planos de ação. Essas ações são direcionadas para a organização de uma Rede de Atenção à Saúde integrada e resolutiva tanto na Região de Saúde quanto nas Unidades de Referência Distrital (URD's).

O presente relatório visa consolidar as informações e prestar contas das ações, serviços e resultados relacionados ao Acordo de Gestão. Dessa forma, o relatório está estruturado em 4 partes distintas:

1. **Conformação das Regiões de Saúde e URD's:** Esta seção aborda a estrutura das regiões de saúde incluindo as regiões administrativas vinculadas a cada uma delas. No que diz respeito às Unidades de Referência Distrital (URD's) são fornecidas informações do histórico institucional, perfil do usuário, capacidade instalada, infraestrutura e serviços oferecidos. Essa análise proporciona uma visão regionalizada da organização territorial e administrativa do sistema de saúde.
2. **Matriz Consolidada dos Indicadores Pactuados e Resultados Parciais:** Aqui, são apresentados os indicadores acordados e os resultados parciais alcançados pela região de

saúde/URD em relação às metas estabelecidas. Essa parte oferece uma análise geral do progresso realizado em relação aos objetivos definidos.

3. **Análise Anual de Cada Indicador:** Nesta seção, são realizadas análises detalhadas de cada indicador ao longo do ano. Isso inclui uma avaliação do desempenho, identificação de pontos fortes e áreas de melhoria, bem como possíveis estratégias para otimização dos resultados.
4. **Conclusão:** A seção final deste relatório sintetiza as principais percepções e resultados obtidos a partir da análise do desempenho das ações e esforços desenvolvidos ao longo do ano. Também pode incluir recomendações para futuras ações e aprimoramentos no processo de gestão e acompanhamento dos Acordos de Gestão.

Assim, apresentamos a Edição 2023, elaborada de forma colaborativa com todas as partes envolvidas no monitoramento e avaliação dos Acordos de Gestão.

Indicadores Pactuados x Resultados

Vigência de Janeiro a Dezembro/2023

HAB					
ITEM	TEMA	INDICADOR	Meta	Resultado Final	Status
29	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Porcentagem de leitos do hospital com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada	100%	100%	Satisfatório
30	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual de pacientes-dia acompanhados pelos Núcleos de Farmácia Clínica	15%	32%	Superado
31	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual faturado no tipo de financiamento MAC	5%	6%	Superado
32	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual de desempenho da gestão de custos	100%	100%	Satisfatório
34	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual de reclamações e solicitações na ouvidoria sobre Agendamento de Consultas, na Região de Saúde/URD, com relação ao total da SES/DF	Monitoramento	0%	Monitoramento
35	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual de reclamações e solicitações na ouvidoria sobre Agendamento de Exames, na Região de Saúde/URD, com relação ao total da SES/DF	Monitoramento	0%	Monitoramento
37	SISTEMA DE APOIO E LOGÍSTICA	Percentual de licenças médicas na Região/URD com relação ao total de absenteísmo da Região/URD	Monitoramento	47%	Monitoramento
49	Específico da unidade HAB	Percentual de Cabeceira Elevada em Pacientes com Risco de Broncoaspiração	99%	99%	Superado
50	Específico da unidade HAB	Taxa de Quedas de Pacientes internados	2,00	1,0	Superado
51	Específico da unidade HAB	Percentual de exames liberados pelo Laboratório de Citogenética, para o diagnóstico das Doenças Genéticas e Doenças Raras	95%	100%	Superado
52	Específico da unidade HAB	Percentual de exames liberados pelo Laboratório de Biologia Molecular, para o diagnóstico das Doenças Genéticas e Doenças Raras	85%	100%	Superado
53	Específico da unidade HAB	Percentual de procedência das solicitações de internação, provenientes das unidades hospitalares, dos pacientes para a Unidade de Reabilitação e Cuidados Prolongados – URCP	55%	56%	Superado
54	Específico da unidade HAB	Percentual de procedência das solicitações de internação, provenientes de UBS, NRAD, ambulatório especializado e domicílio, dos pacientes para a Unidade de Cuidados Paliativos - UCPA	monitoramento	16%	Monitoramento
55	Específico da unidade HAB	Percentual de recoletas de exames alterados (triagem neonatal)	monitoramento	sobrestado	Monitoramento

Quadro resumido:

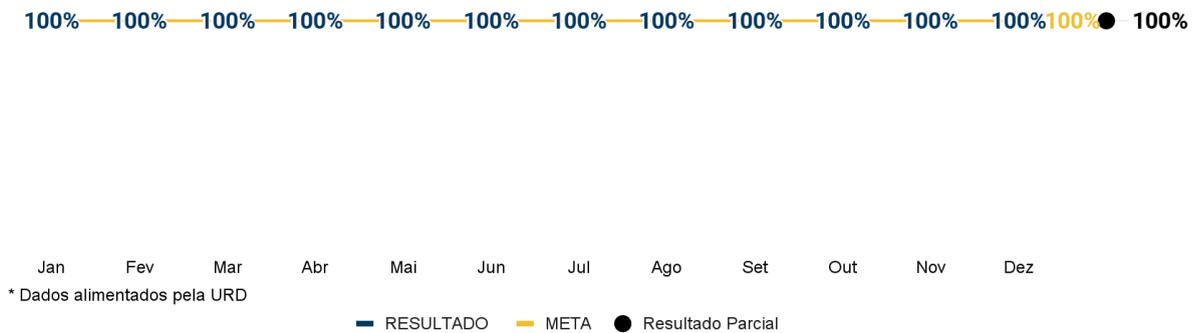
Métrica	STATUS	Quantidade	% *
Superado - Acima de 100% da meta	<u>Superado</u>	<u>7</u>	<u>50%</u>
Satisfatório - Entre 100% e 75% da meta	<u>Satisfatório</u>	<u>2</u>	<u>14%</u>
Razoável - Entre 75% e 50% da meta	<u>Razoável</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>
Parcial - Entre 50% e 25% da meta	<u>Parcial</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>
Crítico - Abaixo de 25% da meta	<u>Crítico</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>
Monitoramento	<u>Monitoramento</u>	<u>5</u>	<u>36%</u>
Sobrestado	<u>Sobrestado</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>

Análise por Indicador

Indicador 29

Porcentagem de leitos do hospital com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada

HAB



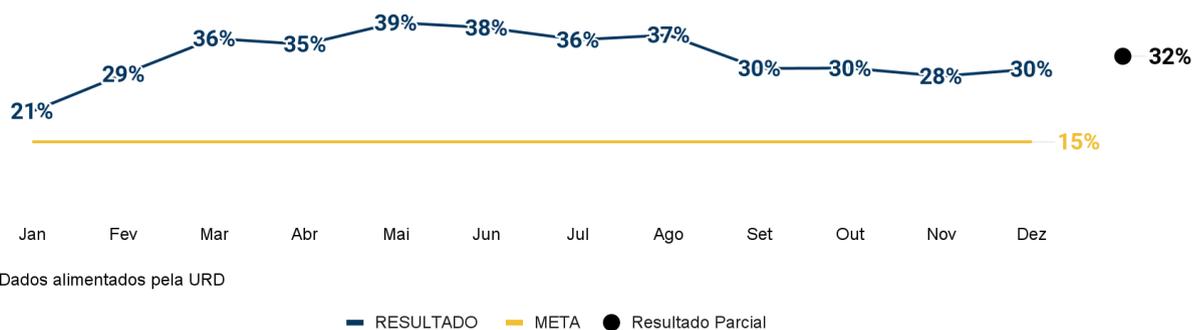
Análise dos resultados:

A meta de manter 100% dos leitos do HAB com dose individualizada, foi alcançada ao longo do ano de 2023, mesmo com déficit considerável de recursos humanos, que foi complementado com TPD mensalmente, e recursos materiais para realização das atividades, contando com a doação de servidores da unidade. É de se considerar, também, o desabastecimento constante de medicamentos e produtos para a saúde.

Indicador 30

Percentual de pacientes-dia acompanhados pelos Núcleos de Farmácia Clínica

HAB

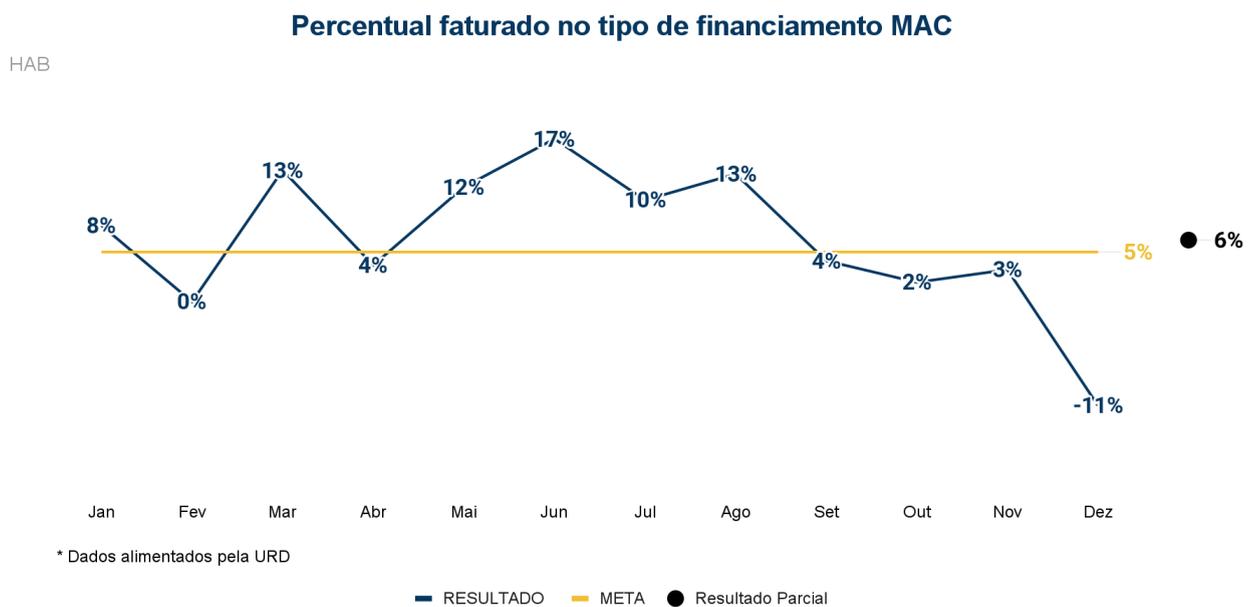


Análise dos resultados:

No ano de 2023, o Núcleo de Farmácia Clínica passou por algumas mudanças significativas, incluindo a substituição da chefia, afastamento de um servidor devido à licença maternidade e a aprovação de um novo programa de residência multiprofissional em reabilitação, que demandou uma considerável atenção da gestão. Apesar dessas mudanças e desafios, conseguimos manter os indicadores sempre acima da meta pactuada, que é de 15%.

Atualmente, a nova chefia está em fase de diagnóstico situacional, avaliando cuidadosamente o contexto e os desafios enfrentados pelo NFC. Esse processo é crucial para traçar um planejamento estratégico eficaz para o próximo ano, garantindo que estejamos bem posicionados para enfrentar os desafios futuros e continuar oferecendo serviços de alta qualidade aos nossos pacientes.

Indicador 31



Análise dos resultados:

O indicador apresentou um crescimento no ano de 2023 de 6,24%. O resultado final deve principalmente a alguns fatores: aumento do valor faturado na produção hospitalar de 4,94%; e aumento de 6,58% do valor faturado na produção ambulatorial, inserido nesse número um aumento de 4,22% do valor faturado no laboratório de triagem neonatal.

Indicador 32

Percentual de desempenho da gestão de custos

HAB



Análise dos resultados:

Apesar de o Núcleo de Gestão de Custos do HAB ter atingido a meta de 100% em 2023, ressalta-se a importância em continuar sensibilizando as chefias quanto à necessidade de encaminhar as informações em tempo hábil; bem como sensibilizar os executores de contrato quanto ao envio dos processos de pagamentos dos contratos da SES/DF (via SEI), principalmente daqueles contratos cujo executor não é lotado neste HAB (executores externos).

Indicador 34

Percentual de reclamações e solicitações na ouvidoria sobre Agendamento de Consultas, na Região de Saúde/URD, com relação ao total da SES/DF

HAB



Análise dos resultados:

No ano de 2023 houve 08 reclamações/solicitações (0,1%) e todas eram referentes a regulação interna. Algumas referentes à várias remarcações, falhas de comunicação entre nossa instituição e pacientes/familiares; e necessidade de aprimoramento da adesão aos fluxos institucionais de trabalho por parte de profissional médico - todos processos em avaliação e atualização para que seja possível sanar as ocorrências da melhor maneira possível, além de dirimir a chance de repetição. Ressaltamos, portanto, que nenhuma dessas reclamações dizem respeito aos agendamentos realizados via SISREG III.

Indicador 35

Percentual de reclamações e solicitações na ouvidoria sobre Agendamento de Exames, na Região de Saúde/URD, com relação ao total da SES/DF

HAB



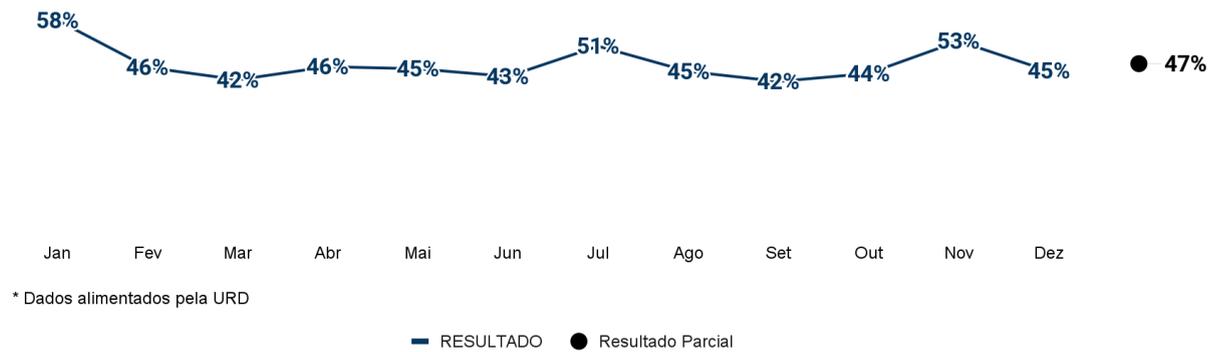
Análise dos resultados:

No ano de 2023 houve apenas 02 ocorrências (0%): 01 reclamação que era, na verdade, um pedido de informação (não chegou a ser reclassificado) sobre horário de coleta de exames; e 01 solicitação para a realização de exame não padronizado na Secretaria de Estado de Saúde do DF. Nenhuma das demandas vinculadas ao sistema SISREG III.

Indicador 37

Percentual de licenças médicas na Região/URD com relação ao total de absenteísmo da Região/URD

HAB



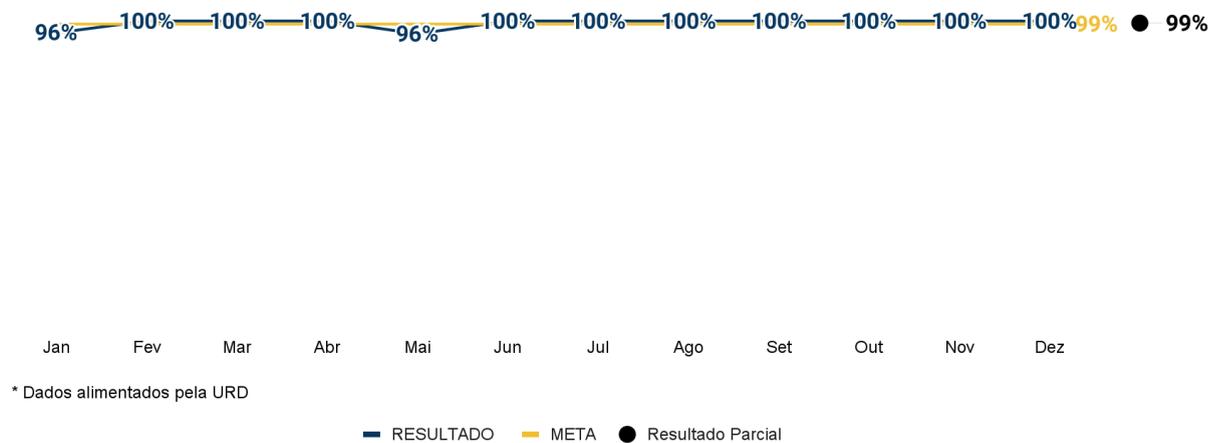
Análise dos resultados:

Indicador apresentou em 2023 uma média de 46,63%. Ressaltando que esse indicador é de difícil monitoramento, pois não se conhece as causas dos motivos das licenças médicas.

Indicador 49

Percentual de cabeceira elevada em pacientes com risco de broncoaspiração

HAB



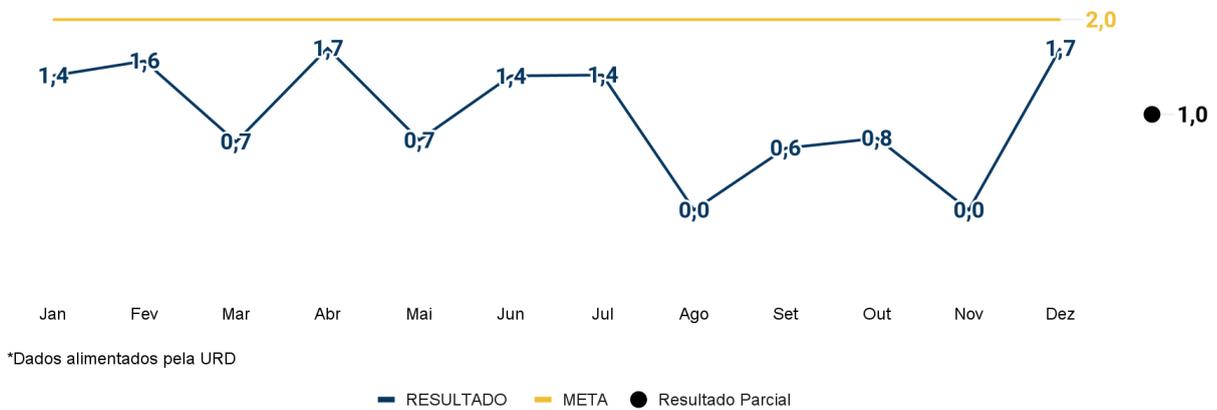
Análise dos resultados:

O indicador de processo de trabalho referente às cabeceiras elevadas em 2023 foi de 99,3% para os pacientes que recebem alimentação por sonda enteral, estes pacientes apresentam risco aumentado de broncoaspiração caso a cabeceira esteja abaixo de 30° de inclinação, o que representa uma melhora em relação aos indicadores dos anos anteriores; 94,11% em 2020, 96,96% em 2021 e 99,2% em 2022. Equipes assistenciais recebem orientações constantes acerca da importância desse processo de trabalho e sua importância na prevenção de eventos adversos no ambiente hospitalar.

Indicador 50

Taxa de quedas de pacientes internados

HAB



Análise dos resultados:

No ano de 2023, tendo como referência o Sistema IPESs (Sistema de Informação para Prevenção de Eventos Adversos em Serviços de Saúde), notou-se uma melhora dos processos de trabalho, sem descartar a possibilidade de subnotificação de casos. Diante disso, o acompanhamento das ações do Plano de Ação, associado ao estímulo à identificação regular, vigilância ativa e a notificação precoce são imprescindíveis para a mitigação do risco e prevenção da recorrência destes eventos.

Indicador 51

Percentual de exames liberados pelo laboratório de citogenética para o diagnóstico das doenças genéticas e doenças raras.

HAB



Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez

* Dados alimentados pela URD

— RESULTADO — META ● Resultado Parcial

Análise dos resultados:

No ano de 2023 o Laboratório de Citogenética apresentou uma média de 99,87% para a meta pactuada, valor acima do estabelecido inicialmente para o indicador. Com a semi automatização da análise do cariótipo, o prazo de entrega do laudo do cariótipo foi reduzido, que otimizou o diagnóstico precoce dos pacientes.

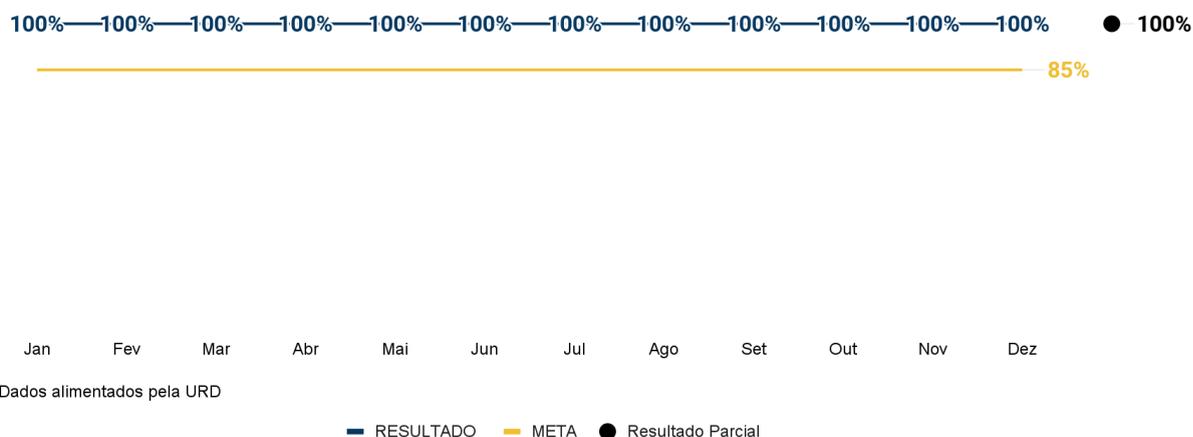
Considerando o número de amostras recepcionadas de janeiro a dezembro de 2023, observa-se que a média mensal foi 60,91/mês. Observa-se que a quantidade de amostras recebidas mantém-se estável nos últimos anos: 731 (2023); 794 (2022); 708 (2021) e 686 (2020). Importante ressaltar que não houve em 2023 nenhuma negativa no recebimento de amostras e nem fila de espera para ser atendido, entretanto a quantidade de amostras recebidas reflete a capacidade máxima do laboratório comportada na atual estrutura física e de recursos humanos.

O Laboratório de Citogenética atende a demanda da SES para a realização do Cariótipo em sangue periférico, aspirado de medula óssea e cordocentese, e poderá realizar Cariótipo em fibroblastos e ainda, implantar técnicas complementares como o FISH e Pesquisa de Instabilidade Cromossômica, mediante a atualização da estrutura física e do aumento de recursos humanos.

Indicador 52

Percentual de exames liberados pelo laboratório de biologia molecular para o diagnóstico das doenças genéticas e doenças raras.

HAB



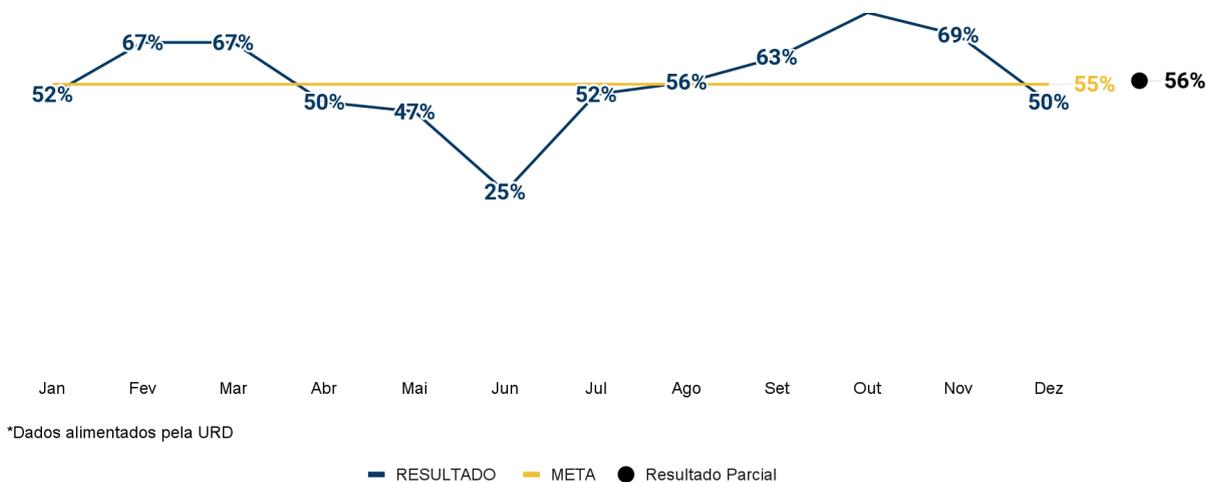
Análise dos resultados:

O indicador do Laboratório de Biologia Molecular apresentou uma média anual de 100% para o ano de 2023 em virtude de melhorias implementadas na rotina laboratorial que impactaram diretamente na maior capacidade de liberação de resultados pelo setor dentro das metas pactuadas para o Acordo de Gestão 2023. Os ajustes realizados seguiram aqueles já apresentados nos relatórios parciais do período e incluem reorganização da parte analítica, ampliação do número de servidores no setor, e reformulação dos fluxos de solicitação de exames moleculares para o serviço. Sendo assim, conforme os objetivos propostos no Acordo de Gestão 2023, o diagnóstico molecular foi realizado com excelência no prazo estipulado durante todo o período. Desafios adicionais que surgiram na rotina do setor incluem o aumento da rotina de testes, a necessidade de aumento na força de trabalho do setor, a continuidade do fornecimento de testes e exames confirmatórios pela SES, e a atualização da infraestrutura laboratorial que depende de equipamentos e acessórios que não estão disponíveis para o setor.

Indicador 53

Percentual de procedência das solicitações de internação, provenientes da atenção terciária, dos pacientes para a unidade de reabilitação e cuidados prolongados - URCP.

HAB



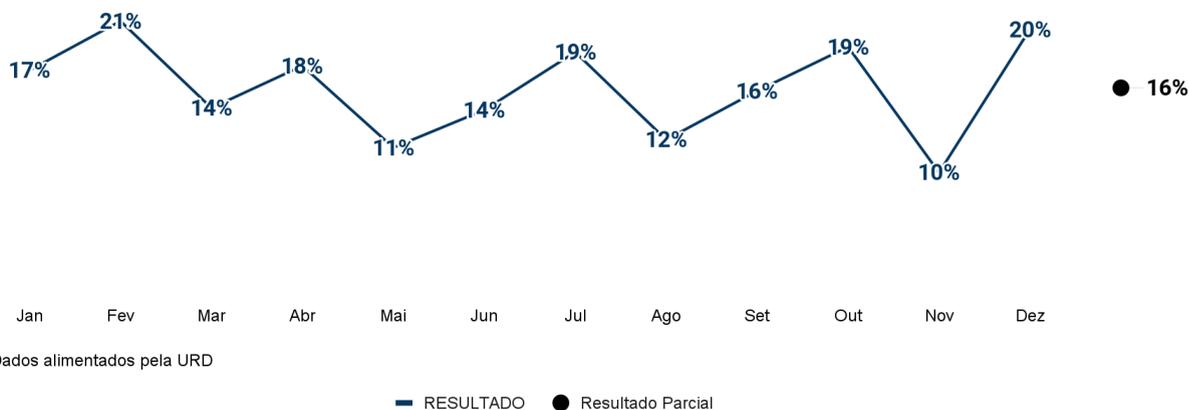
Análise dos resultados:

A média anual do indicador ficou em 55,99%. Importante destacar que o objetivo deste indicador é que a maioria das solicitações de internação sejam provenientes da rede hospitalar da SES/DF. Não observamos tanto prejuízo/influência da pandemia da COVID -19 neste ano. Dos pacientes solicitados, alguns (bem poucos) estavam positivos para COVID-19, repercutindo diretamente nas internações, porém com menor prejuízo que no ano anterior. Mesmo diante deste cenário da pandemia, observamos que nossa meta (55%) foi alcançada e um pouco superada. Ressaltamos e mantemos o nosso compromisso com o fortalecimento das ações constantes do plano de ação, pois são imprescindíveis para que possamos aumentar/melhorar/resgatar este perfil de pacientes.

Indicador 54

Percentual de procedência das solicitações de internação, provenientes de UBS, NRAD, ambulatório especializado e domicílio, dos pacientes para a unidade de cuidados paliativos - UCPA.

HAB



Análise dos resultados:

A média anual ficou em 15,97%. Destacamos que o objetivo deste indicador é que a maioria das solicitações de internação sejam provenientes das UBS, NRAD, ambulatório especializado e domicílio e não da rede hospitalar. Seguimos observando exatamente essa inversão. As consequências da pandemia da COVID -19 permaneceram também nesse ano, porém com menor reflexo que em 2022. Dos pacientes solicitados, alguns estavam positivos para COVID-19, repercutindo diretamente nas internações. E destes, alguns faleceram antes de negativarem para internação no HAB. Em 2023 o percentual de solicitações manteve-se significativo para este perfil de pacientes (em média 100/mês), porém não da procedência desejada, sendo que a maioria ainda é procedente dos hospitais da rede e UPAs. Ressaltamos e mantemos nosso compromisso com o fortalecimento das ações constantes do plano de ação, pois são imprescindíveis para que possamos aumentar/melhorar/resgatar este perfil de pacientes.

Indicador 55

Percentual de recoletas de exames alterados (triagem neonatal)

Sobrestado

Conclusão

O alcance das metas dos indicadores do AGR em 2023, principalmente dos indicadores específicos do HAB, demonstraram a necessidade de revisá-los e propor uma atualização da matriz de metas para 2024. O objetivo é arejar a matriz de metas, trazendo novos indicadores que possam contribuir para a melhoria dos resultados, visando sempre, um serviço humanizado e de melhor qualidade para os pacientes.

Em 2023, há um destaque também para o cumprimento do disposto na Portaria SES nº 1.066, de 25/10/2021, tendo sido realizadas 06 (seis) reuniões bimestrais pelo Colegiado de Gestão Regional, objetivando o acompanhamento e análise dos resultados dos indicadores do AGR 2023. Essas reuniões ocorreram conforme informado a seguir:

1. 11/04/2023 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 1º bimestre de 2023; Revisão do Relatório Anual do AGR 2022; e Assuntos Gerais.
2. 13/06/2023 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 2º bimestre de 2023; Discussão sobre o Plano de Ação 2023; e Assuntos Gerais.
3. 10/08/2023 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 3º bimestre de 2023; Acompanhamento do Plano de Ação 2023 (3º bimestre de 2023); Revisão da apresentação dos resultados do 1º quadrimestre de 2023 dos indicadores do AGR do HAB para o Colegiado a ser realizado no dia 28/08/2023; e Assuntos Gerais.
4. 11/10/2023 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 4º bimestre de 2023; Acompanhamento do Plano de Ação 2023 (4º bimestre de 2023); e Assuntos Gerais.
5. 11/12/2023 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 5º bimestre de 2023; Acompanhamento do Plano de Ação 2023 (5º bimestre de 2023); e Assuntos Gerais.
6. 08/02/2024 - Pauta: Avaliação dos Resultados dos Indicadores no 6º bimestre de 2023; Acompanhamento do Plano de Ação 2023 (6º bimestre de 2023); Revisão do documento intitulado “Perfil e Capacidade Instalada do HAB”; e Assuntos Gerais.

Quanto aos colegiados quadrimestrais, eles ocorreram nos dias 28/08/2023 e 09/11/2023, ambos no formato virtual, data em que foram apresentados os resultados dos indicadores do HAB do 1º e 2º quadrimestres de 2023.

Por fim, destaque para a participação do HAB no evento Prêmio Contratualiza SES 2022, realizado no dia 25/04/2023, no auditório da FEPECS, o qual teve o propósito de incentivar e reconhecer as ações empreendidas nas Regiões e Unidades que apresentaram os melhores desempenhos nos acordos de gestão. Nesse evento foram distribuídos às Regiões de Saúde/URDs certificados Nível Ouro (para resultados com pontuação entre 71 e 100 pontos); Nível Prata (para resultados com pontuação entre 36 e 70 pontos); e Nível Bronze (para resultados até 35 pontos). E apenas o HAB, dos agraciados com o certificado Nível Ouro, alcançou 100 pontos no monitoramento e alcance de resultados do AGR, o que reforça mais uma vez o compromisso de toda a equipe deste hospital com a gestão por resultados.

Agradecemos o empenho de todas as áreas da Secretaria de Saúde do Distrito Federal que contribuíram, direta ou indiretamente, para a construção deste relatório.