



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DF
UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTRITAL
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO - HSVP

RELATÓRIO ANALÍTICO-DESCRITIVO AGR

HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
HSVP
2021

Sumário

INTRODUÇÃO.....	3
INDICADORES PACTUADOS X RESULTADOS.....	4
QUADRO RESUMIDO:	4
ANÁLISE POR INDICADOR	5
ANÁLISE DA METODOLOGIA DO MONITORAMENTO DO AGR.....	19
CONCLUSÃO	20
GESTORES ATUAIS	21
ANEXO 1-STATUS DO PLANO DE AÇÃO	22
ANEXO 2-PROBLEMATICA DO INDICADOR 7: PERCENTUAL DE REITERNAÇÕES EM ATÉ 60 DIAS APÓS ALTA	30
ANEXO 3-PROBLEMATICA DO INDICADOR 8: NÚMERO DE PACIENTES COM ALTA MÉDICA QUE PERMANECEM INTERNADOS POR QUESTÃO SOCIAL POR MAIS DE 30 DIAS	31

INTRODUÇÃO

O HSVP – HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO, foi inaugurado em 1959, tendo sido o primeiro hospital geral do Distrito Federal. Com a inauguração do HRT – Hospital Regional de Taguatinga, passou a figurar, a partir de 18 de maio de 1976, como a primeira Unidade Especializada em Saúde Mental do Distrito Federal, denominado HPAP – Hospital de Pronto Atendimento Psiquiátrico. Posteriormente, alterando sua razão social para HSVP – Hospital São Vicente de Paulo.

MISSÃO: Prestar assistência em saúde mental humanizada aos portadores de sofrimento psíquico, em nível terciário, como referência para a rede de saúde do Distrito Federal.

VISÃO: Tornar – se um centro de excelência multiprofissional de assistência e produção de conhecimento em saúde mental, disseminando a integração dos portadores de sofrimento mental à sociedade.

LOCALIZAÇÃO: Está localizado na QSC 01 Área Especial 01 Setor C Taguatinga Sul – DF, CEP 72.016-010, e conta atualmente com 83 leitos de internação psiquiátrica, onde o acesso se dá através de demanda espontânea, com atendimento 24hs.

COLABORADORES: Possui três diretorias, DG/HSVP, DAS/HSVP, DA/HSVP e seus respectivos núcleos, conta atualmente com um quadro de colaboradores, composto por +/- 365 servidores diretos, sendo (Efetivos, Residentes, Cedidos, Temporários) e +/- 100 servidores terceirizados das Empresas e Fundação (Segurança, Limpeza, Alimentação, FUNAP – Reeducandos).

INDICADORES PACTUADOS X RESULTADOS

HSVP

Item	Tema	Indicador	Meta	Resultado	Status
1	RUE	Média de permanência geral	monitoramento	28,3	Monitoramento
2	RUE	Percentual de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	monitoramento	63%	Monitoramento
3	RUE	Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF	monitoramento	79%	Monitoramento
4	Atenção Especializada	Percentual de pacientes internados acompanhados pela farmácia clínica	50%	30%	Razoável
5	Atenção Especializada	Percentual de pacientes internados na Emergência e Enfermaria/ALA incluídos nas atividades terapêuticas	50%	62%	Superado
6	Atenção Especializada	Percentual de pacientes do Ambulatórios/HSVP incluídos nas atividades terapêuticas.	30%	20%	Razoável
7	Atenção Especializada	Percentual de reinternações em até 60 dias após alta	monitoramento	8%	Monitoramento
8	Atenção Especializada	Número de pacientes com alta médica que permanecem internados por questão social por mais de 30 dias	monitoramento	9	Monitoramento
9	Atenção Especializada	RIDE - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	8%	Monitoramento
9.1	Atenção Especializada	CENTRAL - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	5%	Monitoramento
9.2	Atenção Especializada	CENTRO-SUL - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	10%	Monitoramento
9.3	Atenção Especializada	LESTE - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	3%	Monitoramento
9.4	Atenção Especializada	NORTE - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	3%	Monitoramento
9.5	Atenção Especializada	OESTE - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	26%	Monitoramento
9.6	Atenção Especializada	SUDOESTE - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	38%	Monitoramento
9.7	Atenção Especializada	SUL - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP	monitoramento	8%	Monitoramento
10	Sistema de Apoio e Logística	Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente	monitoramento	4	Monitoramento
11	Sistema de Apoio e Logística	Índice de Resolutividade das demandas do cidadão registradas no OUV-DF	monitoramento	11%	Monitoramento
12	Sistema de Apoio e Logística	Percentual faturado no tipo de financiamento MAC	5%	-26%	Crítico
13	Sistema de Apoio e Logística	Percentual de desempenho da gestão de custos	100%	100%	Satisfatório
14	Sistema de Apoio e Logística	Taxa de absenteísmo	monitoramento	7,3%	Monitoramento

QUADRO RESUMIDO:

Cor	Métrica	Quantidade	%*
Superado	Superado - Acima de 100% da meta	1	20%
Satisfatório	Satisfatório - Entre 100% e 75% da meta	1	20%
Razoável	Razoável - Entre 75% e 50% da meta	2	40%
Parcial	Parcial - Entre 50% e 25% da meta	0	0%
Crítico	Crítico - Abaixo de 25% da meta	16	20%
TOTAL			100%

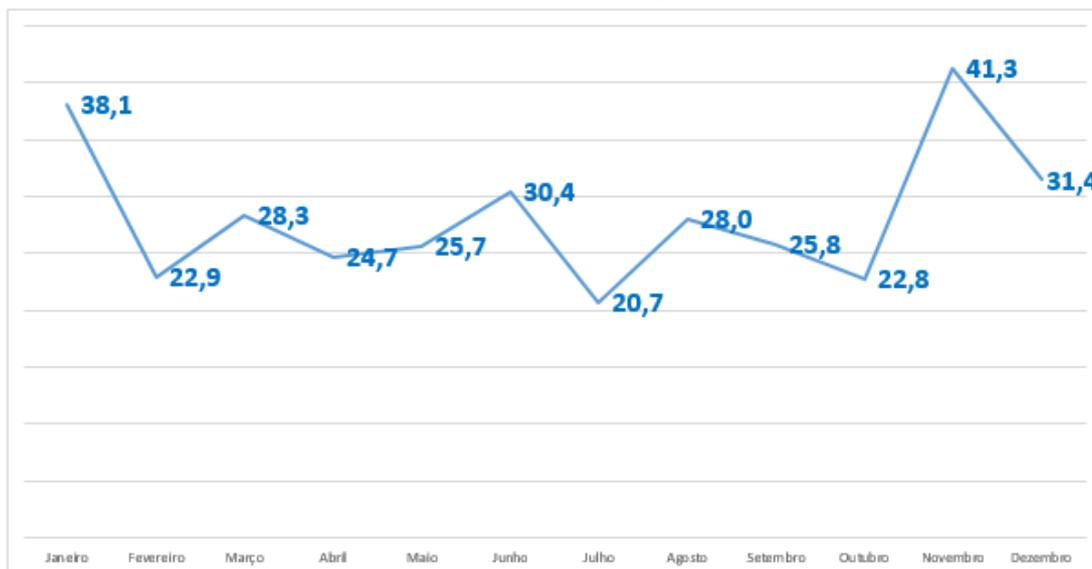
OBS.: Para o cálculo de porcentagem de alcance das metas desconsiderar os indicadores com meta “monitoramento” e “não se aplica”.

ANÁLISE POR INDICADOR

Indicador 1 - Média de permanência geral

Meta
Monitoramento

Resultado
28,3



Análise dos resultados: Foi considerado na estatística de 2021 somente os pacientes internados na Ala de Enfermaria do HSVP. O Hospital conta com 41 leitos no Pronto Socorro e 42 leitos na Ala de Enfermaria, totalizando 83 leitos, sendo que no momento há 54 leitos ativos e 29 bloqueados por necessidade de equipamentos, camas hospitalares e RH, quanto as Camas Hospitalares existe Proc. Sei em andamento para aquisição, porém devido as características dos usuários e especificidades desse equipamento houve uma demora na aquisição e entrega dos equipamentos, porém para o ano de 2022 essa questão será resolvida. As Diretorias e Chefias de Núcleos e Equipes Multiprofissionais e demais Servidores do HSVP, tem buscado alternativas e práticas integrativas para melhorar a saúde física e mental dos pacientes, com a finalidade reduzir o tempo de internação. A média de permanência apresentada no ano de 2021 é de 28,34 dias.

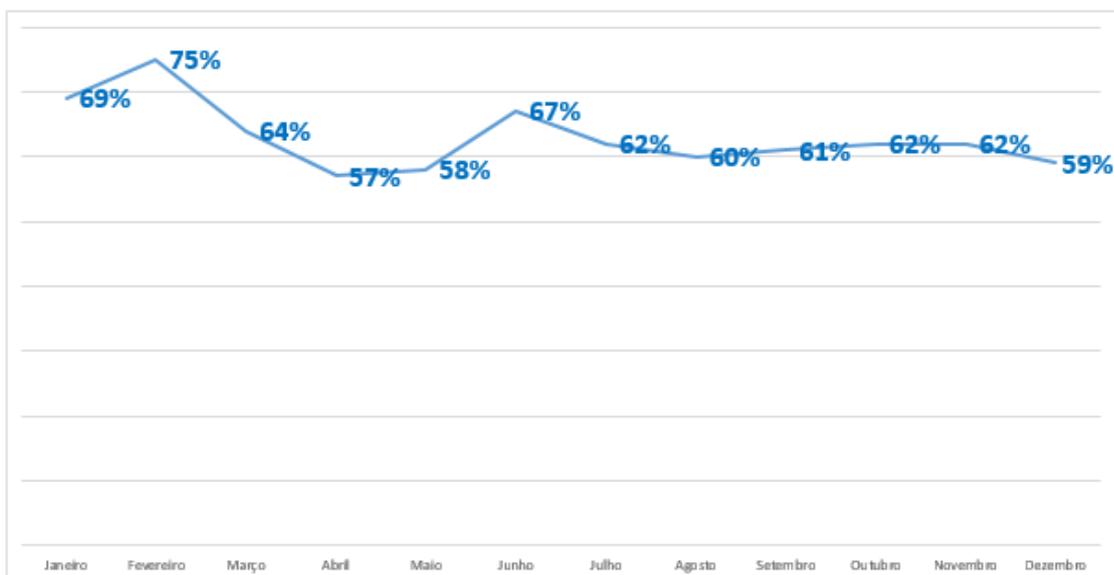
Indicador 2 - Percentual de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas

Meta

Monitoramento

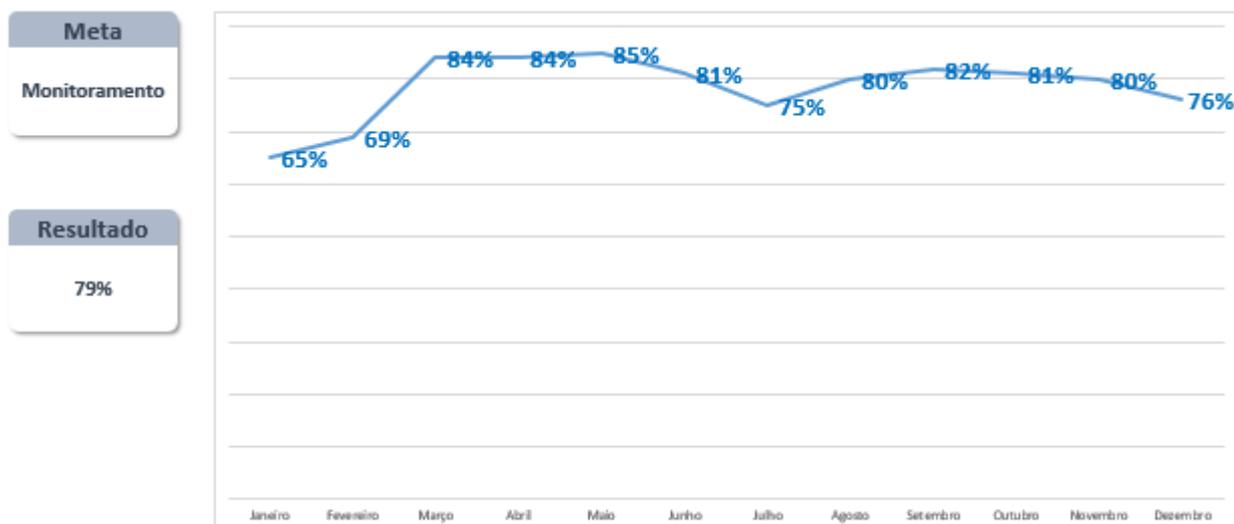
Resultado

63%



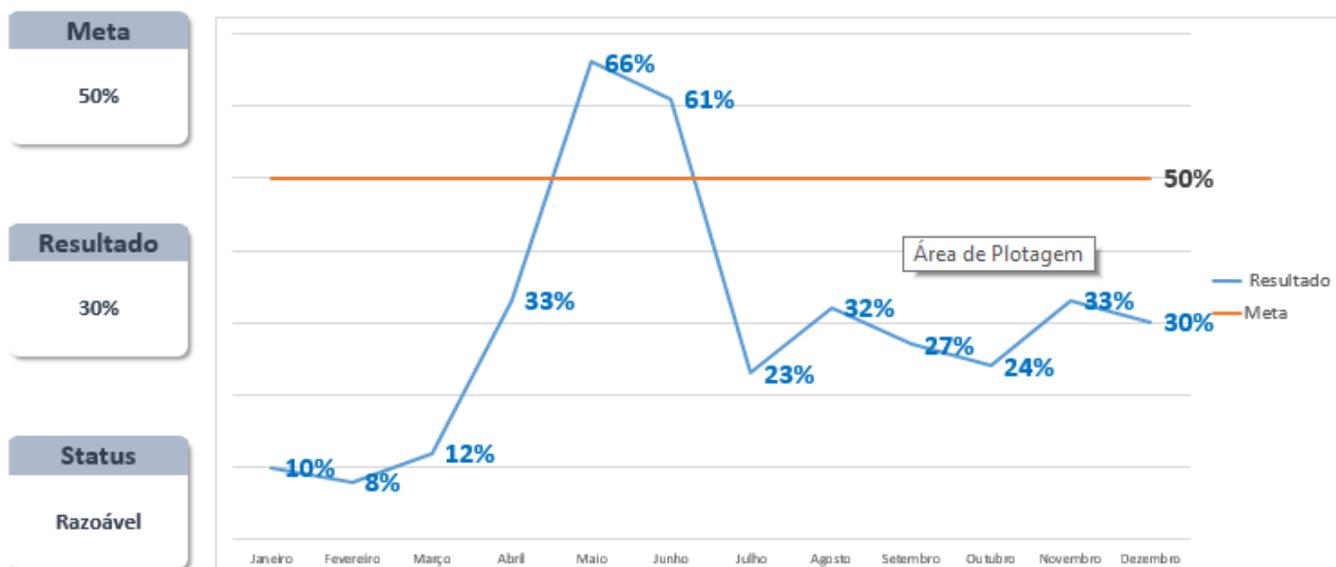
Análise dos resultados: O HSVP é uma unidade de referência para o DF e entorno, e diante da pandemia do COVID19, observa-se um aumento da ansiedade e outros transtornos na população, com isso a tendência é aumentar a procura por serviços de saúde nas áreas psiquiátricas e psicológicas. Em janeiro/2021 houve um índice de 69% chegando a 75% em fevereiro, mas houve um avanço e redução desse índice, gerando um resultado médio em torno de 63% no ano de 2021.

Indicador 3 - Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF



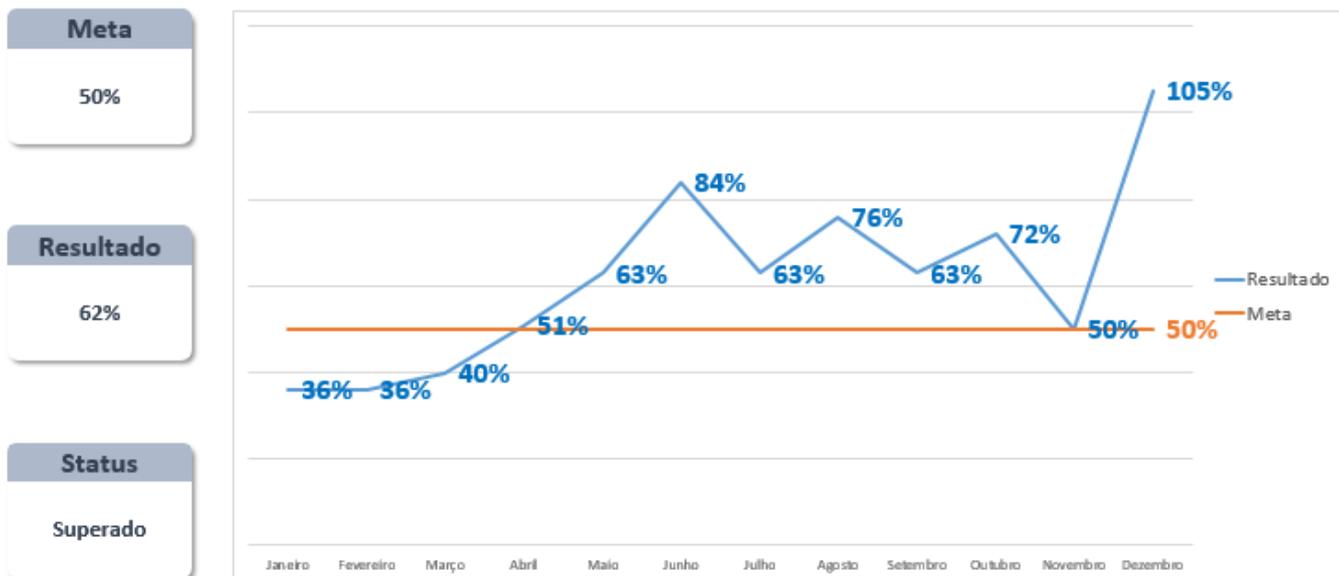
Análise dos resultados: Indicador de Monitoramento. A equipe diretiva do HSVP tem buscado junto a SES/DF, aumentar o quantitativo de RH, com a ampliação da carga horária de alguns Profissionais, e com os profissionais de contrato temporário, conseguindo ampliar esse serviço, com o intuito de aumentar cada vez mais esse percentual e classificar o maior número possível de pacientes. Iniciou o ano com uma taxa de classificação de 65%, conseguindo melhorar o indicador no decorrer do ano, apresentando uma taxa média anual de classificação de +/- 78,52% em 2021.

Indicador 4 - Percentual de pacientes internados acompanhados pela farmácia clínica



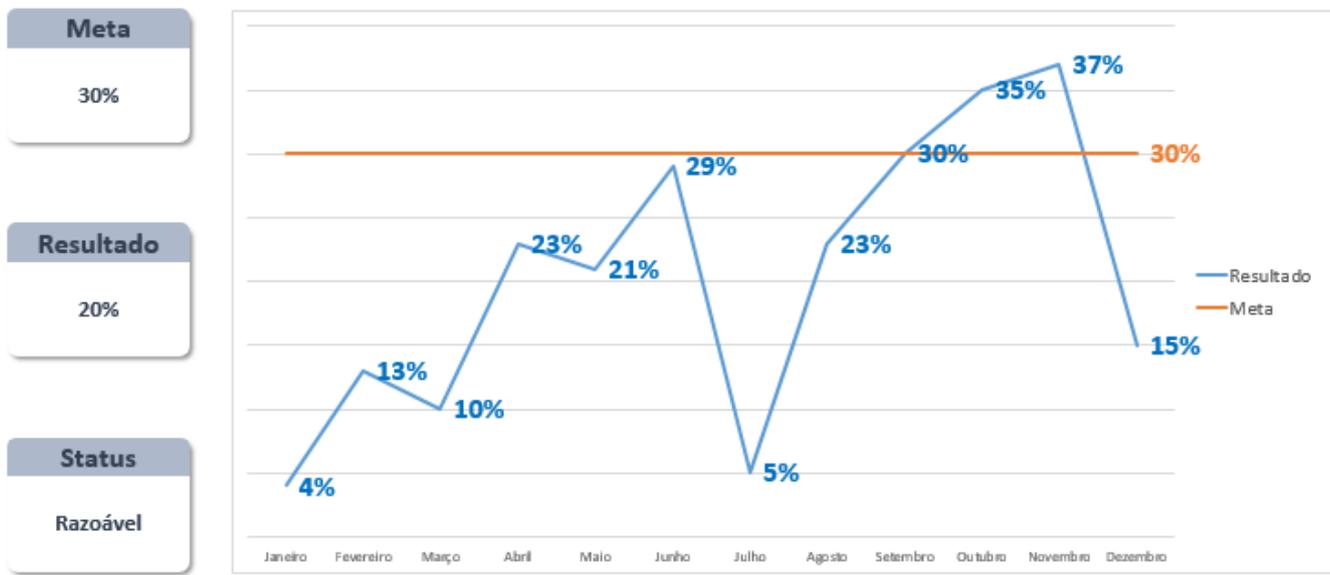
Análise dos resultados: O Núcleo de Farmácia Clínica/HSVP, tem buscado alternativas para melhorar o resultado do indicador, mas devido a pandemia da COVID19, teve parte de sua força de trabalho alocada para o Núcleo de Farmácia Hospitalar para auxiliar no uso racional de EPI's, KIT's da LM e Alta, além da realização da testagem de pacientes e servidores. O NFC/HSVP iniciou em janeiro/2021 acompanhando cerca de 10% dos pacientes internados na Ala de Enfermaria/HSVP, e mesmo com o RH reduzido conseguiu avançar e alcançar um percentual de +/- 29,93% no período de um ano, porém não foi o suficiente, ficando abaixo da meta estipulada de 50% para o ano de 2021.

Indicador 5 - Percentual de pacientes internados na Emergência e Enfermaria/ALA incluídos nas atividades terapêuticas.



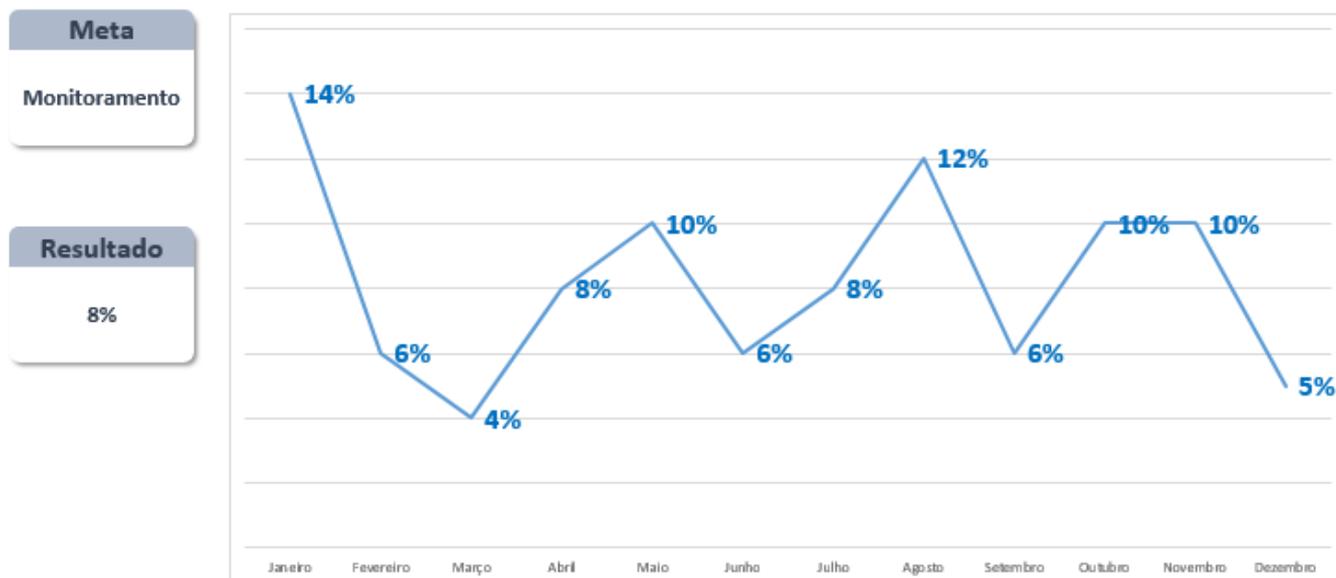
Análise dos resultados: A Equipe do NUAT/DAS/HSVP, conjuntamente com as DG, DAS, DA e demais Núcleos do HSVP, estão buscando alternativas para implementação e melhoria das atividades terapêuticas existentes. O NUAT está realizando as atividades terapêuticas com o intuito de incluir cada vez mais pacientes nessas atividades, e com isso melhorar a saúde dos pacientes e o índice de inclusão desses nas atividades, e com a chegada de alguns profissionais de contratos temporários foi possível manter o percentual de inclusão e dar uma alavancada nesse indicador, saindo de 36% em janeiro/2021 e alcançando uma taxa anual de inclusão de +/- 61,53%, conseguindo atingir e ultrapassar a meta estipulada de 50% para o ano de 2021.

Indicador 6 - Percentual de pacientes do Ambulatórios/HSVP incluídos nas atividades terapêuticas.



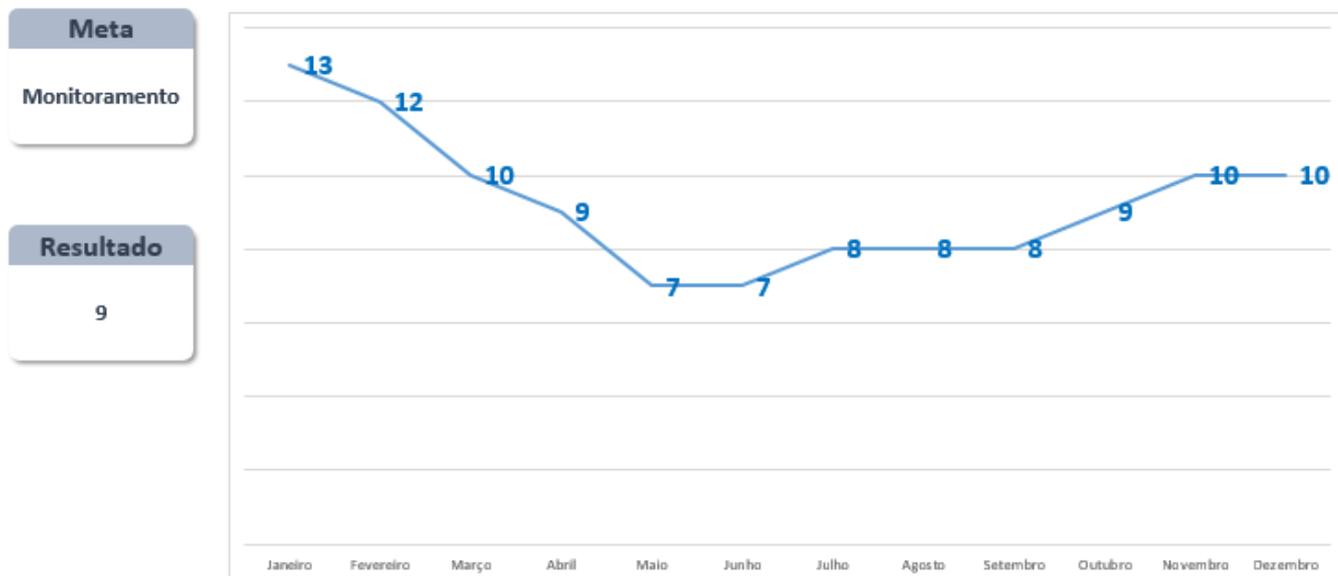
Análise dos resultados: O NUAT/DAS/HSVP, está atendendo os pacientes do Ambulatório dentro da nova realidade de enfrentamento da covid19, levando em consideração que quase a totalidade dos pacientes incluídos em atividades terapêuticas do Ambulatório são da Especialidade Psiquiatria-Geriátrica, com idosos de alto risco, essa atividade retornou aos poucos, de acordo com a vacinação da população, estabilização e redução dos níveis de contaminação pelo covid19 e demanda por esse serviço. Em janeiro havia 4% de inclusão dos pacientes em atividades terapêuticas e no decorrer do ano houve um aumento de procura e inclusões, conseguindo alcançar uma média de +/- 20% no ano de 2021.

Indicador 7- Percentual de reinternações em até 60 dias após alta



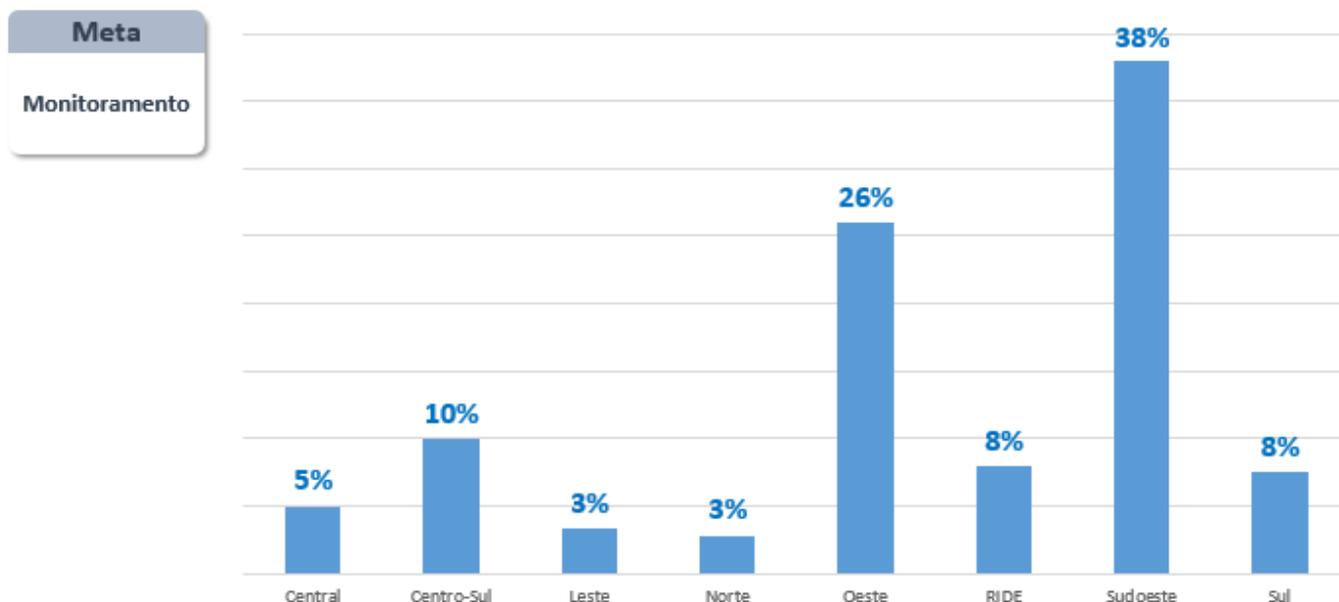
Análise dos resultados: A Unidade tem buscado maior integração entre as Equipes Médicas e de Residência com as equipes da Atenção Secundária. Havendo contato prévio com os CAP's para acolherem os pacientes pós altas, em alguns casos, o SAPI/HSVP, leva esses pacientes pessoalmente e os apresentam aos CAPs, almejando com isso a formação de vínculo e integração dos pacientes à atenção secundária, resultando em um melhor acompanhamento e uso da medicação prescrita, fazendo com que o paciente se mantenha estável por maior período de tempo, evitando as reinternações em um período curto de tempo. Em janeiro/2021 apresentou um percentual de 14% e com os trabalhos desenvolvidos pela coordenação, o houve redução apresentando um resultado médio de +/- 8,16% no ano de 2021.

Indicador 8 - Número de pacientes com alta médica que permanecem internados por questão social por mais de 30 dias



Análise dos resultados: Unidade tem buscado alternativas para diminuir a quantidade de pacientes que Permanecem internados no HSVP, além do prazo previsto por questões sociais. Geralmente esses pacientes têm dificuldades de convívio social e familiar. O NSS/HSVP tem buscado contato com os familiares tentando sensibilizá-los da necessidade de acolher de volta os pacientes, nos casos dos pacientes que não têm familiares e nem parentes a quem recorrer, o núcleo também tem reunido com o ISM, tentando vagas para transferência desses pacientes. Diante do exposto, a falta de residências terapêuticas no DF impacta diretamente no tempo de permanência desses pacientes e na impossibilidade de admissão de novos usuários no serviço. Em janeiro/2021, haviam 13 pacientes internados no HSVP por questões sociais, há mais de 30 dias. Com o trabalho realizado pelo NSS/DAS/HSVP, foi possível reduzir esse índice e alcançar uma média de 9,25 pacientes mês, nessas condições no ano de 2021.

Indicador 9 - Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP

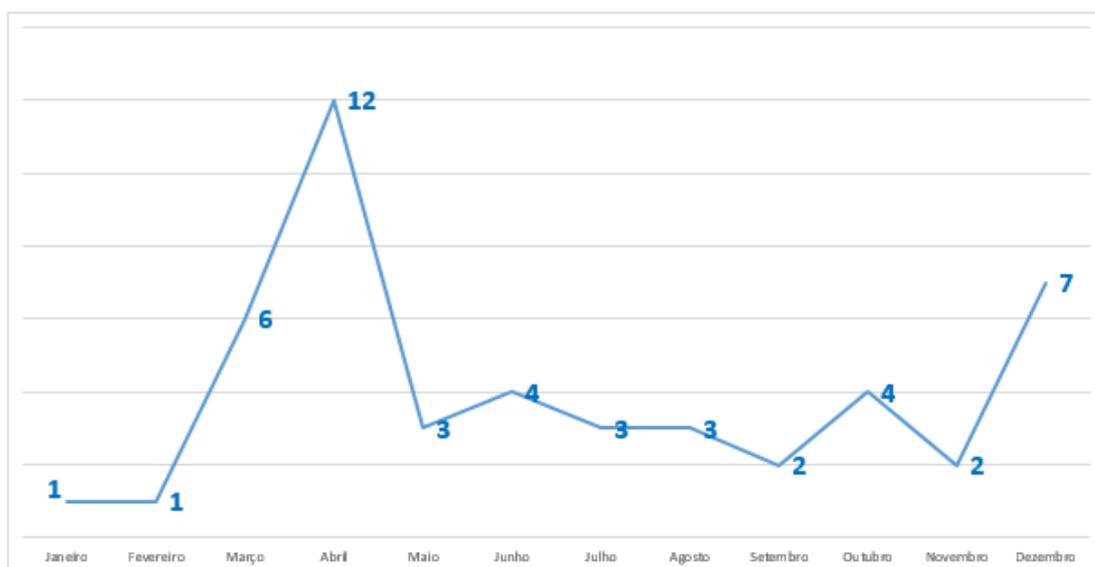


Análise dos resultados: É um indicador de estatística, podendo ser utilizado para mostrar a Região de Saúde do DF e a RIDE, que apresenta maior demanda dos Serviços do HSVP, a fim de estabelecer ou ampliar políticas públicas em saúde mental. O gráfico apresenta as duas Regiões que mais buscam o HSVP, Região Sudoeste e Oeste, somando 63,6% dos Pacientes atendidos na Unidade, acredita-se que os principais fatores que geram essa busca, são a proximidade com a Unidade, assim como a vulnerabilidade da população residente nessas regiões.

Indicador 10 - Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente

Meta
Monitoramento

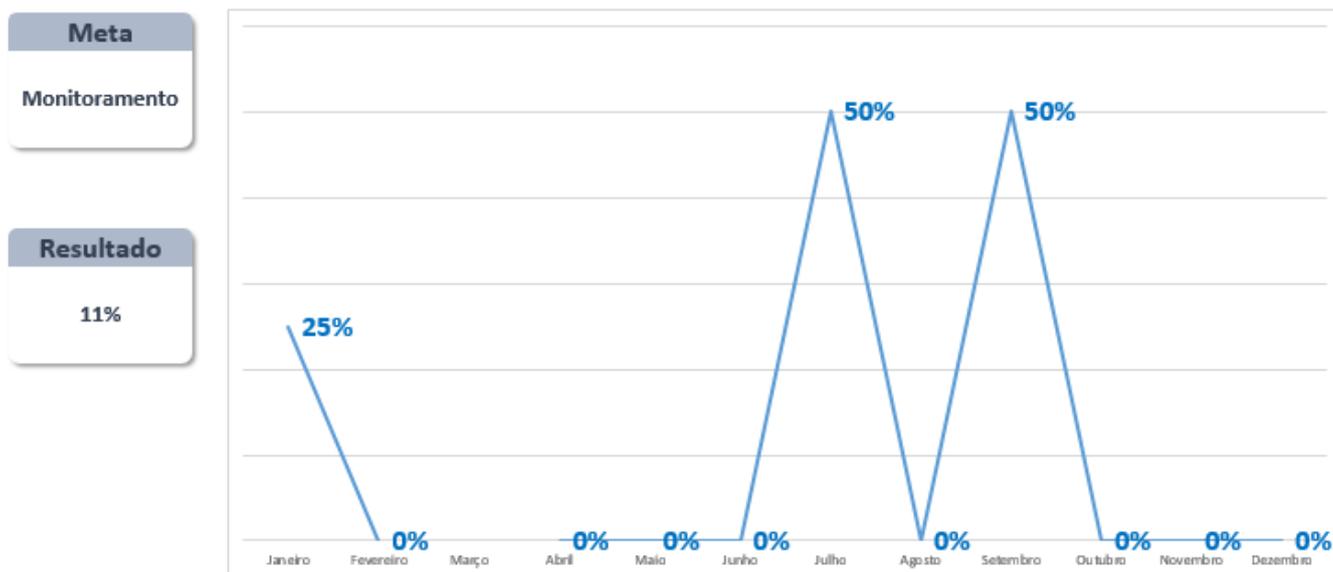
Resultado
4



Análise dos resultados:

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente do HSVP, via Chefia, com apoio da Equipe Diretiva e demais Chefias do HSVP, tem realizado reuniões com os profissionais da Atenção Direta aos Pacientes, tentando sensibilizá-los da importância e necessidade de registrar todas as notificações de eventos adversos relacionados a segurança do paciente, a fim de prevenir e corrigir eventuais falhas, garantindo maior segurança aos pacientes. No ano de 2021 a média de notificações foram 4.

Indicador 11 - Índice de Resolutividade das demandas do cidadão registradas no OUV-DF



Análise dos resultados: Conforme esclarecido pela Chefia da Ouvidoria do HSVP, a informação considerada como resolutividade das manifestações está diretamente ligada a avaliação que deverá ser efetivada pelo manifestante após o recebimento das respostas. Porém mesmo tendo sido recebidas e resolvidas as notificações, se o demandante não retornar e fizer a avaliação, é como se nenhuma resolutividade tivesse sido tomada e resolvida. Todas as Equipes Diretivas e Chefias e Servidores do HSVP, tem se empenhado em prestar um bom serviço ao usuário, o que reflete diretamente também na baixa quantidade de manifestações. O canal de acesso a ouvidoria é informado nas Emergências e Enfermarias dentro do HSVP. A média anual apresentada é de 11,36% de resolutividade no ano de 2021.

Indicador 12 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC

Meta

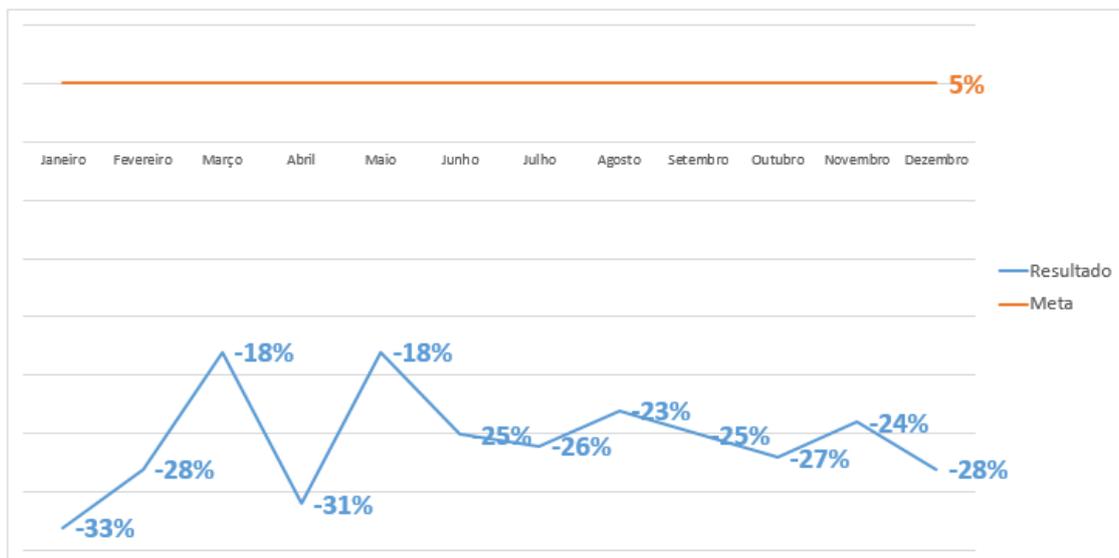
5%

Resultado

-26%

Status

Crítico



Análise dos resultados: Os Dados desse indicador são informados pela GEPI. O HSVP possui 83 leitos fixos, e cerca de 90% do faturamento é oriundo das internações. O HSVP encontra-se no enfrentamento da COVID-19, com falta de Equipamentos/camas hospitalares, (existe um processo SEI00060-00158749/2020-83, em andamento para aquisição das camas hospitalares), além disso está com déficit de profissionais da saúde (Médicos Psiquiatras, Clínicos e demais Profissionais da Assistência Direta e Administrativos), esses fatos ocasionaram o bloqueio e isolamento de cerca de 35% dos leitos, com isso houve a diminuição dos valores faturados de janeiro a dezembro/2021. Em 2022 esse índice irá melhorar pois devemos receber os equipamentos hospitalares camas e serão desbloqueados alguns leitos, permanecendo a falta de RH alguns leitos permanecerão bloqueados, aumentando o efetivo de RH mais leitos serão desbloqueados.

Indicador 13- Percentual de desempenho da gestão de custos

Meta

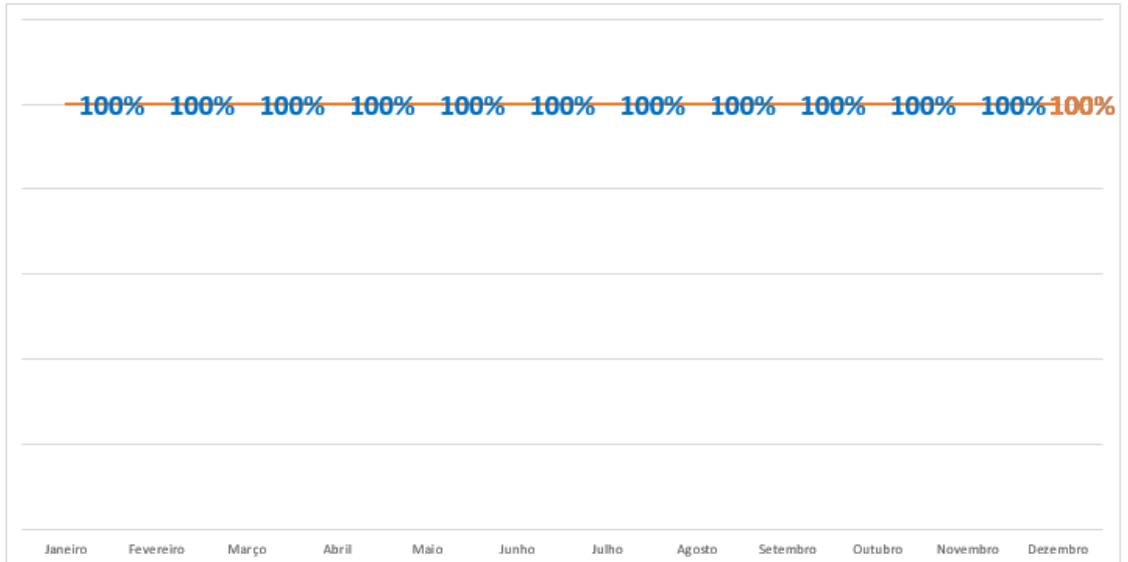
100%

Resultado

100%

Status

Satisfatório



Análise dos resultados: Resultado positivo durante todo o ano, a Chefia do NGC, com apoio das Diretorias, chefias dos Núcleos do HSVP e GEC, manteve 100% dos custos hospitalares apurados no período de janeiro a dezembro/2021.

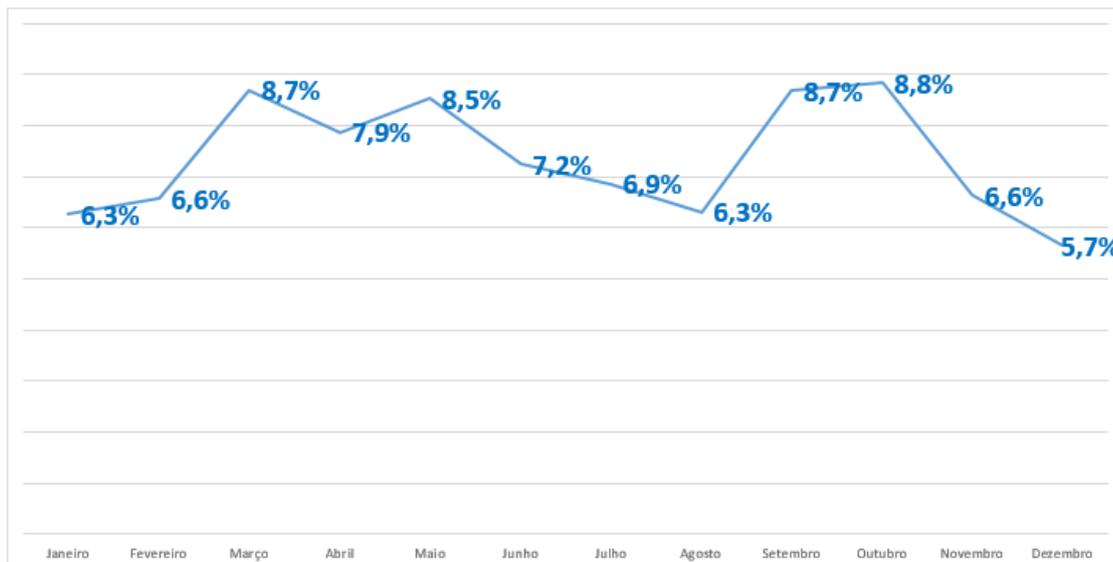
Indicador 14 - Taxa de absenteísmo

Meta

Monitoramento

Resultado

7,3%



Análise dos resultados: A Unidade tem buscado alternativas para manutenção e melhora da saúde física e mental dos Servidores, com o intuito de gerar qualidade de vida e diminuir o absenteísmo, mas devido a pandemia do COVID19, algumas atividades foram suspensas e o indicador apresentou algumas oscilações no decorrer do ano. A estimativa da meta para o ano de 2021 era 8,5%, assim apesar das dificuldades foi apresentado um resultado positivo, com média de +/- 7,34%, além disso nos meses de novembro e dezembro houve uma tendência a diminuição, ficando abaixo da média anual.

ANÁLISE DA METODOLOGIA DO MONITORAMENTO DO AGR

A Diretoria Geral, junto com as Diretoria de Atenção à Saúde, Diretoria Administrativa, Núcleos, coordenações, da assistência direta do HSVP, reúnem – se todas as segundas feiras para deliberarem sobre as questões do hospital.

O Núcleo de Planejamento Monitoramento e Avaliação está se adequando a portaria 1066 de 25/10/2021, e iniciará as reuniões bimestrais em 2022, em uma segunda feira antes do início da reunião semanal das Diretorias, Chefias e Coordenações, onde o NPMA/HSVP iniciará com a apresentação dos resultados e conjuntamente com as Diretorias, Núcleos e Coordenações discutirão as ações que foram propostas e como estão sendo desenvolvidas para melhora dos pacientes e manutenção e ampliação do indicador.

Quadrimestralmente foram realizadas as reuniões dos colegiados, sendo as apresentações dos 1º Quadrimestre de 2021, em 18/06/2021, 2º Quadrimestre de 2021, em 18/10/2021, 3º Quadrimestre de 2021, em 22/03/2022.

O processo de monitoramento em visão geral tem como objetivo, melhorar, manter e ampliar as ações e alocar da melhor forma recursos para as execuções das demandas de atendimento aos usuários.

Quanto aos critérios estabelecidos pela DGR/GCR, poderia dentro das possibilidades ser revisto o prazo para as áreas técnicas informar os dados por exemplo (custos, financiamento do tipo Mac) devido ao delay no prazo que essas áreas possuem para apuração dos dados, o planejamento não consegue inserir os dados em tempo hábil, dentro do prazo estabelecido pela DGR/GCR.

CONCLUSÃO

O HSVP- Hospital São Vicente de Paulo, via Diretorias, Chefias e Coordenações e demais servidores, tem atuado desde 1976, no atendimento aos pacientes com sofrimento mental, tendo como objetivo principal oferecer ao usuário um atendimento adequado e humanizado o que vem sendo feito com eficiência e eficácia, com os Recursos Humanos, Materiais e Espaço Físico que dispomos. Com a implementação do AGR – Acordo de Gestão Regionalizado, temos acompanhado mais intensamente, alguns indicadores propostos tais como: (Média permanência geral da Enfermaria, Percentual de usuários classificados de verdes e azuis nas emergências fixas, Percentual de atendimentos abertos(GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF, Percentual de pacientes internados na Enfermaria acompanhados pela farmácia clínica, Percentual de pacientes internados na Emergência e Enfermaria/Ala incluídos nas atividades terapêuticas, Percentual de pacientes do Ambulatório/HSVP, incluídos nas atividades terapêuticas, Percentual de reinternações em até 60 dias após alta, Número de pacientes com alta médica, que permanecem internados por questão social por mais de 30 dias, Percentual de procedência dos pacientes atendidos no HSVP, Total de notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente, Índice de resolutividade das demandas do cidadão registradas no OUV-DF, Percentual faturado do tipo MAC, Percentual de desempenho da gestão de custos, Taxa de absenteísmo), mantendo alguns e ampliando outros, buscando cada vez mais, melhor atendimento, acompanhamento e inclusão dos usuários, para que possam se estabilizarem o mais rápido possível e retornarem aos seus lares e os que por alguma razão permaneçam internados tenham qualidade de vida durante sua estada no hospital, os indicadores são utilizados também como ferramentas de gestão, porém não encerram somente nesses, pois tem outros mecanismos de controle como avaliação dos serviços pela população, pelos órgãos de controle, controles internos.

GESTORES ATUAIS

- **DG – Diretoria Geral: Paulo Henrique Porto dos Santos - Mat.0154.237-0**
- **DAS – Diretoria de Atenção à Saúde: Inez Cristina Ortega Cardoso-Mat.0156.845-0**
- **DA – Diretoria Administrativa: José Elias da Rocha Júnior – Mat.0121.147-1**
- **NPMA – Núcleo de Planejamento Monitoramento e Avaliação: Moacir Pereira Araújo – Mat.1.443.072-X**

Brasília, 29 de abril de 2022.

ANEXO 1

STATUS DO PLANO DE AÇÃO

PLANO DE AÇÃO - ACORDO DE GESTÃO REGIONAL 2021 REGIÃO DE SAÚDE URD - HSVP									
5W2H	O QUE?	POR QUE?	COMO?	QUEM?		QUANDO?		ONDE?	
INDICADOR	AÇÃO	JUSTIFICATIVA	DETALHE DA AÇÃO	REPONSÁVEL	PARCEIROS	PRAZO		LOCAL	STATUS
						INÍCIO	FIM		
1-MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL - LEITOS (MONITORAMENTO)	1 - REALIZAR REGISTRO EM PLANILHA COM OS DADOS SOBRE A ROTATIVIDADE DE PACIENTE EM LEITO.	MONITORAR A MÉDIA DE PERMANÊNCIA DO PACIENTE NO LEITO.	CAPTAR DIARIAMENTE E POR PERÍODO OS DADOS DOS PACIENTES QUE CONSTAM NO CENSO DA ALA E PS SOBRE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, TRANSFERÊNCIA E ALTA MÉDICA.	ADMC-GEINT - no HSVP-GESTÃO DE LEITOS-ZILDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
	2 - AGILIZAR AS TRANSFERÊNCIAS ENTRE OS HOSPITAIS DA REDE POR MEIO DO SISLEITOS.	MANTER A CAPACIDADE DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL DENTRO DO LIMITE DA QUANTIDADE DE LEITOS DISPONÍVEIS.	ARTICULAR DIRETAMENTE COM O MÉDICO REGULADOR E A GERÊNCIA INTERNA DE REGULAÇÃO (GIR) DAS UNIDADES DE SAÚDE, POR MEIO DO SISLEITOS OU CONTATO TELEFÔNICO.	ADMC-GEINT - no HSVP-GESTÃO DE LEITOS-ZILDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
	3 - MANTER ATUALIZADOS OS INDICADORES HOSPITALAR.	AVALIAR OS INDICADORES E AÇÕES QUE DIMINUEM A PERMANÊNCIA DO PACIENTE EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR.	COLHER DIARIAMENTE NO LIVRO DE ESTATÍSTICA OS DADOS DOS PROCEDIMENTOS HOSPITALAR REALIZADOS NAS ENFERMIARIAS.	ADMC-GEINT - no HSVP-GESTÃO DE LEITOS-ZILDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
2-PERCENTUAL DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO VERDES E AZUIS NAS EMERGÊNCIAS FIXAS. (MONITORAMENTO)	1- MONITORAR AS CLASSIFICAÇÕES DO ACOLHIMENTO	ANALISAR TODAS AS CLASSIFICAÇÕES (VERMELHO, LARANJA, AMARELO, VERDE E AZUL)	ANALISAR DENTRE TODAS AS CLASSIFICAÇÕES, O TOTAL DE CLASSIFICAÇÃO VERDE E AZUL (MENSALMENTE), VIA TRAKCARE	ADMC-SAIS - no HSVP-NUEM-AMANDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	PS	cocluído
	2- REGISTRAR EM PLANILHA OS ATENDIMENTOS VERDES E AZUIS	COMPROVAÇÃO DE QUE A MAIORIA DOS ATENDIMENTOS NA EMERGÊNCIA, SÃO VERDES E AZUIS	MELHORAR CRITÉRIOS DE CLASSIFICACÃO, COM REFLEXO DE FIDELIZAR MELHOR AS CLASSIFICAÇÕES.	ADMC-SAIS - no HSVP-NUEM-AMANDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	PS	cocluído
3-PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS ABERTOS (GAE) CLASSIFICADOS POR PERÍODO NAS UNIDADES HOSPITALARES DA SES/DF, (MONITORAMENTO)	1- MAPEAR TODAS AS (GAEs) ABERTAS, POR PERÍODO	PRODUZIR DADOS PARA LEVANTAMENTO DE (GAEs) POR PERÍODOS (MANHÃ, TARDE E NOITE), AFIM DE VERIFICAR QUE TEMOS DEMANDAS EM TODOS OS PERÍODOS	LEVANTAMENTO TOTAL (MENSAL), SEGUIDO DE RELATÓRIOS GERADOS PELO TRAKCARE (ACOLHIMENTO + NMCP)	ADMC-SAIS - no HSVP-NUEM-AMANDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	PS	cocluído
	2- MAPEAR TODOS OS PACIENTES CLASSIFICADOS POR PERÍODO	PRODUZIR DADOS PARA LEVANTAMENTO DA QUANTIDADE DE PACIENTES, QUE FORAM ACOLHIDOS NOS PERÍODOS (MANHÃ, TARDE E NOITE)	LEVANTAMENTO TOTAL (MENSAL), ATRAVES DE RELATÓRIO GERADO NO TRAKCARE	ADMC-SAIS - no HSVP-NUEM-AMANDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	PS	cocluído

	3- CRIAR RELAÇÃO DE (GAE) ABERTAS/ CLASSIFICADAS (POR PERÍODO)	GERAR RESULTADOS, A FIM DE DEMONSTRAR, QUE NEM TODOS AS (GAEs) ABERTAS, SÃO CLASSIFICADAS. MOTIVO: DEFICIT DE RH, EM DETERMINADOS PERÍODOS	LEVANTAMENTO DE DADOS COMPROVANDO ESSA RELAÇÃO ENTRE O (ITEM 01 e ITEM 2)	ADMC-SAIS - no HSV-P-NUEM-AMANDA	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	PS	concluído
4- ACOMPANHAR 50% DOS PACIENTES INTERNADOS, PELA FARMÁCIA CLÍNICA	1 - PROMOVER O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.	ASSEGURAR QUE PACIENTES RECEBAM MEDICAMENTOS APROPRIADOS PARA SUAS CONDIÇÕES CLÍNICAS, EM DOSES ADEQUADAS ÀS SUAS NECESSIDADES INDIVIDUAIS, POR UM PERÍODO ADEQUADO E AO MENOR CUSTO PARA SI E PARA COMUNIDADE.	ANALISAR DIARIAMENTE AS PRESCRIÇÕES MÉDICAS. DESENVOLVER E PARTICIPAR DE AÇÕES RELACIONADAS A COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	JÚNIOR - NFC	NFH, DAS, DA, NQSP, NPMAe NGC	fevereiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA	concluído
	2 - MONITORAR A FARMACOTERAPIA	GARANTIR A EFICÁCIA E SEGURANÇA NO USO DO MEDICAMENTO.	DETECTAR, PREVENIR, INTERVIR E RESOLVER PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRMs).	JÚNIOR - NFC	NFH, DAS, DA, NQSP, NPMAe NGC	fevereiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA	concluído
	3 - REGISTRAR OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.	PRODUZIR DADOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA SUBSIDIAR TOMADAS DE DECISÕES NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICAS.	DOCUMENTAR AS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS REALIZADAS EM PLANILHA DE INDICADORES DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA. EVOLUIR EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. REGISTRAR DADOS EM PLANILHAS DE ESTATÍSTICAS.	JÚNIOR - NFC	NFH, DAS, DA, NQSP, NPMAe NGC	fevereiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA	concluído
5-INCLUIR 50% DOS PACIENTES INTERNADOS NA ENFERMARIA/ALA e PS EM ATIVIDADES TERAPÊUTICAS.	1-MAPEAR AS ATIVIDADES EXISTENTES, E UNIFICAR - LAS NO NUAT	NÃO SE SABE PRECISAMENTE TODAS AS ATIVIDADES REALIZADAS NAS ALAS.	REUNIÃO COM A EQUIPE DO NUAT E DEMAIS NÚCLEOS PARA IDENTIFICAR QUAIS COLABORADORES REALIZAM ATIVIDADES TERAPÊUTICAS COM OS PACIENTES.	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	março/2021	ENFERMARIA e PS	concluído
	2- AUMENTO DO NÚMERO DE ATIVIDADES.	QUANTO MAIS ATIVIDADES PODEREMOS AUMENTAR O NÚMERO DE PACIENTES.	READEQUAR MAPA DAS ATIVIDADES, BUSCAR NOVOS COLABORADORES PARA NOVAS ATIVIDADES , BUSCAR PARCEIROS EXTERNOS PARA EVENTOS COM REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES. REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES AOS SÁBADOS.	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA e PS	concluído
	3- UNIFICAR O LANÇAMENTO DOS DADOS E SENSIBILIZAR OS SERVIDORES PARA O CORRETO LANÇAMENTO.	TER OS DADOS VEROSÍMEIS PARA MELHOR ACOMPANHAMENTO DA META.	CADA SETOR VAI LEVANTAR QUAIS COLABORADORES REALIZAM ATIVIDADES, COMPUTAR ESSAS ATIVIDADES E REPASSAR PARA O NUAT A TABELA MENSAL PARA COMPILAÇÃO.	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA e PS	concluído

6-INCLUIR 30% DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO EM ATIVIDADES TERAPÊUTICAS.	1-MAPEAR AS ATIVIDADES EXISTENTES	NÃO SE SABE PRECISAMENTE TODAS AS ATIVIDADES REALIZADAS NO AMBULATÓRIO.	REUNIÃO COM A EQUIPE DO NUAT E DEMAIS NUCLEOS PARA IDENTIFICAR QUAIS COLABORADORES REALIZAM ATIVIDADES TERAPÊUTICAS COM OS PACIENTES NO AMBULATÓRIO.	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	março/2021	AMBULATÓRIO	concluído
	2- AUMENTO DO NUMERO DE ATIVIDADES.	QUANTO MAIS ATIVIDADES PODEREMOS AUMENTAR O NÚMERO DE PACIENTES.	READEQUAR MAPA DAS ATIVIDADES, BUSCAR NOVOS COLABORADORES PARA NOVAS ATIVIDADES .	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	AMBULATÓRIO	concluído
	3- UNIFICAR O LANÇAMENTO DOS DADOS E SENSIBILIZAR OS SERVIDORES PARA O CORRETO LANÇAMENTO.	TER OS DADOS VEROSÍMEIS PARA MELHOR ACOMPANHAMENTO DA META.	CADA SETOR VAI LEVANTAR QUAIS COLABORADORES REALIZAM ATIVIDADES, COMPUTAR ESSAS ATIVIDADES E REPASSAR PARA O NUAT A TABELA MENSAL PARA COMPILAÇÃO.	SÉRGIO - NUAT	DAS, DA, DG, NPMA	fevereiro/2021	dezembro/2021	AMBULATÓRIO	concluído
7 - PERCENTUAL DE REINTERNAÇÕES EM ATÉ 60 DIAS PÓS ALTA. (MONITORAMENTO)	1 - COLETAR DADOS	OBTER INFORMAÇÕES FIDELÍGAS PARA IDENTIFICAR OS CASOS EM QUESTÃO	REALIZAR BUSCA ATIVA EM RELATÓRIOS DE ALTA HOSPITALAR; ALIMENTAR PLANILHAS ESPECÍFICAS;	VANI - SAPI/NENF	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	dezembro/2021	TrakCare	concluído
	2 - DAR/PRESTAR ASSISTÊNCIA PÓS ALTA, A FIM DE GARANTIR A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO.	GARANTIR/ASSEGURAR/DIRECIONAR A CONTINUIDADE NO TRATAMENTO E VINCULAÇÃO NOS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DO TERRITÓRIO	ENCAMINHAR E-MAIL AO CAPS DE REFERÊNCIA, COMUNICANDO A ALTA HOSPITALAR (FICHA CADASTRAL E RESUMO CLÍNICO); FAZER CONTATO TELEFÔNICO (COM CLIENTE/FAMILIAR/REFERÊNCIA SIGNIFICATIVA) PARA ACOMPANHAMENTO, OFERECENDO ESCUTA ATIVA, ORIENTAÇÕES, INTERVENÇÕES, CONFORME A NECESSIDADE; ACOMPANHAR ACOLHIMENTO ASSISTIDO JUNTO AO CAP, PARTICIPAR DO PLANEJAMENTO DE ALTA E DIRECIONAR ALTAS DO AMBULATÓRIO DE EGRESSOS, DE ACORDO COM A DEMANDA	VANI - SAPI/NENF	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	dezembro/2021	RAPS	concluído
	3 - FAZER RELATÓRIOS PARA ANÁLISES	AFERIR RESULTADOS, PERMITINDO DESCREVER SITUAÇÕES DO FENÔMENO EM PAUTA E AVALIAR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS, AUXILIANDO NOS PROCESSOS DECISÓRIOS	COMPILAR INFORMAÇÕES REFERENTES AO INDICADOR E APRESENTÁ-LAS EM GRÁFICOS E TABELAS, BEM COMO DESCREVER E INTERPRETAR ASPECTOS ENVOLVIDOS	VANI - SAPI/NENF	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	dezembro/2021	ENFERMARIA	concluído

8 - NUMERO DE PACIENTES COM ALTA MÉDICA QUE PERMANECEM INTERNADOS POR QUESTÃO SOCIAL POR MAIS DE 30 DIAS. (MONITORAMENTO)	1-IDENTIFICAR E PRIORIZAR CASOS SOCIAIS COM ENTRAVES PARA A ALTA	PERMITE DAR ANDAMENTO AS INTERVENÇÕES PREVIAMENTE E CONTRIBUI PARA REDUZIR O TEMPO DE INTERNAÇÃO.	REALIZAR O MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO SEMANAL DOS CASOS COM DEMANDAS SOCIAIS URGENTES ; REALIZAR AVALIAÇÃO DE SUPORTE SOCIAL E FAMILIAR	ASSISTENTE SOCIAL AGENTE DE SERVIÇO COMPLEMENTAR DE SERVIÇO SOCIAL - NSS - AFRÂNIA	EQUIPE MULTI	FEVEREIRO	DEZEMBRO	SETOR ALA e PRONTO SOCORRO	cocluído
	2- FOMENTAR GRUPO DE DISCURSSÃO PARA CASOS SOCIAIS COMPLEXOS	IMPORTANTE PARA AMPLIAR ESTRATÉGIAS DE TRABALHOS COM O PACIENTE , FAMILIA, REDE, NUMA PERPECTIVA MULTIPROFISSIONAL	MOBILIZAR OUTRAS CATEGORIAS PARA ELABORAR INTERVENÇÕES SISTEMÁTICAS A FIM DE PLANO DE ACAO PARA ALTA E TRANSIÇÃO DE CUIDADOS.	ASSISTENTES SOCIAIS - NSS - AFRÂNIA	EQUIPE MULTI	FEVEREIRO	DEZEMBRO	SETOR ALA E PROTO SOCORRO	cocluído
	3-NOTIFICAR OS CASOS AS ESFERAS COMPETENTES	NECESSÁRIO PARA DAR CIÊNCIA SOBRE A SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE A QUAL PACIENTE SE ENCONTRA.	ENVIO BIMESTRAL DA LISTA DE PACIENTES INTERNADOS , COM PERFIL PARA SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO(SRT), PARA CONHECIMENTO DA DISSAM E GESS ; CONTATO TELEFÔNICO MENSAL COM A EQUIPE DO PSICOSSOCIAL DAS PROMOTORIAS DO TJDFT , PARA ACOMPANHAR A SITUAÇÃO DOS CASOS JUDICIALIZADOS;ELABORAÇÃO E ENVIO DE RELATÓRIO MULTIPROFISSIONAL PARA OS ORGÃOS COMPETENTES DE ACORDO COM AS DEMANDAS DO CASO; CRIAR PROTOCOLO DO NSS PARA ACOMPANHAR PROCESSO DE PACIENTES INTERNADOS QUE ESTÃO COM MEDIDA PROTETIVA .	CHEFIA DO NSS - AFRÂNIA + ASSISTENTES SOCIAIS	EQUIPE MULTI ,DA, DG , SAPI , GESS, DISSAM	FEVEREIRO	DEZEMBRO	SETOR ALA e PRONTO SOCORRO	cocluído
9 - PERCENTUAL DE PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HSVP. (MONITORAMENTO)	MONITORAR O PERCENTUAL DA ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HSVP	COM MONITORAMENTO DE PERCENTUAL DE PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HSVP, A INFORMAÇÃO PODERÁ AUXILIAR O HSVP, A DISAM E A SES-DF NAS NAS TOMADAS DE DECISÕES QUANTO AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL NO DF.	GERAR RELATORIO NO SISTEMA E DIMINUIR AS INCONSISTÊNCIAS COM ENDEREÇOS DIVERGENTES	LUIZ - NPRCA	NPMA, NCAIS, NTI	janeiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
10-TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS	1- REUNIÃO COM EQUIPES DE TODAS AS CATEGORIAS	REVISÃO DE PLANOS DE AÇÃO	REVISAR PLANOS DE AÇÃO EXISTENTES COM RESPONSABILIZAÇÃO	ADMC/ANVISA - no HSVP-NQSP-LILIAN	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	fevereiro/2021	HSVP	cocluído

ADVERSOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE. (MONITORAMENTO)	2- REUNIÃO COM EQUIPES DE TODAS AS CATEGORIAS	CRIAÇÃO DE NOVOS PLANOS DE AÇÃO	CRIAR PLANOS DE AÇÃO PARA OS EVENTOS ADVERSOS DE MAIS OCORRÊNCIA	ADMC/ANVISA - no HSVP-NQSP-LILIAN	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	março/2021	HSVP	cocluído
	3- AUMENTAR O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES	DISSEMIAR A CULTURA DA IMPORTÂNCIA DAS NOTIFICAÇÕES	SENSIBILIZAÇÃO CORPO A CORPO SOBRE LINK DE NOTIFICAÇÃO NO LOGIN DO PC E DIVULGAÇÃO DE LINK PELO CELULAR	ADMC/ANVISA - no HSVP-NQSP-LILIAN	DAS, DA, DG, NPMA	janeiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
11- OUVIDORIA - ÍNDICE DE RESOLUTIVIDADE DAS DEMANDAS DO CIDADÃO REGISTRADAS NO OUV-DF. (MONITORAMENTO)	REDUÇÃO DO TEMPO DE RESPOSTA	AUMENTAR A SATISFAÇÃO DOS CIDADÃOS QUE BUSCAM A SES/DF VIA OUVIDORIA	INCENTIVO E COOPERAÇÃO COM OS GESTORES PARA RESPOSTAS EM MENOR TEMPO.	ADMC-OUVIDORIA CENTRAL - no HSVP-OUVIDORIA - ROSA TALITA	DG, DAS, DA,	janeiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
12- AUMENTAR EM 5% PERCENTUAL FATURADO NO TIPO DE FINANCIAMENTO MAC.	1 - AUMENTO NA QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS.	AUMENTA O VALOR FATURADO; MELHORA A DEMANDA REPRIMIDA; EVITA CRISES NO SISTEMA DE EMERGÊNCIA; INTERNAÇÕES E REINTERNAÇÕES.	AUMENTANDO O QUADRO DE PROFISSIONAIS DE ASSISTÊNCIA, SOBRETUDO DE PSQUIATRAS.	ADMC-DICS- no HSVP- DIREÇÃO GERAL, DIRETORIA ADMINISTRATIVA, NPMA/HSVP;	SUGEP/SES	fevereiro/2021	dezembro/2021	AMBULATÓRIO / PRONTO SOCORRO	cocluído
	2 - REGISTRO / MONITORAMENTO DOS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS.	AUMENTO DO VALOR FATURADO; REGISTRO DA PRODUTIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ASSISTÊNCIA.	BUSCA ATIVA NOS SISTEMAS DE CAPTAÇÃO, BEM COMO ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES, EVITANDO PERDA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS BEM COMO GLOSAS DAS AIHs PROCESSADAS, ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ASSISTÊNCIA.	NCAIS - WAGNER, (ANDREA, IRON, MAURO); NMCP - (LUIZ COSSÃO, LUISA)	PROFISSIONAIS E NÚCLEOS DE ASSISTÊNCIA		fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP
<p>Observação: Temos como faturamento do HSVP os serviços ambulatoriais e de internação (Ala/PS). Ambulatoriais representam cerca de 11% do total faturado ao passo que os valores de internação, 89%. Como trabalhamos com uma taxa de ocupação de quase 100%, Leitos fixos (83 leitos) e valores de diárias fixos, acreditamos que o percentual de 5% orçado seja, a curto prazo, quimérico. Contudo, com foco na meta, buscamos além de recursos humanos, uma melhor gestão do processo de trabalho, qualificando a informação e gerenciando os procedimentos executados pelos profissionais de assistência. Com isso, desconsiderando fatores externos que possam impactar negativamente no faturamento, acreditamos atingir a objetivo a médio prazo.</p>									
13 - ATINGIR 100% - PERCENTUAL DE DESEMPENHO DA GESTÃO DE CUSTOS.	1-SENSIBILIZAR OS GESTORES A ENCAMINHAR PELO SEI OS DADOS SOLICITADOS POR ESSE NGC NO PRAZO DE 10º DIA DO MÊS SUBSEQUENTE.	O NGC PRECISA TRABALHAR OS DADOS ANTES DE INSERIR NO APURASUS. ENTÃO NECESSITA QUE SEJA ENTREGUE NO PRAZO, PARA TER TEMPO HÁBIL.	REUNIÃO COM AS CHEFIAS E SUPERVISORES DO HSVP, INDIVIDUALMENTE, DEVIDO A PANDEMIA. REFORÇANDO A NECESSIDADE DE ENTREGA DOS DADOS EM TEMPO HÁBIL. EXPOR, A TÍTULO DE CONHECIMENTO, O CUSTO TOTAL DA UNIDADE EM 2020 E VALOR DO PACIENTE DIA DO	NGC - LUCIANA	CHEFES E SUPERVISORES DO HSVP	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído

	2-EXPOR O CUSTO TOTAL DO APURASUS DE 2020.	PARA OS GESTORES VISUALIZAREM O CUSTO DO HSVP E A IMPORTÂNCIA DE SEMPRE MELHORAR A VERACIDADE DO QUE ENTREGA COM O OBJETIVO DE TERMOS UM CUSTO CADA VEZ MAIS REAL.	AMBULATÓRIO, DO PRONTO SOCORRO E DA INTERNAÇÃO. EXPOR A TABELA DO IMD QUE É FEITA PELA GEC/DGR. PARABENIZÁ - LOS E REFORÇAR QUE A DEMANDA É MENSAL.	NGC - LUCIANA	CHEFES E SUPERVISORES DO HSVP	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
	3-EXPOR A TABELA DO IMD ATUALIZADA.	PARA OS GESTORES VEREM QUE ATINGIMOS A META NOS ÚLTIMOS MESES. MAS É UMA DEMANDA MENSAL.		GEC/DGR/SES	CHEFES E SUPERVISORES DO HSVP	fevereiro/2021	dezembro/2021	HSVP	cocluído
14 - TAXA DE ABSENTEÍSMO. (MONITORAMENTO)	1 - FAZER LEVANTAMENTO DO NÚMERO DE ABSENTEÍSMO POR NÚCLEO E TER UMA VISÃO GERAL DO HOSPITAL E POR SETOR	APURANDO O QUANTITATIVO DE SERVIDORES AFASTADOS, AÇÕES SERÃO TOMADAS NO SENTIDO DE PROMOVER A MELHORA DO AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO, O QUAL BUSCAMOS A REDUÇÃO DE 0,5% DA META PROPOSTA ATÉ DEZEMBRO/2021	O CHEFE DO NGP IRÁ EXATARIR AS INFORMAÇÕES DO SIGRH, ONDE MAPEARÁ QUAIS OS SERVIDORES QUE APRESENTAM MAIORES ÍNDICES DE ABSENTEÍSMO E / OU AFASTAMENTOS E SEUS RESPECTIVOS NÚCLEOS ONDE ESTÃO LOTADOS.	NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA	DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP	fevereiro/2021	abril/2021	HSVP	cocluído
	2 - REUNIÃO COM AS CHEFIAS	A CHEFIA IMEDIATA SABENDO O QUANTITATIVO DE SERVIDORES COM MAIS TEMPO AFASTADOS, JUNTAMENTE COM OS RESPONSÁVEIS IMPLEMENTARÃO AÇÕES COM O INTUÍTO DE PROMOVER A MELHORA DO AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	A DA, NGP E MEDICINA DO TRABALHO, IRÃO CONVOCAR AS CHEFIAS VIA PROCESSO SEI, AS QUAIS DARÃO CIÊNCIA NO QUANTITATIVO DE SERVIDORES DE SEUS NÚCLEOS COM MAIOR NÚMERO DE LICENÇAS MÉDICAS / AFASTAMENTOS E DEVERÁ ENCAMINHÁ - LOS A MEDICINA DO TRABALHO, QUE IRÁ ANALISAR CADA CASO INDIVIDUALMENTE E POSTERIORMENTE DARÁ ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA COM O PROFISSIONAL QUE O CASO REQUEIRA OU IRÁ INCLUÍ - LO EM ALGUMA ATIVIDADE TERAPÉUTICA.	ADMC-SUGEP- no HSVP NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA	DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP	maio/2021	junho/2021	HSVP	cocluído

<p>3 - DEFINIR A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (Psicólogos, Psiquiatras, Assistentes Sociais),</p>	<p>DEFINIDO A EQUIPE E OS PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO ATENDIMENTO AOS SERVIDORES , AÇÕES SERÃO TOMADAS NO SENTIDO DE PROMOVER A MELHORA DO AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO</p>	<p>A DA, NGP, MEDICINA DO TRABALHO, CONVOCARÃO AS CHEFIAS DOS NÚCLEOS, VIA PROCESSO SEI, PARA DEFINIREM QUAIS PROFISSIONAIS PARTICIPARÃO DOS ATENDIMENTOS AOS SERVIDORES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.</p>	<p>NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA</p>	<p>DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP</p>	<p>junho/2021</p>	<p>junho/2021</p>	<p>HSVP</p>	<p>concluído</p>
<p>4 - DEFINIR ATIVIDADES TERAPÊUTICAS EM GRUPO COM (Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Psicólogos) QUE SERÃO OFERTADAS AOS SERVIDORES.</p>	<p>DEFINIDO AS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS QUE OS SERVIDORES PARTICIPARÃO , AÇÕES SERÃO TOMADAS NO SENTIDO DE PROMOVER A MELHORA DO AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO</p>	<p>A DA, NGP, MEDICINA DO TRABALHO, IRÃO CONVOCAR A CHEFIA DO NUAT E SUA EQUIPE, VIA PROCESSO SEI, PARA DEFINIREM QUAIS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS SERÃO OFERTADAS E QUAIS PROFISSIONAIS PARTICIPARÃO DOS ATENDIMENTOS AOS SERVIDORES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.</p>	<p>NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA</p>	<p>DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP</p>	<p>junho/2021</p>	<p>dezembro/2021</p>	<p>HSVP</p>	<p>concluído</p>
<p>5 - MINISTRAR PALESTRAS SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO E SOBRE ASSÉDIO MORAL</p>	<p>PARA CONCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DOS SERVIDORES DO HSVP, COM A FINALIDADE DE MELHORA E HARMONIZAÇÃO DO AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO</p>	<p>A DA, NGP, MEDICINA DO TRABALHO, VERIFICARÃO NO QUADRO DE SERVIDORES DO HSVP, DA SES-DF OU DE OUTROS ÓRGÃOS DO GDF, OU OUTRAS INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS PARTICULARES, QUEM IRÁ MINISTRAR AS PALESTRAS NO HSVP. AS CHEFIAS E SERVIDORES, SERÃO CONVIDADOS VIA PROCESSO SEI, A PARTICIPAREM DAS PALESTRAS.</p>	<p>NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA</p>	<p>DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP</p>	<p>junho/2021</p>	<p>dezembro/2021</p>	<p>HSVP</p>	<p>suspenso devido a covid19</p>

	6 - DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO SOCIOEDUCATIVAS	PARA DAR MAIOR VISIBILIDADE, SERÁ FEITA DIVULGAÇÃO DAS ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO SOCIOEDUCATIVAS PARA OS SERVIDORES DO HSVP, PROMOVENDO O CONHECIMENTO DESSES SOBRE ESSAS ATIVIDADES, E CONVIDANDO - OS A PARTICIPAREM, COM A FINALIDADE DE MELHORAR O AMBIENTE LABORAL, PREVENIR ACIDENTES EM SERVIÇOS E ADOECIMENTOS, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA A DIMINUIÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTISMO	A DA, NGP, MEDICINA DO TRABALHO, VERIFICARAM JUNTO AO QUADRO DE SERVIDORES DO HSVP, E CONSEGUIRAM TRÊS SERVIDORAS QUE MINISTRARÃO AS ATIVIDADES. AS CHEFIAS E SERVIDORES SERÃO CONVIDADOS VIA PROCESSO SEI, A PARTICIPAREM DAS ATIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS. SERÃO DESENVOLVIDAS AS ATIVIDADES : REIK - QUINTA FEIRA DAS 8:30 AS 12:00hs (SERÁ MINISTRADA A ATIVIDADE PELA SERVIDORA EMILLYANNE - NMCP /HSVP - NO AMBULATÓRIO - SALA 6); TAI CHI CHUAN - TERÇAS E QUINTAS FEIRAS DAS DAS 7:30 AS 8:30hs (SERÁ MINISTRADA A ATIVIDADE PELA SERVIDORA ANDRÉA CAPELIN - NENF/HSVP - NO GALPÃO TERAPÊUTICO); TRE - TÉCNICA DE REDUÇÃO DE STRESS - QUARTA FEIRA DAS 7:30 AS 8:30hs (SERÃO MINISTRADAS AS ATIVIDADES PELAS SERVIDORAS, ANDRÉA CAPIN - NENF/HSVP, E LIANA - NND/HSVP, NA SALA DE REUNIÃO DA DAS).	NGP - ÁDINA, MEDICINA DO TRABALHO - Dra MARCELA	DG, DAS, DA, CHEFIAS DOS NÚCLEOS DO HSVP	junho/2021	dezembro/2021	HSVP	suspenso devido a covid19
--	--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	------------------------------------------	------------	---------------	------	---------------------------

Problemática do indicador: Reinternação pós alta em até 60 dias.

IMPACTO

Esse indicador é importante, pois quanto melhor o paciente for acolhido e acompanhado pela atenção primária e pela secundária CAPs, esse permanecerá estável por um maior período, evitando assim várias reinternações em um curto espaço de tempo.

AÇÕES REALIZADAS E EM ANDAMENTO

O HSVP, via DAS/NENF/SAPI, tem interagido e aproximado da atenção primária e secundária, onde em alguns casos o SAPI via sua coordenação vai até as UBS e CAPs pessoalmente com as equipes multidisciplinares, para apresentarem os pacientes a essas unidades, visando criar um vínculo entre os pacientes e familiares com os agentes que irão acolhê-los.

SUGESTÕES DE SOLUÇÃO

A ADMC e DISAM, poderiam atuar na ampliação dos serviços em saúde mental e o aumento de RH, nas regiões que possuem mais demandas e não está conseguindo supri-las, também poderia atuar no matriciamento da atenção primária.

ANEXO 3

Problemática do indicador: Número de pacientes com alta médica que permanecem internados por questão social por mais de 30 dias.

IMPACTO

O aperfeiçoamento desse indicador é de grande importância para a melhoria da qualidade de vida dos usuários que permanecem em internação prolongada no HSVP, bem como para liberação de leitos de internação psiquiátrica.

AÇÕES REALIZADAS E EM ANDAMENTO

O Núcleo de Serviço Social (NSS) e a Diretoria de Atenção à Saúde, têm buscado alternativas para diminuir tempo de internação dos pacientes que permanecem no HSVP, após a alta médica em função de pendências sociais tais como: Contatos sistemáticos com os familiares para sensibilização quanto a importância de acolhimento dos usuários que vivenciam situação de fragilização ou rompimento de vínculos, viabilização de segunda via da documentação dos pacientes, visando a solução de suas demandas civis, agendamento de perícias junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com vistas ao requerimento do benefício de prestação continuada (PBC), para garantia de renda mínima aos pacientes com internação prolongada, participação periódica em reuniões para a discussão de caso de elaboração de estratégias pró desospitalização com toda a rede de apoio institucional (Diretoria de Saúde Mental (DISSAM), Instituto de Saúde Mental (ISM), Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES), Defensoria Pública do DF (DPDF), Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), Instituto Cottolengo, entre outros.

SUGESTÕES DE SOLUÇÃO

A Administração Central (ADMC) e A Diretoria de Serviços de Saúde Mental (DISSAM), poderiam atuar como mediadores na fomentação e efetivação de políticas públicas de saúde mental, com a criação de residências terapêuticas no Distrito Federal e RIDE, apresentação de critérios e lista das unidades e casa de passagem-ISM, fato que impactaria diretamente na diminuição do tempo de permanência desses pacientes no HSVP e na possibilidade de admissão de novos usuários na unidade.