

Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão – 03.19

Hospital de Base



Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF

3º Relatório Quadrimestral de Avaliação

Hospital de Base

Contrato de Gestão nº 001/2018-SES-DF

Brasília/DF

Fevereiro - 2020

Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF
Setor Médico Hospitalar Sul, Área Especial - Quadra 101, Asa Sul, Brasília/DF
CEP 70904-970 – Caixa Postal 4545

Telefones: +55 (61) 2109-5913 | +55 (61) 2109-5915

Todos os direitos reservados ao IGESDF. Os textos contidos nesta publicação podem ser reproduzidos, armazenados ou transmitidos, desde que citada a fonte.

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional.....	6
Tabela 2 - Informações Financeiras do Terceiro Quadrimestre de 2019.....	7
Tabela 3 - Saldos Bancários.....	8
Tabela 4 - Custeio.....	9
Tabela 5 - Fluxo de Caixa.....	9
Tabela 6 - Investimentos.....	14
Tabela 7 - Emendas Parlamentares.....	15
Tabela 8 - Quadro Consolidado das Metas de Produção.....	23
Tabela 9 - Ações e Melhorias definidas no Contrato de Gestão.....	37

Sumário

Apresentação	5
Informações sobre gestão de pessoas	6
Informações da Gestão Financeira e Contábil	7
Análises Financeiras e Gerenciais.....	7
Saldos Bancários.....	8
Custeio.....	8
Fluxo de Caixa.....	9
Custo Total	10
Custo com Pessoal.....	11
Material de Consumo	11
Serviços de Terceiros.....	12
Despesas Gerais	12
Investimentos.....	13
Emendas Parlamentares	14
Do Contrato de Gestão.....	15
Metas de Produção	15
Quadro das Metas de Produção.....	23
Metas de desempenho	24
Outros indicadores da gestão.....	30
Metas dos Planos de Ação e Melhoria.....	37

Apresentação

No Terceiro Quadrimestre de 2019, se destacaram as estratégias, processos e ações implantados no Hospital de Base que, desde a transição do IHB para o IGESDF, impactaram significativamente na produção hospitalar e nos resultados das metas do Contrato de Gestão.

Com o novo modelo de gestão adotado pelo IGESDF, várias ações foram tomadas com a finalidade de melhorar os resultados, alcançar as metas e garantir a confiabilidade das informações hospitalares.

Os desafios encontrados nos quadrimestres anteriores estão sendo superados com investimentos em sistemas, equipamentos, treinamentos e infraestrutura, a fim de que todos os colaboradores desempenhem suas funções com eficiência e qualidade.

Além disso, novos profissionais foram contratados pelas áreas médica, assistencial e administrativa com o objetivo de compor o corpo de colaboradores do hospital e atender a Missão e Visão do IGESDF. Dessa forma, o IGESDF busca manter a sua referência em gestão, governança, transparência, integridade e eficiência, não só para o Distrito Federal como para os outros Estados da Federação.

Informações sobre gestão de pessoas

Desde a assinatura do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018, o Hospital de Base vem aprimorando sua força de trabalho por meio de novas contratações e capacitação de profissionais, a fim de suprir às necessidades de recursos humanos do hospital. Em dezembro de 2019, o número de colaboradores do hospital foi de 4.535 profissionais de diversos cargos e especialidades.

A tabela 1 mostra a relação de colaboradores por categoria profissional (celetistas e estatutários):

Tabela 1 – Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celetista	Estatutário	TOTAL
Administrativa	739	458	1.197
Assistência Social	19	2	21
Enfermagem	328	134	462
Enfermagem - Técnico	1.092	146	1.238
Farmácia	40	20	60
Fisioterapeuta	90	53	143
Fonoaudiologia	15	10	25
Laboratório	47	16	63
Médica	250	563	813
Nutrição	32	14	46
Nutrição - Técnica	40	1	41
Odontologia	10	16	26
Ortopedia e Gesso	17	15	32
Outras áreas de suporte à operação	107	11	118
Psicologia	18	9	27
Radiologia	5	11	16
Radioterapia	10	3	13
Residente	15	162	177
Terapia Ocupacional	15	2	17
Total	2.889	1.646	4.535

Fonte: Superintendência de Gestão de Pessoas (em 31/12/2019)

Informações da Gestão Financeira e Contábil

Conforme informado no segundo relatório quadrimestral, as avaliações pertinentes das unidades de saúde geridas pelo IGESDF serão especificadas e apresentadas no relatório anual de avaliação, de forma a permitir a visualização consolidada e detalhada da gestão financeira.

As informações financeiras do Hospital de Base com as respectivas análises e avaliações do terceiro quadrimestre de 2019 serão informadas neste capítulo.

Análises Financeiras e Gerenciais

Atualmente, as movimentações financeiras do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal são realizadas através das seguintes contas bancárias:

BRB 215-009.647-6

BRB 215-009.538-0

As transferências financeiras do Hospital de Base ocorridas no terceiro quadrimestre de 2019 estão discriminadas na tabela 2:

Tabela 2 – Informações Financeiras do Terceiro Quadrimestre de 2019

Competência	Data Contrato Gestão	Data Efetivação Repasse	Dias Atraso	Valor R\$
SETEMBRO	06/09/2019	27/09/2019	21	R\$ 37.263.098,80
OUTUBRO	07/10/2019	31/10/2019	24	R\$ 35.080.449,10
NOVEMBRO	07/11/2019	21/11/2019	14	R\$ 30.248.838,11
DEZEMBRO	06/12/2019	19/12/2019	13	R\$ 43.698.698,00

Por mais que, em novembro e dezembro, o atraso do repasse tenha ocorrido em menor tempo, os recursos financeiros provenientes da Secretaria de Saúde do Distrito Federal foram efetuados com demora e imprevisibilidade de valores em todos os meses do quadrimestre. Por sua vez, o Contrato de Gestão estabelece em seu Anexo VI, que as parcelas mensais deverão ser repassadas até o 5º dia útil de cada mês, conforme disposto na cláusula décima segunda, inciso V.

Desse modo, os repasses deveriam ter sido efetuados na modalidade de fomento ou antecipação. No entanto, todas as parcelas excederam a data prevista, impactando na gestão financeira e na operação do IGESDF.

Com a finalidade de garantir a maximização dos recursos e o controle dos saldos, os valores recebidos são aplicados financeiramente em investimentos com disponibilidade imediata, sendo que os resgates são realizados de acordo com a necessidade de liquidação dos compromissos assumidos.

Saldos Bancários

Os saldos bancários (em 31/12/2019) estão apresentados na tabela 3:

Tabela 3 – Saldos Bancários

Conta	Tipo	Saldo em 31/12/2018
215-0096476	Conta Corrente	108.914,93
215-0095380	Conta Corrente	23.601.891,97
	Saldo conta corrente	23.710.806,90

Conta	Tipo	Saldo em 31/12/2018
215-0096476	Aplicação	31.137,02
215-0095380	Aplicação	21.252.188,55
	Saldo aplicação	21.283.325,57

Saldo final em 31/12/2019		44.994.132,47
----------------------------------	--	----------------------

Custeio

Na análise econômica do Contrato de Gestão nº 001/2018 – SES/DF referente ao período de setembro a dezembro de 2019, os valores executados ficaram dentro dos limites financeiros previstos no Anexo VI do instrumento contratual, sendo discriminados na tabela 4:

Tabela 4 – Custeio

Mês	Custeio	Pessoal	Total
Setembro	R\$ 24.689.168,13	R\$ 58.028.058,97	R\$ 82.897.227,10
Outubro	R\$ 24.689.168,13	R\$ 58.028.058,97	R\$ 82.897.227,10
Novembro	R\$ 24.689.168,13	R\$ 58.028.058,97	R\$ 82.897.227,10
Dezembro	R\$ 24.689.168,13	R\$ 58.028.058,97	R\$ 82.897.227,10

Fluxo de Caixa

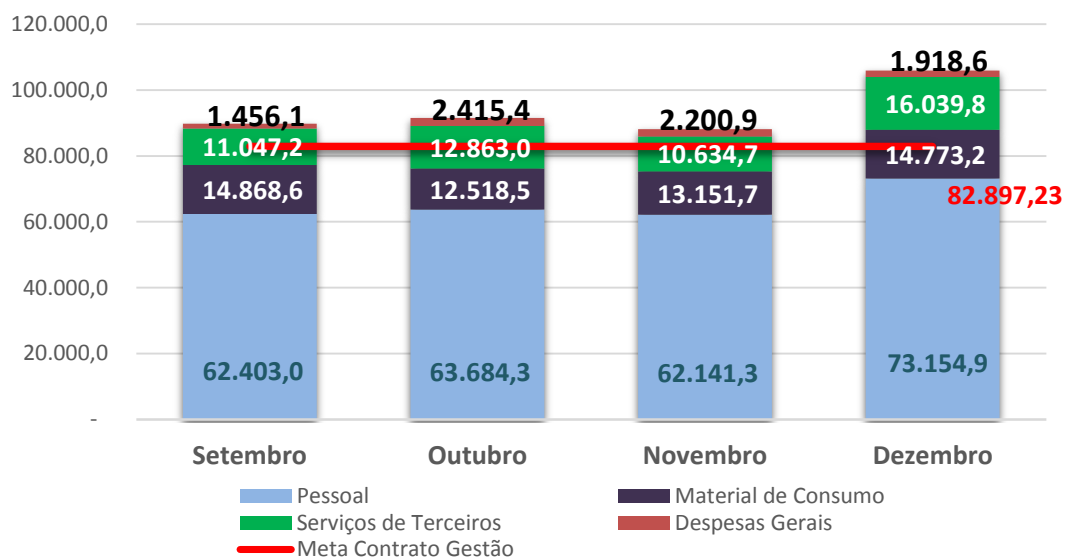
A evolução do Fluxo de Caixa no período de setembro a dezembro está apresentada na tabela 5:

Tabela 5 – Fluxo de Caixa

	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Saldo Inicial	R\$ 846.923,96	R\$ 4.996.946,31	R\$ 12.589.381,02	R\$ 21.416.935,17
Entradas				
Repasso SES	R\$ 37.263.098,80	R\$ 35.080.449,10	R\$ 30.248.838,11	R\$ 43.698.698,00
Rendimento aplicação	R\$ 5.556,69	R\$ 11.239,65	R\$ 2.898,79	R\$ 30.283,82
Outros recebimentos	R\$ 55.285,86	R\$ 23.054,36	R\$ 95.508,56	R\$ 37.877,12
	R\$ 37.323.941,35	R\$ 35.114.743,11	R\$ 30.347.245,56	R\$ 43.766.858,94
Saídas				
Custo com Pessoal CLT	R\$ 15.753.782,09	R\$ 19.084.725,70	R\$ 23.794.914,46	R\$ 30.263.551,25
Material de Consumo	R\$ 14.622.908,28	R\$ 10.036.609,11	R\$ 4.410.038,61	R\$ 2.603.006,03
Serviços de Terceiros	R\$ 11.047.172,24	R\$ 12.863.012,93	R\$ 10.634.660,33	R\$ 16.104.980,31
Despesas Gerais	R\$ 1.448.286,49	R\$ 659.805,08	R\$ 335.186,21	R\$ 134.504,80
	R\$ 42.872.149,10	R\$ 42.644.152,82	R\$ 39.174.799,61	R\$ 49.106.042,39
Investimentos (**)	R\$ 295.662,52	R\$ 63.025,00	-	R\$ 558.781,50
Saldo Final	R\$ 4.996.946,31	R\$ 12.589.381,02	R\$ 21.416.935,17	R\$ 27.314.900,12
	R\$ 43.167.811,62	R\$ 42.707.177,82	R\$ 39.174.799,61	R\$ 49.664.823,89

Custo Total

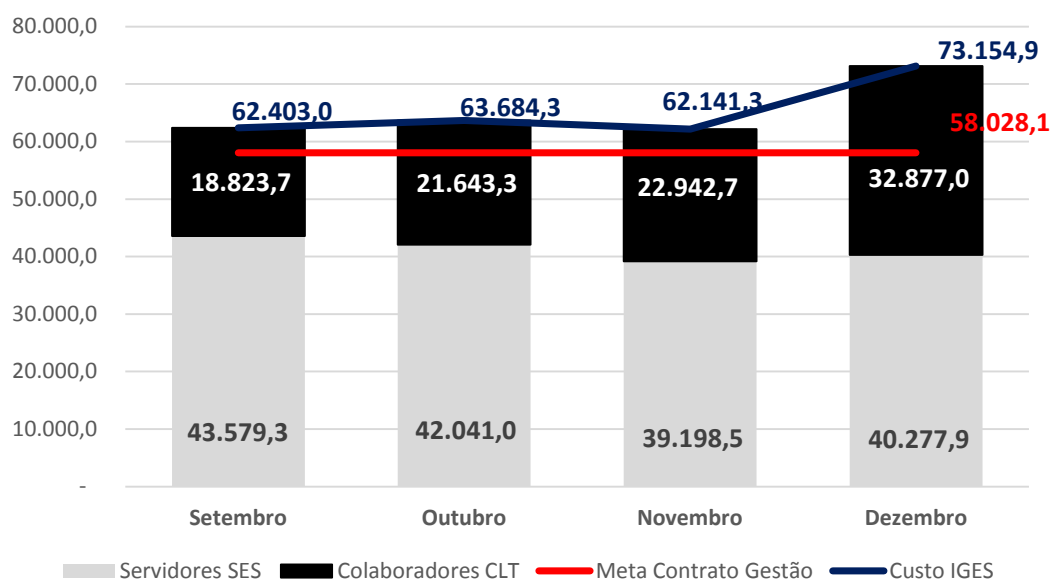
O gráfico abaixo apresenta a execução consolidada dos custos, demonstrando os gastos vinculados aos limites financeiros previstos no período (em milhares de reais):



O gráfico mostra o equilíbrio dos gastos nos três primeiros meses e um incremento dos gastos no mês de dezembro, sobretudo em relação aos custos com pessoal e serviços de terceiros. Isso decorre, principalmente, das novas contratações nos meses de novembro e dezembro, que foram realizadas com o objetivo de suprir as demandas de operação nas áreas.

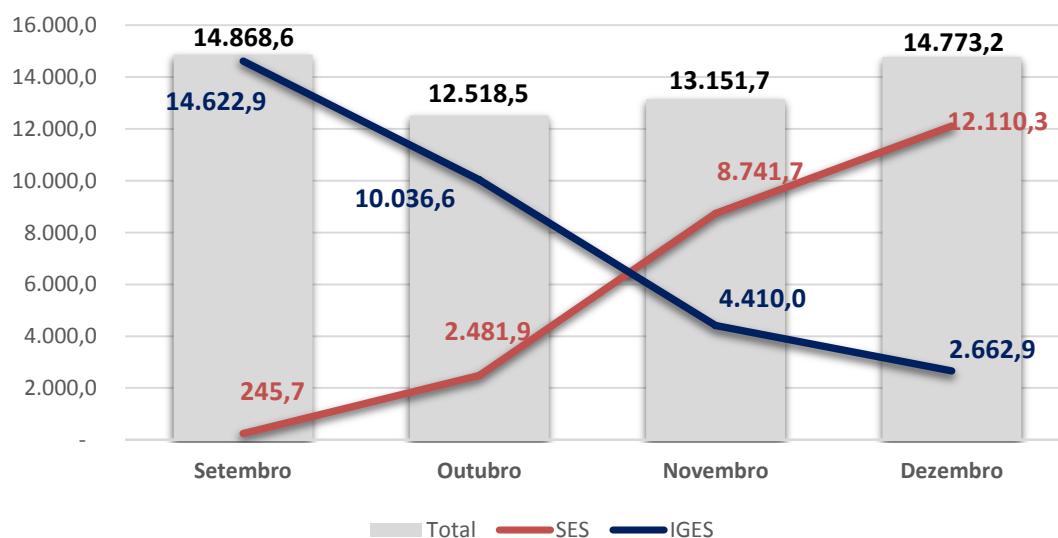
Custo com Pessoal

O custo com pessoal representa o maior valor dentre os gastos executados pelo IGESDF, com destaque para os custos dos servidores cedidos pela SES-DF, conforme o gráfico (em milhares de reais):



Material de Consumo

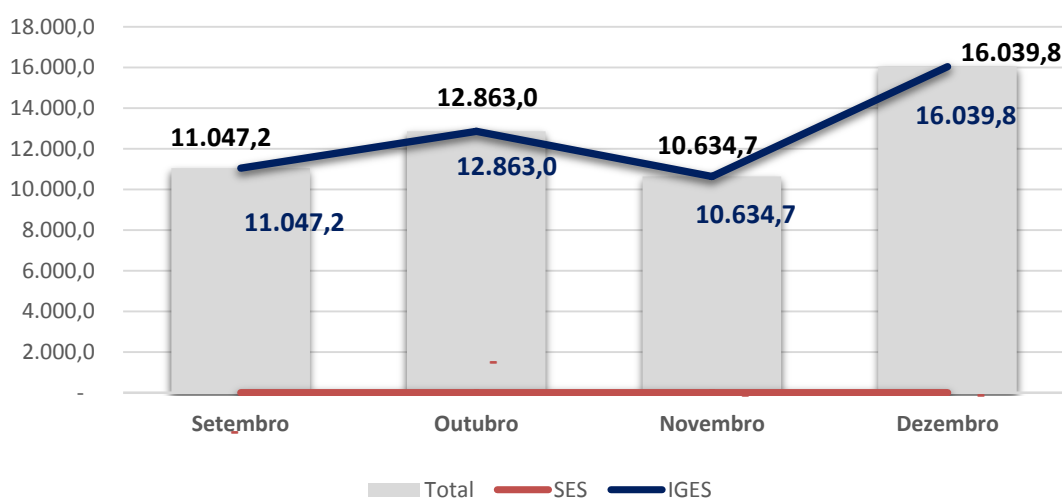
Os valores de custeio relativos ao material de consumo, no período de setembro a dezembro, estão representados no gráfico (em milhares de reais) abaixo:



Os resultados mostram a inversão de tendências na análise dos custos de material de consumo, o crescimento significativo do custeio da SES-DF e o decréscimo do custeio do IGESDF.

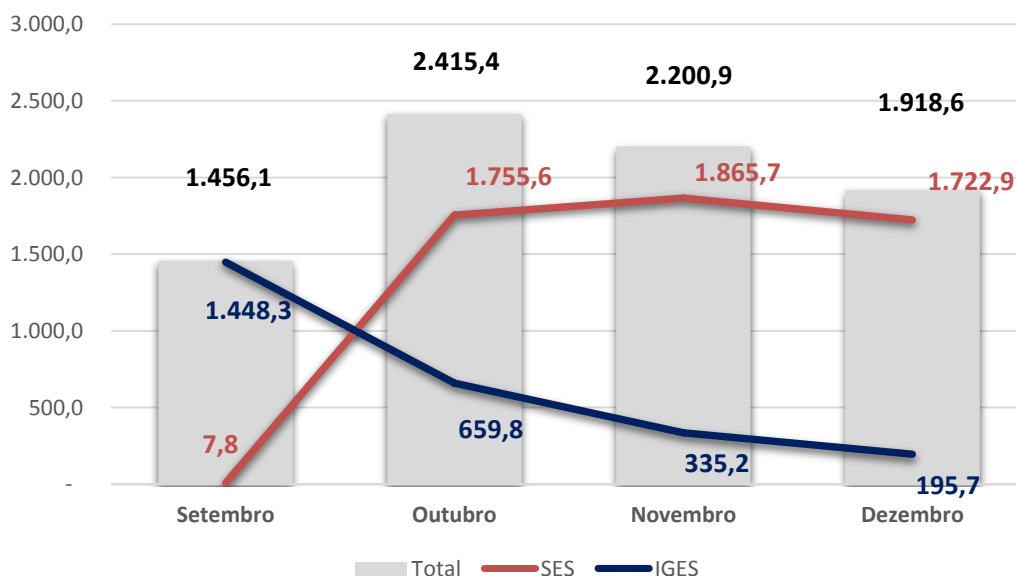
Serviços de Terceiros

Os custos dos serviços de terceiros, no período de setembro a dezembro, estão apresentados no gráfico abaixo (em milhares de reais):



Despesas Gerais

No período avaliado, as Despesas Gerais apresentaram os seguintes valores (em milhares de reais):



Investimentos

Vários investimentos foram executados no último quadrimestre do ano e estão representados na tabela 6:

Tabela 6 – Investimentos

Mês	Investimentos Realizados	Valor
Setembro	MioS – Gerador Universal de Correntes	R\$ 20.000,00
Setembro	Estante de Aço	R\$ 27.560,00
Outubro	VideorinolaringoscópioEto Válvula	R\$ 53.921,57
Outubro	Sistema de Ultrason Epiq 5	R\$ 467.500,00
Outubro	Transdutor Linear L 12-3	R\$ 18.232,74
Outubro	Câmera Dome 1MP IR 20M 2.6MM	R\$ 92.614,95
Outubro	Balun Power Estático de Vídeo 16 Canais VBP A 16C	R\$ 33.881,66
Outubro	Cadeira de Rodas (banho) Adulta	R\$ 59.874,00
Novembro	Cadeira Giratória Concha Única, Com Rodízio cor azul	R\$ 71.630,00
Novembro	Cadeira Giratória Concha Única, Com Rodízio cor azul	R\$ 69.540,00
Novembro	Beliche Metálico Tipo Militar	R\$ 104.030,00
Novembro	Mesa Instrumental Inox	R\$ 3.584,00
Novembro	Roteador WI-fi Cisco RV 130W	R\$3.786,40
Novembro	Cadeira Empilhável Fixa	R\$ 246.365,71
Novembro	Cadeira Giratória com Rodízio	R\$ 25.062,48
Novembro	Mocho Alto com Encosto	R\$ 221.924,90
Dezembro	Videorinolaringoscópio Eto Válvula	R\$ 53.921,57
Dezembro	Carrinho de Emergência em Polímero	R\$ 19.047,29
Dezembro	Estante em Inox Grande	R\$ 185.714,29
Dezembro	Estante em Inox Média	R\$ 162.095,24
Dezembro	Estante em Inox Pequena	R\$ 274.285,71
Dezembro	Porta Hamper em Aço IOX	R\$ 164.584,38
Dezembro	Carrinho para Transporte de Material Es Lanco	R\$ 18.717,66
Dezembro	Suporte de Soro Inox Regulável	R\$15.760,00
Dezembro	Cadeira de Rodas (banho) Adulto	R\$ 59.874,00
Total		R\$ 2.473.508,55

Emendas Parlamentares

Em relação às emendas parlamentares direcionadas ao Hospital de Base, a tabela 7 mostra os valores disponíveis no Fundo de Saúde da SES-DF:

Tabela 7 – Emendas Parlamentares

Ano Emenda	Autor	Emenda	Objeto Cadastrado	Situação	Valor Ingresso	Data Pagamento
2016	Reguffe	37980006	Endoscopia Digestiva	Paga	R\$ 536.336,00	19/12/2016
2016	Roney Nemer	37550003	MAC	Paga	R\$ 561.657,00	23/12/2016
2016	Roney Nemer	37550003	MAC	Paga	R\$ 3.999.219,00	19/12/2016
2017	Roney Nemer	37550001	Equipamentos	Paga	R\$ 399.450,00	09/03/2018
2017	Roney Nemer	37550001	Equipamentos	Paga	R\$ 1.773.256,00	09/03/2018
Total					R\$ 7.269.918,00	

Considerando a tabela acima, o valor que foi efetivamente transferido para o IGESDF totalizou R\$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais), com repasse em 31/01/2019.

Do Contrato de Gestão

Em 27 de maio de 2019, foi assinado o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 firmado entre a SES/DF e o IGESDF.

A partir dessa data, conforme cláusula terceira do referido termo, foi ampliado o limite de atuação do IGESDF, contemplando 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Distrito Federal e o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

Diante disso, houve a contratualização das metas de produção, metas de desempenho e metas do plano de ação e melhoria, que são avaliadas desde a vigência do instrumento contratual.

Neste relatório, são apresentados esses 03 (três) grupos de metas.

Metas de Produção

Neste capítulo, são apresentados os resultados referentes às metas de produção contratualizadas para o terceiro quadrimestre de 2019, alusivas aos serviços assistenciais.

As metas se baseiam nos resultados produzidos pelas bases oficiais disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, com exceção da produção cirúrgica, que utiliza o sistema de informação de gestão hospitalar.

Quanto aos gráficos apresentados, além da demonstração mensal, é feito um comparativo da produção em relação à meta estipulada. A análise é linear, sendo dividido o valor da meta anual em igual proporção para cada mês.

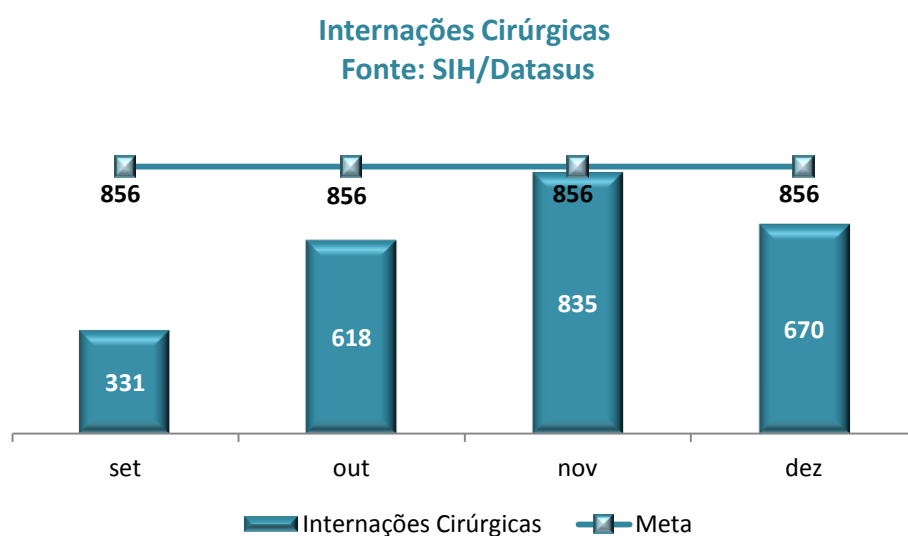
Cabe ressaltar que as metas lineares não consideram as particularidades, eventos e tendências sazonais, que possam interferir no desempenho ao longo do ano.

Internações Cirúrgicas

No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 2.454 internações cirúrgicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 3.422 internações.

Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos tem realizado algumas iniciativas: a implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil na gestão de leitos denominado “Enfermeira Navegadora”. Essas ações evitam a ociosidade nos leitos da enfermaria e reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de internação, além de aumentar a sua produção.

O gráfico abaixo apresenta a quantidade de internações cirúrgicas no período avaliado:



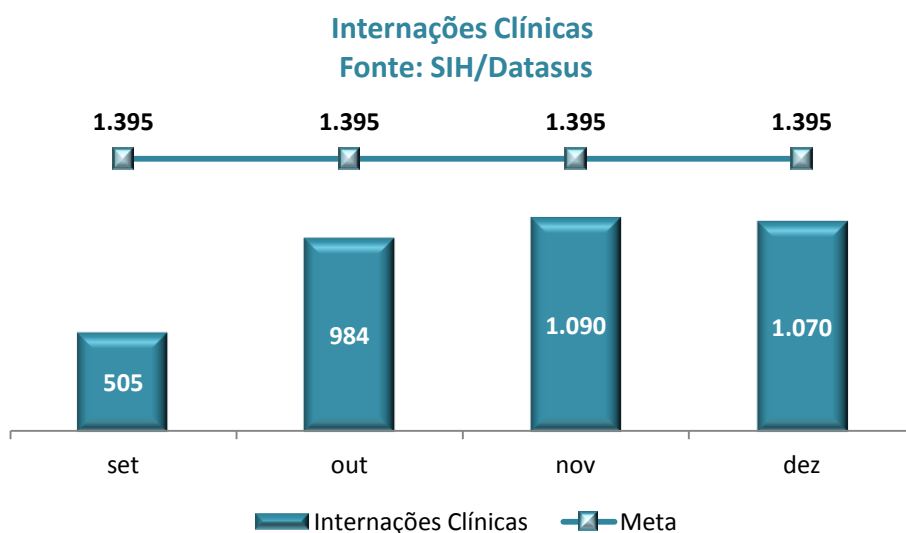
Internações Clínicas

No último quadrimestre do ano, foram apuradas 3.649 internações clínicas no Hospital de Base, com uma meta quadrimestral de 5.580 internações.

Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos tem realizado algumas iniciativas: a

implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil na gestão de leitos denominado “Enfermeira Navegadora”. Essas ações evitam a ociosidade nos leitos da enfermaria, reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de urgência/emergência e internação, além de aumentar a sua produção.

O gráfico abaixo apresenta a quantidade de internações clínicas no período avaliado:

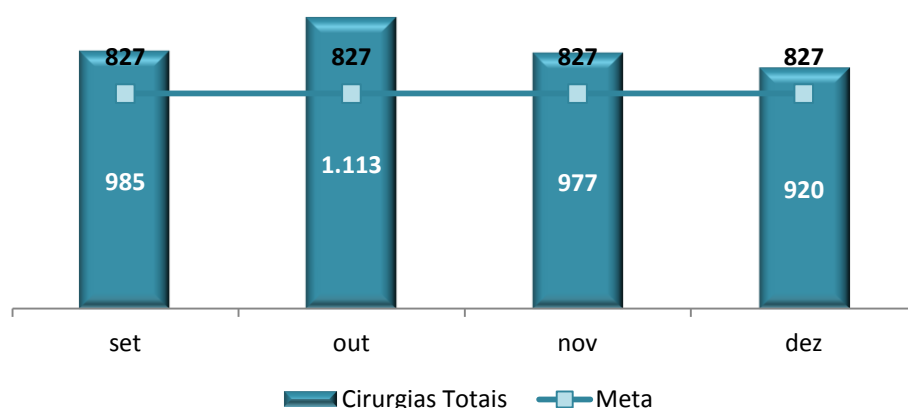


Cirurgias Totais

No terceiro quadrimestre de 2019, as cirurgias totais se mantiveram acima da meta linear quadrimestral de 3.307 cirurgias. Nesse período, foram registradas 3.995 cirurgias, identificando um aumento de 21 pontos percentuais em relação à meta quadrimestral.

O gráfico abaixo apresenta a quantidade de cirurgias totais no último quadrimestre do ano:

Cirurgias Totais Fonte: Centro Cirúrgico



No gráfico acima, os dados apresentados foram extraídos do controle interno da unidade do centro cirúrgico, tendo em vista que os relatórios emitidos pelo atual sistema de informação do hospital (MV SOUL PRODUÇÃO, implantado em 22/08/2019) estão em fase de avaliação, adequação e validação pelas áreas assistenciais e pela unidade de tecnologia da informação.

Em suma, o IGESDF contratou uma empresa de consultoria para o desenvolvimento de painéis de indicadores, com o propósito de acompanhar em tempo real a produção cirúrgica da unidade e demais informações geridas pelo sistema de gestão da instituição.

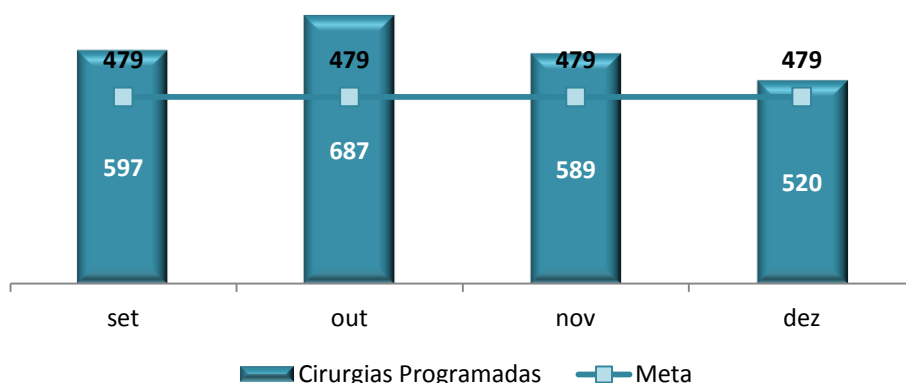
Cirurgias Programadas

No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 2.393 cirurgias programadas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 1.915 cirurgias programadas.

No período avaliado, o centro cirúrgico do Hospital de Base registrou produção acima da meta linear com variação de 25 pontos percentuais e uma média mensal de 598 cirurgias.

O gráfico abaixo mostra a quantidade de cirurgias programadas no terceiro quadrimestre do ano:

Cirurgias Programadas Fonte: Centro Cirúrgico



No gráfico acima, os dados apresentados foram extraídos do controle interno da unidade do centro cirúrgico, tendo em vista que os relatórios emitidos pelo atual sistema de informação do hospital (MV SOUL PRODUÇÃO, implantado em 22/08/2019) estão em fase de avaliação, adequação e validação pelas áreas assistenciais e pela unidade de tecnologia da informação.

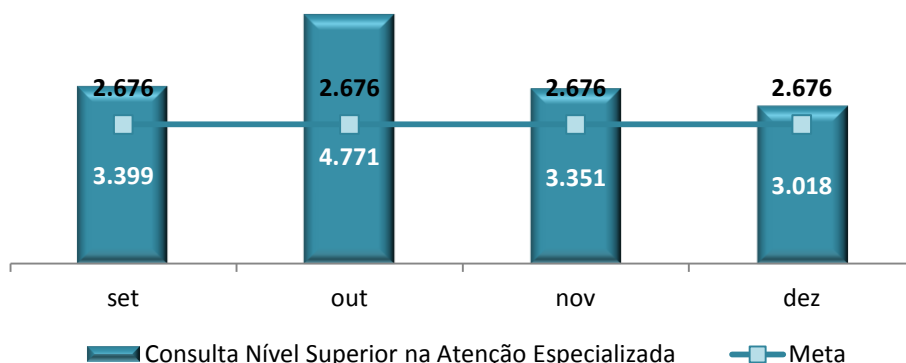
Em suma, o IGESDF contratou uma empresa de consultoria para o desenvolvimento de painéis de indicadores, com o propósito de acompanhar em tempo real a produção cirúrgica da unidade e demais informações geridas pelo sistema de gestão da instituição.

Consultas de Nível Superior na Atenção Especializada

No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 14.539 consultas não médicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 10.702 consultas. Dessa forma, foi observado que o indicador superou a meta numa variação de 36 pontos percentuais.

O gráfico abaixo mostra a produção de consultas não médicas no último quadrimestre do ano:

Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico). Fonte: SIA/Datasus

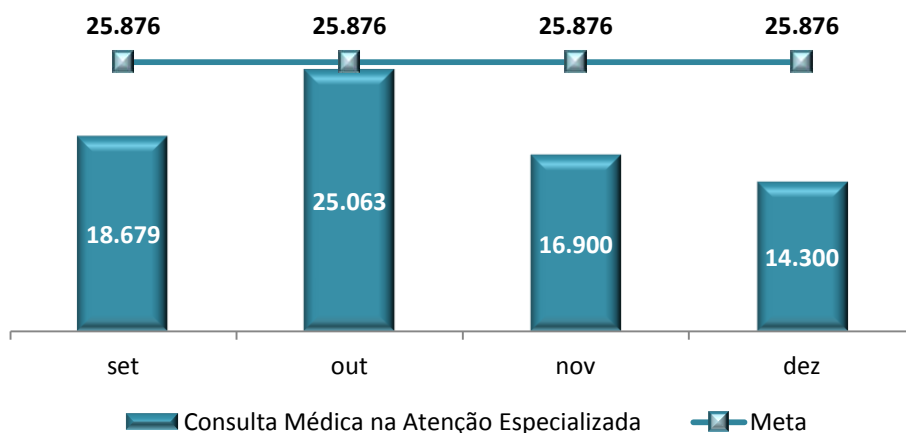


Consultas Médicas na Atenção Especializada

No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 74.942 consultas médicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 103.502 consultas.

No período analisado, as áreas responsáveis definiram algumas ações com o propósito de aumentar a produção: estratificação do número de consultas médicas por especialidade, realizando o comparativo da produção realizada e faturada; atualização da carteira de serviços do hospital; monitoramento das consultas médicas realizadas, definindo ações junto às gerências, que viabilizem decisões estratégicas no atendimento.

Consulta Médica em Atenção Especializada Fonte: SIA/Datasus

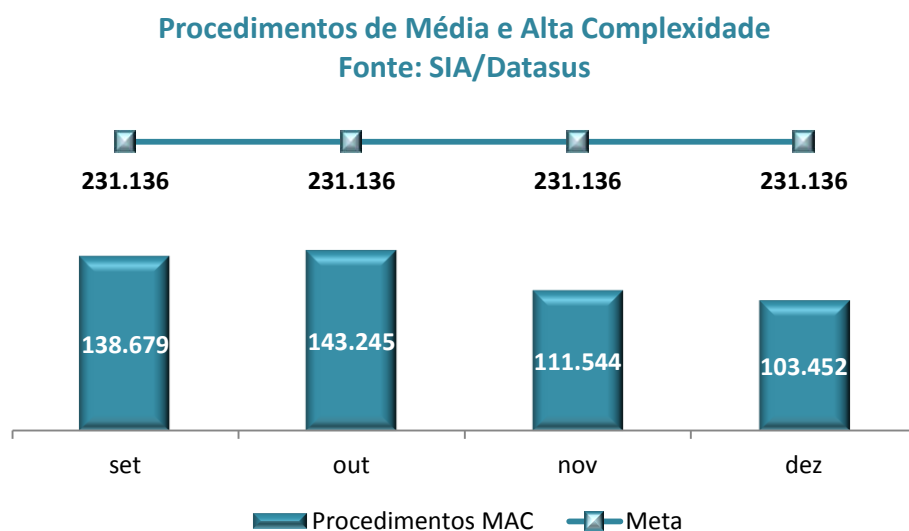


Procedimentos de Média e Alta complexidade (MAC)

No último quadrimestre do ano, ocorreram 496.920 procedimentos no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 924.542 procedimentos.

No período analisado, as áreas responsáveis definiram algumas ações com o propósito de aumentar a produção: definição das ações corretivas para as possíveis inconsistências identificadas pela área de faturamento; rastreamento dos procedimentos ambulatoriais no intuito de melhorar o faturamento deste grupo de procedimentos, considerado de maior volume no faturamento MAC; e capacitação do corpo clínico e dos chefes de serviço para a importância do registro adequado.

O gráfico abaixo mostra a quantidade de procedimentos MAC no período avaliado:



Atendimento de Urgência na Atenção Especializada

Apesar de bastante demandado, o atendimento de porta do hospital tem cumprido com os requisitos de tratamento 24 horas por dia, de forma humanizada e acolhedora com o provimento de camas com lençóis, refeições de qualidade, roupas para pacientes e equipes qualificadas.

A absorção da demanda da rede pública de saúde do DF pode causar queda na qualidade dos serviços prestados, mas a percepção é bastante

positiva. Os processos de limpeza, de transporte de paciente e o sistema automatizado no pronto-socorro permitem dinamizar o atendimento.

Outro ponto a ser destacado é o Projeto Humanizar, que tem como fator central disponibilizar pessoas capacitadas, com um perfil específico, para fazer atendimento ao público de uma forma mais acolhedora. A ideia é desenvolver o projeto inicialmente nas unidades geridas pelo IGESDF e, posteriormente, expandir às outras unidades da Secretaria de Saúde.

Contudo, o Hospital de Base tem o perfil de atendimento terciário, sendo suporte da rede 24 horas para as demandas especializadas como, por exemplo, a unidade de Neurocirurgia, onde o número de pareceres impacta no atendimento de porta.

O gráfico abaixo mostra a quantidade de atendimentos de urgência, no último quadrimestre do ano:

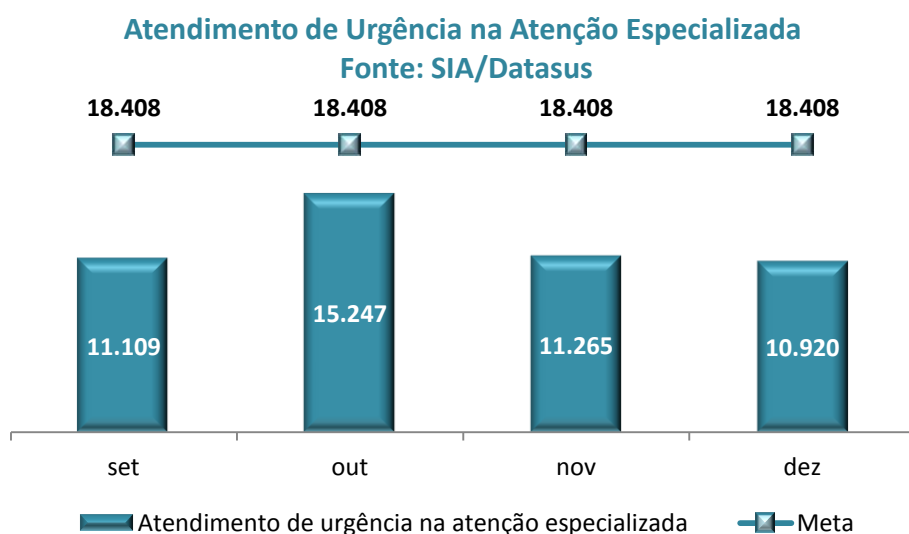


Tabela 8 – Quadro Consolidado das Metas de Produção

INDICADOR	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Meta Anual
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS (GRUPO 04-PROC. CIRÚRGICO) (FONTE: DATASUS)	851	654	1.016	589	677	944	1.063	1.675	331	618	835	670	10.267
INTERNAÇÕES CLÍNICAS (GRUPO 03-PROC. CLÍNICO) (FONTE: DATASUS)	1.247	1.034	1.380	1.123	1.022	1.389	1.314	1.880	505	984	1.090	1.070	16.741
CIRURGIAS TOTAIS (FONTE: DATASUS/CENTRO CIRÚRGICO)	844	875	868	914	839	876	1.068	1.098	985	1.113	977	920	9.922
CIRURGIAS PROGRAMADAS (FONTE: TRAKCARE)	482	548	519	588	513	550	650	664	597	687	589	520	5.744
CONSULTAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (FONTE: DATASUS)	3.722	4.534	3.376	8.989	4.222	3.296	3.884	2.586	3.399	4.771	3.351	3.018	32.106
CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (FONTE: DATASUS)	19.484	22.190	19.226	22.616	22.044	19.163	21.131	17.090	18.679	25.063	16.900	14.300	310.507
PROCEDIMENTOS – MAC (FONTE: DATASUS)	95.873	206.684	96.572	126.565	176.512	177.632	166.799	74.607	138.679	143.245	111.544	103.452	2.773.626
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (FONTE: DATASUS)	22.686	26.600	22335	24.870	23.249	18.222	18.926	13.010	11.109	15.247	11.265	10.920	220.897

Metas de Desempenho

Esses indicadores mensuram a qualidade, a produtividade e a efetividade do desempenho hospitalar.

No monitoramento dos indicadores de desempenho, cuja fonte de apuração é o censo hospitalar diário, foi desenvolvida uma ferramenta gerencial com o intuito de facilitar o acompanhamento de algumas metas definidas no Contrato de Gestão: Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH), Média de Permanência Hospitalar (MPH), Índice de Intervalo de Substituição (IIS), Índice de Renovação Hospitalar (IRLH) e Taxa de Mortalidade Institucional (TMI).

A ferramenta contribuiu para a padronização do censo hospitalar diário, fortalecendo a comunicação entre os profissionais de saúde e seus respectivos gestores, além de incentivar a análise crítica institucional dos resultados e aumentar a participação de todos no planejamento estratégico hospitalar e na prestação de contas.

Com o uso da ferramenta pelas enfermarias, também foi possível fiscalizar o registro das informações, conferindo maior qualidade e confiabilidade nos dados de internação e, conseqüentemente, nos indicadores de desempenho. Somado a isso, o uso dessa planilha fez com que os profissionais de saúde incorporassem práticas de monitoramento e avaliação, atuando com mais autonomia, transparência e desenvolvendo práticas administrativas e estratégicas na sua unidade.

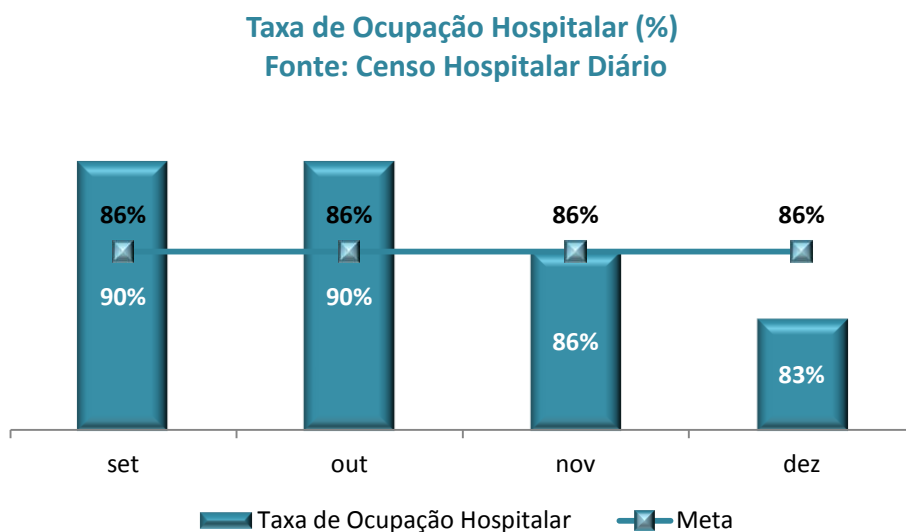
A seguir, serão apresentados os indicadores das metas de desempenho, pactuados no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)

A taxa de ocupação hospitalar é a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia, no mesmo período.

A ocupação hospitalar apresentou resultado acima da meta em setembro e outubro (90%), atingiu a meta em novembro (86%) e apresentou uma leve queda em dezembro (83%). Em média, no período avaliado, a taxa

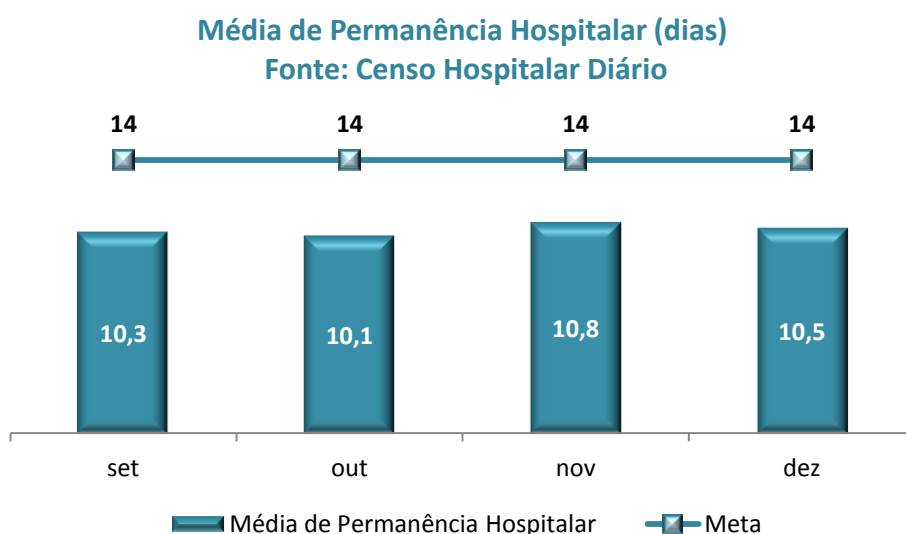
de ocupação foi de 87,25%. O gráfico abaixo mostra a Taxa de Ocupação Hospitalar no terceiro quadrimestre:



Média de Permanência Hospitalar (MPH)

Relaciona o total de pacientes-dia e o total de saídas (altas, transferências externas, evasões e ou óbitos no mesmo período) em determinado período, resultando no tempo médio dos pacientes internados nos leitos hospitalares. Cabe destacar que esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto menor, melhor”. Logo, pode ser observado que a meta de 14 (quatorze) dias foi superada em todos os meses do quadrimestre avaliado.

O gráfico abaixo mostra a Média de Permanência Hospitalar do período:

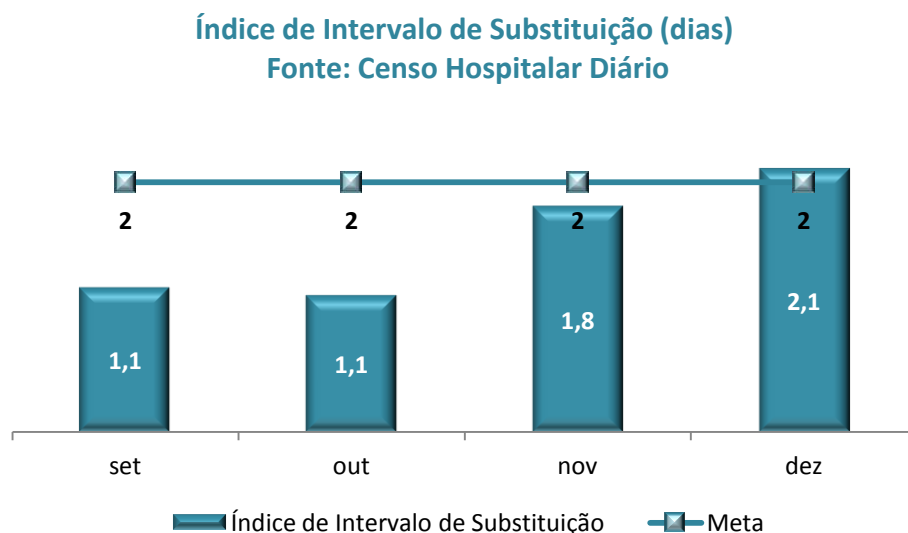


Índice de Intervalo de Substituição (IIS)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Esse indicador faz a relação da taxa de ocupação hospitalar com a média de permanência.

Esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto menor, melhor”. Logo, pode ser observado que a meta de 2 (dois) dias foi superada nos três primeiros meses do quadrimestre.

O gráfico abaixo mostra o Índice de Intervalo de Substituição, no período avaliado:



Índice de Renovação de Leitos Hospitalares

É a relação entre o número de pacientes saídos (altas e óbitos) no hospital e o número de leitos hospitalares operacionais, em determinado período. Com esse indicador, é possível analisar a utilização do leito hospitalar e a resolubilidade do tratamento.

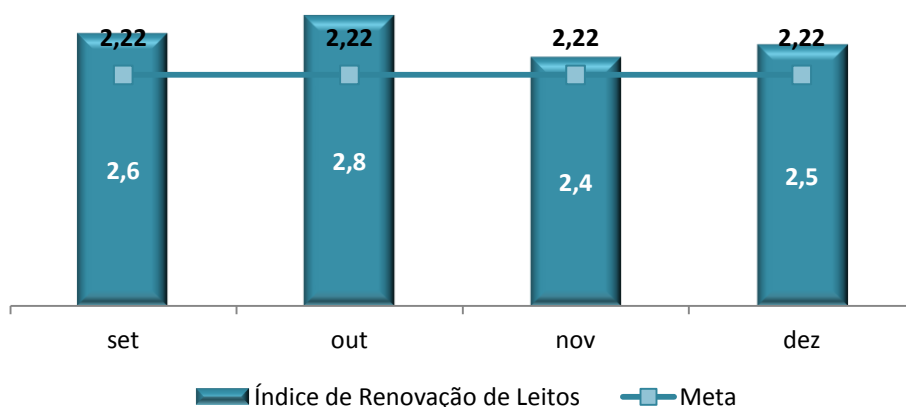
O indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto maior, melhor”. Logo, pode ser observado que a meta de 2,22 pacientes por leito por mês foi superada em todos os meses do quadrimestre avaliado.

O processo de gestão mais consolidado pelas enfermarias devido à implantação da ferramenta de monitoramento do censo diário hospitalar

contribui para uma tomada de decisão efetiva, proporcionando um maior giro de leitos e a redução da média de permanência.

O Índice de Renovação de Leitos mensurado no último quadrimestre está representado no gráfico abaixo:

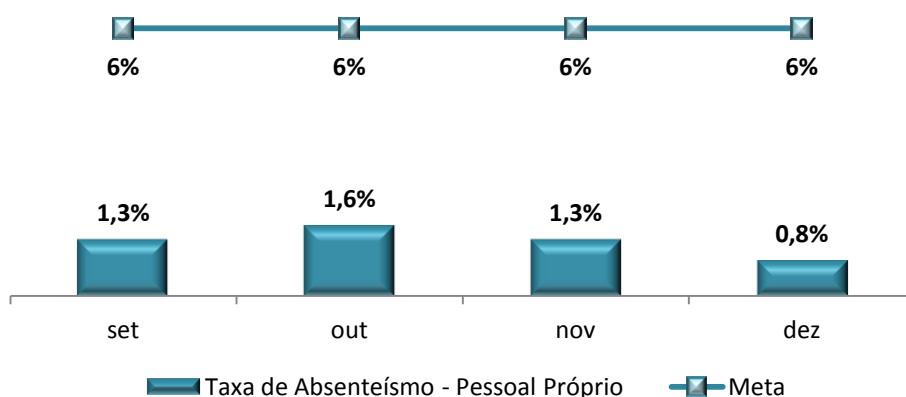
Índice de Renovação de Leitos (pacientes por leito mês).
Fonte: Censo Hospitalar Diário



Taxa de Absenteísmo

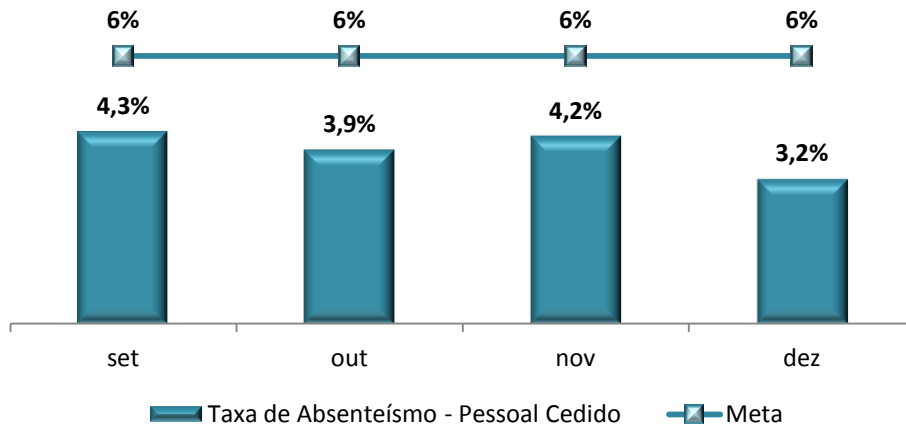
É a relação entre o total de horas ausentes da força de trabalho do hospital e o total de horas contratadas ou cedidas da força de trabalho, multiplicado por cem. A seguir, os gráficos mostram a taxa de absenteísmo separada por nível de contratação: pessoal próprio (celetista) e pessoal cedido ao IGESDF (estatutário):

Taxa de Absenteísmo - Pessoal Próprio
Fonte: SESMT



Taxa de Absenteísmo - Pessoal Cedido

Fonte: SES/DF



Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

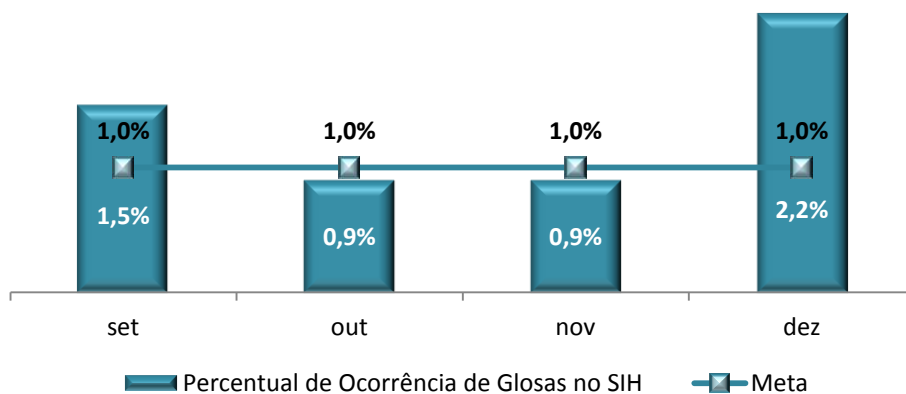
É a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema.

A Gerência de Faturamento realizou algumas iniciativas para melhorar esse indicador: avaliação das inconsistências identificadas, definindo as ações corretivas; revisão e atualização mensal do CNES; capacitação da equipe do faturamento.

O gráfico abaixo mostra o Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH no último quadrimestre

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Fonte: SIH/Datasus



Tempo de Faturamento Hospitalar

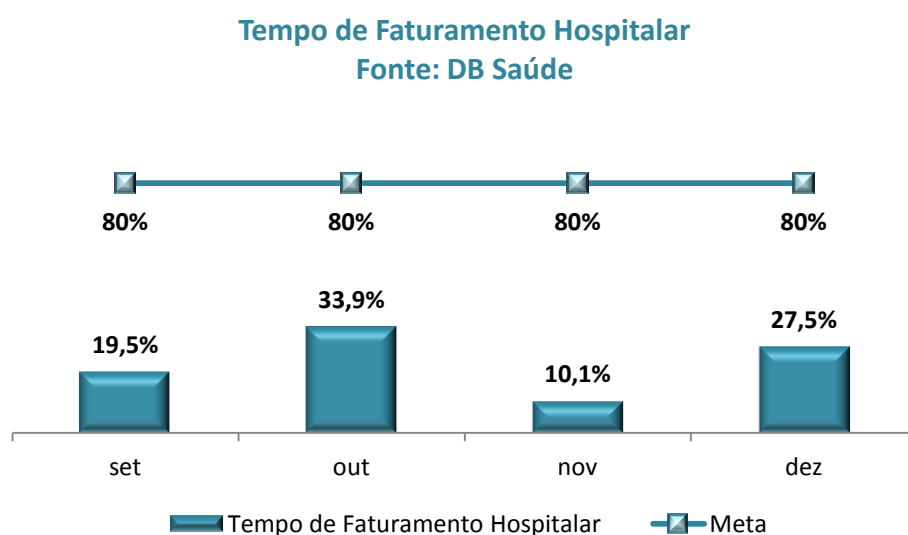
O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

O indicador é analisado separadamente de acordo com a sua natureza: hospitalar e ambulatorial. Os dados são extraídos do sistema DB Saúde, uma plataforma que tem como principal característica a consolidação e visualização estruturada dos dados abertos do Ministério da Saúde, provenientes da produção e apresentação das contas hospitalares do Sistema Único de Saúde.

Os gráficos abaixo mostram, respectivamente, o tempo de faturamento hospitalar e ambulatorial do último quadrimestre de 2019.

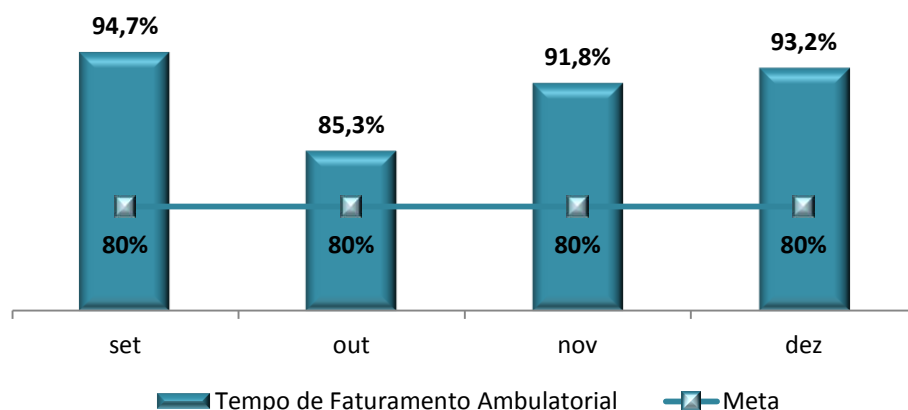
A Gerência de Faturamento realizou algumas iniciativas para melhorar esse indicador: avaliação das inconsistências identificadas, definindo as ações corretivas; revisão e atualização mensal do CNES; capacitação da equipe do faturamento.

Os gráficos abaixo mostram, respectivamente, o tempo de faturamento hospitalar e ambulatorial do último quadrimestre de 2019:



Tempo de Faturamento Ambulatorial

Fonte: DB Saúde



Outros Indicadores de Gestão

Esses indicadores ainda não possuem metas definidas no Contrato de Gestão e, portanto, não impactam na avaliação final. Alguns indicadores dessa categoria ainda estão em fase de validação com o propósito de garantir maior qualidade e confiabilidade nos resultados apresentados.

Índice de Satisfação do Usuário Atendido (Pacientes e Acompanhantes)

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas (pacientes e acompanhantes atendidos), utilizando um questionário impresso, padronizado e auto-administrado.

No último quadrimestre, não houve mensuração do indicador nas unidades sob gestão do IGESDF, em decorrência do atraso na contratação de uma empresa especializada que seria responsável pela coleta e análise dos dados obtidos na pesquisa.

Em relação à contratação da empresa, foi assinado o contrato nº 096/2019, firmado entre o IGESDF e o Instituto Euvaldo Lodi-DF. Contudo, os trâmites necessários para a realização da pesquisa de satisfação estão em fase de finalização, sendo a primeira apuração do indicador realizada no primeiro quadrimestre de 2020, conforme prazo pactuado.

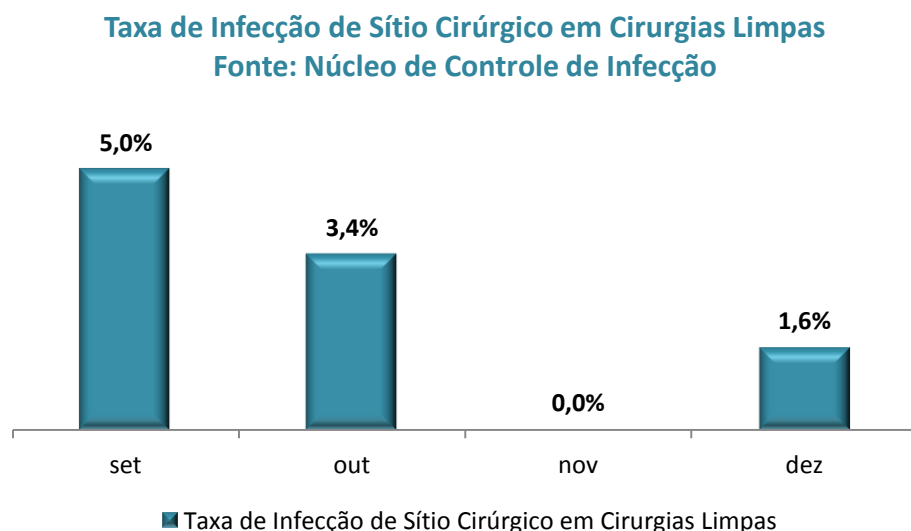
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico, em Cirurgias Limpas

As cirurgias limpas são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras; cirurgias eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta; cirurgias em que não ocorrem penetrações nos tratos digestivo, respiratório ou urinário.

Dessa forma, as infecções pós-cirúrgicas devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de microorganismos presentes no tecido a ser operado. A classificação das cirurgias deverá ser feita no final do ato cirúrgico, pelo cirurgião.

O acompanhamento do indicador é mensal e a avaliação de acordo com o resultado acumulado no ano.

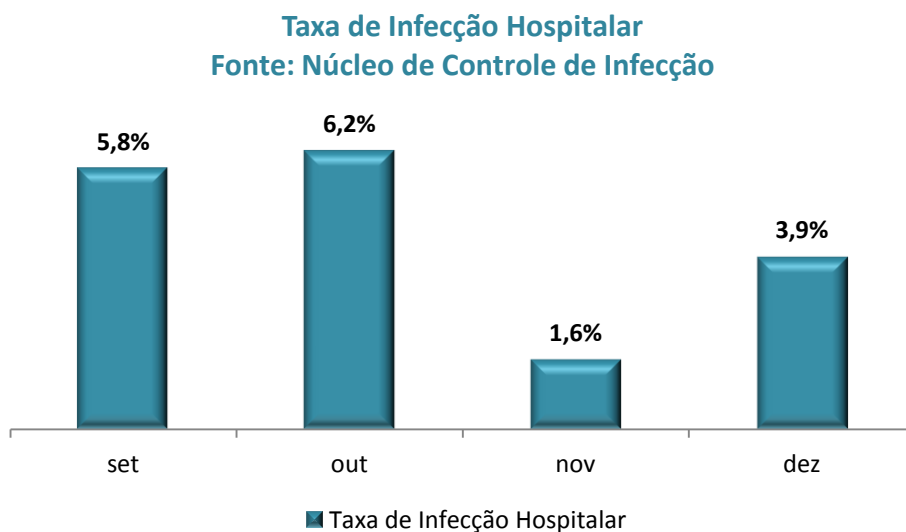
O gráfico abaixo apresenta os resultados desse indicador no último quadrimestre do ano:



Taxa de Infecção Hospitalar

É a relação percentual entre o número de infecções adquiridas pelo paciente durante sua permanência no hospital (sem relação com a causa que motivou sua internação), em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e/ou óbitos) no mesmo período.

O acompanhamento do indicador é mensal e a avaliação de acordo com o resultado acumulado no ano. O gráfico abaixo apresenta os resultados desse indicador no período avaliado:



Taxa de Mortalidade Hospitalar (institucional)

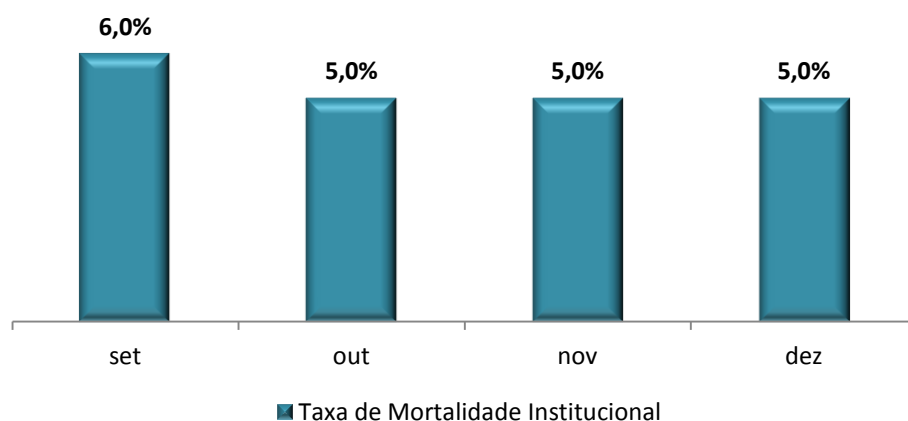
É a relação percentual entre o número de óbitos, ocorridos após 24 horas da admissão do paciente, em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e/ou óbitos) no mesmo período.

Considerando que esse indicador mensura a proporção dos pacientes que morreram durante a internação, entende-se que uma baixa mortalidade hospitalar reflete um padrão de excelência na assistência à saúde do hospital.

O acompanhamento do indicador é mensal e a avaliação de acordo com o resultado acumulado no ano. O gráfico abaixo apresenta os resultados desse indicador no período avaliado:

Taxa de Mortalidade Institucional (%)

Fonte: Censo Hospitalar Diário



Taxa de Abastecimento de Medicamentos

Esse indicador mensura a proporção de medicamentos efetivamente supridos pelo Hospital de Base e os padronizados para suprimento às áreas de assistência à saúde.

Para efeitos de avaliação, o indicador deve ser estratificado em duas categorias com o propósito de medir além do percentual global, os percentuais de abastecimento dos medicamentos considerados mais críticos (os 100 e os 200 mais críticos) pelas áreas assistenciais do hospital.

Destaca-se que está sendo criado um mecanismo de gestão para o monitoramento e a avaliação desse indicador, cujos resultados serão apresentados nos próximos quadrimestres.

No momento, o indicador está em fase de análise pela área responsável, na qual estão sendo validados o registro e a extração das informações.

Taxa de Abastecimento de Materiais Médicos e Hospitalares

Esse indicador mensura a proporção entre os materiais médicos efetivamente supridos pelo hospital e aqueles padronizados para suprimento às áreas assistenciais do hospital.

Não houve compra de materiais hospitalares diferentes padronizados no período de setembro a dezembro de 2019.

Taxa de Abastecimento de OPME

É a relação entre órteses, próteses e materiais especiais (OPMES) supridos pelo hospital e os demandados pelas áreas assistenciais. Os

materiais com suprimento por consignação ou outra forma que garanta disponibilidade imediata são considerados abastecidos ainda que não haja estoque.

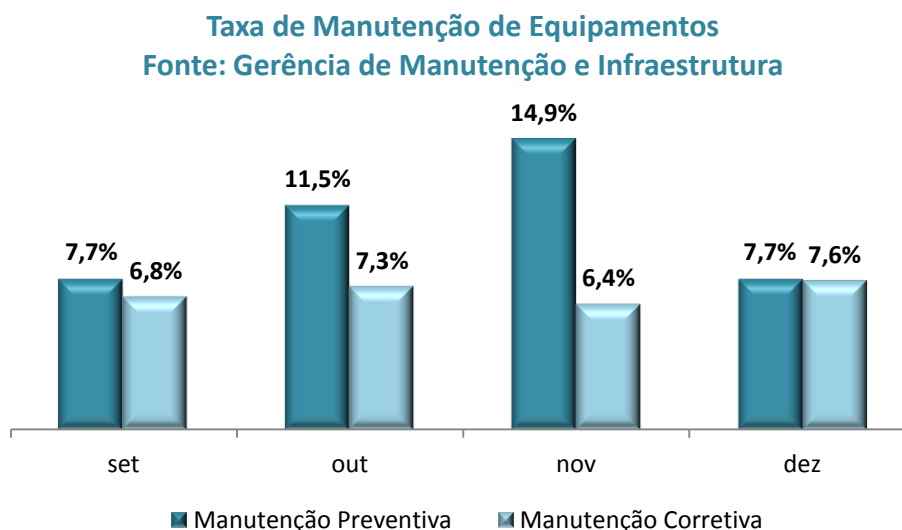
No mês de setembro, não houve compra de itens diferentes padronizados. Em contrapartida, foi identificada uma taxa de 50,82% em outubro, 6,35% em novembro e 25,41% em dezembro.

Taxa de Manutenção de Equipamentos

Mensura a proporção entre o número de equipamentos em funcionamento com contrato de manutenção regular ou dentro do prazo de garantia e o total de equipamentos com indicação de manutenção regular, preventiva e/ou corretiva. Portanto, esse indicador avalia o risco de desassistência dos equipamentos fora de operação por falta de manutenção.

Com a atualização do inventário em junho de 2019, foram identificados 4.180 equipamentos no parque de equipamentos médicos hospitalares do hospital.

O gráfico abaixo mostra as taxas de manutenção corretiva e preventiva apuradas no período avaliado:



Taxa de Readmissão Hospitalar

A taxa de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade, após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto

possível. Logo, a reincidência de internação busca avaliar o atendimento prestado pelo hospital, tendo em vista que as readmissões desnecessárias acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Na avaliação desse indicador, as internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser mensal e a avaliação de acordo com o resultado acumulado no ano.

Cabe ressaltar que está sendo criado um mecanismo de gestão para o monitoramento e a avaliação desse indicador.

Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela unidade da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de readmissão hospitalar. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade do resultado.

Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas, após a primeira admissão. Trata-se de um indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

O acompanhamento do indicador deve ser mensal e a avaliação de acordo com o resultado acumulado no ano.

Destaca-se que está sendo criado um mecanismo de gestão para o monitoramento e a avaliação desse indicador.

Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela área da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de readmissão em UTI em até 48 horas. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade do resultado.

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas

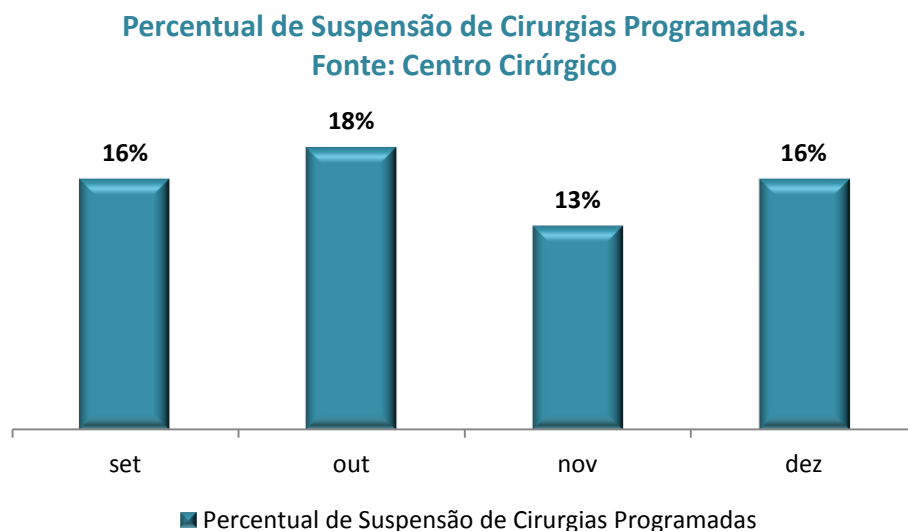
Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas no período.

É razoável esperar um percentual de suspensão maior no hospital de referência em trauma da rede de saúde, pois possui um grande número de cirurgias não programadas (urgências e emergências).

Para efeito de cálculo do indicador, são desconsideradas as cirurgias suspensas por absenteísmo e recusa do paciente.

Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela área da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de suspensão de cirurgias programadas. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade desse indicador.

Desse modo, os dados apresentados no gráfico abaixo foram extraídos de um controle interno atestado pela chefia da unidade do Centro Cirúrgico.



Metas dos Planos de Ação e Melhoria

Tabela 9 – Ações e Melhorias Definidas no Contrato de Gestão

AÇÃO/MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	OBSERVAÇÕES
1. Implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	Dez/19	Em fase de conclusão	Em dezembro, a implantação do PCCS estava em fase de análise, para posterior aprovação e implementação. No momento de finalização deste relatório (fevereiro 2020), o PCCS já havia sido aprovado pelo Conselho de Administração do IGESDF.
2. Obter Acreditação ONA 1	Nov/20	Em andamento	Foi instituído o Comitê Deliberativo do Projeto composto por: Vice-Presidente, Diretores de Administração, Logística, Atenção à Saúde e Ensino, Pesquisa e Inovação, Superintendente de Saúde do HB e Gerência de Qualidade e Riscos. Este com reuniões mensais, para acompanhamento e deliberação dos pontos críticos do projeto. Também são realizadas reuniões quinzenais com os diretores responsáveis para o monitoramento das etapas.
3. Concluir a reforma do Bloco Administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HOSPITAL DE BASE - Convênio celebrado entre a SES-DF e a Caixa Econômica Federal	Nov/20	Em andamento	A empresa responsável pela obra de reforma (ENGEMIL) solicitou a rescisão amigável do contrato atual, que está sendo analisado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
4. Instalação do aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan)	Dez/19	Em andamento	Entre os dias 20 e 22 de novembro de 2019, a área técnica do Núcleo de Medicina Nuclear – NUMEN foi transferida para a Ala 2 do Ambulatório do HBDF, a fim de iniciar a reforma do NUMEN e posterior instalação do aparelho. A área Técnica enviou o processo de solicitação para padronização dos insumos necessários da operação à Comissão de Padronização, no dia 02/01/2020 (fármacos, radiofármacos, moléculas marcadas, radioisótopos puros), no dia 15/01/2020 (fontes radioativas) e no dia 27/01/2020 (equipamentos). Os processos de compras mais impactantes na Solicitação de Autorização de Operação (equipamentos e bancada da radiofarmácia) serão iniciados em conjunto com os processos de padronização, para reduzir os riscos de atrasos nas aquisições e, conseqüentemente, na possibilidade de solicitar a Autorização de Operação.
5. Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade	Dez/19	Em andamento	Desde o último quadrimestre de 2019, estão sendo feitas tratativas junto à Secretaria de Saúde do Distrito Federal para a transferência da Farmácia Ambulatorial, sendo que, até o fechamento do relatório, não tinha sido definido o local para a transferência.