



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Gestão Regionalizada
Gerência de Contratualização Regionalizada

Acordo n.º 128668706/2023 - SES/SUPLANS/CPLAN/DGR/GCR

ACORDO DE GESTÃO LOCAL - SES/DF

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – SES/DF
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE (SRSLE)
DIRETORIA DA ATENÇÃO HOSPITALAR

**ACORDO DE GESTÃO LOCAL
HOSPITAL DA REGIÃO LESTE - HRL
2024 - SES/DF**

ACORDO DE GESTÃO LOCAL (AGL) QUE ENTRE SI CELEBRAM A SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE (SRS) E A DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, POR MEIO DO QUAL ESTABELECEM UM MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS, COM CORRESPONSABILIZAÇÃO DE TODOS OS ENVOLVIDOS, SEGUNDO OS OBJETIVOS DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL E DO PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DE SAÚDE (PRS), INSTITUÍDO PELO DECRETO nº 37.515, DE 26 DE JULHO DE 2016.

A **SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE (SRSLE)**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.966.896/0001-26, com sede no endereço Área Especial Hospitalar, Quadra 2, Conj. K, Lote 1 - Bairro: Paranoá, Brasília/DF, CEP: 71.570-130, neste ato representada pelo Superintendente: **SIDNEY SOTERO MENDONÇA**, CPF nº: 606.648.431-15, MATRÍCULA: 0152634-0, e a Diretora da Diretoria da Atenção Hospitalar: **TATIANA SANCHES BELCHIOR E SILVA**, CPF nº: 799.274.321-00, MATRÍCULA: 159.045-6, com fulcro no Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, na Constituição Federal/1988, na Lei Federal nº 8.080/1990, na Lei Federal nº 8.142/1990, no Decreto Federal nº 7.508/2011, na Lei Complementar nº 141/2012, no Decreto nº 37.515, de 26 de julho de 2016, na Portaria nº 432, de 27 de outubro de 2023, obedecendo as diretrizes e objetivos do Plano Plurianual, do Plano de Saúde Distrital e da Programação Anual de Saúde, resolvem celebrar o presente **ACORDO DE GESTÃO LOCAL**, conforme as cláusulas e condições a seguir:

1. **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Acordo de Gestão Local – AGL, tem por objeto a formalização da relação entre as Superintendências Regionais (SRS) de Saúde e Diretorias da Atenção Hospitalar, visando estabelecer compromissos entre as Partes para promover a qualificação da assistência e do gerenciamento hospitalar, conforme indicadores e metas pactuadas, em plena observância às diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar e aos pactos federativos locais, de modo a fortalecer um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização de todos os envolvidos, em conformidade com as cláusulas e anexo(128668785) que compõem o presente instrumento.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS

2.1. As partes se obrigam a observar, em especial, os seguintes princípios e diretrizes gerais:

2.1.1. Princípios organizativos e doutrinários do SUS, em especial o acesso universal e atendimento integral ao cidadão, observada a equidade no atendimento, de acordo com os critérios de necessidade e estratificação de risco;

2.1.2. Incentivo à participação social no SUS;

2.1.3. Atendimento ao previsto na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, constante da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017 ou norma superveniente;

2.1.4. Modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizado por linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população;

2.1.5. As diretrizes de regionalização pautadas nas necessidades de saúde da população, na pactuação local e no perfil assistencial da unidade de saúde;

2.1.6. Acesso à assistência por protocolos que permitam a avaliação de riscos e vulnerabilidades, garantindo a continuidade e a integralidade do cuidado;

2.1.7. Incorporação de tecnologias em saúde e padronização de medicamentos e produtos para saúde, observadas as necessidades de saúde da população, a pactuação local e o perfil assistencial do Hospital;

2.1.8. Seguir as regras de regulação do acesso instituídas, conforme pactuação entre gestores;

2.1.9. Controle de custos, avaliação de metas e indicadores para potencializar os resultados assistenciais à população.

2.2. Para efeito deste Acordo, considera-se:

2.2.1. Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;(Origem: **Decreto nº 37.515/2016, Art 2º**)

2.2.2. Unidade de Saúde: unidade pública de atenção à saúde destinada a prestar assistência médica-sanitária a uma população, em área geográfica definida; (Origem: **Decreto nº 37.515/2016, Art 2º**)

2.2.3. Hospital: instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 3º)

2.2.4. É parte integrante do presente instrumento, para todos os efeitos e independente de sua transcrição, o disposto no Decreto nº 37.515/2016;

2.2.5. A SES é gestora estadual do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal;

2.2.6. A Superintendência da Região de Saúde é a unidade orgânica de comando e supervisão diretamente subordinada à Secretaria de Saúde;

2.2.7. Compete à SES definir as ações e serviços a serem contratualizados com o Hospital, de acordo com as necessidades epidemiológicas e demográficas da região de saúde, e que levam à definição de seu perfil assistencial;

2.2.8. O Sistema Único de Saúde é uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços, sendo, portanto, fundamental a instituição de um sistema de regulação eficiente e eficaz;

2.2.9. Para adequada gestão pública é necessário o controle dos custos incorridos pelas unidades de saúde e recomendável a avaliação das metas e resultados atingidos, a fim de avaliar a adequação do financiamento às necessidades de saúde da população;

2.2.10. A avaliação das metas e resultados deve ensejar a implementação de mudanças nas práticas administrativas e assistenciais do Hospital para melhorar a eficácia, a eficiência e a efetividade da Rede de Atenção à Saúde na região abrangida;

2.2.11. A SES, a Região de Saúde e o Hospital têm interesses mútuos em instituir o monitoramento e a avaliação de custos, metas e resultados de forma individualizada para o Hospital, a fim de avaliar a efetividade e eficiência do papel da unidade no contexto da região de saúde.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DOS OBJETIVOS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ACORDO DE GESTÃO LOCAL

3.1. As ações, resultados esperados, metas e indicadores previstos neste Acordo de Gestão Local, buscam alcançar os seguintes objetivos:

3.1.1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações; e fortalecimento da contratualização regionalizada, tendo como instrumento norteador o Acordo de Gestão Regional.

3.1.2. Estimular a efetivação do processo de descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre Superintendência Regional de Saúde e Unidade Hospitalar referente às ações e serviços em saúde e da gestão orçamentária e financeira da SES-DF, com vistas à consolidação do Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) do Distrito Federal.

3.2. As ações e serviços necessários para o alcance das metas contidas no Acordo de Gestão Local devem ocorrer de modo integrado e sistêmico, orientadas para:

3.2.1. Garantia de atendimento integral ao cidadão;

3.2.2. A melhoria contínua do acesso e da qualidade;

3.2.3. Equidade na oferta de serviços;

3.2.4. Gestão colegiada e participativa;

3.2.5. Ações de territorialização dos serviços de saúde, com o reconhecimento e acompanhamento de vulnerabilidades em saúde;

3.2.6. Qualificação das informações em saúde, no que concerne ao registro e análise de dados, bem como melhoria dos sistemas de informação;

3.2.7. O aumento da resolubilidade das ações da atenção hospitalar, com o restabelecimento do equilíbrio entre a oferta de serviços e as necessidades dos usuários;

3.2.8. Reorganização dos fluxos entre os serviços de saúde, com construção de linhas de cuidado e diretrizes clínicas, regulação, programação e avaliação na região de saúde;

3.2.9. Qualificação das unidades inseridas no processo de Planificação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA SES

4.1. Compete à SES:

4.1.1. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, conforme estabelecido na Política Nacional de Regulação;

4.1.2. Envidar esforços para instituir os processos de trabalho para acompanhamento, monitoramento e avaliação das unidades de saúde;

4.1.3. Apurar quaisquer denúncias advindas de ações ou serviços prestados pelo Hospital ou profissional de saúde;

4.1.4. Cumprir com as regras de alimentação e processamento dos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e de outros que venham a ser instituídos para melhor funcionamento do SUS:

4.1.4.1. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

4.1.4.2. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);

4.1.4.3. Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS);

4.1.4.4. Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);

4.1.4.5. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);

4.1.4.6. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

4.1.5. Desenvolver metodologia para acompanhar, monitorar e avaliar os compromissos da contratualização;

4.1.6. Envidar esforços para cumprir o planejamento de ações e serviços de saúde previstos neste Acordo, transferindo demais atividades para outras unidades de saúde, considerando as possibilidades e pactuações locais;

4.1.7. Envidar esforços para promover a integração de ensino-serviço-comunidade, incluídas as ofertas de vagas de estágios técnicos, de graduação e de pós-graduação e as parcerias com instituições de ensino para realização de atividades no hospital contratualizado;

4.1.8. Ordenar a formação de Recursos Humanos em Saúde, promovendo a integração do ensino-serviço-comunidade, por meio da oferta de vagas de estágios técnicos, de graduação e de pós-graduação e as parcerias com instituições de ensino para realização de atividades curriculares, extracurriculares e de pesquisa em todos os hospitais, principalmente naqueles que são contratualizados como Hospitais de Ensino;

4.1.9. Envidar esforços para promover atividades de avaliação de tecnologias em saúde com o objetivo de subsidiar as decisões políticas quanto a incorporação de tecnologias em saúde, por meio do estímulo à produção de evidências científicas e da perspectiva de diferentes atores, usando a estrutura física da unidade, quando pactuado com o gestor local e previsto neste Termo/Acordo e seu Documento Descritivo;

4.2. Compete à Administração Central:

4.2.1. Desenvolver, por meio de suas Subsecretarias e áreas técnicas, atividades relacionadas às suas competências regimentais, visando colaborar para a adequada execução, fiscalização e avaliação do AGL;

4.2.2. Dotar as unidades e serviços que compõem a rede de atenção à saúde das condições necessárias para a execução das metas pactuadas, sobretudo com relação aos insumos e materiais, infraestrutura física, tecnologia e habilitação de serviços;

4.2.3. Disponibilizar as informações necessárias para a coleta e registro adequado dos dados dos indicadores pactuados no acordo;

4.2.4. Participar ativamente do processo de construção e monitoramento dos acordos pactuados, incluindo sua revisão;

4.2.5. Disponibilizar metodologia para fluxo de informação e acompanhamento dos resultados;

4.2.6. Disponibilizar metodologia para elaboração dos planos de ação para viabilizar o alcance das metas pactuadas;

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

5.1. As obrigações do Hospital são divididas nos seguintes eixos:

- 5.1.1. **Assistência**, previstas na Cláusula 5.2;
- 5.1.2. **Gestão**, previstas na Cláusula 5.3;
- 5.1.3. **Ensino e pesquisa**, previstas na Cláusula 5.4; e
- 5.1.4. **Avaliação**, previstas na Cláusula 5.5.

5.2. No eixo de **assistência**, compete ao Hospital:

- 5.2.1. Cumprir os compromissos previstos neste Acordo, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- 5.2.2. Envidar esforços para prestar a melhor assistência aos usuários, de acordo com os requisitos sanitários, éticos e assistenciais vigentes;
- 5.2.3. Prestar informações para que a SES fiscalize quaisquer denúncias de ações ou serviços prestados pela unidade;
- 5.2.4. Cumprir as regras de alimentação e processamentos dos sistemas elencados na Cláusula 4.1.4;
- 5.2.5. Seguir as diretrizes terapêuticas e os protocolos clínicos aprovados pelo Ministério da Saúde e/ou pelos gestores locais do SUS;
- 5.2.6. Implementar protocolo de classificação de risco no acolhimento ao usuário;
- 5.2.7. Adotar medidas para gerir os recursos hospitalares, visando à otimização do seu uso, observadas as metas previstas no acordo;
- 5.2.8. Assegurar a alta responsável do usuário, com sumário de alta preenchido, e com a orientação adequada ao usuário e aos familiares, no que se refere à continuidade do tratamento, com reforço à autonomia do sujeito e fomento ao autocuidado;
- 5.2.9. Implementar e manter Núcleo de Segurança do Paciente, Plano para Segurança do Paciente e Protocolos de Segurança do Paciente, nos termos da legislação vigente;
- 5.2.10. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- 5.2.11. Garantir a assistência igualitária, sem discriminação de qualquer maneira;
- 5.2.12. Garantir a equidade de acesso e qualidade no atendimento aos usuários nas ações e serviços acordados;
- 5.2.13. Garantir que o corpo funcional realize a prestação de ações e serviços conforme os indicadores e metas contratualizados;
- 5.2.14. Promover a visita ampliada para usuários internados, observadas as regras internas de funcionamento da unidade de saúde;
- 5.2.15. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, gestantes, idosos e indígenas e demais hipóteses previstas em legislações específicas;
- 5.2.16. Disponibilizar informações ao usuário e aos responsáveis legais sobre as intervenções que serão realizadas, solicitando o devido consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos, observadas as regras éticas aplicáveis;
- 5.2.17. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- 5.2.18. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e seus responsáveis legais, de acordo com o Código de Ética Médica; e
- 5.2.19. Identificar o usuário preferencialmente pelo seu Cartão Nacional de Saúde.

5.2.20. Implementar e manter o Núcleo de Gestão de Internação, para realizar o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar, com o acompanhamento dos indicadores de internação

5.3. No eixo de **gestão**, compete ao Hospital:

5.3.1. Prestar as ações e serviços de saúde previstos neste Acordo, garantindo que a totalidade da capacidade contratualizada esteja à disposição para regulação do gestor do SUS, cumprindo fluxos de referência e contrarreferência pactuados;

5.3.2. Implementar dispositivos para o fiel cumprimento de compromissos de contratualização, informando ao corpo funcional sobre as metas definidas;

5.3.3. Dispor dos recursos humanos adequados e suficientes para execução dos serviços contratualizados neste Acordo, devendo o responsável pela unidade de saúde comunicar a ADMC, sobre a necessidade de recomposição do quadro de pessoal, observada a legislação aplicável;

5.3.4. Dispor de estrutura física adequada ao perfil assistencial e às ações e serviços pactuados no AGL, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes, integrantes do corpo funcional, devendo o responsável pela unidade de saúde comunicar a ADMC sobre alguma necessidade de adequação, observada a legislação aplicável;

5.3.5. Garantir gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

5.3.6. Oferecer as condições necessárias para a criança exercer atividades lúdicas enquanto internada, bem como para a criança e para o adolescente estudarem, observada a legislação aplicável;

5.3.7. Dispor de ouvidoria interna e/ou serviço de atendimento ao usuário;

5.3.8. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as comissões obrigatórias, conforme legislação aplicável;

5.3.9. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

5.3.10. Assegurar e oferecer formação e qualificação continuadas para o corpo funcional, de acordo com as necessidades locais de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, observadas as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde e pelo gestor local;

5.3.11. Dispor de Conselho Local de Saúde, quando exigido pela legislação;

5.3.12. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias de doenças, agravos e eventos de saúde pública, bem como o sistema de notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

5.3.13. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, seja alimentando os sistemas indicados na Cláusula **4.1.4** por conta própria, ou disponibilizando à SES os dados necessários para alimentação desses sistemas;

5.3.14. Alimentar e atualizar regularmente os dados da unidade de saúde no CNES, incluindo o cadastramento de profissionais que atuam no local e estrutura física da unidade;

5.3.15. Implantar e alimentar sistema relacionado às atividades de regulação adotado pela SES;

5.3.16. Comunicar à ADMC sobre eventuais problemas que possam prejudicar as ações e serviços previstos no AGL, pactuando com a SES as medidas que devem ser tomadas para mitigar os problemas apresentados;

5.3.17. Observar os critérios e procedimentos para a incorporação de tecnologias em saúde, observada a legislação aplicável e as pactuações locais.

5.4. No eixo de **ensino e pesquisa**, compete ao Hospital, quando previsto neste Acordo:

- 5.4.1. Disponibilizar campo de prática qualificado para o ensino técnico, de graduação e de pós-graduação integrado à assistência;
- 5.4.2. Promover cuidado integral e resolutivo ao usuário, como referência para a formação de novos profissionais de saúde;
- 5.4.3. Promover processos de educação permanente para profissionais da Rede de Atenção à Saúde, conforme pactuado com o gestor local e previsto neste Termo/Acordo;
- 5.4.4. Desenvolver atividades de pesquisa em saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor local e previsto neste Acordo;
- 5.4.5. Caso seja certificado como Hospital de Ensino, cumprir com os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos.
- 5.5. No eixo de **avaliação**, compete ao Hospital:
 - 5.5.1. Prestar contas do desempenho da unidade de saúde, de acordo com a periodicidade e formato definidos no AGL;
 - 5.5.2. Acompanhar os resultados internos, visando segurança, efetividade e qualidade dos serviços;
 - 5.5.3. Acompanhar o cumprimento de metas qualitativas e quantitativas e indicadores estabelecidos no AGL, bem como outros previstos na legislação aplicável ou pertinentes ao gerenciamento da unidade de saúde;
 - 5.5.4. Avaliar a satisfação dos usuários e acompanhantes;
 - 5.5.5. Realizar avaliações e auditorias clínicas para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- 5.6. No âmbito do presente Acordo, os dirigentes da unidade de saúde se obrigam a:
 - 5.6.1. Cumprir integralmente o presente Acordo, zelando pela qualidade da assistência;
 - 5.6.2. Atingir os compromissos pactuados neste Acordo;
 - 5.6.3. Definir critérios de governança que possibilitem a sinergia das ações e serviços evitando fracionamento na atuação da unidade de saúde potencializando a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade;
 - 5.6.4. Envidar esforços para implementar medidas para levantamento e avaliação dos custos incorridos pelo Hospital no desenvolvimento de suas atividades;
 - 5.6.5. Encaminhar relatórios, periodicamente, referentes ao desempenho e à realização das atividades da unidade de saúde, aos órgãos de controle interno e externo, conforme previsto neste Acordo e na legislação aplicável;
 - 5.6.6. Responsabilizar-se pelas contas prestadas e pelos dados e informações encaminhados para alimentação dos sistemas de informação indicados na Cláusula **4.1.4**;
 - 5.6.7. Assumir a prestação dos serviços necessários ao alcance das metas contidas no AGL com os recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material de que disponha, utilizando-os de forma adequada, eficaz e racional;
 - 5.6.8. Desenvolver ações de acompanhamento das metas e indicadores definidos no AGL;
 - 5.6.9. Promover e monitorar a atualização dos sistemas de informação em saúde de base nacional e local instituídos na SES-DF;
 - 5.6.10. Formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento, orientado pelas necessidades de saúde da população, definindo em conjunto com a ADMC/SES-DF os objetivos e as metas que comporão os AGLs;
 - 5.6.11. Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF, em consonância com as notas técnicas e protocolos

de regulação previamente aprovados;

5.6.12. Participar ativamente na elaboração do plano de ação para o alcance das metas estabelecidas, bem como mantê-lo atualizado.

6. **CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

6.1. Para efeitos deste acordo, os signatários comprometem-se a realizar o monitoramento e a avaliação de desempenho do AGL, buscando possíveis soluções para os problemas identificados;

6.2. Entende-se por monitoramento e avaliação de desempenho o conjunto de atividades articuladas, sistemáticas e formalizadas de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações que permitem verificar a conformidade das responsabilidades, objetivos, metas e indicadores, assumidos pelo presente AGL;

6.3. Os signatários deverão, de forma sistemática, emitir relatórios de monitoramento do AGL com o objetivo de subsidiar as análises realizadas pelo Colegiado de Gestão Regional quanto ao cumprimento das metas previstas neste AGL;

6.4. Os parâmetros e indicadores utilizados no acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados são os constantes das cláusulas e do Anexo(128668785) do presente acordo;

6.5. A Diretoria da Atenção Hospitalar deverá apresentar as razões e circunstâncias excepcionais para o não cumprimento das metas pactuadas conforme previsto no Anexo(128668785);

6.6. As partes signatárias se comprometem a resolver, em parceria, as discordâncias em relação à avaliação do cumprimento das metas estabelecidas.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

7.1. O presente Acordo vigorará pelo prazo de 4 (quatro) anos, **a partir do dia primeiro de janeiro de 2024**, sujeito à renovação sucessiva de acordo com o interesse público;

7.2. Por ocasião da renovação ou da revisão deste instrumento, os signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo da gestão por resultados, alterando ou incorporando, quando houver necessidade, objetivos e metas no AGL;

7.2.1. A Matriz de Indicadores (128668785) será revisada periodicamente, passando os objetivos e metas estabelecidas a vigor no ano subsequente ao da pactuação.

8. **CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

8.1. A população, a quem se destinam as atividades contidas no presente Acordo de Gestão, é a que habita a área de abrangência do Hospital Regional, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.

8.2. Os casos omissos, questões, dúvidas e litígios, decorrentes da implementação deste AGL, serão dirimidos administrativamente no âmbito dos Colegiados de Gestão;

8.3. Este acordo substitui qualquer outro instrumento análogo subscrito anteriormente;

8.4. E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente acordo de gestão.



Documento assinado eletronicamente por **SIDNEY SOTERO MENDONCA - Matr.0152634-0, Superintendente da Região de Saúde Leste**, em 12/12/2023, às 14:13, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **TATIANA SANCHES BELCHIOR E SILVA - Matr.0159045-6, Diretor(a) do Hospital da Região Leste**, em 14/12/2023, às 10:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **128668706** código CRC= **02318587**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00591119/2023-60

Doc. SEI/GDF 128668706

Matriz de Indicadores AGL Hospitalar																	
ITEM	Dimensão	Indicador	Situação	Fórmula de cálculo	Fonte	Polaridade	Metas										
							HRAN	HRL	HRT	HRSAM	HRC	HRBZ	HRS	HRPL	HRGU	HRG	
1	Gestão da qualidade e segurança do paciente	Percentual de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas oportunamente no Sinan.	NOVO	Total de registros DNCI encerrados dentro de 60 dias/Total de registros de DNCI notificados no período	SINAN/TABWIN	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
2	Gestão da qualidade e segurança do paciente	Percentual de doenças de notificação compulsória (DNC) com campos essenciais preenchidos com dados válidos	NOVO	Total de registros DNC com campos essenciais preenchidos/ Total de registros DNC notificados no período	SINAN/TABWIN	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
3	Gestão da qualidade e segurança do paciente	Percentual de pacientes avaliados para risco de lesão por pressão nas últimas 24 horas de internação.	NOVO	Σ prontuários de pacientes que foram avaliados para o risco de lesão por pressão nas últimas 24h de internação na unidade / Σ prontuários de pacientes observados no período	Prontuário	Maior melhor	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%
4	Gestão da qualidade e segurança do paciente	Percentual de pacientes avaliados para risco de queda nas últimas 24 horas de internação	NOVO	Σ prontuários de pacientes que foram avaliados para o risco de queda nas últimas 24h de internação na unidade / Σ prontuários de pacientes observados no período	Prontuário	Maior melhor	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%	77%
5	Gestão da qualidade e segurança do paciente	Taxa de adesão à lista de verificação de cirurgia segura	NOVO	Nº de procedimentos cirúrgicos em conformidade com as práticas seguras aplicadas pela equipe cirúrgica/ número de procedimentos cirúrgicos	Lista de verificação/Trackare	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
6	Atenção à saúde	Taxa de absenteísmo de tomografia	NOVO	Total de exames de tomografia não confirmados/Total de exames de tomografia agendados	SISREG	Menor Melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
7	Atenção à saúde	Taxa de Ocupação Operacional (enfermaria clínica médica).	NOVO	$\sum$ nº de pacientes-dia no período / $\sum$ nº de leitos-dia operacionais no período)	TRAKCARE	Dentro da faixa	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
8	Atenção à saúde	Índice de Giro de Leitos (enfermaria clínica médica)	NOVO	Nº de saídas no período/Média do nº de leitos operacionais no período	TRAKCARE	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
9	Atenção à saúde	Percentual de partos normais por ocorrência (nos hospitais públicos)	AGR	Número de nascidos vivos por parto normal/nº de nascidos vivos no período	SINASC	Maior melhor	51,10%	51%	53,50%	66,10%	55,40%	67%	66%	50,10%	N/A	64,50%	
10	Atenção à saúde	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	AGR	Nº de Óbitos nas internações por IAM/ Nº de Internações por IAM	Sala de situação	Menor melhor	18%	20%	17%	17%	48%	48%	40%	40%	6%	19%	
11	Atenção à saúde	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	AGR	Nº de Óbitos nas internações por AVE/ Nº de Internações por AVE	Sala de situação	Menor melhor	11,10%	7%	25%	25%	22%	22%	13%	13%	9%	13%	
12	Atenção à saúde	Tempo Médio de permanência em leitos de UTI Geral	AGR	$\sum$ nº de pacientes-dia na UTI adulto Geral no período / $\sum$ saídas internas + saídas hospitalares da UTI no período	TRAKCARE	Menor melhor	10	12	10	10	10	10	10	N/A	N/A	10	
12.1	Atenção à saúde	Tempo Médio de permanência em leitos de UTI Pediátrica	AGR	$\sum$ nº de pacientes-dia na UTI pediátrica no período / $\sum$ saídas internas + saídas hospitalares da UTI no período	Sala de situação	Menor melhor	N/A	N/A	10	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
13	Atenção à saúde	Percentual de suspensão de cirurgias eletivas	AGR	Nº de cirurgias suspensas/Nº cirurgias agendadas no período	Relatório emitido pelo Centro Cirúrgico	Menor melhor	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	
14	Atenção à saúde	Proporção de atendimentos de saúde mental nos serviços de urgência e emergência dos Hospitais Gerais	AGR	Nº de atendimentos de urgência e emergência em saúde mental no período/ Total de atendimentos de urgência e emergência no período	INFOSAÚDE	Maior melhor											
15	Atenção à saúde	Percentual de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada	AGR	Nº de leitos com dose individualizada/Nº total de leitos passíveis de implantação de dose individualizada	Planilha Núcleo de Farmácia Hospitalar	Maior melhor	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
16	Atenção à saúde	Percentual de pacientes-dia acompanhados pelos Núcleos de Farmácia Clínica	AGR	Pacientes-dia atendidos pelo NFC/Pacientes-dia internados no hospital	Planilha "Indicadores da farmácia clínica" disponibilizados pelo NFC*	Maior melhor	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	
17	Gestão do trabalho e Educação em Saúde	Número de horas de capacitação por servidor da unidade hospitalar	NOVO	[(Horas de atividades de capacitação/quantidade de servidores ativos	Numerador: certificados (NEPS) Denominador: Infosaúde	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
18	Gestão do trabalho e Educação em Saúde	Número de atividades de ensino e pesquisa realizadas na unidade hospitalar	NOVO	Nº absoluto de atividades de ensino e pesquisa registradas no NUJEP	Planilha de controle de registros de pesquisas científicas e atividades de ensino do NUJEP	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
19	Gestão	Percentual de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) apresentadas/processadas na mesma competência de saída do paciente	NOVO	Total de AIHs processadas no mês/Total de AIHs apresentadas no mês	SIH/SUS	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
20	Gestão	Percentual de Não Conformidades Resolvidas	NOVO	Total de não conformidades resolvidas/Total de não conformidades de resolubilidade do hospital elencadas no SIGECH	SIGECH	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento
21	Gestão	Percentual de resolutividade de manifestações de ouvidoria na unidade hospitalar	NOVO	Total de manifestações resolvidas + não resolvidas/ Total de manifestações avaliadas (resolvidas + não resolvidas + resolvida após resposta complementar + não resolvida após resposta complementar)	Painel de Ouvidoria	Maior melhor	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento	Monitoramento