



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência
Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão e Resultados-
CAC-ICIPE

Relatório SEI-GDF n.º 4/2022 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE

Brasília-DF, 26 de maio de 2022

RELATÓRIO ANALÍTICO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO
CONTRATUAL

Contrato de Gestão n.º 076/2019 - SES/DF e HCB/ICIPE

Competência: Janeiro, fevereiro e março de 2022 (1º trimestre 2022)

DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 076/2019 (28669976)		Nº SIGGO: 39697 (27951971)
OBJETO CONTRATADO (00060-00263944/2018-18): O Contrato tem por objeto administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, pertencente à rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, pelo período de 5 (cinco) anos, regendo-se pelo Artigo 24, Inciso XXIV da Lei Federal n.º 8.666/93, pela Lei Distrital n.º 4.081, de 04 de janeiro de 2008, regulamentada pelo Decreto n.º 29.870, de 27 de outubro de 2011 e em consonância com o as Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, além de condições fixadas neste Contrato e seus Anexos, nos termos do Projeto Básico (15006959), Edital de Seleção (16683236), Autorizo da Nota de empenho (28656430), Nota de Empenho (28669747) e demais disposições constantes nas Leis n.º 8.666/1993 e 10.520/2002.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 5 anos	INÍCIO/FIM: 20/09/2019 a 19/09/2024
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 1.324.614.764,49 (Hum bilhão, trezentos e vinte e quatro milhões, seiscentos e quatorze mil, setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta e nove centavos)		CUSTEIO (30%): R\$ 394.384.429,43 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 927.230.335,34
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB		SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB/SES-DF

DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA:	INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE	
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.	
ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA: ENW 03 LOTE A - SETOR NOROESTE - BRASÍLIA/DF - CEP : 70.684-831	CONTATOS: Telefone: (61) 2099-2471 E-mail: icipe@icipe.org.br	
VALOR TRIMESTRAL PREVISTO DO REPASSE: R\$ 66.831.681,48	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL: R\$ 42.853.655,89	VALOR DE CUSTEIO: R\$ 20.049.504,45

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde para executar Políticas Públicas no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB, uma Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, conforme especificado no Projeto Básico que embasou a contratualização, sendo seu público de referência, <u>crianças e adolescentes de 29 dias a 18 anos, 11 meses e 29 dias, portadores de doenças que demandem atenção de média e alta complexidade encaminhados pela rede de saúde distrital.</u> O contrato estabelece as regras para o fomento e fixa as metas a serem alcançadas pela entidade parceira (Anexos I a V, VII e VIII). Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3
PERÍODO DAS ATIVIDADES MONITORADAS DESCRITAS	1º de janeiro de 2022 a 31 de março de 2022.

NESTE RELATÓRIO	
PROCESSOS DE	<i>Janeiro/2022:</i> 04024-00001520/2022-54
PRESTAÇÃO DE CONTAS	<i>Fevereiro/2022:</i> 04024-00002522/2022-61
DA CONTRATADA	<i>Março/2022:</i> 04024-00003078/2022-09

FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF - CAC-ICIPE - e descreve o trabalho executado no período de **1º de janeiro de 2022 a 31 de março de 2022** pela Contratada - ICIPE - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde - OSS, que visa operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados no Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, em atendimento às especificações constantes do Contrato de Gestão e seu Projeto Básico.

Ressalta-se que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõem o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes temas:

1. Metas Quantitativas;
2. Metas Qualitativas;
3. Desempenho e Qualidade;
4. Valores referentes a pessoal cedido;
5. Serviços de Análises Clínicas realizados no LACEN;
6. Farmácia Ambulatorial;
7. Comissões;
8. Repasses Financeiros;
9. Reserva Técnica;
10. Patrimônio;
11. Transparência;
12. Atividades, Ocorrências e outros aspectos relevantes;
13. Considerações Finais;
14. Anexos.

1. METAS QUANTITATIVAS

Conforme CG 076/2019- SES/DF, Cláusula nona - transferência de recursos, avaliação e controle:

(...) III. Os dados de produção são encaminhados mensalmente pela OSS, por meio dos Relatórios de Prestação de Contas e são validados pela CACGR, que tem como subsídio para essa análise as informações dos Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) e Ambulatorial (SIA) do Ministério da Saúde, fornecidas pela área técnica responsável da SES/DF.

Com o objetivo de proporcionar um adequado acompanhamento das metas quantitativas estabelecidas no CG 76/2019 - SES/DF, as quais são compostas por diversos códigos referentes a procedimentos da Tabela Unificada SUS, foi desenvolvido Painel especificamente para aferição de tais metas, revelando o somatório dos procedimentos realizados e validados pela DICS/SUPLASNS.

No entanto, há procedimentos com e sem código SIGTAP na Tabela Unificada do SUS que são realizados no HCB com regularidade mas que não estão previstos na contabilização de metas quantitativas no Contrato de Gestão nº 076/2019. Assim, conforme acordado por esta Comissão de Acompanhamento do Contrato por meio do ofício id. 62755524, tais procedimentos foram avaliados, validados e tiveram sua produção acrescida às metas contratuais a que se referem, para fins de apuração de cumprimento da meta.

Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas quantitativas estão divididas em 12 grupos, que estão descritos na Cláusula 11.2.

De acordo com o determinado na Cláusula 11.4, II:

Para a aferição dos pontos obtidos na execução dos serviços de cada um dos grupos assistenciais será considerada a ponderação atribuída ao grupo de assistência, considerando que as metas são alteradas de acordo com a fase de implantação das atividades, a pontuação representa valores diferentes por fase, conforme descrito no Anexo III.

Em 1º janeiro de 2020 o HCB entrou na fase 4, última fase prevista no Contrato, após completa implantação dos serviços. Desta forma, o presente relatório considera a pontuação desta fase prevista no Anexo III do Contrato.

A Cláusula 11.4.III estabelece a referência para ajuste das metas quantitativas de acordo com os dias úteis, sendo considerado como média 22 (vinte e dois) dias úteis. Assim, as metas quantitativas dos Grupos 1 a 7 e 11 (aquelas cujos serviços são realizados com normalidade apenas em dias úteis) deverão ser adequadas todos os meses, conforme o número de dias úteis daquele mês. A seguir, tabela apresentando o total de dias úteis computado nos meses em análise:

Mês	Janeiro/22	Fevereiro/22	Março/22
Dias úteis	21	19	21,5

A seguir, apresenta-se tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas quantitativas no período em análise:

MFTAS			
-------	--	--	--

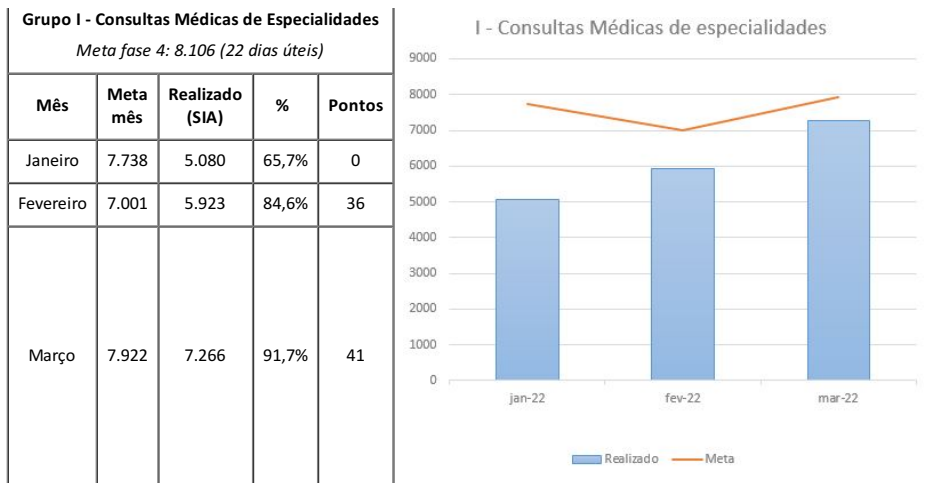
QUANTITATIVAS		Janeiro/2022				Fevereiro/2022				Março/2022			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
-- Assistência Ambulatorial --													
Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.738	5.080	65,7%	0	7.001	5.923	84,6%	36	7.922	7.266	91,7%	41
Grupo II - Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.101	82,6%	20	4.494	4.498	100,1%	25	5.085	5.324	104,7%	25
Grupo III - Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.502	102,0%	210	1.332	1.561	117,2%	231	1.507	1.859	123,4%	252
Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos	841	803	605	75,4%	7	726	725	99,8%	9	822	853	103,8%	10
Grupo V - Exames Laboratoriais	23.898	22.812	23.324	102,2%	85	20.639	21.883	106,0%	85	23.355	27.400	117,3%	94
Grupo VI - Exames de Bioimagem	1.496	1.428	1.278	89,5%	32	1.292	1.747	135,2%	48	1.462	1.858	127,1%	48
Grupo VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	62	62	100,0%	15	56	61	108,7%	15	64	58	91,3%	14
-- Assistência Hospitalar --													
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	476	532	111,8%	248	476	514	108,0%	225	476	554	116,4%	248
Grupo IX - Diárias de UTI	855	855	1.152	134,7%	288	855	845	98,8%	216	855	988	115,6%	264
Grupo X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	105	83,3%	8	126	101	80,2%	8	126	93	73,8%	7
Grupo XI - Cirurgias	260	248	281	113,2%	88	225	248	110,5%	88	254	274	107,8%	80
Grupo XII - Transplantes	3	3	1	33,3%	0	3	1	33,3%		3	0	0%	0
PONTUAÇÃO	Janeiro/22: 1.001 pontos					Fevereiro/22: 986 pontos				Março/22: 1.083 pontos			

-- Assistência Ambulatorial --

1.1. Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades

No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **18.269** consultas de especialidades médicas pediátricas (Acupuntura, Alergia, Anestesia, Cancerologia cirúrgica, Cardiologia, Cirurgia pediátrica, Cirurgia torácica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastro/hepatologia, Genética clínica, Ginecologia infanto puberal, Homeopatia, Imunologia, Infectologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Onco-Hematologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Pediatria).

Média de cumprimento da meta no período: **80,7%**



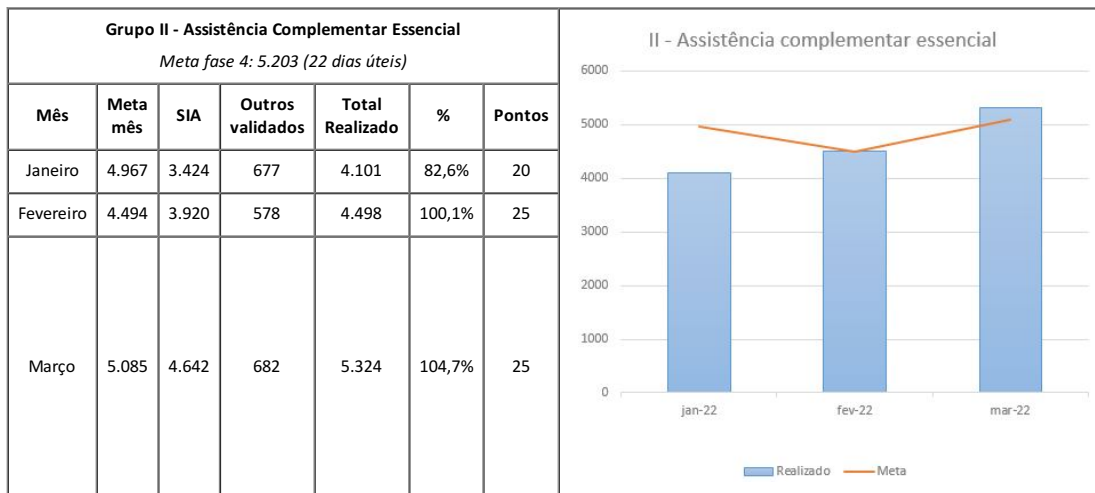
1.2. Grupo II - Assistência Complementar Essencial

Engloba consultas e procedimentos nas áreas de: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional.

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF, 11.1.3, as produções relativas aos procedimentos dos códigos abaixo foram validadas e acrescidas à aferição correspondente à meta do Grupo II (vide Ofício CAC-ICIPE id. 6275524):

030105015-5 - Acompanhamento de paciente em terapia nutricional	030110010-1 - Inalação/Nebulização
030110001-2 - Administração de medicamentos na atenção especializada	030110012-8 - Lavagem gástrica
030110004-7 - Cateterismo vesical de alívio	030110014-4 - Oxigenoterapia por dia
030110006-3 - Cuidados com estomas	030110015-2 - Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)
030110007-1 - Cuidados c/ traqueostomia	030110017-9 - Sondagem gástrica
030110009-8 - Enema	

No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **13.923** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, atingindo média de **95,8%** de cumprimento das metas mensais.



Em atenção às metas do **Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades** e do **Grupo II - Assistência Complementar Essencial**, destaca-se o recente estabelecimento da Telemedicina no HCB. No entanto, as Teleconsultas não estão previstas no Contrato de Gestão nº 76/2019-SES/DF para contabilização no cumprimento das metas.

Reconhecendo a relevância e benefícios da modalidade, sugere-se inclusão no Contrato dos procedimentos de Teleconsulta, mediante Termo Aditivo.

• TELEMEDICINA:

A telemedicina já existe há muito tempo, mas sua prática ainda era restrita no Brasil. Com o advento da pandemia Covid-19 foram adotadas medidas a fim de evitar o contágio e diminuir a circulação do vírus. Dentre tais medidas, o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Medicina decidiram expandir a prática da telemedicina por todo o país, incluindo modalidades como a TELECONSULTA. Essa modalidade de consulta traz inúmeros benefícios, como maior produtividade da equipe médica e mais segurança para pacientes, familiares e médicos.

A Portaria SAES/MS nº1.1363 de 18/12/2020, incluiu os seguintes procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

A. Procedimento: TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - código: 03.01.01.030-7

Descrição: Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

B. Procedimento: TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - código: 03.01.01.031-5

Descrição: Consulta clínica de profissionais de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada, realizada à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

O Icipe/HCB alega ter instituído a Teleconsulta desde o início da pandemia, sendo necessários investimentos e treinamento. As produções relativas aos procedimentos TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (03.01.01.030-7) e TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (03.01.01.031-5) no 1º trimestre/2022 são apresentadas na tabela abaixo:

Procedimento	Jan/22	Fev/22	Mar/22
TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 03.01.01.030-7	311	331	313
TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - 03.01.01.031-5	341	373	267

Fonte: InfoSaúde-DF, 2022

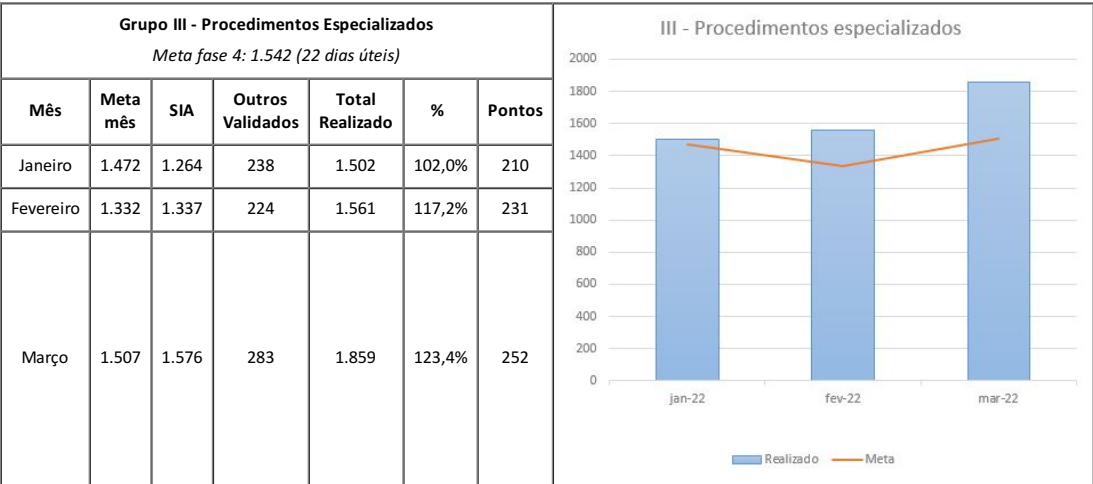
1.3. Grupo III - Procedimentos Especializados

Contempla cirurgias ambulatoriais, endoscopia (alta e baixa), hemoterapia, imunologia, medicina nuclear, quimioterapia, sedação e TRS (diálise peritoneal e hemodiálise).

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF, 11.1.4, as produções relativas aos procedimentos dos códigos abaixo foram validadas e acrescidas à aferição correspondente à meta do Grupo III (vide Ofício CAC-ICPE id. 62755524):

021001014-2 - Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)	030903005-6 - Dilatação de uretra (por sessão)
030309001-4 - Artrocentese de grandes articulações	030903006-4 - Dilatação endoscópica uni/bilateral
030309003-0 - Infiltração de substâncias em cavidade sinovial (articulação, bainha tendinosa)	Grupo 03 – Tratamento clínico, subgrupo 06 – hemoterapia

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **4.922** procedimentos especializados, atingindo média de **114,2%** de cumprimento das metas mensais.

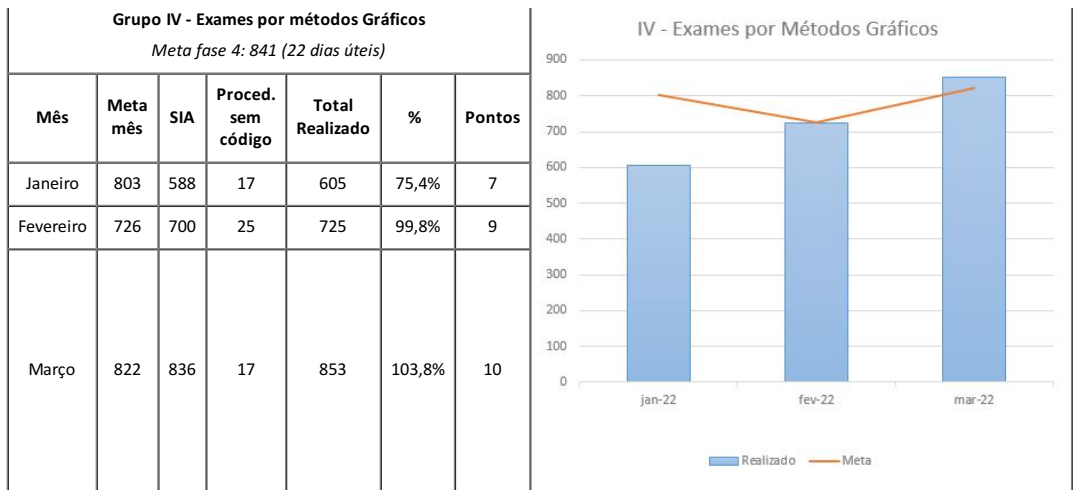


Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, assim como em todo o ano de 2021 (85691568). Dessa forma, sugere-se revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

1.4. Grupo IV - Exames por métodos Gráficos

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF, 11.1.5, as produções relativas a procedimentos sem código na Tabela SIGTAP (*Tilt test*, *pHmetria*, *manometria*) foram validadas e acrescidas à aferição correspondente à meta do Grupo IV (vide Ofício CAC-ICPE id. 62755524).

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2.183** exames por métodos gráficos, atingindo média de **93%** de cumprimento das metas mensais.

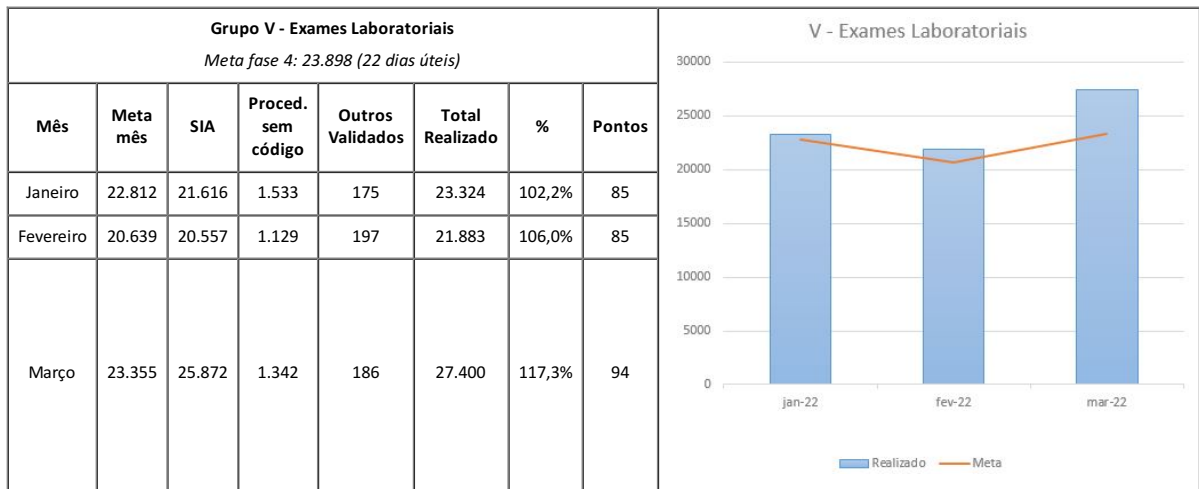


1.5. Grupo V - Exames Laboratoriais

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF, 11.1.6, as produções relativas aos procedimentos sem códigos na Tabela SIGTAP e as produções dos códigos abaixo foram validadas e acrescidas à aferição correspondente à meta do Grupo V (vide Ofício CAC-ICIPE id. 62755524):

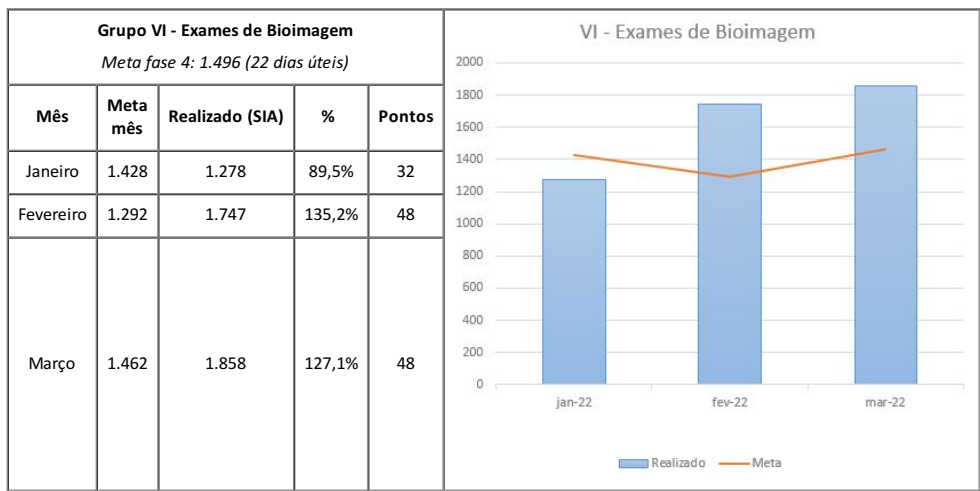
021301038-0 - Isolamento do vírus da dengue	021301060-7 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do parvovírus (parvovirose)
021301056-9 - Teste de Elisa IgG p/ identificação de parvovírus (parvovirose)	021301061-5 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do vírus do sarampo
021301058-5 - Teste de Elisa IgG p/ identificação do vírus do sarampo	021301072-0 - Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **72.607** exames laboratoriais, atingindo média de **108,5%** de cumprimento das metas mensais.



1.6. Grupo VI - Exames de Bioimagem

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **4.883** exames de bioimagem, atingindo média de **117,3%** de cumprimento das metas mensais.



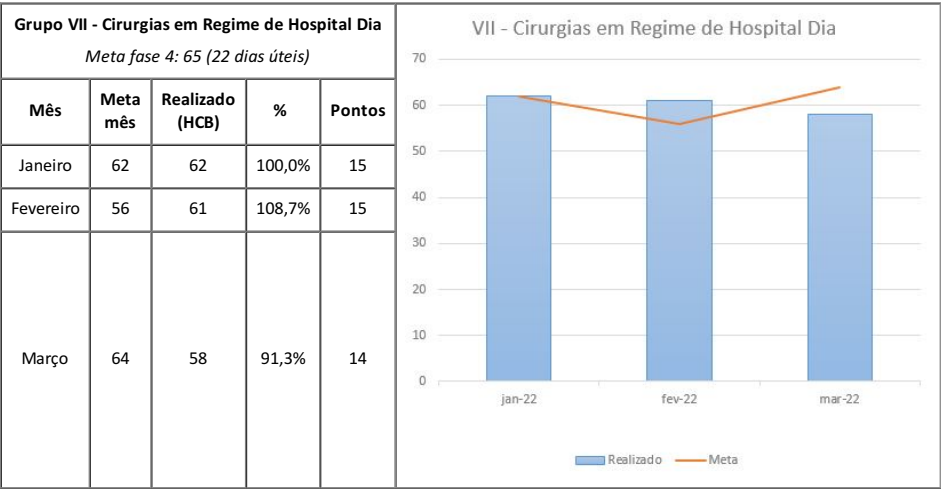
A Contratada informa que o equipamento para realização de Doppler

Transcraniano apresentou defeito irreversível. Com isso, o exame encontra-se suspenso sem data de retomada, uma vez que no Contrato de Gestão vigente não há previsão de recursos para investimentos.

1.7. **Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia**

Os dados de produção relativos às Cirurgias realizadas em regime de Hospital Dia foram fornecidos pela Contratada e validados.

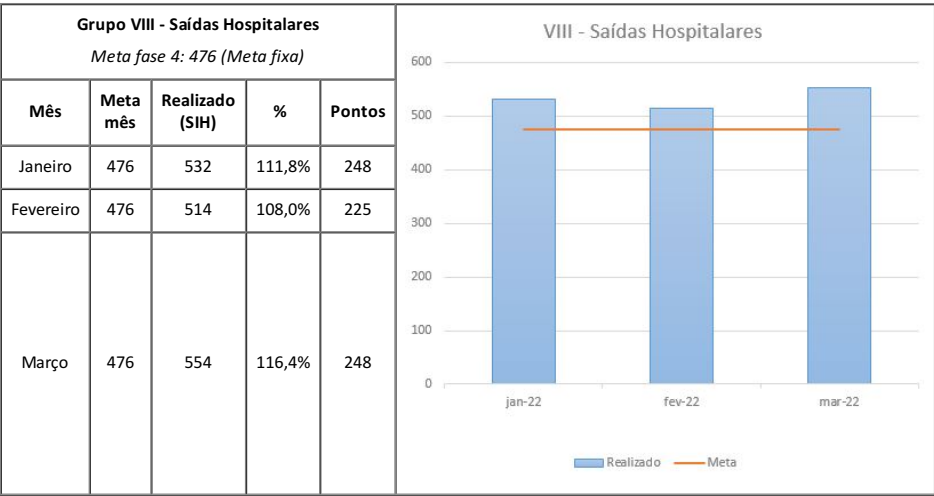
No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **181** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, atingindo média de **99,9%** de cumprimento das metas mensais.



-- Assistência Hospitalar --

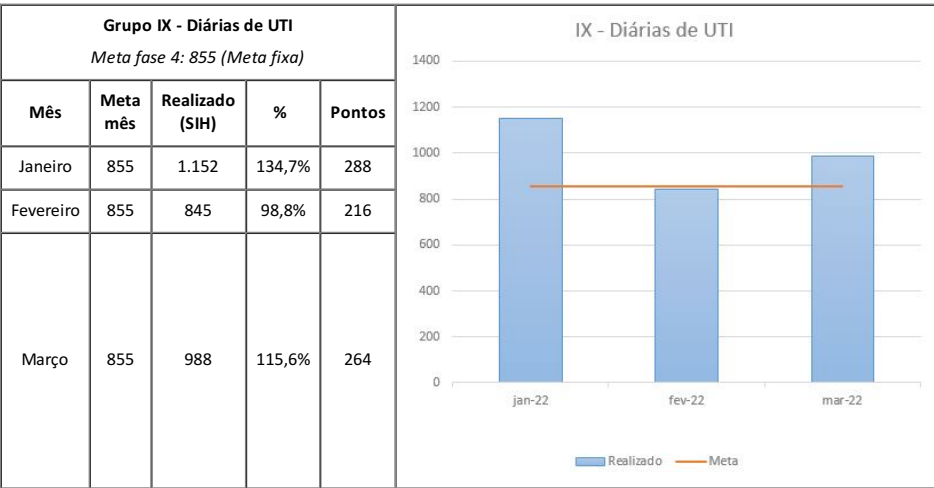
1.8. **Grupo VIII - Saídas Hospitalares**

No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **1.600** saídas hospitalares, atingindo média de **112,0%** de cumprimento das metas mensais.



1.9. **Grupo IX - Diárias de UTI**

No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **2.985** diárias de UTI, atingindo média de **116,4%** de cumprimento das metas mensais.



1.10. Grupo X - Diárias de cuidados paliativos

De acordo com o Contrato, tal meta deve ser aferida por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do Sistema SIH-SUS do mês de referência, relativo a procedimentos do Código 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas). No entanto, observa-se um equívoco na elaboração de tal meta, uma vez que o referido código apura o Tratamento do paciente e não possibilita a contabilização por Diárias. Diante ao exposto, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos foram fornecidos pela Contratada e validados.

Foram contabilizadas **299** diárias de cuidados paliativos no 1º trimestre de 2022, atingindo média de **79,1%** de cumprimento das metas mensais.

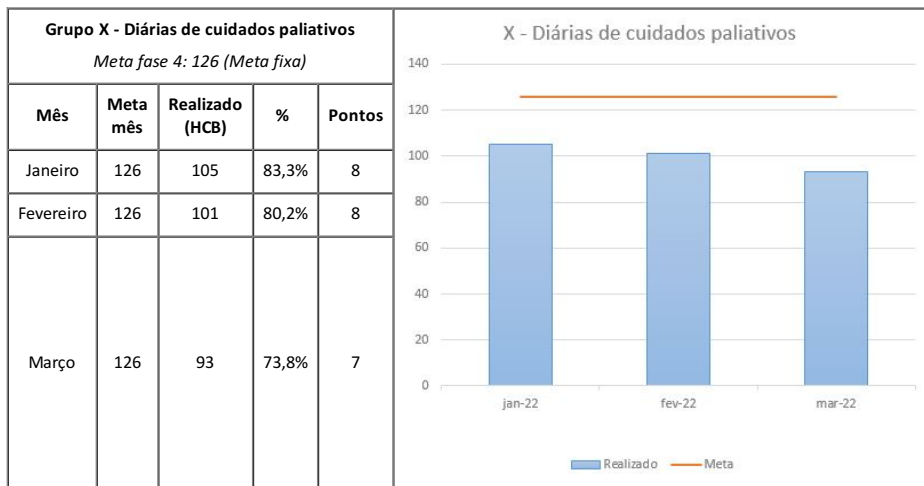
Conforme manifestação do Icipe/HCB (80118300):

A expectativa dos serviços de saúde é estabelecer diagnósticos precisos e, a partir destes, definir protocolos de tratamento que resultem na cura das doenças complexas que acometem a população pediátrica. Porém, quando as chances de cura são pequenas ou quando os desfechos desfavoráveis são muito prováveis, ocorre o encaminhamento para o Serviço de Cuidados Paliativos, que atua na promoção de assistência multidisciplinar objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares.

(...)

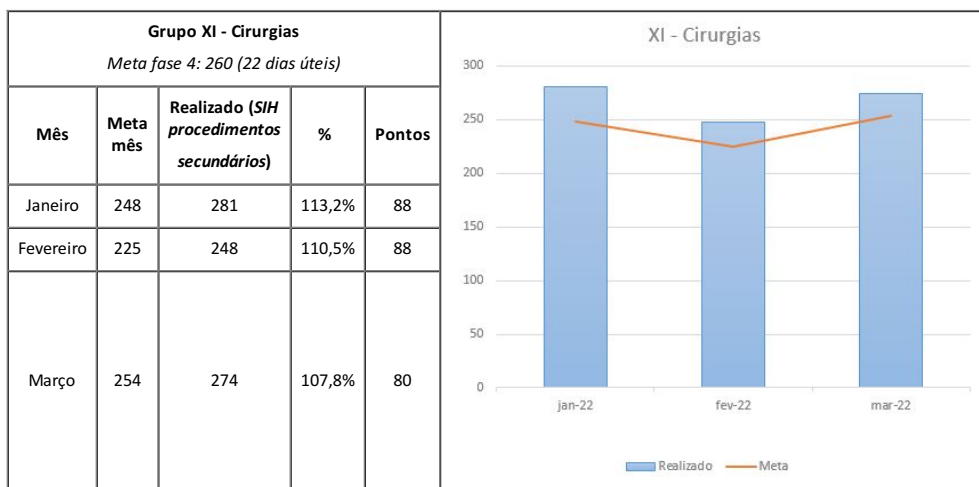
No HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida e, historicamente, desde o início de acompanhamento da produção do Grupo X, a meta para diárias de cuidados paliativos não vem sendo alcançada.

Diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, somado à manifestação da Contratada quanto ao perfil da Unidade, em especial: "no HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida", o que deve ser enaltecido; sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.



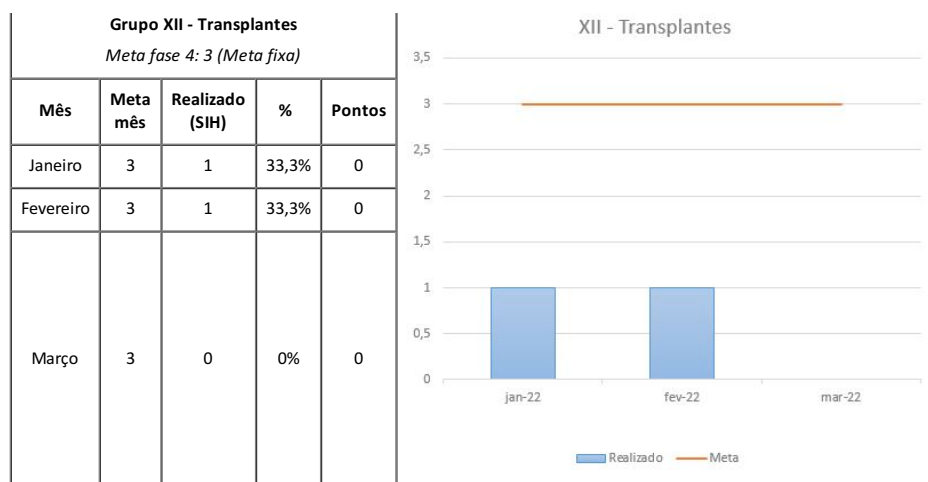
1.11. Grupo XI - Cirurgias

No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **803** cirurgias, atingindo média de **110,5%** de cumprimento das metas mensais.



1.12. Grupo XII - Transplantes

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2** transplantes, atingindo média de **22,2%** de cumprimento das metas mensais.



No Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão descritos os Parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas. Sugere-se que esta falta seja corrigida por meio de Termo Aditivo.

2. METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas visam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos da organização e a eficácia administrativa. Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas qualitativas representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do HCB, em um total de 9 (nove) metas.

Os dados apresentados foram fornecidos pela Contratada, ICYPE, e a pontuação determinada conforme previsto no anexo IV do Contrato nº 76/2019 SES-DF.

A seguir, apresenta-se a tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas qualitativas no período em análise.

METAS QUALITATIVAS			Janeiro/2022		Fevereiro/2022		Março/2022	
INDICADOR	Meta	Pontuação máxima*	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos
Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES-DF	100	100%	100	100%	100	100%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >=75% de bom + ótimo	100	95,2%	100	96,0%	100	96,6%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,8%	200	98,3%	200	96,6%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	90,9%	100	91,2%	100	88,7%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%	100	0,4%	100	0,0%	100	0,0%	100
Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1.000	100	3,3‰	100	3,1‰	100	2,9‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	67,2% *	80	67,6% *	80	75,1% *	100

Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	88,5%	100	91,8%	100	82,1%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,3 dias **	80	8,4 dias **	80	8,4 dias **	80
PONTUAÇÃO		960 pontos		960 pontos		980 pontos		

Manifestações ICIPE (80041093, 82116574, 84443774):

(*) (...) houve necessidade de inativação temporária de leitos de enfermaria, devido ao grande volume de internações de pacientes com quadros respiratórios que, conforme recomendações para controle de infecção e de transmissão intrahospitalar, devem ficar internados em leito individualizado, até liberação de resultado de exames.

(**) Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência (...) foram a internação clínica, na Ala Golfinho, onde há pacientes da nefrologia, oriundos de outros Estados, que têm permanecido por períodos superiores a 90 dias. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes. Depois da Golfinho, as áreas com maior tempo de permanência foram a Ala Peixe (TMO e Cuidados Paliativos) e as UTIs Polvo e Cavalão Marinho.

3. DESEMPENHO E QUALIDADE

3.1. Pontuações e Desconto por não atingimento de metas

Conforme CG 076/2019- SES/DF, CLÁUSULA NONA - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, AVALIAÇÃO E CONTROLE:

II. A transferência de 90% (noventa por cento) do orçamento anual é condicionada ao cumprimento de metas quantitativas definidas no Anexo I deste Contrato, acompanhadas mensalmente por meio do comparativo entre a produção pactuada no Contrato de Gestão e a efetivamente realizada.

(...)

VII. As metas de qualidade representam 10% do orçamento estabelecido para o hospital e esse percentual do orçamento estipulado só será repassado se a unidade atingir, de fato, os objetivos propostos. Essa avaliação é feita a cada três meses com base em informações enviadas mensalmente à SES e busca mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficiência administrativa.

Quanto ao atingimento dos indicadores de produção (metas quantitativas) e desempenho (metas qualitativas), no primeiro trimestre de 2022 o ICIPE/HCB alcançou as seguintes pontuações, conforme termos contratuais previstos:

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Janeiro/2022	1.001 pontos	960 pontos
Fevereiro/2022	986 pontos	960 pontos
Março/2022	1.083 pontos	980 pontos

De acordo com a produção apurada e a pontuação alcançada, não há descontos a serem realizados por não atingimento de metas no período.

No que se refere às metas contratuais, a Contratada alcançou no trimestre predominantemente indicadores satisfatórios, refletidos em pontuações altas em todos os meses. No entanto, cabe destacar a ausência de bases oficiais para apuração dos indicadores referentes às metas qualitativas, sendo esses dados disponibilizados mensalmente pela Contratada, além da não disponibilização de memória de cálculo.

Conforme apresentado e considerando as determinações contratuais vigentes, a produção no HCB tem-se mostrado satisfatória e a parceria, vantajosa.

Ainda, em atenção às metas quantitativas, sugere-se ajuste contratual a fim de estabelecer pontuações proporcionais à produção de cada grupo avaliado, de forma que reflitam adequadamente o produzido pela Contratada.

3.2. Indicadores de Monitoramento

O Plano de Trabalho apresentado pelo ICIPE previu aferição de dados de desempenho e qualidade, os quais são apresentados a seguir:

Indicador	Método de cálculo	Medida	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global *	Nº de infecções de sítio cirúrgico / nº de cirurgias realizadas x100	%	7,7	1,2	1,2
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)	Nº de itens conformes / nº total de itens do checklist x 100	%	88,0	96,0	96,0
	Nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100	%	69,2	60,2	67,5

Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100	%	13,3	13,3	11,4
	Nº de eventos de dano grave / nº de eventos notificados x 100	%	5,0	3,1	8,8
	Nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100	%	1,0	0,0	0,0
Taxa de mortalidade hospitalar (48 h)	Nº de óbitos ≥48 h / nº de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência) x 100	%	1,0	2,6	1,7
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadasx100	%	20,8	18,4	16,6
% de primeira consulta externa (PCE)	Nº PCE / nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	5,2	4,8	4,2
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas / nº PCE realizadasx100	%	18,2	22,2	22,6
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial **	Somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta	minutos	70	73	75
Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos) ***	Somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito (em minutos) para internação do paciente / nº de pacientes internados (/60)	minutos	52,3	46,7	58,7
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo / nº de grupos	%	91,15	98,53	97,74

(*) Taxa de infecção de sítio cirúrgico global: para aferição deste indicador é realizada pesquisa 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual informado neste relatório refere-se ao mês anterior.

(**) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial: estão sendo realizadas ações para melhor aferição do dado a partir do sistema MV. O tempo de espera é contado desde que o paciente chega na recepção do HCB até o atendimento pelo médico. Diversos passos ocorrem a partir da chegada na recepção: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricos), coleta de sangue e realização de exames pré-consulta, quando for o caso (maioria dos oncológicos, diabéticos e cardiológicos).

(***) Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos): para fins de cálculo foram excluídas as solicitações externas, tendo em vista que o HCB não tem governabilidade sobre o tempo despendido pelas unidades de saúde que compõem a Rede SES para liberação de transporte para os pacientes a serem internados.

4. VALORES REFERENTES A PESSOAL CEDIDO

A Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP/SES, por meio do processo SEI nº 00060-00107921/2020-31, informou os valores relativos ao pessoal estatutário que cumpre carga horária no HCB, consoante ao contrato sob a terminologia "CESSÃO". Os valores do período avaliado foram descontados, respectivamente, em fevereiro/22, março/22 e abril/22.

Ao comparar a relação disponibilizada pela SUGEP/SES com a relação de servidores cedidos apresentada pela Contratada, foi verificada a contabilização de uma servidora (LILIANE NAVES LOPES Matrícula: 151.295-1, Psicóloga) que teve as horas compartilhadas no HCB devolvidas para a unidade de origem a partir de **26 de janeiro de 2022**, o que está demonstrado nos documentos - requerimento geral de 04/01/2022 id. 77282443 e Despacho - SES/HAB/DA/NGP id 78666732, o qual confirma a transferência da referida servidora para a SES/HAB/DAS/GAMAD. No entanto, constatou-se que os valores referentes a tal servidora foram descontados do HCB mesmo após devolução (vide: Folha de Pagamento "cessão" - fev/22 id 87593154 e mar/22 id 87593490).

Desta forma, foram revistos os valores do custeio dos meses de fevereiro e março/2022 a ser abatido no repasse do contrato com o ICIPE.

COMPETÊNCIA	DOCUMENTO ORIGINAL SEI	VALOR DESCONTADO	RELAÇÃO DE CEDIDOS	VALOR RETIFICADO
Janeiro/2022	79407502	R\$ 1.090.413,53	79981356	R\$ 1.090.413,53
Fevereiro/2022	81260549	R\$ 1.137.559,20	81947348	R\$ 1.103.629,90
Março/2022	83560650	R\$ 1.043.046,78	84437816	R\$ 1.025.884,88
Total	--	R\$ 3.271.019,51	--	R\$ 3.219.928,31

A diferença entre os dois valores apresentados é de **R\$ 51.091,20** (cinquenta e um mil noventa e um reais e vinte centavos). Entende-se que este valor deveria ser devolvido ao Instituto. Diante disso, sugere-se o encaminhamento dos dados para unidade competente a fim de (1) validar os cálculos aqui apresentados, (2) verificar se a divergência foi corrigida em meses posteriores ao período avaliado, e (3) verificar se a divergência trata-se de valor referente a meses que antecederam o período avaliado.

Constatou-se a detecção do erro por parte da Contratada, por meio do Ofício 263/2022 - HCB-ICIPE/SUPLEX id 84856915; no entanto, erroneamente, citam servidora diferente da efetivamente devolvida e baseiam seus cálculos nos valores relativos a esta. O equívoco pode ser verificado ao analisar o citado processo SEI 00060-00577364/2021-01, o qual refere-se ao requerimento e andamento de transferência da servidora LILIANE NAVES LOPES Matrícula: 151.295-1, Psicóloga.

5. SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS REALIZADOS NO LACEN

No mês de Janeiro/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.504,67 (quatro mil quinhentos e quatro reais e sessenta e sete centavos).

No mês de Fevereiro/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.787,13 (quatro mil setecentos e oitenta e sete reais e treze centavos).

No mês de Março/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas

de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.776,11 (quatro mil setecentos e setenta e seis reais e onze centavos).

COMPETÊNCIA	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI
Janeiro/2022	R\$ 5.575,13	79975639
Fevereiro/2022	R\$ 5.742,67	81938012
Março/2022	R\$ 5.679,75	84358181

A CAC-ICIPE entende que os valores relativos a exames realizados pelo LACEN mediante demanda da Contratada deveriam ser descontados da parcela de custeio. No entanto, não há previsão para tal no Contrato de Gestão nº 76/2019; assim, foi sugerida correção desta ausência por meio de termo aditivo; constando no processo 04024-00011269/2021-55 documento SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE id 78161499, o qual trata de todas as sugestões de alterações ao contrato, já acordadas entre esta CAC e o ICIPE. Destaca-se:

Incluir o item IX na Cláusula Nona (TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, AVALIAÇÃO E CONTROLE), para tratar do desconto por exames realizados no LACEN-DF:

IX. Mediante anuência da CONTRATANTE e validação dos dados, poderão ser efetuados, a título de ressarcimento, descontos referentes aos serviços realizados pelo laboratório da rede de saúde do DF (LACEN) sob demanda da CONTRATADA.

6. FARMÁCIA AMBULATORIAL

O HCB possui uma Farmácia Ambulatorial que funciona em sistema de parceria com a SES/DF. Na farmácia ambulatorial são disponibilizados aos pacientes, usuário do SUS, assistência farmacêutica plena garantindo a dispensação de medicamentos a nível ambulatorial. Constam na farmácia ambulatorial itens fornecidos pela SES-DF, Ministério da Saúde e aquisições pelo próprio HCB.

Consoante Relatório de distribuição - 1º Trimestre/2022 id 87380017, no trimestre foram distribuídos pela SES-DF ao HCB 453.280 (quatrocentos e cinquenta e três mil duzentos e oitenta) itens, totalizando **R\$ 358.392,75 (trezentos e cinquenta e oito mil trezentos e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos)**.

Em caso de desabastecimento de item, o HCB realiza aquisição direta, com recursos do Contrato de Gestão. Mensalmente o HCB encaminha em sua prestação de contas relação de medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês, adquiridos com recursos do Contrato de Gestão.

Ocorre que não há previsão contratual acerca de atendimento e ressarcimento referente a medicamentos e materiais médicos adquiridos pelo HCB para suprir faltas de abastecimento pela SES-DF na Farmácia Ambulatorial - HCB.

7. COMISSÕES

Conforme dados fornecidos nos relatórios de prestação de contas mensais, avaliou-se a regularidade das Comissões Permanentes Instituídas quanto a realização de reuniões, conforme quadro a seguir:

Comissão	Periodicidade das reuniões	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	-	-	02/01	10/02	-	24/03 (antecipado)	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	17/11	-	-	17/02	-	-	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	-	-	-	-	-	-	IRREGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	05/11	03/12	recesso	04/02 15/02	11/03	01/04	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	25/11	17/12	27/01	27/02	24/03	28/04	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	23/11	15/12	20/01	22/02	21/03	13/04	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	26/11 29/11	14/12 17/12	28/01	-	22/03 28/03	29/04	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	17/11	22/12	28/01	04/02	11/03	14/04	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	12/11	20/12	31/01	07/02	09/03	13/04	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	18/11	16/12	27/01	24/02	24/03	28/04	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	-	16/12	-	24/02	-	14/04	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	-	10/12	-	-	31/03	-	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	01/11	15/12	12/01	23/02	16/03	27/04	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	-	-	-	-	31/03	-	IRREGULAR

Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	-	23/12	26/01	-	-	-	REGULAR
Comissão de Biossegurança (*)	Semestral	-	-	-	-	-	-	(*) Aguardando aprovação dos órgãos competentes.
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	-	28/12	-	-	30/03	12/04	REGULAR
Comitê de Compliance	Trimestral	01/11 29/11	-	24/01 31/01	-	-	-	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	-	-	28/01	-	-	-	IRREGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	11/11	-	28/01	-	-	05/04	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	-	-	28/01	-	-	28/04	IRREGULAR

Não foram apresentadas justificativas para a não realização de reuniões, conforme periodicidade estabelecida, daquelas Comissões julgadas como irregulares.

Sugere-se que seja solicitado à Contratada encaminhar as atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas, a fim de viabilizar o adequado acompanhamento e comprovar os dados fornecidos por meio dos relatórios de prestação de contas.

8. REPASSES FINANCEIROS

8.1. Repasses mensais

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de **janeiro de 2022, parcela n.º 29**, destaca-se que os valores foram repassados com dezessete dias de atraso:

Janeiro - 00060-00002343/2022-17				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (dez/21):	R\$ 1.255.737,07	--	--	76946411
Repasso de pessoal (1/3):	R\$ 5.984.978,43	2022OB01609	24/01/2022	78637375
Repasso de pessoal (2/3):	R\$ 76.800,00	2022OB01607	24/01/2022	78637378
Repasso de pessoal (3/3):	R\$ 8.766.196,96	2022OB01606	24/01/2022	78637380
Valor de Pessoal total:	R\$14.827.975,39			
Repasso de custeio (1/3):	R\$ 151.673,55	2022OB01613	24/01/2022	78637373
Repasso de custeio (2/3):	R\$ 3.280.800,00	2022OB01612	24/01/2022	78637374
Repasso de custeio (3/3):	R\$ 3.460.546,08	2022OB 01611	24/01/2022	78637376
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.720.995,02			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de **fevereiro de 2022, parcela n.º 30**, destaca-se que os valores foram repassados com dezesseis dias de atraso:

Fevereiro - 00060-00046756/2022-03				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (jan/22):	R\$ 1.090.413,53	--	--	79407502
Repasso de pessoal (1/3):	R\$ 13.737.561,86	2022OB03108	09/02/2022	79746480
Repasso de pessoal (2/3):	R\$ 1.090.413,53	2022OB03113	09/02/2022	79746484
Repasso de pessoal (3/3):	R\$ 165.323,54	2022OB04124	23/02/2022	80936427
Valor de Pessoal total:	R\$ 14.993.298,93			
Repasso de custeio:	R\$ 6.893.019,63	2022OB03109	09/02/2022	79746483
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.886.318,56			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de **março de 2022, parcela n.º 31**:

Março - 00060-00097740/2022-51				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal:	R\$ 1.123.444,23	--	--	80645152
Repasso de pessoal (1/2):	R\$ 1.255.737,07	2022OB04967	09/03/2022	81690868

Repasso de pessoal (2/2):	R\$ 13.704.531,16	20220B04968	09/03/2022	81690872
Valor de Pessoal total:	R\$ 14.930.268,23			
Repasso de custeio:	R\$ 6.893.019,63	20220B04969	09/03/2022	81690876
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.823.287,86			

O valor total repassado no trimestre perfaz **R\$ 65.430.601,44 (sessenta e cinco milhões, quatrocentos e trinta mil seiscientos e um reais e quarenta e quatro centavos)**; destes, **R\$ 44.751.542,55 (quarenta e quatro milhões, setecentos e cinquenta e um mil quinhentos e quarenta e dois reais e cinquenta e cinco centavos)** foram repassados para gastos com pessoal e **R\$ 20.679.058,89 (vinte milhões, seiscientos e setenta e nove mil cinquenta e oito reais e oitenta e nove centavos)** para custeio da unidade.

9. RESERVA TÉCNICA

Conforme CG 076/2019- SES/DF, CLÁUSULA DÉCIMA - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS:

10.1. DO USO DOS RECURSOS PELA OSS

(...)

III. A OSS manterá uma reserva técnica de recursos, até o limite de 15 % do valor anual do contrato, caracterizada como saldo em caixa para fazer face às despesas imprevistas não calculadas para definição do valor do Contrato, decorrentes da implantação dos serviços previstos para cada fase do Contrato.

IV. A reserva técnica também poderá ser utilizada para manutenção dos serviços em caso de eventual atraso no pagamento das parcelas de repasse e para a realização de reformas de adequação da área física do HCB e/ou contratação de serviços necessários ao adequado cumprimento do Contrato de Gestão, que não tenham sido previstas no projeto original.

V. A movimentação dos recursos da reserva técnica será acompanhada pela CACGR por meio das informações prestadas mensalmente pela OSS quanto à sua aplicação, consignadas nos relatórios de prestação de contas.

VI. A reserva técnica será avaliada trimestralmente pela CACGR e, quando superar o montante previsto, a diferença poderá ser descontada na parcela de repasse subsequente.

VII. Em caso de utilização da reserva técnica para as finalidades previstas, a OSS poderá realizar sua recomposição com saldo proveniente de recursos de custeio, quando houver.

[grifo nosso]

Nos relatórios mensais referentes ao trimestre em análise, em tópico específico denominado "9.3. Reserva Técnica", a Contratada informa: "Não existe saldo a ser informado, em função da impossibilidade de formação de reserva técnica" (jan: 80041093, fev: 82116574, mar: 84443774).

10. PATRIMÔNIO

Conforme CG 076/2019- SES/DF, CLÁUSULA OITAVA - DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

III. Quanto aos equipamentos e mobiliário que venham a ser adquiridos pela OSS com recursos do Contrato de Gestão, ao longo do período de vigência deste, assim que tomar conhecimento por meio dos Relatórios de Prestação de Contas da OSS, a CACGR deverá comunicar à área técnica responsável pela gestão do patrimônio da SES/DF, que deverá adotar todas as providências para incorporação do bem, em conformidade com a legislação vigente.

Abaixo, apresentamos tabela com todos os bens móveis adquiridos no 1º trimestre/2022 e informados pela Contratada por meio dos relatórios de prestação de contas mensais:

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Data do recebimento	Valor total	Nº da nota fiscal	Empresa	ID SEI
Máquina HD 4008 S V10	4	R\$ 53.750,00	14/01/2022	R\$ 215.000,00	1633288	Fresenius Medical Care	79976728 - página 2
Ventilador a jato	1	R\$ 5.400,00	17/01/2022	R\$ 5.400,00	31004	Celso Lopes Martins Eireli	79976728 páginas 3-4
Osmose reversa portátil	2	R\$ 22.600,00	14/01/2022	R\$ 45.200,00	41849	Saubern	79976728 - página 5
Videolaringoscópio com lâminas	1	R\$ 20.000,00	28/12/2021	R\$ 20.000,00	61002	Brakko	79976728 - página 6
Estabilizador Zhiyun	1	R\$ 1.195,60	03/01/2022	R\$ 1.195,60	12048	Moderna	79976728 - página 7
Celular Samsung Galaxy	10	R\$ 797,88	03/01/2022	R\$ 7.978,80	895	Ótimo	79976728 - página 8
Mesa Digitadora Wacon	1	R\$ 5.230,22	19/01/2022	R\$ 5.230,22			81941375 -

Computador IMAC 24 apple	1	R\$ 27.934,84	19/01/2022	R\$ 27.934,84	37750	Microtécnica	81941375 - página 3
Computador IMAC 24 apple	2	R\$ 27.934,84	19/01/2022	R\$ 55.869,68	37792	Microtécnica	81941375 - página 4
Óculos VR ROX 2.0	1	R\$ 479,70	03/01/2022	R\$ 479,70	169	Croma	81941375 - página 5

O total de bens adquiridos perfaz **R\$ 384.288,84 (trezentos e oitenta e quatro mil duzentos e oitenta e oito reais e oitenta e quatro centavos)**.

A documentação necessária à incorporação foi adequadamente encaminhada pela Contratada, estando os itens em trâmite de incorporação ao patrimônio da SES-DF.

11. TRANSPARÊNCIA

11.1. Transparência Ativa

A entidade parceira, a saber Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, divulgou na internet, suas prestações de contas mensais por meio do site <https://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/> e informações adicionais por meio do endereço <https://www.hcb.org.br/transparencia/hcb-em-numeros/>.

Relatórios "HCB em números"

Mês	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
ID SEI	87407280	87407453	87407650

Ainda, o HCB divulga os eventos realizados pela instituição e as visitas recebidas no sítio www.hcb.org.br/eventos/outros-eventos/.

11.2. Indicadores da Unidade de Terapia Intensiva - UTI

Instrução normativa nº 04 - ANVISA, de 24 de fevereiro de 2010:

Art. 1º Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, os seguintes indicadores:

- I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
- II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
- III - Taxa de reinternação em 24 horas;
- IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
- VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
- VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
- VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Atendendo à solicitação da Instrução Normativa Anvisa nº4 de 24/02/2010 e da SES/DF, o ICIPE forneceu os indicadores de UTI abaixo:

Indicadores de UTI - HCB, 1º trimestre 2022

Indicador	Método de cálculo	Medida	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia no mês x100 / nº de leito-dia no mês	%	83,1	79,9	86,0
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	2,7	8,0	3,2
Taxa de mortalidade estimada	PIM 2	%	3,8	6,2	5,9
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes-dia na UTI / nº de saídas da UTI no mês	dias	8,9	9,4	8,1
Taxa de reinternação em 24 horas	nº de reinternação na UTI no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	0,9	0,9	0,0
Densidade de incidência de Pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV)	nº de PAV no mês x1000 / nº de pacientes-dia em VM no mês	‰	0,0	0,0	3,1
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	47,8	56,2	49,8
Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao acesso vascular central na UTI	nº de casos novos de IPCS no mês x1000 / nº pacientes com cateter central/dia no mês	‰	2,6	1,2	1,1
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	nº de pacientes com cateter venoso central-dia no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	79,0	77,9	73,8
Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	nº de casos de ITU no mês x1000 / nº de pacientes com SVD-dia no mês	‰	0,0	5,6	0,0
Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)	nº de pacientes com SVD-dia no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	31,1	33,5	31,0

11.3. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

No 1º trimestre de 2022 foram registrados **54 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Novos casos de câncer no HCB, 1º trimestre 2022

Mês	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
n.º novos casos	15	15	24

12. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

A Contratada informa em suas prestações de contas que durante todo o 1º trimestre de 2022 as medidas adotadas para enfrentamento e prevenção ao contágio pelo Coronavírus foram mantidas.

12.1. Janeiro/2022:

No mês de janeiro foi assinado novo Acordo de Cooperação Técnica com o Hospital das Forças Armadas - HFA, passando para 45 o número de parcerias vigentes.

No mês foram realizadas 4 visitas domiciliares, 3 a pacientes em cuidados paliativos e 1 a paciente em diálise peritoneal.

O índice de absenteísmo funcional em janeiro foi de 8,56%.

No dia 21, foi publicada a Decisão nº 294/2021 - no qual o TCDF, por unanimidade, não reconheceu denúncia apresentada contra o processo seletivo do HCB ([DODF nº 15, de 21/01/2022 - página 58](#) id 87424420).

No dia 31, foi aberta a seleção de professores para o programa de classes hospitalares que, além de assegurar o ensino das crianças hospitalizadas, evita a evasão escolar e a repetência do estudante ([Agência Brasília - Débora Cronemberger - 31/01/2022](#) id 87419321).

12.2. Fevereiro/2022:

No mês foram realizadas 4 visitas domiciliares, 2 a pacientes em cuidados paliativos e 2 a pacientes em diálise peritoneal.

O índice de absenteísmo funcional em fevereiro foi de 7,29%.

Seis leitos pediátricos para covid-19 são abertos no HCB. ([Agência Brasília - Rosualdo Rodrigues - 01/02/2022](#) id 87421754).

Dia internacional do Câncer Infantil destaca a importância do HCB. ([Agência Brasília - Chico Neto - 15/02/2022](#) id 87420419).

Eventos técnico-científicos:

✓ 15.02.2022: HCB+Ciência - Tumores Cerebrais;

✓ 18.02.2022: HCB+Ciência SGH - Terapia nutricional na doença de Crohn;

✓ 18.02.2022: Seminário Parcial do Programa de Iniciação Científica do HCB - PIC id 87427766; e

✓ 25.02.2022: Hepatotoxicidade medicamentosa.

12.3. Março/2022:

No mês foram realizadas 3 visitas domiciliares a pacientes em cuidados paliativos.

O índice de absenteísmo funcional em março foi de 4,9%.

Campanha da ABRACE juntamente com a Receita Federal pretende arrecadar quase três milhões de reais para aquisição de equipamentos médicos para o HCB. ([Correio Brasiliense - Jéssica Andrade - 14/03/2022](#) id 87418082).

HCB tem lançamento de livro que resgata sua trajetória de dez anos. ([Correio Brasiliense - Ana Luisa Araujo - 24/03/2022](#) id 87423211).

Eventos técnico-científicos:

✓ 04.03.2022: HCB+Ciência - Doença de Crohn Perianal nos pacientes pediátricos;

✓ 11.03.2022: HCB+Ciência - Insuficiência Hepática Aguda e Colestase Neonatal;

✓ 18.03.2022: HCB+Ciência - Colangite Esclerosante primária: diagnóstico e tratamento;

✓ 18.03.2022: 10º Encontro de Iniciação Científica do HCB; e

✓ 25.03.2022: Transplante Hepático: aspectos clínicos.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao elaborar o presente relatório, observaram os seguintes pontos de ajuste, falhas contratuais e providências a serem adotadas a fim de proceder ao adequado acompanhamento contratual:

13.1. Metas Quantitativas

- Sugere-se inclusão no contrato dos procedimentos de Teleconsulta, reconhecendo a relevância e os benefícios da modalidade.
- Conforme CG 076/2019- SES/DF, CLÁUSULA NONA - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, AVALIAÇÃO E CONTROLE:

IV. As metas de produção assistencial devem ser revistas sempre que detectada a necessidade pela CACGR, mediante discussão entre as partes, de modo a reestabelecerem, quando necessário, o volume de serviço a

ser prestado pelas diferentes especialidades em relação.

Diante da previsão contratual, sugere-se revisão da meta *Grupo III - Procedimentos Especializados* a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, tendo em vista sua superação em todos os meses em análise, assim como em todo o ano de 2021.

- Uma vez que no Contrato de Gestão vigente não há previsão de recursos para investimentos, quando determinado aparelho apresenta defeito irrecuperável, como o relatado pela Contratada acerca do equipamento para realização de Doppler Transcraniano, a rede é prejudicada com a redução ou até mesmo suspensão de exames. A Contratada informa que tem promovido ações no sentido de captar recursos de investimento, no entanto, solicita-se avaliação da viabilidade de incluir recursos para investimento ao contrato.
- Tendo em vista limitações e falhas na aferição da produção referente a *Diárias de cuidados paliativos*, sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.
- Sugere-se, ainda, o estabelecimento de pontuações proporcionais à produção de cada grupo avaliado, de forma que reflitam adequadamente o produzido pela Contratada.
- No Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão presentes parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas. Diante disso, roga-se por celeridade na inclusão dos critérios de desconto por meio de Termo Aditivo.

13.2. **Metas Qualitativas**

- Cabe destacar a ausência de bases oficiais para apuração dos indicadores referentes às metas qualitativas, sendo esses dados disponibilizados mensalmente pela Contratada, além da não previsão contratual de disponibilização de memória de cálculo.

13.3. **Valores referentes a pessoal cedido**

- Diante da discrepância apresentada entre o valor apurado e o valor descontado referente a pessoal cedido à unidade, sugere-se o encaminhamento dos dados para unidade competente a fim de (1) validar os cálculos apresentados, (2) verificar se a divergência foi corrigida em meses posteriores ao período avaliado, e (3) verificar se a divergência trata-se de valor referente a meses que antecederam o período avaliado. Conforme manifestação, se necessário, realizar encaminhamento cabível para correção.

13.4. **Serviços de Análises Clínicas realizados no LACEN**

- A CAC-ICPE entende que os valores relativos a exames realizados pelo LACEN-DF mediante demanda da Contratada deveriam ser descontados da parcela de custeio, no entanto, não há previsão contratual acerca de tais serviços e consequente ressarcimento.

13.5. **Farmácia Ambulatorial**

- Apesar do regular funcionamento da Farmácia Ambulatorial no HCB, não há previsão contratual acerca de atendimento e ressarcimento referente a medicamentos e materiais médicos adquiridos para suprir faltas de abastecimento pela SES-DF.

13.6. **Comissões**

- Sugere-se que seja solicitado à Contratada:
 - apresentar justificativas para a não realização de reuniões, conforme periodicidade estabelecida, daquelas Comissões julgadas como irregulares;
 - encaminhar as atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas, a fim de viabilizar o adequado acompanhamento e comprovar os dados fornecidos por meio dos relatórios de prestação de contas.

Diante dos ajustes necessários e falhas contratuais aqui ressaltados, foi elaborada proposta de Termo Aditivo, constando no processo 04024-00011269/2021-55, documento SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICPE 78161499, o qual trata destas e outras sugestões de alterações ao contrato. As alterações apresentadas na minuta foram amplamente discutidas pelo corpo técnico do ICPE e por esta Comissão de modo a melhorar a relação ICPE/SES-DF possibilitando maior transparência e adequado acompanhamento, além de atualizar algumas normas citadas no contrato e corrigir erros materiais. A proposta está seguindo os trâmites nessa SES-DF para manifestação por parte das áreas competentes acerca de viabilidade jurídica e adequado atendimento aos pacientes da rede.

14. **ANEXOS**

Processo original - 00060-00263944/2018-18;
Relatório HCB/ICPE Janeiro/22 - 04024-00001520/2022-54;
Relatório HCB/ICPE Fevereiro/22 - 04024-00002522/2022-61;
Relatório HCB/ICPE Março/22 - 04024-00003078/2022-09;
Processo de repasse Janeiro/22 - 00060-00002343/2022-17;
Processo de repasse Fevereiro/22 - 00060-00046756/2022-03;
Processo de repasse Março/22 - 00060-00097740/2022-51;
Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Janeiro/22 - 79407502;
Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Fevereiro/22 - 81260549;
Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Março/22 - 83560650;

É o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Presidente da Comissão**, em 20/06/2022, às 15:22, 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 **SUENIA MACELLE BRAGA DE LIMA - Matr.1441711-1, Membro da Comissão**, em 22/06/2022, às 14:22, 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?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **87367666** código CRC= **2E7DE9E0**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Contrato de Gestão n.º 076/2019 - SES/DF e HCB/ICIFE

Competência: Janeiro, fevereiro e março de 2022 (1º trimestre 2022)

DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 076/2019 (28669976)	Nº SIGGO: 39697 (27951971)
OBJETO CONTRATADO (00060-00263944/2018-18): O Contrato tem por objeto administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, pertencente à rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, pelo período de 5 (cinco) anos, regendo-se pelo Artigo 24, Inciso XXIV da Lei Federal n.º 8.666/93, pela Lei Distrital nº 4.081, de 04 de janeiro de 2008, regulamentada pelo Decreto nº 29.870, de 27 de outubro de 2011 e em consonância com o as Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, além de condições fixadas neste Contrato e seus Anexos, nos termos do Projeto Básico (15006959), Edital de Seleção (16683236), Autoriza da Nota de empenho (28656430), Nota de Empenho (28669747) e demais disposições constantes nas Leis n.º 8.666/1993 e 10.520/2002.	
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 20/09/2019 a 19/09/2024
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB/SES-DF

DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE	
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.
ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA: ENW 03 LOTE A - SETOR NOROESTE - BRASÍLIA/DF - CEP : 70.684-831	CONTATOS: Telefone: 61 2099-2471 E-mail: icip@icip.org.br

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde para executar Políticas Públicas no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB, uma Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, conforme especificado no Projeto Básico que embasou a contratualização, sendo seu <u>público de referência, crianças e adolescentes de 29 dias a 18 anos, 11 meses e 29 dias, portadores de doenças que demandem atenção de média e alta complexidade encaminhados pela rede de saúde distrital.</u> O contrato estabelece as regras para o fomento e fixa as metas a serem alcançadas pela entidade parceira (Anexos I a V, VII e VIII). Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3
PERÍODO DAS ATIVIDADES MONITORADAS DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	1º de janeiro de 2022 a 31 de março de 2022.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	Janeiro/2022: 04024-00001520/2022-54 Fevereiro/2022: 04024-00002522/2022-61 Março/2022: 04024-00003078/2022-09
RELATÓRIO CAC-ICIFE DO PERÍODO	87367666

DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnico-Assistencial de Contratos de Gestão e de Resultados (GATCG), unidade orgânica de execução diretamente subordinada à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), a fim de realizar a **avaliação da execução técnico-assistencial do Contrato de Gestão SES/DF nº 76/2019** no período de **1º de janeiro de 2022 a 31 de março de 2022** pela Contratada - ICIPE - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde - OSS, que visa operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados no Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, em atendimento às especificações constantes do Contrato de Gestão e seu Projeto Básico.

Diante do exposto no Relatório CAC-ICIFE 1º trimestre 2022 (87367666) e considerando as competências regimentais da Gerência de Avaliação Técnico-Assistencial de Contratos de Gestão (GATCG) no que se refere ao acompanhamento da execução de contratos de gestão, apresentamos a seguir considerações, sugestões de encaminhamento e manifestações desta Gerência (GATCG) para apreciação e providências.

Compõem o relatório os seguintes temas:

1. Indicadores quantitativos;

2. Indicadores qualitativos;
3. Indicadores de monitoramento;
4. Indicadores de monitoramento da Unidade de Terapia Intensiva;
5. Estatística de óbitos;
6. Profissionais;
7. Habilitações;
8. Demais apontamentos - Relatório CAC-ICPE;
9. Considerações finais;
10. Lista de Anexos.

1. INDICADORES QUANTITATIVOS

Conforme relatório CAC-ICPE 1º trimestre 2022 (87367666):

A Cláusula 11.4.III estabelece a referência para ajuste das metas quantitativas de acordo com os dias úteis, sendo considerado como média 22 (vinte e dois) dias úteis. Assim, as metas quantitativas dos Grupos 1 a 7 e 11 (aquelas cujos serviços são realizados com normalidade apenas em dias úteis) deverão ser adequadas todos os meses, conforme o número de dias úteis daquele mês. A seguir, tabela apresentando o total de dias úteis computado nos meses em análise:

Mês	Janeiro/22	Fevereiro/22	Março/22
Dias úteis	21	19	21,5

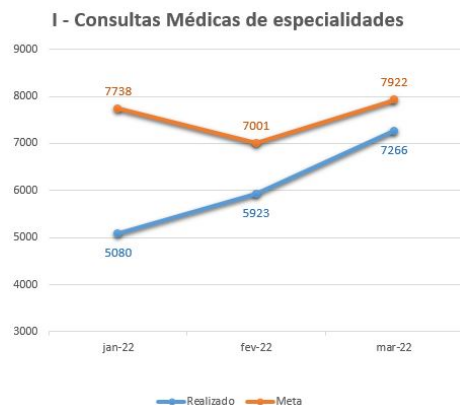
A seguir, apresenta-se tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas quantitativas no período em análise:

METAS QUANTITATIVAS		Janeiro/2022					Fevereiro/2022				Março/2022			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	
-- Assistência Ambulatorial --														
Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.738	5.080	65,7%	0	7.001	5.923	84,6%	36	7.922	7.266	91,7%	41	
Grupo II - Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.101	82,6%	20	4.494	4.498	100,1%	25	5.085	5.324	104,7%	25	
Grupo III - Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.502	102,0%	210	1.332	1.561	117,2%	231	1.507	1.859	123,4%	252	
Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos	841	803	605	75,4%	7	726	725	99,8%	9	822	853	103,8%	10	
Grupo V - Exames Laboratoriais	23.898	22.812	23.324	102,2%	85	20.639	21.883	106,0%	85	23.355	27.400	117,3%	94	
Grupo VI - Exames de Bioimagem	1.496	1.428	1.278	89,5%	32	1.292	1.747	135,2%	48	1.462	1.858	127,1%	48	
Grupo VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	62	62	100,0%	15	56	61	108,7%	15	64	58	91,3%	14	
-- Assistência Hospitalar --														
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	476	532	111,8%	248	476	514	108,0%	225	476	554	116,4%	248	
Grupo IX - Diárias de UTI	855	855	1.152	134,7%	288	855	845	98,8%	216	855	988	115,6%	264	
Grupo X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	105	83,3%	8	126	101	80,2%	8	126	93	73,8%	7	
Grupo XI - Cirurgias	260	248	281	113,2%	88	225	248	110,5%	88	254	274	107,8%	80	
Grupo XII - Transplantes	3	3	1	33,3%	0	3	1	33,3%		3	0	0%	0	
PONTUAÇÃO	Janeiro/22: 1.001 pontos					Fevereiro/22: 986 pontos				Março/22: 1.083 pontos				

De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICPE 1º trimestre 2022 (87367666) referente à execução dos indicadores quantitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 1º trimestre de 2022, seguem considerações:

1.1. Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades

No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **18.269** consultas de especialidades médicas pediátricas, conforme gráfico a seguir:

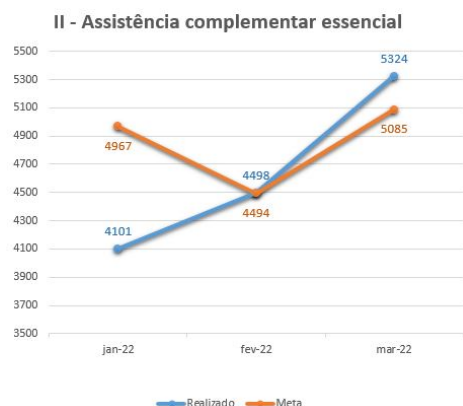


Conforme dados apresentados, as produções apuradas em **Consultas Médicas** ficaram abaixo da meta em todos os meses em análise, com média de cumprimento da meta no período

de 80,7%. Tal comportamento foi também observado em 10 dos 12 meses de 2021 (83750562). Diante ao exposto, sugere-se solicitar manifestação da Contratada acerca do recorrente não cumprimento da meta.

1.2. Grupo II - Assistência Complementar Essencial

No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **13.923** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, no trimestre em análise a meta não foi atingida apenas no mês de janeiro/22 (82,6%). A média de cumprimento da meta no período foi de **95,8%**. Em 2021, observou-se superação da meta em todos os meses do ano, chegando a atingir 125,5% de cumprimento da meta em novembro/21; tendo sido sugerida no relatório anual 2021 "revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade" (83750562).

Dessa forma, estranha-se a produção apurada em janeiro/22, com cumprimento de apenas 82,6% da meta mensal. Diante do apresentado, sugere-se solicitar manifestação da Contratada acerca da produção discrepante constatada em janeiro/22.

Conforme manifestação CAC-ICPE no relatório do 1º trimestre/2022 (87367666):

Em atenção às metas do **Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades** e do **Grupo II - Assistência Complementar Essencial** destaca-se o recente estabelecimento da Telemedicina no HCB. No entanto, as Teleconsultas não estão previstas no Contrato de Gestão nº 76/2019-SES/DF para contabilização no cumprimento das metas.

Reconhecendo a relevância e benefícios da modalidade, sugere-se inclusão no Contrato dos procedimentos de Teleconsulta, mediante Termo Aditivo.

Esta Gerência manifesta-se favorável à inclusão no Contrato dos procedimentos de Teleconsulta (Teleconsulta médica na atenção especializada (03.01.01.030-7) e Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (03.01.01.031-5)), passando a integrar as metas dos Grupos I e II, respectivamente, com os devidos ajustes de quantitativos a serem alcançados mensalmente.

1.3. Grupo III - Procedimentos Especializados

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **4.922** procedimentos especializados ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:

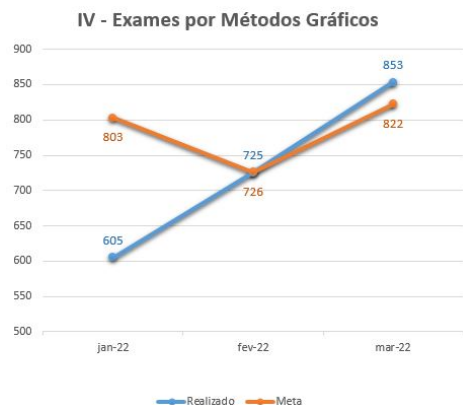


Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, atingindo média de **114,2%** de cumprimento das metas mensais, no trimestre. O mesmo comportamento (superação da meta) foi observado em todo o ano de 2021 (83750562).

Dessa forma, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICPE (87367666).

1.4. Grupo IV - Exames por métodos Gráficos

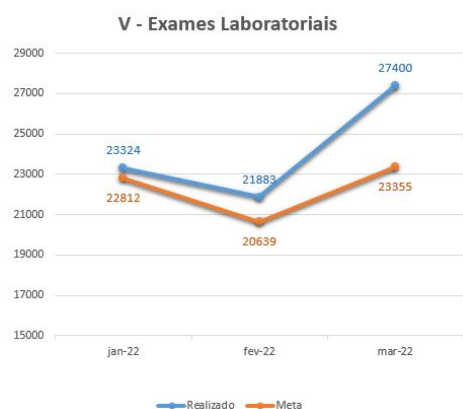
No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2.183** exames por métodos gráficos ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, no trimestre em análise a meta foi superada apenas no mês de março/22. A média de cumprimento da meta no período foi de **93%**. Em 2021 constatou-se o não atingimento da meta em todos os meses, com cumprimento variando entre 59,3%, em dezembro/21, e 90%, em março/21. Diante do exposto, sugere-se solicitar manifestação da Contratada acerca do recorrente não cumprimento da meta a fim de avaliar possível necessidade de revisão desta.

1.5. Grupo V - Exames Laboratoriais

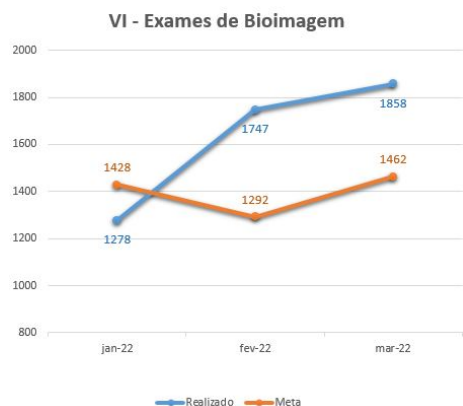
No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **72.607** exames laboratoriais ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **108,5%** de cumprimento das metas mensais. Diante do apresentado, e considerando o apurado em 2021 (83750562), a meta referente a tal indicador parece adequada ao realizado ambulatorialmente na Unidade.

1.6. Grupo VI - Exames de Bioimagem

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados **4.883** exames de bioimagem ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



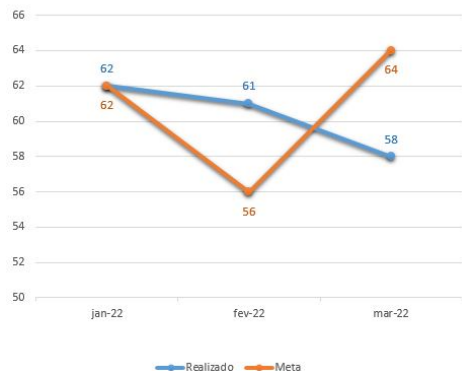
Conforme dados apresentados, no trimestre em análise a meta não foi atingida apenas no mês de janeiro/22 (89,5%). A média de cumprimento da meta no período foi de **117,3%**. Em 2021, com exceção de maio/21, quando o cumprimento da meta foi de 99,2%, observou-se superação da meta em todos os demais meses, chegando a atingir 176,5% de cumprimento da meta em abril/21 e 157,3%, em março/21. Assim, foi sugerida no relatório anual 2021 "revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade" (83750562).

Dessa forma, estranha-se a produção apurada em janeiro/22, com cumprimento de apenas 89,5% da meta mensal. Diante do apresentado, sugere-se solicitar manifestação da Contratada acerca da produção discrepante constatada em janeiro/22.

1.7. Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia

No 1º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **181** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, conforme gráfico a seguir:

VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia

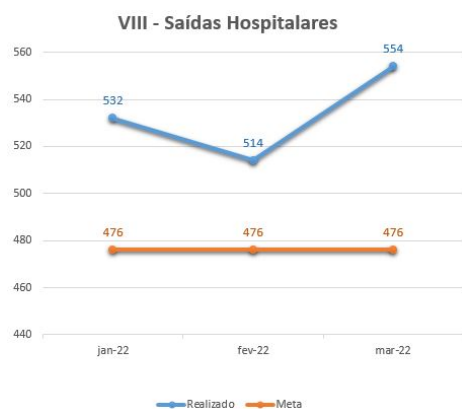


Conforme dados apresentados, no trimestre em análise a meta não foi atingida apenas no mês de março/22 (91,3%). A média de cumprimento da meta no período foi de **99,9%**. Observa-se significativo aumento na realização de Cirurgias em Regime de Hospital Dia, quando comparada à produção apurada em 2021, quando houve suspensão de cirurgias eletivas em virtude da pandemia.

Diante ao apurado, sugere-se solicitar manifestação da Contratada a fim de esclarecer (1) se os procedimentos cirúrgicos eletivos em regime de Hospital Dia foram totalmente regularizados na Unidade, e (2) a produção abaixo da meta constatada no mês de março/22 (91,3%).

1.8. Grupo VIII - Saídas Hospitalares

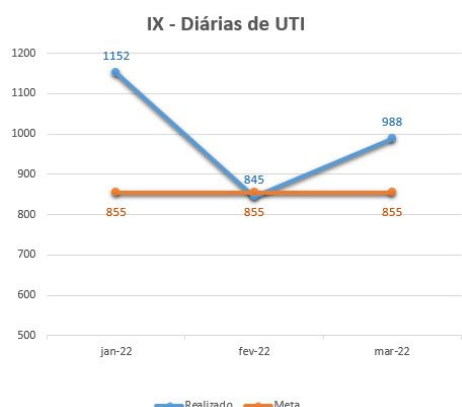
No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **1.600** saídas hospitalares, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **112%** de cumprimento das metas mensais. Diante do exposto, e considerando o apurado em 2021 (83750562), a meta referente a tal indicador parece adequada à Unidade.

1.9. Grupo IX - Diárias de UTI

No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **2.985** diárias de UTI, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento das metas mensais no trimestre foi de **116,4%**. Conforme dados apresentados, a meta referente a tal indicador parece adequada à Unidade.

1.10. Grupo X - Diárias de cuidados paliativos

Conforme manifestação do Icipe/HCB (80118300):

A expectativa dos serviços de saúde é estabelecer diagnósticos precisos e, a partir destes, definir protocolos de tratamento que resultem na cura das doenças complexas que acometem a população pediátrica. Porém, quando as chances de cura são pequenas ou quando os desfechos desfavoráveis são muito prováveis, ocorre o encaminhamento para o Serviço de Cuidados Paliativos, que atua na promoção de assistência multidisciplinar objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares.

(...)

No HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida e, historicamente, desde o início de acompanhamento da produção do Grupo X, a meta para diárias de cuidados paliativos não vem sendo alcançada.

Conforme relatório CAC-ICIPE 1º trimestre 2022 (87367666):

De acordo com o Contrato, tal meta deve ser aferida por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do Sistema SIH-SUS do mês de referência, relativo a procedimentos do Código 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas). No entanto, observa-se um equívoco na elaboração de tal meta, uma vez que o referido código apura o Tratamento do paciente e não possibilita a contabilização por Diárias. Diante ao exposto, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos foram fornecidos pela Contratada e validados.

(...)

Diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, somado à manifestação da Contratada quanto ao perfil da Unidade, em especial: "no HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida", o que deve ser enaltecido; sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.

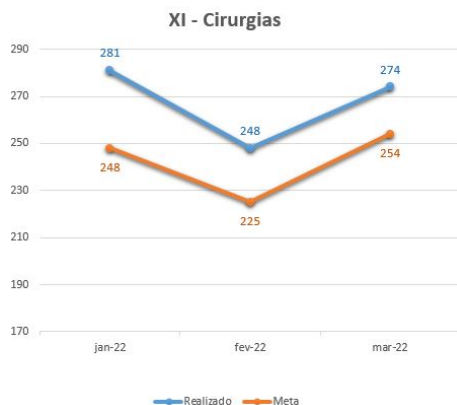
Foram contabilizadas **299** diárias de cuidados paliativos no 1º trimestre de 2022, com média de **79,1%** de cumprimento das metas mensais, conforme gráfico a seguir:



Tanto no 1º trimestre de 2022 como na majoritariedade dos meses de 2021, observa-se o não cumprimento da meta de Diárias de cuidados paliativos. No entanto, há de se considerar a manifestação da Contratada quanto ao perfil da Unidade, em especial: "no HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida" (80118300). Consoante aos embasamentos apresentados, esta Gerência corrobora com a sugestão de solicitação de análise por áreas competentes desta SES-DF quanto à pertinência de manutenção, exclusão ou alteração do indicador do Grupo X - Diárias de cuidados Paliativos, para monitoramento (83750562).

1.11. Grupo XI - Cirurgias

No 1º trimestre de 2022 foram contabilizadas **803** cirurgias, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **110,5%** de cumprimento das metas mensais. A superação da meta tem sido constatada desde junho de 2021 (83750562), após retomada de cirurgias eletivas suspensas em virtude da pandemia (80118300).

Sugere-se solicitar manifestação da Contratada a fim de esclarecer se os procedimentos cirúrgicos eletivos foram totalmente regularizados na Unidade.

1.12. Grupo XII - Transplantes

No 1º trimestre de 2022 foram realizados e validados apenas **2** transplantes, atingindo média de **22,2%** de cumprimento das metas mensais, conforme gráfico a seguir:



Sabe-se que a realização de transplantes está condicionada à doações, compatibilidade, aval dos familiares, dentre outros. Dessa forma, a produção em tal indicador não depende exclusivamente da Contratada; tendo sido constantemente observado o não atingimento da meta (83750562). Sugere-se manifestação da Contratada acerca das principais dificuldades e impedimentos que têm acarretado as baixas produtividades constatadas.

Conforme relatório CAC-ICPE 1º trimestre 2022 (87367666):

No Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão descritos os Parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas. Sugere-se que esta falta seja corrigida por meio de Termo Aditivo.

Considerando a urgência que o caso requer diante das consequências de difícil reparo advindas da ausência do ajuste em tela, roga-se por celeridade na inclusão no Contrato de gestão nº 76/2019 de Parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas.

2. INDICADORES QUALITATIVOS

É previsto no Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES/DF, CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - ACOMPANHAMENTO E CONTROLE:

12.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS

I. A Organização Social enviará mensalmente à CACGR, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o relatório parcial de prestação de contas, no qual conterá relatório consolidado da produção contratada x produção realizada; relatório de execução financeira; **relatório consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores)**, além de outras informações que venham a ser requisitadas.

II. O Relatório Mensal de Prestação de Contas do Contrato de Gestão, enviado pela OSS até 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, deverá conter ainda os seguintes documentos e informações:

-Certidões Negativas de débitos:

*Certidão negativa de Débitos junto ao GDF;

*Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

*Certificado de Regularidade do FGTS – CRF; e

*Certidão negativa de Débitos Trabalhistas.

-Demonstrativo de Despesas;

-Demonstrativo de Folha de Pagamento;

-Cópias das folhas de Controle de Frequência dos servidores cedidos;

-Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;

-Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;

-**Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).**

-Relação com identificação dos atendimentos e procedimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;

-Estatísticas de óbitos;

-**Quaisquer outras informações que a SES/DF julgar relevantes acerca do objeto e da execução do Contrato de Gestão.**

Considerando que a **aferição dos Indicadores de qualidade previstos contratualmente dá-se unicamente por meio de dados apurados e disponibilizados pela Contratada mensalmente**, torna-se desejável a apresentação de informações detalhadas e comprovantes dos dados disponibilizados. Dessa forma, a fim de adequar o atendimento da demanda contratual, assim como possibilitar análises aprofundadas desses indicadores, sugere-se solicitar à Contratada que o envio dos dados apurados seja acompanhado da memória de cálculo e comprovantes a seguir relacionados, por indicador:

Indicador	Meta	Fórmula de cálculo	Dados e comprovantes a serem encaminhados
Procedimentos para a central de regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados, por intermédio da central de regulação/SES/DF.	$\frac{\text{Nº de vagas, referentes aos procedimentos pactuados, ofertadas para a central de regulação/SES/DF no período}}{\text{Total de vagas, referentes aos procedimentos pactuados, disponíveis no período} \times 100}$	1- Total de vagas ofertadas para a central de regulação/SES/DF no mês em análise; 2- Relação de vagas ofertadas, por procedimentos, no mês em análise; 3- Total de vagas disponíveis no mês em análise; 4- Relação de vagas disponíveis, por procedimentos, no mês em análise.
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares ≥ 75%.	$\frac{\text{Nº de Avaliações "bom" e "ótimo" de familiares de pacientes do hospital}}{\text{Total de Avaliações de familiares de pacientes do hospital} \times 100}$	1- Total de questionários de satisfação aplicados e respondidos por familiares no período; 2- Relação de questionários de satisfação aplicados e respondidos no período, com avaliação; 3- Total de questionários de

			satisfação aplicados e respondidos por familiares no período, com avaliação "bom" e "ótimo".
Satisfação dos pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$.	$\frac{\text{Nº de Avaliações "bom" e "ótimo" de pacientes}}{\text{Total de Avaliações de pacientes}} \times 100$	1- Total de questionários de satisfação aplicados e respondidos por pacientes no período; 2- Relação de questionários de satisfação aplicados e respondidos no período, com avaliação; 3- Total de questionários de satisfação aplicados e respondidos por pacientes no período, com avaliação "bom" e "ótimo".
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas.	$\frac{\text{Nº de manifestações com encaminhamento adequado}}{\text{Total de manifestações (reclamações, solicitações, denúncias...) recebidas}} \times 100$	1- Relação de manifestações (reclamações, solicitações, denúncias...) recebidas no período; 2- Total de manifestações (reclamações, solicitações, denúncias...) recebidas no período; 3- Relação de manifestações (reclamações, solicitações, denúncias...) RESOLVIDAS, com encaminhamento adequado; 4- Total de manifestações (reclamações, solicitações, denúncias...) RESOLVIDAS recebidas no período.
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias), dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%.	$\frac{\text{Nº de infecções diagnosticadas em cirurgias limpas (herniorrafias) (12 meses)}}{\text{Total de cirurgias limpas (herniorrafias) realizados (12 meses)}} \times 100$ Obs.: As infecções devem ser computadas na data em que o procedimento correspondente foi realizado	1- Total de ISC em cirurgias limpas (herniorrafias) no mês em avaliação; 2- Relação de pacientes com ISC em cirurgias limpas (herniorrafias) no mês em avaliação; 3- Total de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos 11 meses anteriores; 4- Total de cirurgias limpas (herniorrafias) realizadas no mês em avaliação; 5- Relação de pacientes submetidos a cirurgias limpas (herniorrafias) no mês em avaliação; 6- Total de cirurgias limpas (herniorrafias) realizadas nos 11 meses anteriores.
Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1000 paciente/dia.	$\frac{\text{Nº de casos novos de infecção de corrente sanguínea no período}}{\text{Total de cateter venoso central-dia no período}} \times 1000$	1- Total de casos novos de infecção de corrente sanguínea no mês em avaliação; 2- Relação de pacientes dos casos novos de infecção de corrente sanguínea no mês em avaliação; 3- Total de casos novos de infecção de corrente sanguínea nos 11 meses anteriores; 4- Total de cateter venoso central-dia no mês em avaliação; 5- Relação de pacientes com cateter venoso central-dia no mês em avaliação; 6- Total de cateter venoso central-dia dos 11 meses anteriores.
Taxa de ocupação hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar $\geq 75\%$.	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia atendidos no mês}}{\text{Nº de leitos-dia disponíveis no mês}} \times 100$	1- Total de pacientes-dia atendidos no mês; 2- Total de leitos-dia disponíveis no mês; 3- Relatório de consolidação do censo hospitalar realizado a 00:00 diariamente, informando situação dos leitos dia a dia.
Taxa de ocupação ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$.	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia atendidos no mês}}{\text{Nº de vagas-dia em consultórios médicos disponíveis no mês}} \times 100$	1- Total de pacientes-dia atendidos em consultórios médicos no mês; 2- Total de vagas-dia em consultórios médicos disponíveis no mês; 3- Relatório do mês informando situação dos consultórios médicos dia a dia.
Média de permanência hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar ≤ 8 dias nos últimos 12 meses.	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia no período}}{\text{Nº de saídas hospitalares no período}}$	1- Total de pacientes-dia atendidos no mês; 2- Total de saídas hospitalares (altas, óbitos, transferências...) no mês; 3- Relatório de consolidação do censo hospitalar realizado a 00:00 diariamente.

Conforme relatório CAC-ICPE 1º trimestre 2022 (87367666):

As metas qualitativas visam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos da organização e a eficácia administrativa. Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas qualitativas

representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do HCB, em um total de 9 (nove) metas.

Os dados apresentados foram fornecidos pela Contratada, ICIPE, e a pontuação determinada conforme previsto no anexo IV do Contrato nº 76/2019 SES-DF.

A seguir, apresenta-se a tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas qualitativas no período em análise.

METAS QUALITATIVAS			Janeiro/2022		Fevereiro/2022		Março/2022	
INDICADOR	Meta	Pontuação máxima	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos
Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES-DF	100	100%	100	100%	100	100%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >=75% de bom + ótimo	100	95,2%	100	96,0%	100	96,6%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,8%	200	98,3%	200	96,6%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	90,9%	100	91,2%	100	88,7%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%	100	0,4%	100	0,0%	100	0,0%	100
Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1.000	100	3,3‰	100	3,1‰	100	2,9‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	67,2% *	80	67,6% *	80	75,1% *	100
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	88,5%	100	91,8%	100	82,1%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,3 dias **	80	8,4 dias **	80	8,4 dias **	80
PONTUAÇÃO			960 pontos		960 pontos		980 pontos	

De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICIPE 1º trimestre 2022 (87367666) referente à execução dos indicadores qualitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 1º trimestre de 2022, seguem considerações:

2.1. Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF

Meta: Disponibilizar **100%** dos procedimentos pactuados, por intermédio da central de regulação/SES/DF.

Polaridade: Quanto maior, melhor



- Meta atingida em todos os meses em análise.

- Média no 1º trimestre/2022: **100%**

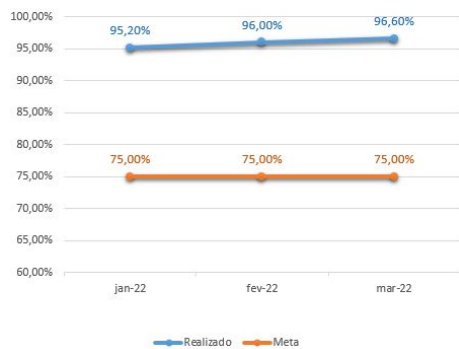
Além dos procedimentos pactuados, que são regulados pela Central de Regulação SES-DF, o HCB disponibiliza mensalmente exames a outras unidades da Rede.

2.2. Satisfação dos familiares de pacientes do hospital

Meta: Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares **≥ 75% de bom + ótimo**.

Polaridade: Quanto maior, melhor

II - Satisfação dos familiares de pacientes do hospital



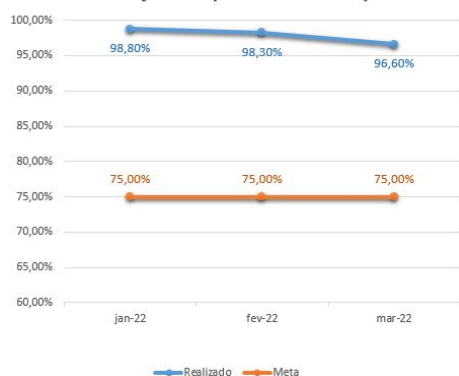
- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 1º trimestre/2022: **95,9%**

2.3. Satisfação dos pacientes do hospital

Meta: Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$ de bom + ótimo.

Polaridade: Quanto maior, melhor

III - Satisfação dos pacientes do hospital



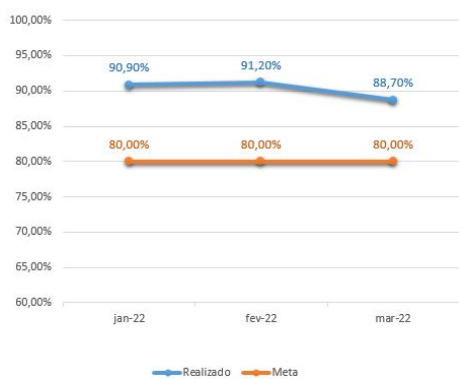
- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 1º trimestre/2022: **97,9%**

2.4. Ouvidoria

Meta: Dar encaminhamento adequado a **80%** das manifestações apresentadas.

Polaridade: Quanto maior, melhor

IV - Ouvidoria



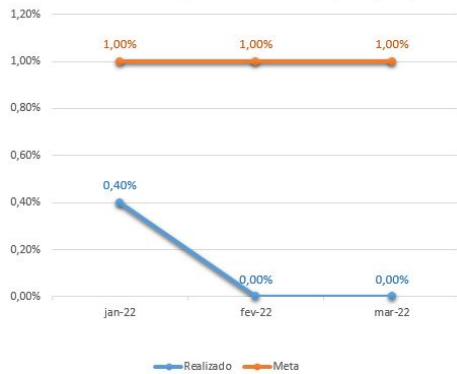
- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 1º trimestre/2022: **90,3%**

2.5. Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)

Meta: Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (hemiiorrafias), dos últimos 12 meses **inferior ou igual a 1,0%**.

Polaridade: Quanto menor, melhor

V - Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)



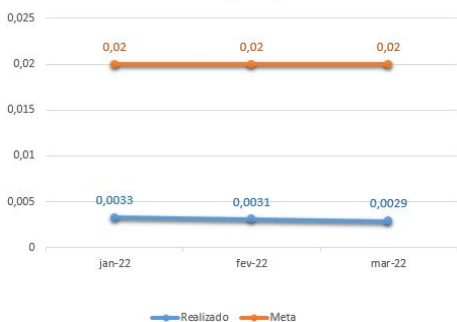
- Meta atingida em todos os meses em análise.

2.6. Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IACV)

Meta: Manter a densidade de IACV nos últimos 12 meses inferior ou igual 20/1.000 paciente/dia.

Polaridade: Quanto menor, melhor

VI - Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IACV)



- Meta atingida em todos os meses em análise.

De acordo com manifestação do Icipe/HCB (80118300):

A infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) é um indicador estratégico para o HCB, sendo monitorado mensalmente tanto nas unidades de internação quanto na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As ações para prevenção dessa infecção seguem os padrões e recomendações nacionais e internacionais. (...) o HCB utiliza quatro macroprocessos para prevenção: higienização das mãos; uso de técnica asséptica para inserir cateteres e cuidar do sítio de inserção; controle de qualidade, educação e vigilância; e cuidados com o cateter e com o local de inserção, que se desdobram para outras intervenções de medidas de boas práticas.

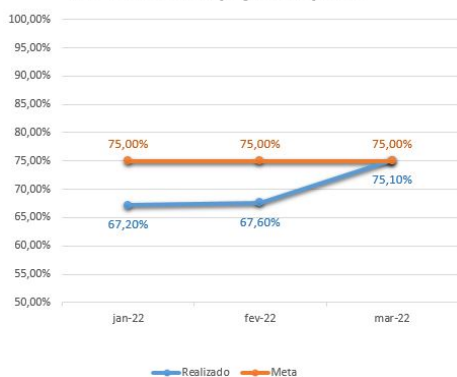
Conforme manifestado no relatório anual 2021 (83750562), a fim de ressaltar a importância da qualidade da assistência aferida pelo indicador - *Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central* -, reiteramos aqui a sugestão de reavaliação da meta ($\leq 20\%$) e, se cabível, ajuste; uma vez que as densidades de IACV alcançadas pela Contratada em todos os meses de 2021 e no 1º trimestre de 2022 foram muito inferiores a 20%.

2.7. Taxa de Ocupação Hospitalar

Meta: Manter a média de ocupação hospitalar $\geq 75\%$.

Polaridade: Quanto maior, melhor

VII - Taxa de Ocupação Hospitalar



- Meta NÃO atingida em janeiro/22 e fevereiro/22.

- Média no 1º trimestre/2022: 70,0%

Manifestações ICipe (80041093, 82116574, 84443774):

(*) (...) houve necessidade de inativação temporária de leitos de

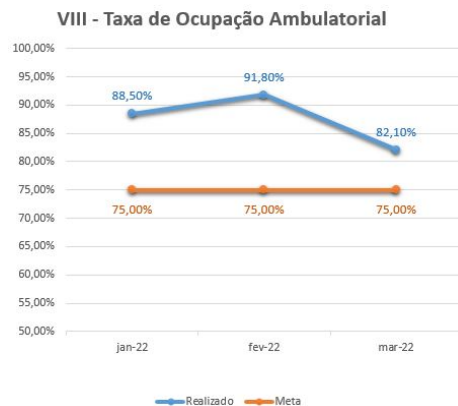
enfermaria, devido ao grande volume de internações de pacientes com quadros respiratórios que, conforme recomendações para controle de infecção e de transmissão intrahospitalar, devem ficar internados em leito individualizado, até liberação de resultado de exames.

Entendemos que diante do cenário atual de pandemia e da necessidade de internação individualizada de pacientes, ocorre redução da capacidade operacional da unidade. Tendo em vista que o contrato em tela não apresenta ficha técnica para o cálculo dos indicadores, sugerimos que a área técnica assistencial seja instada a apresentar a fórmula de cálculo para este indicador, esclarecendo se a taxa de ocupação deve ser calculada considerando os leitos operacionais da unidade.

2.8. Taxa de Ocupação Ambulatorial

Meta: Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$.

Polaridade: Quanto maior, melhor



- Meta atingida em todos os meses em análise.

- Média no 1º trimestre/2022: **87,5%**

2.9. Média de Permanência Hospitalar

Meta: Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias.

Polaridade: Quanto menor, melhor



- Meta NÃO atingida em todos os meses em análise.

- Média no 1º trimestre/2022: **8,4 dias**

Manifestações ICIPE (80041093, 82116574, 84443774):

(**) Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência (...) foram a internação clínica, na Ala Golfinho, onde há pacientes da nefrologia, oriundos de outros Estados, que têm permanecido por períodos superiores a 90 dias. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes. Depois da Golfinho, as áreas com maior tempo de permanência foram a Ala Peixe (TMO e Cuidados Paliativos) e as UTIs Polvo e Cavalo Marinho.

A manifestação apresentada pela Contratada explica o aumento no tempo de permanência apresentado. Tendo em vista que já estão sendo realizadas ações para corrigir o problema, os resultados dos próximos meses serão acompanhados, para verificar a efetividade das ações.

3. INDICADORES DE MONITORAMENTO

3.1. Taxa de infecção de sítio cirúrgico global

"a Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) tem papel de destaque podendo manifestar-se até 30 dias após a cirurgia(...) é um dos principais alvos da vigilância epidemiológica nas instituições de saúde.

Nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, estima-se que possa acometer até um terço dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

No Brasil a ISC é considerada um dos principais riscos relacionados a segurança do paciente nos serviços de saúde e dentre todas as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), ocupa a terceira posição, compreendendo 14 a 16% daquelas identificadas em pacientes hospitalizados.

Cada episódio de ISC prolonga o tempo de internação em média sete a 11 dias, o risco de mortalidade é de duas a 11 vezes maior comparando

pacientes com e sem infecção, o custo é extremamente oneroso variando de acordo com o tipo de procedimento e ainda, impacta negativamente na qualidade de vida dos pacientes e na imagem da instituição.

de modo geral, os índices de ISC aceitáveis variaram de 1 até 5%. O monitoramento deste indicador permite uma avaliação indireta de itens potencialmente relacionados à infecção."

[Adaptamos e grifamos. Fonte: [Prates CG, Stadnik CMB, Bagatini A. Caregnato RCA, de Moura GMSS. Comparação das taxas de infecção cirúrgica após implantação do checklist de segurança](#)]

Abaixo, taxas de ISC constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global	0,0	4,2	7,7	0,6	1,6	1,2	0,7	1,6	1,2	0,4	2,5	3,4

Embora a média da taxa de ISC do período tenha sido a maior, comparada aos anos anteriores, ela ainda está dentro do intervalo considerado ideal.

TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO GLOBAL - HCB



3.2. Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)

[Portaria MS/GM nº 529/2013:](#)

Art. 3º Constituem-se objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

I - promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de Saúde; envolver os pacientes e os familiares nesse processo; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente;

Ainda:

Os Núcleos de Segurança do Paciente serão responsáveis pela elaboração de um plano de segurança do paciente do serviço de Saúde que aponte e descreva as estratégias e ações definidas pelo serviço de Saúde para a execução das etapas de promoção, de proteção e de mitigação dos incidentes associados à assistência à saúde, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de Saúde.

[Fonte: [Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)	95,0	96,0	88,0	96,0	96,0	96,0	94,0	96,0	96,0	95,0	96,0	93,3

O indicador demonstra os esforços do Instituto no cumprimento dessas prerrogativas.

TAXA DE ADEÇÃO AOS PROTOCOLOS E DIRETRIZES DE SEGURANÇA DO PACIENTE (AUDITORIA CLÍNICA) - HCB



3.3. Taxa de eventos adversos por grau de dano

A ANVISA, em seu [Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde](#), determina:

O incidente relacionado à assistência à saúde deverá ser investigado:

- pela seriedade e natureza de suas consequências para os pacientes, para os profissionais, para a organização ou para a sociedade;
- pela gravidade dos fatores contribuintes envolvidos no incidente, onde mesmo em situação que não contribuíram para a ocorrência de um evento adverso grave, possuem potencial para provocar um dano ao paciente em outro momento.
- pelo potencial que possui de aprendizado para os profissionais e para a organização. A ocorrência de muitos incidentes não provoca consequências graves, mas tais situações geram grande potencial para aprendizagem.

Assim, os eventos adversos foram divididos em:

3.3.1. Sem dano e dano leve

Sem dano: Nenhum sintoma, ou nenhum sintoma detectado e não foi necessário nenhum tratamento.

Dano Leve: Sintomas leves, perda de função ou danos mínimos ou moderados, mas com duração rápida, e apenas intervenções mínimas sendo necessárias.

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020,

2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de evento adverso: sem dano + dano leve	37,2	59,6	69,2	35,0	46,9	60,2	35,0	48,0	67,5	35,7	51,5	65,6

TAXA DE EVENTOS ADVERSOS POR GRAU DE DANO - SEM DANO E DANO LEVE



3.3.2. Dano moderado

Paciente sintomático, com necessidade de intervenção (ex.: procedimento terapêutico adicional, tratamento adicional), com aumento do tempo de internação, com dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de evento adverso: dano moderado	3,8	10,5	13,3	1,0	6,2	13,3	6,0	5,0	11,4	3,6	7,2	12,7

TAXA DE EVENTOS ADVERSOS POR GRAU DE DANO - DANO MODERADO



3.3.3. Dano grave

Paciente sintomático, necessidade de intervenção para suporte de vida, ou intervenção clínica/cirúrgica de grande porte, causando diminuição da expectativa de vida, com grande dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de evento adverso: dano grave	1,3	1,8	5,0	1,0	2,5	3,1	1,0	3,0	8,8	1,1	2,4	5,6

TAXA DE EVENTOS ADVERSOS POR GRAU DE DANO - DANO GRAVE



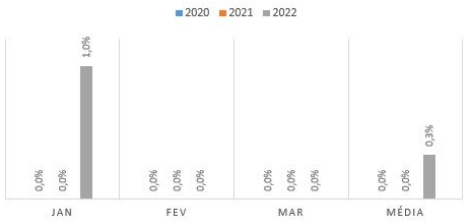
3.3.4. Evento com óbito

Dentro das probabilidades, em curto prazo o evento causou ou acelerou a morte.

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de evento com óbito	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3

TAXA DE EVENTOS ADVERSOS POR GRAU DE DANO - EVENTO COM ÓBITO



3.4. Taxa de mortalidade hospitalar (48h)

Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 48 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.

É desejável atingir valores mais baixos de taxa de mortalidade hospitalar.

Contudo, altas taxas de mortalidade institucional não refletem

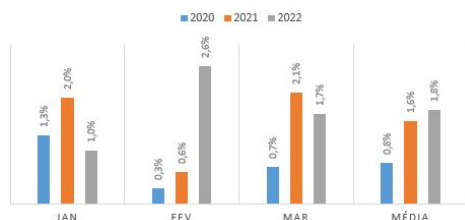
necessariamente problemas na qualidade da assistência hospitalar prestada ao paciente, tendo em vista que diferenças entre instituições de grande porte podem ser atribuíveis ao conjunto de serviços disponibilizados e aos distintos perfis de complexidade clínica dos pacientes admitidos.

[Adaptamos. Fonte: [Taxa de mortalidade institucional - ANS](#)]

Abaixo, taxas de mortalidade constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de mortalidade hospitalar (48 h)	1,3	2,0	1,0	0,3	0,6	2,6	0,7	2,1	1,7	0,8	1,6	1,8

TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR (48H) - HCB



3.5. Taxa de absenteísmo a consultas médicas

O absenteísmo de usuários é o ato de não comparecer às consultas agendadas sem qualquer comunicação prévia ao local de realização. É considerado um problema mundial na assistência à saúde tanto no setor público como no privado, de acordo com trabalhos publicados no Brasil e no mundo. Uma revisão sistemática sobre o tema apontou uma taxa média mundial de absenteísmo de 23%, sendo os maiores índices encontrados na África (43,0%), seguido pela América do Sul (27,8%), Ásia (25,1%), América do Norte (23,5%), Europa (19,3%) e Oceania (13,2%). No Sistema Único de Saúde (SUS), o absenteísmo revela-se um problema crônico, com taxas próximas ou superior a 25% atingindo percentuais altos em diversos tipos de atendimento e especialidades médicas.

[Adaptamos. Fonte: [Betrame SM, Oliveira AE, dos Santos MAB, Neto ETS. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para a sustentabilidade em um sistema universal de saúde](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	17,4	19,2	20,8	17,5	20,0	18,4	22,9	22,0	16,6	19,3	20,4	18,6

TAXA DE ABSENTEÍSMO A CONSULTAS MÉDICAS - HCB



3.6. Percentual de primeira consulta externa (PCE)

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Percentual de primeira consulta externa (PCE)	3,6	3,5	5,2	4,0	5,2	4,8	3,8	5,7	4,2	3,8	4,8	4,7

PERCENTUAL DE PRIMEIRA CONSULTA EXTERNA (PCE) - HCB



3.7. Taxa de absenteísmo PCE

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de absenteísmo PCE	25,6	16,7	18,2	29,4	13,3	22,2	29,4	20,7	22,6	28,1	16,9	21,0

TAXA DE ABSENTISMO PCE - HCB



3.8. Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial

Estão sendo realizadas ações para melhor aferição do dado a partir do sistema MV. O tempo de espera é contado desde que o paciente chega na recepção do HCB até o atendimento pelo médico. Diversos passos ocorrem a partir da chegada na recepção: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricos), coleta de sangue e realização de exames pré-consulta, quando for o caso (maioria dos oncológicos, diabéticos e cardiológicos). [Fonte: HCB]

Abaixo, tempos (em minutos) constatados no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (minutos)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	87	86	70	142	82	73	97	80	75	108,7	82,7	72,7

TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL - HCB



3.9. Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)

Para fins de cálculo foram excluídas as solicitações externas, tendo em vista que o HCB não tem governabilidade sobre o tempo despendido pelas unidades de saúde que compõem a Rede SES para liberação de transporte para os pacientes a serem internados. [Fonte: HCB]

Abaixo, tempos (em minutos) constatados no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (minutos)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Tempo médio para internação	41,3	38,4	52,3	51,5	42,7	46,7	50,6	32,1	58,7	47,8	37,7	52,6

TEMPO MÉDIO PARA INTERNAÇÃO (GERENCIAMENTO DE LEITOS) - HCB



3.10. Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	82,3	78,4	91,15	80,7	88,8	98,53	74,6	89,6	97,74	79,2	85,6	95,8

TAXA DE CUMPRIMENTO ÀS METAS QUANTITATIVAS PREVISTAS NO CONTRATO DE GESTÃO



4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instrução normativa nº 04 - ANVISA, de 24 de fevereiro de 2010:

Art. 1º Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, os seguintes indicadores:

- I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
- II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
- III - Taxa de reinternação em 24 horas;
- IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
- VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
- VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
- VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Conforme determinado na Instrução Normativa Anvisa nº4 de 24/02/2010 e da SES/DF, seguem dados apurados referentes aos indicadores de UTI no HCB. A fim de eliminar possíveis sazonalidades, são apresentados para comparação, também, os indicadores apurados no mesmo período (1º trimestre) de 2020 e 2021.

4.1. Taxa de mortalidade absoluta e estimada

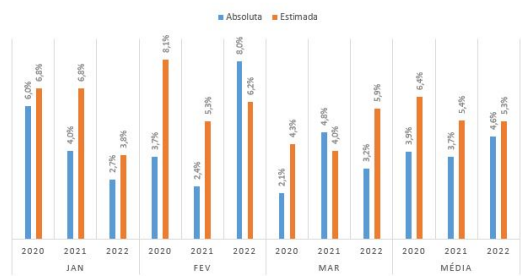
A taxa de mortalidade deve ser ajustada de acordo com algum score prognóstico (em geral, usa-se o SAPS 3) e a relação entre a taxa absoluta e estimada nos dá a taxa de mortalidade padronizada (observado/esperado), devendo este valor estar sempre abaixo de 1.

[Fonte: Portal PEBMED [Portal PEBMED](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de mortalidade absoluta - Abs (%)	6,0	4,0	2,7	3,7	2,4	8,0	2,1	4,8	3,2	3,9	3,7	4,6
Taxa de mortalidade estimada - Est (%)	6,8	6,8	3,8	8,1	5,3	6,2	4,3	4,0	5,9	6,4	5,4	5,3
Taxa de mortalidade padronizada (Abs/Est)	0,9	0,6	0,7	0,5	0,5	1,3	0,5	1,2	0,5	0,6	0,7	0,9

TAXA DE MORTALIDADE ABSOLUTA E ESTIMADA - HCB



TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA - HCB



4.2. Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva

Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado na UTI. O tempo médio de permanência determina o giro de leitos na UTI e seu prolongamento pode causar a rejeição da admissão de pacientes críticos. [Adaptamos. Fonte: [Média de permanência UTI - ANS](#)]

O tempo de permanência na unidade deverá ser ajustado de acordo com o perfil dos pacientes, unidades com características cirúrgicas tendem a possuir um tempo mais breve de internação, enquanto pacientes de perfil clínico têm maior risco de cronicidade. A mensuração desses tempos podem definir procedimentos estratégicos do hospital como a contratualização de tempos entre serviços de apoio, criação de unidade semi-intensiva, grupos voltados para desospitalização e assim por diante. [Fonte: Portal PEBMED [Portal PEBMED](#)]

O monitoramento de pacientes com média de permanência acima de 8 dias pode auxiliar na utilização de hospitais de retaguarda e home care, aumentando a rotatividade dos leitos e assim contribuindo para diminuir ou manter a média de permanência. [Adaptamos. Fonte: [Média de permanência UTI - ANS](#)]

Abaixo, tempos (em dias) constatados no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (dias)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Tempo de permanência na UTI	7,0	10,1	8,9	7,9	9,1	9,4	7,6	8,4	8,1	7,5	9,2	8,8

TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - HCB



4.3. Taxa de reinternação em 24 horas

Readmissões na unidade de tratamento intensivo (UTI) na mesma internação hospitalar são geralmente associadas com maior morbimortalidade. A taxa de reinternação de pacientes varia em torno de 2 a 15%. Esta taxa pode ser útil para indicar a qualidade de atendimento e cuidados de pacientes, sendo valorizada nos movimentos de acreditação hospitalar vigentes em vários países. A otimização da utilização de recursos de UTI no Brasil é tema atual e importante, já que existe carência de leitos tanto na rede pública quanto na rede privada de hospitais.

[Fonte: [Japiassú AM. Fatores preditores precoces de reinternação em unidade de terapia intensiva](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de reinternação (24h)	1,2	-	0,9	-	-	0,9	-	-	-	0,4	-	0,6

TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS - HCB



4.4. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)

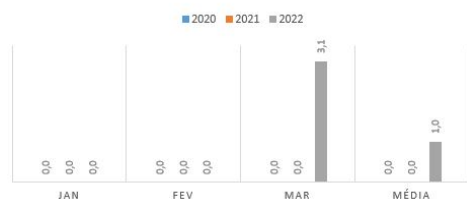
A pneumonia associada a ventilação (PAV) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade na UTI. A incidência de PAV varia amplamente, afetando entre 6 e 52% dos pacientes entubados, segundo os fatores de risco do paciente. De modo geral, a PAV está associada a uma mortalidade atribuível de até 30%.

[Fonte: [Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internado em UTI - PROQUALUS](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Densidade de incidência de PAV	-	-	-	-	-	-	-	-	3,1	-	-	1,0

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) - HCB



4.5. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)

A Ventilação Mecânica (VM) consiste em um suporte ventilatório que substitui total ou parcialmente a ventilação espontânea. A VM propicia melhora das trocas gasosas e diminuição do trabalho respiratório podendo ser por meio da ventilação mecânica invasiva (VMI), que se dá por meio do uso de um tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia, ou por ventilação mecânica não invasiva (VNI), através de uma interface externa, geralmente uma máscara facial. O uso dos ventiladores mecânicos objetiva restabelecer o balanço entre a demanda de oxigênio e atenuar a carga de trabalho respiratório de pacientes com insuficiência respiratória.

[Fonte: [Orientações para uso da ventilação mecânica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de utilização de VM	44,7	53,0	47,8	41,1	52,7	56,2	50,6	48,1	49,8	45,5	51,3	51,3

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM) - HCB



4.6. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

Este indicador tem o objetivo de sinalizar casos de infecções hospitalares causadas por acessos ou cateteres intravenosos.

A ANVISA (2010) estabelece a "meta nacional de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância. Caso haja vigilância prévia, já realizado pelo estabelecimento de saúde, deve-se comparar essa redução com os últimos 12 (doze) meses de acompanhamento."

[Fonte: [Densidade de incidência de IPCS em paciente em uso de CVC - PROQUALIS](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Densidade de incidência de IPCS	2,1	7,9	2,6	-	7,4	1,2	2,0	3,6	1,1	1,4	6,3	1,6

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL - HCB



4.7. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização deste dispositivo nos pacientes da UTI, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição da infecção primária de corrente sanguínea especificamente associada a CVC.

A taxa de utilização de CVC deve ser sempre examinada em conjunto com a taxa de densidade de incidência IPCS (item 2.6) associada a este dispositivo, para orientar corretamente o estabelecimento sobre as medidas preventivas mais adequadas à sua realidade.

Quanto maior a taxa, maior utilização de CVC pelos pacientes da UTI durante a permanência e, consequentemente, maior o grau de exposição dos pacientes ao risco de infecção.

[Adaptamos. Fonte: [Taxa de utilização de cateter venoso central \(CVC\) - ANS](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Taxa de utilização de CVC	81,0	83,9	79,0	59,1	90,5	77,9	70,5	80,4	73,8	70,2	84,9	76,9

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL - HCB



4.8. Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical

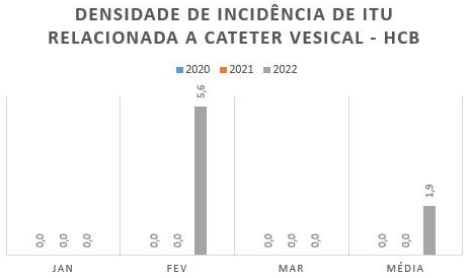
A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções relacionadas à assistência à saúde mais prevalente, representando aproximadamente 30% das notificações em UTI, devido à sua relação com a cateterização vesical, mas com grande potencial preventivo.

Aproximadamente 80% das ITU relacionadas à assistência à saúde estão associadas ao uso de cateter vesical. O risco de desenvolver ITU associada a cateter vesical aumenta com a duração do cateterismo, podendo chegar a 5% a cada dia de uso. Assim, estima-se que, após 28 dias de cateterização, esse risco eleva-se para 100%, culminando em aproximadamente 4% dos pacientes com evolução para sepse secundária à infecção e uma taxa de mortalidade estimada em até 30%.

[Fonte: [Mota EC, Oliveira AC. Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso? - Revista da escola de enfermagem da USP](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, 2021 e 2022.

Indicador (%)	Janeiro			Fevereiro			Março			Média		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Densidade de incidências de ITU	-	-	-	-	-	5,6	-	-	-	-	-	1,9

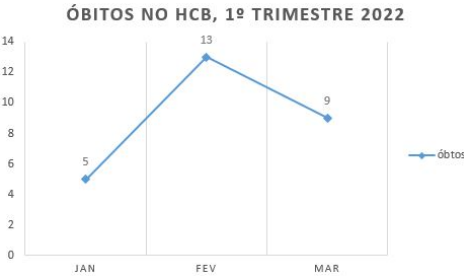


5. ESTATÍSTICA DE ÓBITOS

Dispõe o Contrato que a Contratada deve apresentar em sua prestação de contas mensal a estatística de óbitos do período. Neste sentido, foram extraídos os seguintes dados, relativos ao 1º trimestre/2022, da [Sala de situação](#):

5.1. Total de óbitos no 1º trimestre/2022

- Vinte e sete óbitos, sendo 1 fetal, em janeiro/22.
 - UF de residência:
 - Distrito Federal: 17 (dezessete)
 - Goiás: 10 (dez)



5.2. Óbitos por sexo no 1º trimestre/2022

- Masculino: 15 (doze)
- Feminino: 11 (quatro)
- Não informado: 1 (um) - óbito fetal

Óbitos no HBC por sexo, 1º trimestre 2022

Mês	janeiro/22	fevereiro/22	março/22	Total
Sexo masculino	4	6	5	15
Sexo feminino	0	7	4	11
Não informado	1	0	0	1
Total	5	13	9	27

5.3. Óbitos por faixa etária no 1º trimestre/2022

Óbitos no HBC por faixa etária, 1º trimestre 2022

Faixa etária	Janeiro/22			Fevereiro/22			Março/22			Qtd. óbitos
	Feminino	Masculino	Não informado	Feminino	Masculino	Não informado	Feminino	Masculino	Não informado	
0 a <1 ano	-	-	-	5	1	-	1	1	-	8
1 a 4 anos	-	-	-	1	1	-	1	1	-	4
5 a 9 anos	-	1	-	1	2	-	1	-	-	5
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
15 a 19 anos	-	3	-	-	2	-	1	1	-	7
Não informado	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1

5.4. Óbitos por CID-10 no 1º trimestre/2022

CID do Óbito	Descrição CID-10 do Óbito	Qtd Óbitos
C910	Leucemia linfoblástica aguda	5
B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	3
C719	Neoplasia maligna do encéfalo, não especificado	2
A09	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	1
C419	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares, não especificados	1
C716	Neoplasia maligna do cerebelo	1
C749	Neoplasia maligna da glândula supra-renal, não especificada	1
C920	Leucemia mielóide aguda	1
C929	Leucemia mielóide, não especificada	1
D619	Anemia aplástica não especificada	1
D696	Trombocitopenia não especificada	1
D761	Linfocitose hemofagocítica	1
E840	Fibrose cística com manifestações pulmonares	1
G710	Distrofia muscular	1
J189	Pneumonia não especificada	1
P200	Hipóxia intra-uterina diagnosticada antes do início do trabalho de parto	1
P915	Coma neonatal	1
Q039	Hidrocefalia congênita não especificada	1
Q220	Atresia da valva pulmonar	1
Q391	Atresia de esôfago, com fístula traqueoesofágica	1
Total		27

6. PROFISSIONAIS

6.1. Relação de cargos dos profissionais em cessão especial.

Durante o trimestre, 47 servidores atuaram em "cessão especial" no HCB. Os profissionais ocuparam os seguintes cargos:

Cargo	Quantitativo de profissionais cedidos
Biólogo	1
Enfermeiro	1
Médico - Clínica Médica	1
Médico - Cirurgia Pediátrica	4
Médico - Hematologia	3
Médico - Neurocirurgia	1
Médico - Neurologia	1
Médico - Neurologia Pediátrica	1
Médico - Pediatria	29
Médico - Pediatria com formação Cardiologia	3
Médico - Terapia Intensiva Pediátrica	1
Técnico Enfermagem	1

6.2. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Em março/2022, havia 1.735 pessoas cadastrados no CNES do HCB (id. 89821547). Atualmente há 1.729 profissionais cadastrados em 130 cargos (id. 89831315):

Cargo	Q ^{ti}	Cargo	Q ^{ti}	Cargo	Q ^{ti}
Administrador	10	Fisioterapeuta geral	55	Médico pediatra	62
Administrador em segurança da informação	1	Fonoaudiólogo	4	Médico pneumologista	8
Analista de desenvolvimento de sistemas	4	Gerente de departamento pessoal	1	Médico psiquiatra	6
Analista de folha de pagamento	1	Gerente de produção de tecnologia da informação	1	Médico radiologista intervencionista	6
Analista de negócios	3	Gerente de projetos e serviços de manutenção	2	Médico residente	104
Analista de recursos humanos	10	Gerente de recursos humanos	1	Médico reumatologista	4
Analista de redes e de comunicação de dados	2	Gerente de serviços culturais	1	Médico urologista	2
Arquiteto urbanista	1	Gerente de serviços de saúde	9	Mordomo de hotelaria	2
Assessor de imprensa	2	Gerente de suprimento	1	Motorista de furgão ou veículo similar	4
Assistente administrativo	61	Jardineiro	1	Musioterapeuta	2
Assistente social	9	Mecânico de refrigeração	1	Neuropsicólogo	3
Auxiliar de banco de sangue	3	Médica em radiologia e diagnóstico por imagem	12	Nutricionista	23
Auxiliar de enfermagem	1	Médico alergista e imunologista	15	Operador de telemarketing ativo e receptivo	13
Auxiliar de escritório, em geral	70	Médico anestesiologista	32	Ouvidor	1
Auxiliar de farmácia de manipulação	63	Médico cancerologista cirúrgico	2	Pesquisador de clínica médica	1
Auxiliar de faturamento	1	Médico cancerologista pediátrico	10	Pesquisador em biologia humana	1
Auxiliar de manutenção predial	2	Médico cardiologista	14	Psicólogo clínico	6
Bibliotecário	1	Médico cirurgião do aparelho digestivo	1	Psicólogo hospitalar	9
Biólogo	4	Médico cirurgião pediátrico	32	Psicopedagogo	2
Biomédico	10	Médico cirurgião geral	3	Recepcionista de consultório médico ou dentário	58
Bombeiro de segurança do trabalho	14	Médico cirurgião plástico	8	Recepcionista, em geral	10
Camareiro	15	Médico cirurgião torácico	1	Recreador	5
Cirurgião dentista odontologia para pacientes com necessidades especiais	1	Médico clínico	1	Supervisor administrativo	1
Cirurgião dentista clínico geral	2	Médico coloproctologista	1	Supervisor de almoxarifado	1
Cirurgião dentista odontopediatra	3	Médico do trabalho	2	Supervisor de tesouraria	1
Cirurgião dentista endodontista	1	Médico em endoscopia	2	Supervisor de vigilantes	1
Comprador	3	Médico em medicina intensiva	64	Técnico de enfermagem	362
Condutor de ambulância	3	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	12	Técnico de garantia da qualidade	3
Consultor contábil (técnico)	1	Médico endocrinologista e metabologista	18	Técnico em farmácia	2
Consultor jurídico	3	Médico gastroenterologista	15	Técnico em laboratório de farmácia	1
Contador	1	Médico geneticista	3	Técnico em manutenção de equipamentos e instrumentos medico-hospitalares	1
Cuidador em saúde	4	Médico ginecologista e obstetra	2	Técnico em nutrição e dietética	15
Desenhista industrial (designer)	1	Médico hematologista	10	Técnico em obras civis	2
Diretor de recursos humanos	1	Médico hemoterapeuta	1	Técnico em patologia clínica	27
Diretor de serviços de saúde	2	Médico infectologista	2	Técnico em radiologia e imagiologia	19
Eletricista de instalações	13	Médico nefrologista	13	Técnico em saúde bucal	4
Embalizador	2	Médico neurocirurgião	4	Técnico em segurança no trabalho	4
Enfermeiro	111	Médico neurologista	8	Tecnólogo em gestão hospitalar	2
Enfermeiro de centro cirúrgico	12	Médico nutrologista	2	Telefonista	3
Enfermeiro de terapia intensiva	46	Médico oftalmologista	2	Técnico em hemoterapia	11
Engenheiro de segurança do trabalho	1	Médico oncologista clínico	6	Terapeuta ocupacional	7
Estatístico (estatística aplicada)	1	Médico ortopedista e traumatologista	1	Trabalhador da manutenção de edificações	21
Farmacêutico	21	Médico otorrinolaringologista	2		
Farmacêutico analista clínico	9	Médico patologista	1		

No entanto, analisando-se as fichas de cadastro CNES de março/22 (id. 89821547) e julho/22 (id. 89831315), verifica-se que diversos nomes de celetistas cadastrados no CNES não constam na prestação de contas de março/2022 (id. 84430972) ou estão cadastrados em categoria profissional (CBO) divergente. Sugere-se que a Contratada seja instada a esclarecer as divergências e promover as devidas atualizações no CNES.

7. HABILITAÇÕES

De acordo com a ficha cadastral do estabelecimento disponível no CNES (<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/habilitacao/5300106876617?comp=202204>), consultada em 29/06/2022, o HCB possui as seguintes habilitações ativas (id. 89816546):

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOIETICOS	NACIONAL	03/2020	99/9999	PT SAES 208	06/03/2020		13/03/2020	13/03/2020
1409	SERVIÇO DIAGNÓSTICO DE FIBROSE CÍSTICA	NACIONAL	04/2013	99/9999	SAS 288	21/03/2013		23/05/2013	23/05/2013
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	12/2018	99/9999	PT GM 4233	26/12/2018		28/12/2018	28/12/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	12/2018	99/9999	PT GM 4233	26/12/2018		28/12/2018	28/12/2018
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*	NACIONAL	07/2021	99/9999	731/SAES/MS	08/07/2021		16/07/2021	16/07/2021
1711	UNACON EXCLUSIVA DE ONCOLOGIA PEDIATRICA	NACIONAL	12/2021	99/9999	1211/SAES/MS	15/12/2021		16/12/2021	16/12/2021
1716	SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLINICA DE COMPLEXO HOSPITALAR	NACIONAL	02/2017	99/9999	PT SAS 458	24/02/2017		23/06/2017	23/06/2017
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	08/2019	01/2024	35/SAES/MS	21/01/2022		28/01/2022	02/08/2019
2402	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	NACIONAL	01/2022	01/2024	35/SAES/MS	21/01/2022		11/02/2022	11/02/2022
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	08/2019	01/2024	35/SAES/MS	21/01/2022		28/01/2022	02/08/2019
2603	UTI II PEDIATRICA	NACIONAL	12/2019	99/9999	3475/GM/MS	09/12/2021	38	30/12/2021	18/12/2019

8. DEMAIS APONTAMENTOS - RELATÓRIO CAC-ICIPE (87367666)

Segue demais registros apresentadas no RELATÓRIO CAC-ICIPE, 1º trimestre/2022 (87367666):

8.1. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

No mês de Janeiro/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.504,67 (quatro mil quinhentos e quatro reais e sessenta e sete centavos).

No mês de Fevereiro/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.787,13 (quatro mil setecentos e oitenta e sete reais e treze centavos).

No mês de Março/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R\$ 4.776,11 (quatro mil setecentos e setenta e seis reais e onze centavos).

COMPETÊNCIA	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI
Janeiro/2022	R\$ 5.575,13	79975639
Fevereiro/2022	R\$ 5.742,67	81938012
Março/2022	R\$ 5.679,75	84358181

A CAC-ICIPE entende que os valores relativos a exames realizados pelo LACEN mediante demanda da Contratada deveriam ser descontados da parcela de custeio. No entanto, não há previsão para tal no Contrato de Gestão nº 76/2019; assim, foi sugerida correção desta ausência por meio de termo aditivo; constando no processo 04024-00011269/2021-55 documento SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE id 78161499, o qual trata de todas as sugestões de alterações ao contrato, já acordadas entre esta CAC e o ICIPE. Destaca-se:

Incluir o item IX na Cláusula Nona (TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, AVALIAÇÃO E CONTROLE), para tratar do desconto por exames realizados no LACEN-DF:

IX. Mediante anuência da CONTRATANTE e validação dos dados, poderão ser efetuados, a título de ressarcimento, descontos referentes aos serviços realizados pelo laboratório da rede de saúde do DF (LACEN) sob demanda da CONTRATADA.

8.2. Farmácia ambulatorial - HCB

O HCB possui uma Farmácia Ambulatorial que funciona em sistema de parceria com a SES/DF. Na farmácia ambulatorial são disponibilizados aos pacientes, usuário do SUS, assistência farmacêutica plena garantindo a dispensação de medicamentos a nível ambulatorial. Constam na farmácia ambulatorial itens fornecidos pela SES-DF, Ministério da Saúde e aquisições pelo próprio HCB.

Consoante Relatório de distribuição - 1º Trimestre/2022 id 87380017, no trimestre foram distribuídos pela SES-DF ao HCB 453.280 (quatrocentos e cinquenta e três mil duzentos e oitenta) itens, totalizando **R\$ 358.392,75 (trezentos e cinquenta e oito mil trezentos e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos)**.

Em caso de desabastecimento de item, o HCB realiza aquisição direta, com recursos do Contrato de Gestão. Mensalmente o HCB encaminha em sua prestação de contas relação de medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês, adquiridos com recursos do Contrato de Gestão.

Ocorre que não há previsão contratual acerca de atendimento e ressarcimento referente a medicamentos e materiais médicos adquiridos pelo HCB para suprir faltas de abastecimento pela SES-DF na Farmácia Ambulatorial - HCB.

8.3. Comissões

Conforme dados fornecidos nos relatórios de prestação de contas mensais, avaliou-se a regularidade das Comissões Permanentes Instituídas quanto a realização de reuniões, conforme quadro a seguir:

Comissão	Periodicidade das reuniões	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	-	-	02/01	10/02	-	24/03 (antecipado)	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	17/11	-	-	17/02	-	-	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	-	-	-	-	-	-	IRREGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	05/11	03/12	recesso	04/02 15/02	11/03	01/04	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	25/11	17/12	27/01	27/02	24/03	28/04	REGULAR

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	23/11	15/12	20/01	22/02	21/03	13/04	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	26/11 29/11	14/12 17/12	28/01	-	22/03 28/03	29/04	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	17/11	22/12	28/01	04/02	11/03	14/04	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	12/11	20/12	31/01	07/02	09/03	13/04	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	18/11	16/12	27/01	24/02	24/03	28/04	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	-	16/12	-	24/02	-	14/04	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	-	10/12	-	-	31/03	-	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	01/11	15/12	12/01	23/02	16/03	27/04	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	-	-	-	-	31/03	-	IRREGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	-	23/12	26/01	-	-	-	REGULAR
Comissão de Biossegurança (*)	Semestral	-	-	-	-	-	-	(*) Aguardando aprovação dos órgãos competentes.
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	-	28/12	-	-	30/03	12/04	REGULAR
Comitê de Compliance	Trimestral	01/11 29/11	-	24/01 31/01	-	-	-	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	-	-	28/01	-	-	-	IRREGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	11/11	-	28/01	-	-	05/04	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	-	-	28/01	-	-	28/04	IRREGULAR

Não foram apresentadas justificativas para a não realização de reuniões, conforme periodicidade estabelecida, daquelas Comissões julgadas como irregulares.

Sugere-se que seja solicitado à Contratada encaminhar as atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas, a fim de viabilizar o adequado acompanhamento e comprovar os dados fornecidos por meio dos relatórios de prestação de contas.

8.4. Transparência Ativa

A entidade parceira, a saber Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, divulgou na internet, suas prestações de contas mensais por meio do site <https://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/> e informações adicionais por meio do endereço <https://www.hcb.org.br/transparencia/hcb-em-numeros/>.

Relatórios "HCB em números"

Mês	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
ID SEI	87407280	87407453	87407650

Ainda, o HCB divulga os eventos realizados pela instituição e as visitas recebidas no site www.hcb.org.br/eventos/outros-eventos/.

8.5. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

No 1º trimestre de 2022 foram registrados **54 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Novos casos de câncer no HCB, 1º trimestre 2022

Mês	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022
n.º novos casos	15	15	24

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

9.1. Indicadores quantitativos

Dos 12 grupos analisados, seis apresentaram produção no trimestre acima das metas estabelecidas (Grupos III, V, VI, VIII, IX e XI). No Grupo III, esta situação foi observada durante todo o ano de 2021. Dessa forma, esta gerência se manifesta favorável à revisão da meta do Grupo III, conforme recomendado, também, pela CAC-ICIPE.

Dois grupos se apresentaram dentro da faixa de 90 a 100% de cumprimento da meta (Grupos IV e VII).

Dois grupos se apresentam dentro da faixa de 80 a 90% (Grupos I e II), logo é solicitado que a Contratada se manifeste sobre os meses em que a meta não foi atingida. Ainda nesta seara a GATCG é favorável à inclusão no Contrato dos procedimentos Teleconsulta na atenção especializada (03.01.01.030-7) e Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (03.01.01.031-5).

Sobre o Grupo X, que alcançou 79,1%, destaca-se o relatório da CAC-ICIPE (87367666):

De acordo com o Contrato, tal meta deve ser aferida por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do Sistema SIH-SUS do mês de referência, relativo a procedimentos do Código 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas). No entanto, observa-se um equívoco na elaboração de tal meta, uma vez que o referido código apura o Tratamento do paciente e não possibilita a contabilização por Diárias. Diante ao exposto, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos foram fornecidos pela Contratada e validados.

(...)

Diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, somado à manifestação da Contratada quanto ao perfil da Unidade, em especial: "no HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida", o que deve ser enaltecido; sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.

E sobre o Grupo XII, com aproveitamento de 22%, sugere-se manifestação do ICIPE acerca das principais dificuldades e impedimentos que têm acarretado as baixas produtividades constatadas.

Por fim, ressalta-se que no Contrato de Gestão n 76/2019 não estão descritos os parâmetros para descontos no repasse financeiro relativo aos indicadores de quantidade e, esta retificação, deve ser realizada em caráter de urgência.

9.2. Indicadores qualitativos

Dos nove indicadores avaliados somente dois não ficaram dentro da faixa ótima. Quanto a esses:

9.2.1. Taxa de ocupação hospitalar

A média do trimestre é de 70,0%. Esta é justificada, pelo HCB, pelo grande número de internações relacionadas ao aparelho respiratório que devem permanecer isolados durante a realização de exames. Tal situação faz com que a capacidade operacional da unidade seja reduzida, uma vez que quartos anteriormente duplos, agora tornam-se individuais. Tendo em vista que o contrato em tela não apresenta ficha técnica para o cálculo dos indicadores, sugere-se que a área técnica assistencial apresente a fórmula de cálculo para este indicador, esclarecendo se a taxa de ocupação deve ser calculada considerando os leitos operacionais da unidade.

9.2.2. Média de permanência hospitalar

A média de permanência hospitalar exigida pelo Contrato de Gestão nº 76/2019 é de no máximo 8 dias. No trimestre o valor alcançado foi de 8,4 dias. Considerando as manifestações apresentadas pelo Instituto (Vide item 2.9), os resultados dos próximos meses serão acompanhados, para verificar a efetividade das ações propostas.

Considerando que a aferição dos Indicadores qualitativos previstos contratualmente dá-se unicamente por meio de dados apurados e disponibilizados pela Contratada, torna-se desejável a apresentação de informações detalhadas e comprovantes dos dados disponibilizados. Dessa forma, a fim de adequar o atendimento da demanda contratual, sugere-se solicitar ao ICIPE que o envio dos dados apurados seja acompanhado da memória de cálculo.

9.3. Indicadores de monitoramento

Dos dez indicadores, três comportaram dentro do esperado pela literatura e/ou pela série histórica, são eles: Taxa de infecção de sítio cirúrgico global, Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente e Percentual de primeira consulta externa (PCE).

Três indicadores apresentaram os melhores resultados desde 2020, foram: Taxa de absenteísmo a consultas médicas, Tempo de espera para atendimento ambulatorial e Taxa de cumprimento às metas quantitativas prevista no contrato de gestão.

E, quatro indicadores apresentaram os piores resultados da série histórica, Taxa de eventos adversos por grau de dano, Taxa de mortalidade hospitalar (48h), Taxa de absenteísmo PCE, Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos). Considerando que estes números podem sofrer interferência devido a COVID-19, recomenda-se que os indicadores sejam monitorados por pelo menos mais um trimestre, antes da adoção de qualquer tipo de providência.

9.4. Indicadores de monitoramento da Unidade de Terapia intensiva

Dos oito indicadores analisados, quatro estão dentro dos limites estabelecidos pela literatura, sendo eles: Taxa de mortalidade absoluta e estimada, Taxa de reinternação em 24 horas, Densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica e Taxa de utilização de Ventilação mecânica.

Três indicadores obtiveram resultados melhores do que o ano de 2021 demonstrando uma melhora na qualidade, foram eles: Tempo de permanência na Unidade de Terapia intensiva, Densidade de Infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central e Taxa de utilização de Cateter Venoso Central.

O indicador Densidade de Infecção de Trato Urinário relacionada a cateter vesical foi o único a apresentar uma piora, contudo pelo gráfico é possível observar que tratou-se de um problema ocorrido em março/2022. Assim recomenda-se que o indicador seja monitorado por pelo menos mais um trimestre, antes da adoção de qualquer tipo de providência.

9.5. Profissionais

Sugere-se que a Contratada seja instada a prestar esclarecimentos sobre as informações de pessoal da prestação de contas março (id.84430972) divergentes daquelas cadastradas no CNES e promover as devidas atualizações.

9.6. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

Tendo em vista a constante realização de exames no LACEN-DF sob demanda da Contratada, manifestamo-nos favoráveis à inclusão de previsão contratual acerca de desconto dos valores relativos a tais exames da parcela de custeio.

9.7. Farmácia ambulatorial - HCB

Esta gerência reconhece a importância dos serviços prestados na Farmácia Ambulatorial - HCB, onde é disponibilizada aos pacientes assistência farmacêutica plena, garantindo a dispensação de medicamentos a nível ambulatorial. Cientes de que em caso de desabastecimentos sob responsabilidade da SES-DF, a Contratada realiza aquisição direta, com recursos do Contrato de Gestão, de medicamentos e materiais médicos dispensados na Farmácia Ambulatorial - HCB, roga-se por inclusão de previsão contratual acerca do ressarcimento desses valores à Contratada, considerando as especificidades da questão (medicamentos passíveis de ressarcimento, metodologia de atendimento e acompanhamento de dispensações, ...).

9.8. Comissões

Conforme relatado (87367666), há *Comissões Permanentes Instituídas* no HCB em que se observou irregularidade na periodicidade de realização das reuniões. Assim, corroboramos com a solicitação da CAC-ICIPE de apresentação de justificativas pela Contratada acerca da não realização de reuniões conforme periodicidade estabelecida das Comissões de Documentação Médica e Estatística, de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes, de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, e de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos.

Entendemos ser de grande valia para o acompanhamento a apresentação de informações adicionais às datas de realização das reuniões das Comissões, como apresentado atualmente. Desta forma, manifestamo-nos favoráveis à solicitação de encaminhamento de atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas.

9.9. Transparência Ativa

Registra-se a recorrente divulgação oportuna pela Contratada das prestações de contas mensais, por meio do site <https://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/>, conforme previsto contratualmente.

9.10. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

Conforme preconiza a legislação vigente, a Contratada apresenta mensalmente dados referentes a novos casos de câncer no HCB, que alimentam a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer).

10. LISTA DE ANEXOS

- Processo original - 00060-00263944/2018-18;
 - Contrato de Gestão nº 076/2019 - 28669976;
- Relatório HCB/ICIPE Janeiro/22 - 04024-00001520/2022-54;
- Relatório HCB/ICIPE Fevereiro/22 - 04024-00002522/2022-61;
- Relatório HCB/ICIPE Março/22 - 04024-00003078/2022-09;
- Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Janeiro/22 - 79407502;
- Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Fevereiro/22 - 81260549;
- Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Março/22 - 83560650;
- Relatório CAC-ICIPE - 1º trimestre/2022 - 87367666;
- Ficha de Cadastro CNES - Básico, Habilitações e Outros - 89816546;
- Ficha de Cadastro CNES - profissionais março 2022 - 89821547;
- Ficha de Cadastro CNES - profissionais julho 2022 - 89831315.

É o relatório.

Elaboração:

Carolina Pradera Resende - Farmacêutica - matrícula: 196.758-4

Clarisse Danielli Silva Albergaria - Farmacêutica - matrícula: 1.697.399-2

Línea Caroline da Silva Lima - Farmacêutica - matrícula: 16723155

Aprovação:

Rafaela Melo Silva Monteiro - Biomédica - matrícula 1.686.659-2



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA MELO SILVA MONTEIRO - Matr.1686659-2, Gerente de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados**, em 15/07/2022, às 12:14, 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?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador=89688962 código CRC=4F3E06D3.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00226365/2022-62

Doc. SEI/GDF 89688962