



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 5/2022 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE

Brasília-DF, 17 de agosto de 2022

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

Competência: Abril, maio e junho de 2022 (2º 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 nº 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 nº 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
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	CREENCIAMENTO: 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

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, 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. 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 abril de 2022 a 30 de junho de 2022.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	Abril/2022: 04024-00004884/2022-96 Maior/2022: 04024-00005957/2022-67 Junho/2022: 04024-00007144/2022-10

FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão n.º 76/2019 SES/DF - CAC-ICIPE - e descreve o trabalho executado no período de 1º de abril de 2022 a 30 de junho 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; e

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 Paineis especificamente para aferição de tais metas, revelando o somatório dos procedimentos realizados e validados pela DICS/SUPLANS.

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 34 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 I a VII e XI (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:

Quadro 1.1: Quantidade de dias úteis

Mês	Abril	Maio	Junho
Dias úteis	19	22	21

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

Quadro 1.2: Cumprimento de metas quantitativas

METAS QUANTITATIVAS		Abril				Maio				Junho			
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	7.001	6.260	89,4%	36	8.106	6.623	81,7%	36	7.738	6.147	79,4%	32
Grupo II - Assistência Complementar Essencial	5.203	4.494	4.574	101,8%	25	5.203	4.881	93,8%	23	4.967	4.681	94,2%	23
Grupo III - Procedimentos Especializados	1.542	1.332	1.678	126,0%	252	1.542	1.873	121,5%	252	1.472	1.798	122,2%	252
Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos	841	726	1.027	141,4%	12	841	896	106,5%	10	803	670	83,5%	8
Grupo V - Exames Laboratoriais	23.898	20.639	26.262	127,2%	102	23.898	28.836	120,7%	102	22.812	23.830	104,5%	85
Grupo VI - Exames de Bioimagem	1.496	1.292	1.677	129,8%	48	1.496	1.929	128,9%	48	1.428	1.477	103,4%	40
Grupo VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	56	35	62,4%	zero	65	63	96,9%	14	62	60	96,7%	14
-- Assistência Hospitalar --													
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	476	605	127,1%	270	476	566	118,9%	248	476	635	133,4%	270
Grupo IX - Diárias de UTI	855	855	1.512	176,8%	288	855	992	116,0%	264	855	1.117	130,6%	288
Grupo X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	95	75,4%	7	126	77	61,1%	zero	126	156	123,8%	12
Grupo XI - Cirurgias	260	225	295	131,4%	96	260	294	113,1%	88	248	281	113,2%	88
Grupo XII - Transplantes	3	3	zero	0%	zero	3	1	33,3%	zero	3	2	66,7%	zero

PONTUAÇÃO	1.136 pontos	1.085 pontos	1.112 pontos
-----------	--------------	--------------	--------------

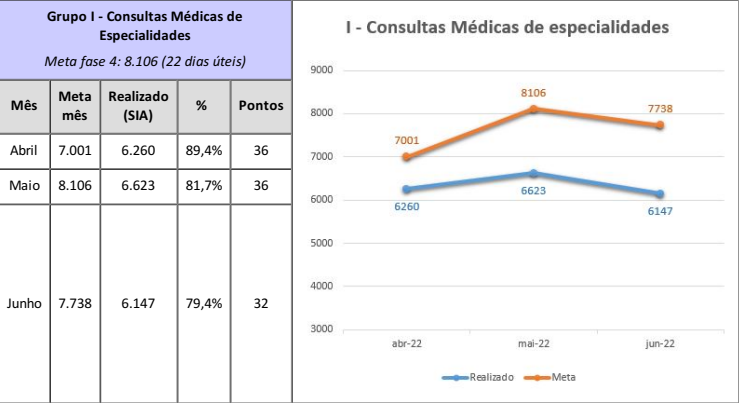
-- Assistência Ambulatorial --

1.1. Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades

No 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **19.030** 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: **83,5%**

Quadro 1.3: Grupo I



1.2. Grupo II - Assistência Complementar Essencial

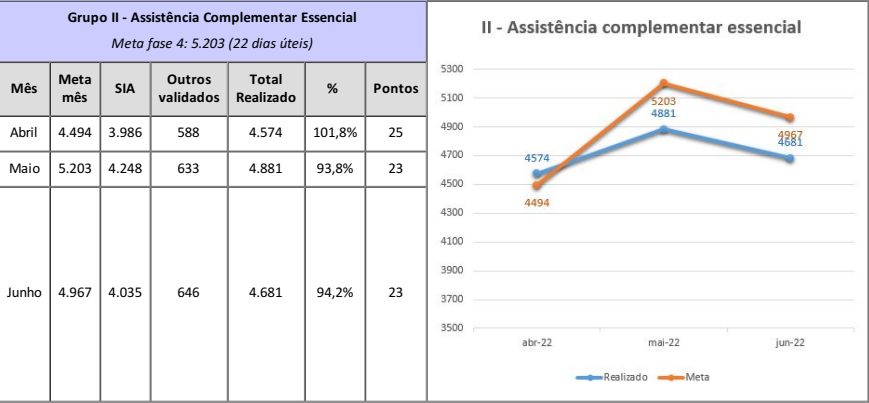
Engloba consultas e procedimentos nas áreas de: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional.

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 34 id. 62755524):

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 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **14.136** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, atingindo média de **96,6%** de cumprimento das metas mensais.

Quadro 1.4: Grupo II



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, reitera-se aqui a sugestão já apresentada no Relatório CAC-ICIPE referente ao 1º trimestre de 2022, de 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 nº1.136 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 de Covid-19, 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 2º trimestre/2022 são apresentadas na tabela abaixo:

Quadro 1.5: Teleconsultas realizadas			
Procedimento	Abril	Mai	Junho
TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 03.01.01.030-7	184	125	158
TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - 03.01.01.031-5	163	250	449

Fonte: InfoSaúde-DF, 2022

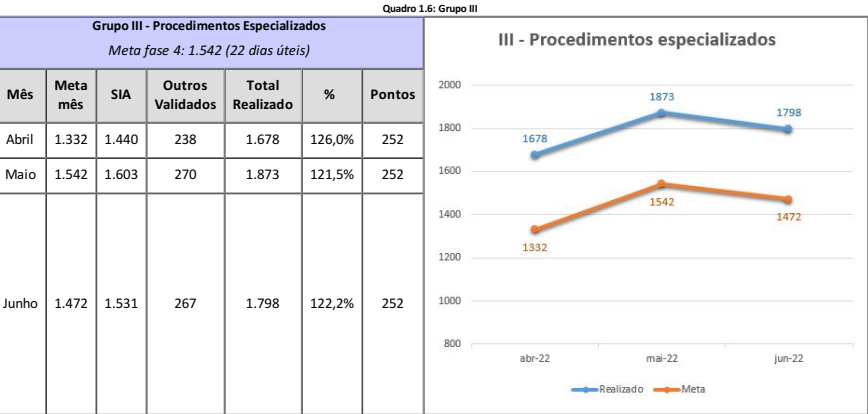
1.3. Grupo III - Procedimentos Especializados

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 34 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 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.349** procedimentos especializados, atingindo média de **123,2%** de cumprimento das metas mensais.

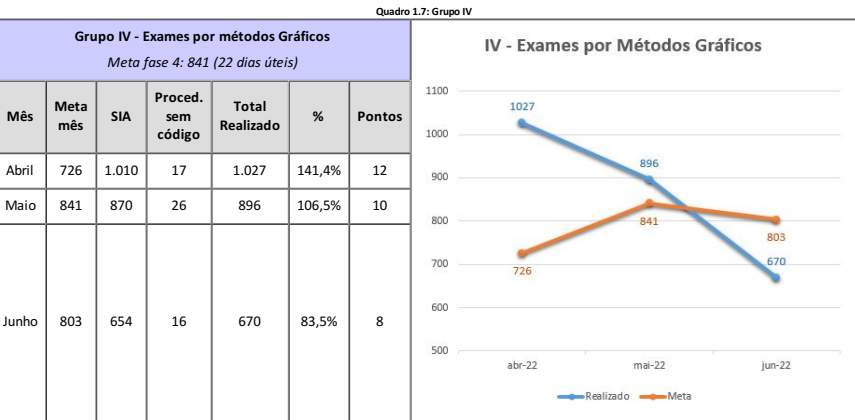


Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, assim como no 1º trimestre de 2022 (87367666) e em todo o ano de 2021 (85691568). Dessa forma, reiteramos aqui a sugestão de revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

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 34 id. 62755524).

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2.593** exames por métodos gráficos, atingindo média de **110,5%** de cumprimento das metas mensais.



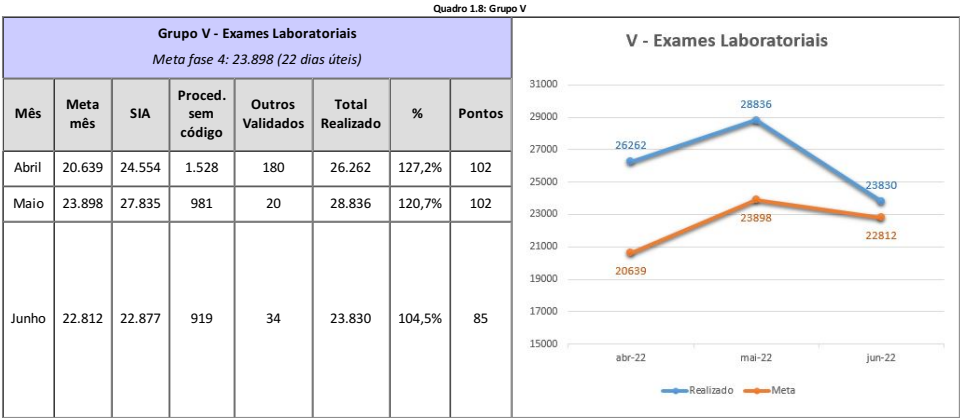
1.5. Grupo V - Exames Laboratoriais

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 34 id. 62755524):

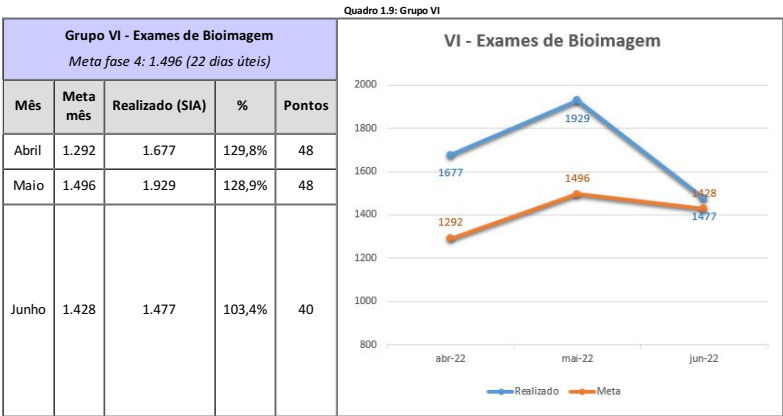
021301038-0 - Isolamento do vírus da dengue	021301060-7 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do parvovírus (parvovirose)
021301056-9 - Teste de Elisa IgG p/ identificação de parvovírus (parvovirose)	021301061-5 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do vírus do sarampo
021301058-5 - Teste de Elisa IgG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

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **78.928** exames laboratoriais, atingindo média de **117,5%** de cumprimento das metas mensais.



1.6. Grupo VI - Exames de Bioimagem

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.083** Exames de Bioimagem, atingindo média de **120,7%** de cumprimento das metas mensais.



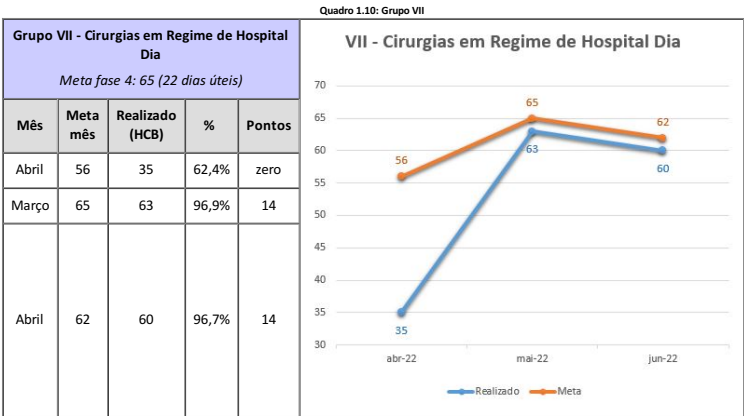
Tendo em vista a frequente superação da meta mensal em mais de 20 pontos percentuais observada não só no período em análise, mas também no 1º trimestre de 2022 (87367666) e em todo o ano de 2021 (85691568), sugere-se revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

A Contratada reitera no trimestre a informação de que o equipamento para realização de Doppler Transcraniano apresentou defeito irreversível, o que ocasionou suspensão do exame em questão. Uma vez que no Contrato de Gestão vigente não há previsão de recursos para investimentos, o HCB informa ter realizado contrato com clínica externa para prestação desse serviço, o qual foi retomado em julho de 2022.

1.7. Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia

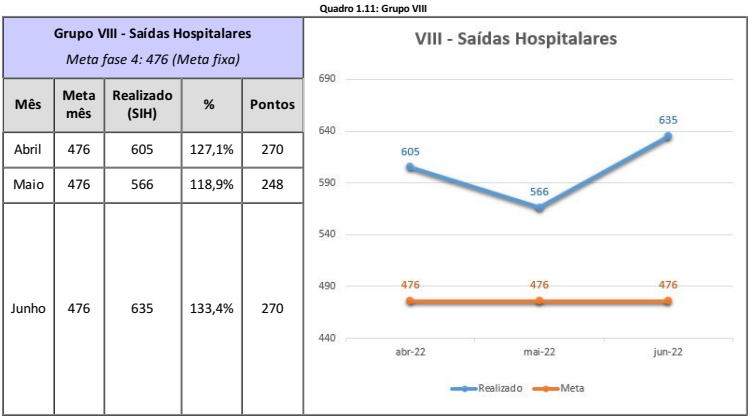
Os dados de produção relativos às Cirurgias realizadas em regime de Hospital Dia foram fornecidos pela Contratada e validados.

No 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **158** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, atingindo média de **85,3%** de cumprimento das metas mensais.



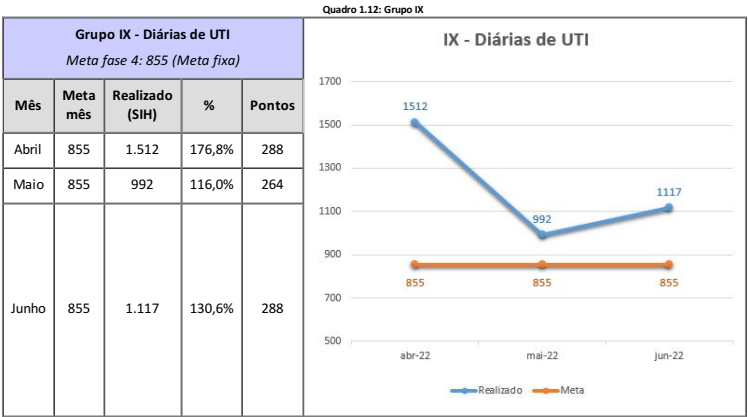
1.8. Grupo VIII - Saídas Hospitalares

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas 1.806 saídas hospitalares, atingindo média de 126,5% de cumprimento das metas mensais.



1.9. Grupo IX - Diárias de UTI

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas 3.621 diárias de UTI, atingindo média de 141,2% 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 328 diárias de cuidados paliativos no 2º trimestre de 2022, atingindo média de 86,8% de cumprimento das metas mensais.

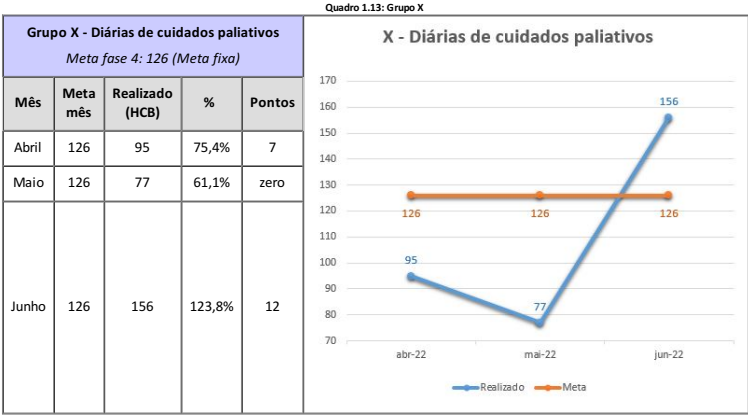
Conforme manifestação do Icipe/HCB (80118300):

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.

(...)

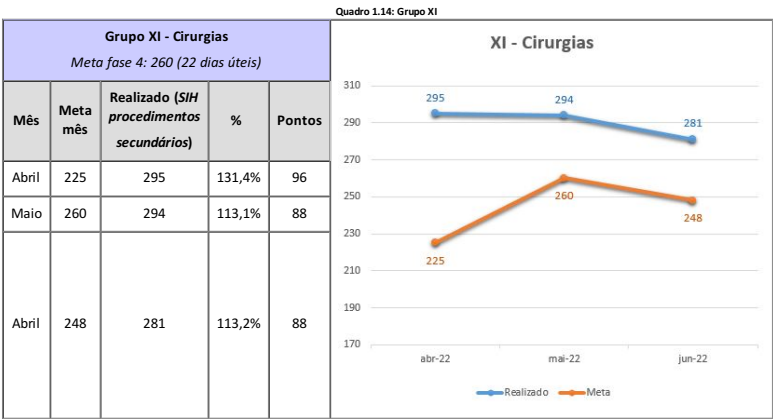
No HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida e, historicamente, desde o início de acompanhamento da produção do Grupo X, a meta para diárias de cuidados paliativos não vem sendo alcançada.

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.



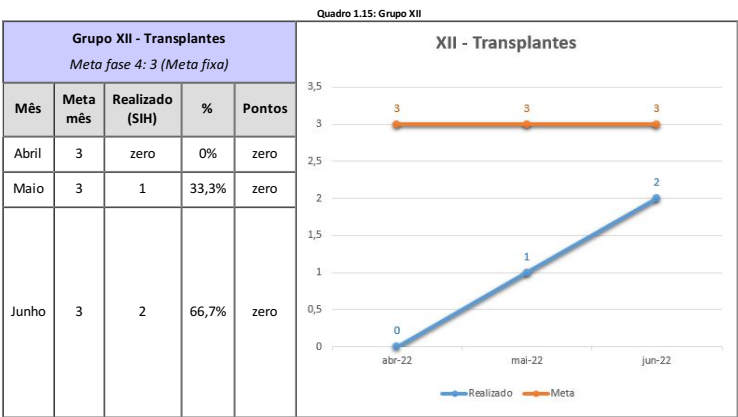
1.11. Grupo XI - Cirurgias

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas **870** cirurgias, atingindo média de **119,2%** de cumprimento das metas mensais.



1.12. Grupo XII - Transplantes

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **3** transplantes, atingindo média de **33,3%** 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, 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.

Quadro 2.1: Cumprimento de metas qualitativas

METAS QUALITATIVAS			Abril		Maio		Junho	
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	97,5%	100	97,2%	100	96,1%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,2%	200	98,3%	200	97,0%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	87,5%	100	83,8%	100	100%	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	0,3%	100	0,3%	100	0,3%	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	2,7‰	100	2,5‰	100	2,2‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	76,9%	100	78,6%	100	74,9%	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	92,7%	100	92,7%	100	87,4%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,4 dias *	80	8,5 dias *	80	8,7 dias *	80
PONTUAÇÃO			980 pontos		980 pontos		960 pontos	

Manifestação ICIPE (86404399, 88681097, 90846673):

(*) Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência, no mês, foram a internação clínica, na Ala Golfinho, onde há pacientes da nefrologia, oriundos de outros Estados, e pacientes da gastroenterologia com necessidade de uso de dieta enteral em regime domiciliar, 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.

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 2º trimestre de 2022 o ICIPE/HCB alcançou as seguintes pontuações, conforme termos contratuais previstos:

Quadro 3.1: Pontuação

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Abril/2022	1.136 pontos	980 pontos
Mai/2022	1.085 pontos	980 pontos
Junho/2022	1.112 pontos	960 pontos

No que se refere às metas contratuais, a Contratada alcançou no trimestre predominantemente indicadores satisfatórios, refletidos em pontuações altas em todos os meses.

De acordo com a produção apurada e a pontuação alcançada, não há descontos a serem realizados por não atingimento de metas no período. No entanto, cabe destacar a previsão contratual de pontuações superiores ao alcançar cumprimento de metas quantitativas excedentes a 100%. Dessa forma, conforme exposto, algumas das metas quantitativas atingiram percentuais altíssimos de cumprimento, elevando a pontuação final do período, sendo necessário ajuste de metas a fim de adequá-las à real capacidade da Unidade.

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:

Quadro 3.2: Indicadores de Monitoramento

Indicador	Método de cálculo	Medida	Abril/2022	Mai/2022	Junho/2022
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global *	Nº de infecções de sítio cirúrgico / nº de cirurgias realizadas x100	%	0,0	4,9	0,0
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	%	94,0	95,0	96,0
Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos sem dando + dano leve / nº total de eventos notificados x 100	%	46,5	61,4	53,3
	Nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100	%	10,9	11,9	18,7
	Nº de eventos de dano grave / nº de eventos notificados x 100	%	6,2	1,0	0,9
	Nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100	%	0,0	0,0	0,0
Taxa de mortalidade hospitalar (48 h)	Nº de óbitos ≥48 h / nº de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência) x 100	%	1,1	2,0	2,5
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadasx100	%	16,8	17,8	19,3
% de primeira consulta externa (PCE)	Nº PCE / nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	4,8	6,7	5,8
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas / nº PCE realizadasx100	%	18,9	19,1	18,9
Tempo médio	Somatório de tempo de espera (em minutos) para				

de espera para atendimento ambulatorial **	o atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta	minutos	80	73	73
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	51,8	47,3	35,4
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo / nº de grupos	%	83,8	86,7	94,9

(*) 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 maio/22, junho/22 e julho/22:

Quadro 4.1: Valores gastos com pessoal cedido

COMPETÊNCIA	RELAÇÃO DE CEDIDOS	VALOR RETIFICADO
Abril/2022	85297296	R\$ 1.180.196,25
Maio/2022	87459589	R\$ 1.110.283,32
Junho/2022	89494080	R\$ 1.270.954,30
Total		R\$ 3.561.433,87

Foram relacionadas as informações encaminhadas pela SUGEP/SES com as apresentadas pelo ICIPE/HCB, nos relatórios mensais, porém nada de significativo foi identificado.

A tempo durante todo o período analisado o número de servidores em "cessão especial" foi de **47 (quarenta e sete)**.

5. SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS REALIZADOS NO LACEN

No 2º trimestre/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\$ 16.326,99 (dezesseis mil trezentos e vinte e seis reais e noventa e nove centavos).

Quadro 5.1: Valores realizados pelo LACEN

COMPETÊNCIA	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI
Abril/2022	R\$ 5.241,21	86404609
Maio/2022	R\$ 6.215,87	88681321
Junho/2022	R\$ 4.869,91	90846936

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, motivo pelo qual, sugere-se que seja incluído por meio de termo aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55).

6. FARMÁCIA AMBULATORIAL

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

Com informações apresentadas nos relatórios de prestação de contas mensais (anexos 2, 3 e 4) somadas as informações do Relatório de Distribuição - 2º trimestre/2022 id. 93946519 obtêm-se os seguintes resultados:

Quadro 6.1: Atividade da farmácia ambulatorial - HCB

Indicador	Abril	Maio	Junho	Total
Quantidade de itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	217.077	127.582	161.255	506.914
Valor dos itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	R\$ 182.905,25	R\$ 218.021,96	R\$ 182.601,08	R\$ 583.528,29
Quantidade de pacientes atendidos	2.676	2.851	2.657	8.184
Quantidade de itens dispensados	214.385	214.911	185.204	614.500
Valor dos itens dispensados	R\$ 261.623,66	R\$ 281.483,06	R\$ 264.863,30	R\$ 807.970,02
Valor do CG em aquisições para a farmácia ambulatorial	R\$ 30.134,59	R\$ 11.140,10	R\$ 9.021,66	R\$ 50.296,35

A CAC-ICIPE entende que o recurso do CG não foi dimensionado para o atendimento da Farmácia Ambulatorial, e que valores gastos com este propósito deveriam ser ressarcidos a parcela de

custeio. No entanto, não há previsão para tal no Contrato de Gestão nº 76/2019, motivo pelo qual, sugere-se que seja incluído por meio de termo aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55).

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:

Quadro 7.1: Datas das reuniões das comissões								
Comissão	Periodicidade das reuniões	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	02/01	10/02	--	24/03 (antecipado)	--	--	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	--	17/02	--	--	18/05	--	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	--	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	recesso	04/02	11/03	01/04	06/05	03/06	REGULAR
			15/02					
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/01	27/02	24/03	28/04	02/06	30/06	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	20/01	22/02	21/03	13/04	18/05	15/06	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	28/01	--	22/03	29/04	05/05	24/06	REGULAR
				28/03		24/05		
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	28/01	04/02	11/03	14/04	27/05	14/06	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	31/01	07/02	09/03	13/04	04/05	08/06	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	27/01	24/02	24/03	28/04	26/05	23/06	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	--	24/02	--	14/04	--	30/06	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	--	--	31/03	--	--	15/06	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	12/01	23/02	16/03	27/04	28/05	22/06	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	--	--	31/03	--	20/05	--	REGULAR
Comissão de Residência em Saúde	3 vezes ao ano	26/01	--	--	--	--	--	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	--	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	--	--	30/03	12/04	10/05	14/06	REGULAR
Comitê de Compliance	Trimestral	24/01	--	07/03	09/04	02/05	08/06	REGULAR
		31/01						
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	28/01	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	28/01	--	--	05/04	26/05	--	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 **abril de 2022, parcela n.º 32**:

Quadro 8.1: Repasse de abril/2022

Abril - 00060-00147274/2022-61				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal:	R\$ 1.043.046,78			83560650
Repasso de pessoal (1/3):	R\$ 3.544.522,09	2022OB08110	12/04/2022	84303613
Repasso de pessoal (2/3):	R\$ 4.250.919,84	2022OB08111	12/04/2022	84303616
Repasso de pessoal (3/3):	R\$ 7.245.223,75	2022OB08112	12/04/2022	84303617
Valor de Pessoal total:	R\$ 15.040.665,68			
Repasso de custeio (1/3):	R\$ 2.904.723,74	2022OB08113	12/04/2022	84303622
Repasso de custeio (2/3):	R\$ 883.200,00	2022OB08114	12/04/2022	84303625
Repasso de custeio (3/3):	R\$ 3.105.095,89	2022OB08115	12/04/2022	84303628
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.933.685,31			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de **maio de 2022, parcela n.º 33**:

Quadro 8.2: Repasse de maio/2022

Maio - 00060-00193303/2022-67				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal:	R\$ 1.180.196,25			85297378
Repasso de pessoal (1/3):	R\$ 2.379.181,31	2022OB09701	06/05/2022	85994040
Repasso de pessoal (2/3):	R\$ 30,00	2022OB09702	06/05/2022	85994085
Repasso de pessoal (3/3):	R\$ 12.524.304,90	2022OB09704	06/05/2022	85994186
Valor de Pessoal total:	R\$ 14.903.516,21			
Repasso de custeio (1/2):	R\$ 1.043.016,79	2022OB09706	06/05/2022	85994220
Repasso de custeio (2/2):	R\$ 5.850.002,84	2022OB09707	06/05/2022	85994248
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.796.535,84			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de **junho de 2022, parcela n.º 34**:

Quadro 8.3: Repasse de junho/2022

Junho - 00060-00250611/2022-05				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal:	R\$ 1.110.283,32			87459589
Repasso de pessoal (1/2):	R\$ 11.414.021,58	2022OB12444	03/06/2022	88030104
Repasso de pessoal (2/2):	R\$ 3.559.407,56	2022OB12446	03/06/2022	88030112
Valor de Pessoal total:	R\$ 14.973.429,14			
Repasso de custeio:	R\$ 6.893.019,63	2022OB12447	03/06/2022	88030120
Valor de custeio total:	R\$ 6.893.019,63			
Valor total do repasse:	R\$ 21.866.448,77			

O valor total repassado no trimestre perfaz R\$ 65.596.669,92 (sessenta e cinco milhões, quinhentos e noventa e seis mil seiscientos e sessenta e nove reais e noventa e dois centavos); destes, R\$ 44.917.611,03 (quarenta e quatro milhões, novecentos e dezessete mil seiscientos e onze reais e três 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 previstos 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".

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 2º trimestre/2022 e informados pela Contratada por meio dos relatórios de prestação de contas mensais:

Quadro 10.1: Bens adquiridos no período

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Data do recebimento	Valor total	Nº da nota fiscal	Empresa	ID SEI
Carro para desinfecção	2	R\$ 3.959,90	31/03/2022	R\$ 7.919,80	33869	STRA	86436219 - página 5
Armário para armazenamento	1	R\$ 8.904,85	31/03/2022	R\$ 8.904,85			
Jogo de rodízios futura	2	R\$ 750,00	31/03/2022	R\$ 1.500,00			
Jogo de rodízios MGAEL	1	R\$ 429,00	31/03/2022	R\$ 429,00			
Aparelho de eletroencefalografia	1	R\$ 117.128,00	22/04/2022	R\$ 117.128,00	10430	AS2	86436219 - páginas 2-4
Computador MINI DESKTOP	62	R\$ 5.686,13	09/05/2022	R\$ 382.540,00	10327	Torino Informática LTDA	88729032 - páginas 2-3
Processador de tecidos automático	1	R\$ 236.000,00	31/05/2022	R\$ 236.000,00	2622	Biolab Brasil Equip. Lab. Ltda	90853689- páginas 2
Impressora de lâminas de microscópio	1	R\$ 78.000,00	31/05/2022	R\$ 78.000,00			
Crostato	1	R\$ 96.000,00	31/05/2022	R\$ 96.000,00			
Impressora monocromática laser HP	37	R\$ 2.423,00	07/06/2022	R\$ 89.651,00	3098	Winpress Comer. e Ser. de Equip. de Escritório Eireli ME	90853689- páginas 3

O total de bens adquiridos perfaz **R\$ 1.018.072,65 (um milhão, dezoito mil setenta e dois reais e sessenta e cinco centavos)**.

A documentação necessária à incorporação foi adequadamente encaminhada pela Contratada e repassada a Diretoria de Patrimônio (DIPAT) para a incorporação ao patrimônio da SES-DF consoante cláusula contratual supracitada.

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/>.

Quadro 11.1: Relatórios HCB em números

Mês	Abril	Maio	Junho
ID SEI	93669184	93669223	93669253

Ainda, o HCB divulga os eventos realizados pela instituição e as visitas recebidas no site 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:

Quadro 11.2: Indicadores de UTI

Indicador	Método de cálculo	Medida	Abril	Mai	Junho
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia no mês x100 / nº de leito-dia no mês	%	90,5	87,0	81,8
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	2,0	4,8	7,4
Taxa de mortalidade estimada	PIM 2	%	3,6	4,0	5,2
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes-dia na UTI / nº de saídas da UTI no mês	dias	8,5	8,8	8,7
Taxa de reinternação em 24 horas	nº de reinternação na UTI no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	1,3	0,0	1,5
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	0,0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	51,2	57,0	54,9
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 de pacientes com cateter central/dia no mês	‰	1,8	1,9	2,2
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	%	87,6	81,1	77,3
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	‰	2,4	0,0	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	%	32,2	32,0	37,9

11.3. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

No 2º trimestre de 2022 foram registrados **46 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Quadro 11.3: Novos casos de câncer

Mês	Abril/2022	Mai/2022	Junho/2022
N.º novos casos	18	14	14

12. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

12.1. Abril/2022:

- No mês foram realizadas 3 visitas domiciliares a pacientes em cuidados paliativos.;
- O índice de absenteísmo funcional em abril foi de 3,50%;
- Eventos técnico-científicos:
 - ✓ 05.04.2022: HCB + Ciência - Autismo;
 - ✓ 20.04.2022: HCB + Ciência (Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia) — Colangite esclerosante primária: diagnóstico e tratamento;
- Reportagens:
 - 09.04.2022: HCB avalia realizar cirurgias cardíacas - id. 94086132;
 - 26.04.2022: HCB terá aparelho de ressonância magnética - id. 94084948.

12.2. Maio/2022:

- No mês foram realizadas 3 visitas domiciliares a pacientes em cuidados paliativos;
- O índice de absenteísmo funcional em maio foi de 4,54%;
- Eventos técnico-científicos:
 - ✓ 06.05.2022: Momento Filosófico-Literário - A Constituição do Homem;
 - ✓ 10.05.2022: HCB + Ciência (Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia) - Transplante hepático e reabilitação intestinal;
 - ✓ 13.05.2022: HCB + Ciência (Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia) - Doença inflamatória intestinal: Tratamento;
 - ✓ 26.05.2022: Jornada Multidisciplinar Unindo Hospital à Escola: Cuidando da Doença Renal Crônica (DRC);
 - ✓ 27.05.2022: O papel do brincar na hospitalização de crianças e adolescentes;
- Reportagens:
 - 24.05.2022: CIEE abre processo seletivo de estágios para o Hospital da Criança - id. 94137098;
 - 26.05.2022: Hospital da Criança promove semana de brincadeiras para pacientes - id. 94083710.

12.3. **Junho/2022:**

- No mês foram realizadas 2 visitas domiciliares a pacientes em cuidados paliativos;
- O índice de absenteísmo funcional em junho foi de 7,29%;
- Evento técnico-científico:
 - ✓ 21.06.2022: HCB + Ciência - Cuidados Paliativos;
- Reportagens:
 - 04.06.2022 - Dep. Jorge Vianna faz emenda solicitando a inclusão de profissionais do HCB e IGESDF no plano de saúde do INAS - id. 94087520;
 - 14.06.2022 - Médicos do HCB participam de cirurgia complexa para retirada de câncer - id. 94081777;
 - 29.06.2022 - CLDF aprova crédito de R\$ 350 milhões para custear funcionamento da Saúde - id. 94086820;
- Processo:
 - Representação nº 21/2022 - G2P da Procuradoria do Ministério Público junto ao Tribunal, processo 00600-00003653/2022-96, publicado no DODF nº 113, de 20 de junho de 2022, páginas 24 e 25 - id - 94141905.

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 que os códigos SIGTAP não previstos no CG e apresentados no item 1 deste relatório e no Ofício 34 id 62755524, sejam incorporados aos indicadores quantitativos passíveis de pontuação;
- Sugere-se inclusão no CG dos procedimentos de Teleconsulta (03.01.01.030-7 e 03.01.01.031-5), reconhecendo a relevância e os benefícios da modalidade;
- Sugere-se revisão das metas para os grupos:
 - III - Procedimentos Especializados;
 - VI - Exames de Bioimagem;
 - VIII - Saídas hospitalares;
 - IX - Diárias de UTI;
 - X - Diárias de cuidados paliativos; e
 - XII - Transplantes;
- Sugere-se a inclusão dos parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas, por meio de Termo Aditivo.

13.2. **Metas Qualitativas**

- Sugere-se a alteração da meta 1 - Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF, para meta de monitoramento e a revisão do parâmetro estabelecido para meta 9 - Média de permanência hospitalar;
- Sugere-se a disponibilização da memória de cálculo para todos os indicadores.

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

- Sugere-se que o valor relativo aos exames realizados pelo LACEN-DF, no valor de R\$ 16.326,99, mediante demanda do ICIPE/HCB deva ser descontado da parcela de custeio, mediante alteração do CG por meio de termo aditivo.

13.4. **Farmácia Ambulatorial**

- Sugere-se que o valor gasto, do CG, no valor de R\$ 50.296,35, para reposição de itens da Farmácia Ambulatorial, de responsabilidade da SES/DF, deva ser ressarcido a parcela de custeio, mediante alteração do CG por meio de termo aditivo.

13.5. **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-ICIPE id 78161499, o qual trata destas e outras sugestões de alterações ao contrato. As alterações apresentadas na minuta foram amplamente discutidas pelo corpo técnico do ICIPE e por esta Comissão de modo a melhorar a relação ICIPE/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**

- 14.1. Processo original - 00060-00263944/2018-18;
- 14.2. Processo de prestação de contas mensal HCB/ICIPE - Abril/22 - 04024-00004884/2022-96;
- 14.3. Processo de prestação de contas mensal HCB/ICIPE - Maio/22 - 04024-00005957/2022-67;
- 14.4. Processo de prestação de contas mensal HCB/ICIPE - Junho/22 - 04024-00007144/2022-10;
- 14.5. Ofício 34 - 62755524;
- 14.6. Portaria SAES/MS nº 1.1363, 18/12/2020 - 94017683;
- 14.7. Relatório analítico de acompanhamento da execução contratual - 1º trimestre/2022 - 87367666;
- 14.8. Retificação do relatório analítico de acompanhamento da execução contratual - anual/2021 - 85691568;

- 14.9. Relatório de prestação de contas anual HCB/ICPE - anual/21 - 80118300;
- 14.10. Processo de servidores em "cessão especial" - 00060-00107921/2020-31;
- 14.11. Processo com sugestões de alteração ao CG 76/2019 por meio de termo aditivo - 04024-00011269/2021-55;
- 14.12. Relatório de Distribuição de medicamentos e insumos para a Farmácia Ambulatorial 2º trimestre/2022 - 93946519;
- 14.13. Processo de repasse Abril/22 - 00060-00147274/2022-61;
- 14.14. Processo de repasse Maio/22 - 00060-00193303/2022-67;
- 14.15. Processo de repasse Junho/22 - 00060-00250611/2022-05;
- 14.16. HCB em números - Abril/22 - 93669184;
- 14.17. HCB em números - Maio/22 - 93669223;
- 14.18. HCB em números - Junho/22 - 93669253;
- 14.19. Reportagem de 09/04/22 - HCB avalia realizar cirurgias cardíacas - 94086132;
- 14.20. Reportagem de 26/04/22 - HCB terá aparelho de ressonância magnética - 94084948;
- 14.21. Reportagem de 24/05/22 - CIEE abre processo seletivo de estágios para o HCB - 94137098;
- 14.22. Reportagem de 26/05/22 - HCB promove semana de brincadeiras para pacientes - 94083710;
- 14.23. Reportagem de 04/06/22 - Profissionais do HCB são incluídos no INAS - 94087520;
- 14.24. Reportagem de 14/06/22 - Médicos do HCB participam de cirurgia complexa para retirada de câncer - 94081777;
- 14.25. Reportagem de 29/06/22 - CLDF aprova crédito de R\$ 40 milhões para o HCB;
- 14.26. DODF nº 113, 20/06/2022 páginas 24 e 25 - 94141905.

É o relatório.

Atenciosamente,

CAC - ICPE



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4**, **Presidente da Comissão**, em 29/08/2022, às 13:26, 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= **93538117** código CRC= **0D0191C4**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência
Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório SEI-GDF n.º 48/2022 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG

Brasília-DF, 02 de setembro de 2022

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

Competência: Abril, maio e junho de 2022 (2º 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), 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 - ICPE	
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CREENCIAMENTO: 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

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICPE 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 abril de 2022 a 30 de junho de 2022.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	Abril/2022: 04024-00004884/2022-96 Maio/2022: 04024-00005957/2022-67 Junho/2022: 04024-00007144/2022-10
RELATÓRIO CAC-ICPE DO PERÍODO	93538117

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 abril de 2022 a 30 de junho 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-ICIPE 2º trimestre 2022 (93538117) 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-ICIPE;
9. Considerações finais;
10. Lista de Anexos.

1. **INDICADORES QUANTITATIVOS**

Conforme relatório CAC-ICIPE 2º trimestre 2022 (93538117):

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 I a VII e XI (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:

Quadro 1.1: Quantidade de dias úteis			
Mês	Abril	Mai	Junho
Dias úteis	19	22	21

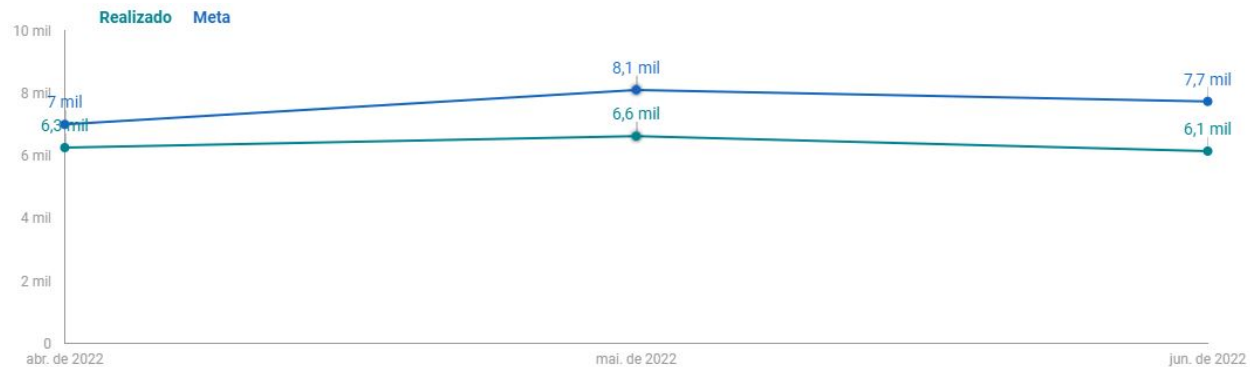
A seguir, apresenta-se tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas quantitativas no período em análise:

METAS QUANTITATIVAS		Abril				Maio				Junho			
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	7.001	6.260	89,4%	36	8.106	6.623	81,7%	36	7.738	6.147	79,4%	32
Grupo II - Assistência Complementar Essencial	5.203	4.494	4.574	101,8%	25	5.203	4.881	93,8%	23	4.967	4.681	94,2%	23
Grupo III - Procedimentos Especializados	1.542	1.332	1.678	126,0%	252	1.542	1.873	121,5%	252	1.472	1.798	122,2%	252
Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos	841	726	1.027	141,4%	12	841	896	106,5%	10	803	670	83,5%	8
Grupo V - Exames Laboratoriais	23.898	20.639	26.262	127,2%	102	23.898	28.836	120,7%	102	22.812	23.830	104,5%	85
Grupo VI - Exames de Bioimagem	1.496	1.292	1.677	129,8%	48	1.496	1.929	128,9%	48	1.428	1.477	103,4%	40
Grupo VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	56	35	62,4%	zero	65	63	96,9%	14	62	60	96,7%	14
-- Assistência Hospitalar --													
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	476	605	127,1%	270	476	566	118,9%	248	476	635	133,4%	270
Grupo IX - Diárias de UTI	855	855	1.512	176,8%	288	855	992	116,0%	264	855	1.117	130,6%	288
Grupo X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	95	75,4%	7	126	77	61,1%	zero	126	156	123,8%	12
Grupo XI - Cirurgias	260	225	295	131,4%	96	260	294	113,1%	88	248	281	113,2%	88
Grupo XII - Transplantes	3	3	zero	0%	zero	3	1	33,3%	zero	3	2	66,7%	zero
PONTUAÇÃO		1.136 pontos				1.085 pontos				1.112 pontos			

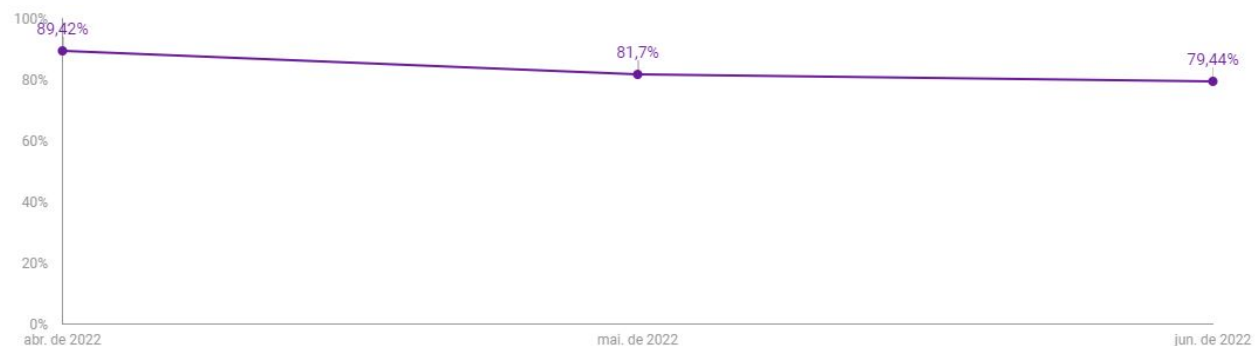
De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICPE 2º trimestre 2022 (93538117) referente à execução dos indicadores quantitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 2º trimestre de 2022, seguem considerações:

1.1. Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades

No 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **19.030** consultas de especialidades médicas pediátricas, conforme gráfico a seguir:



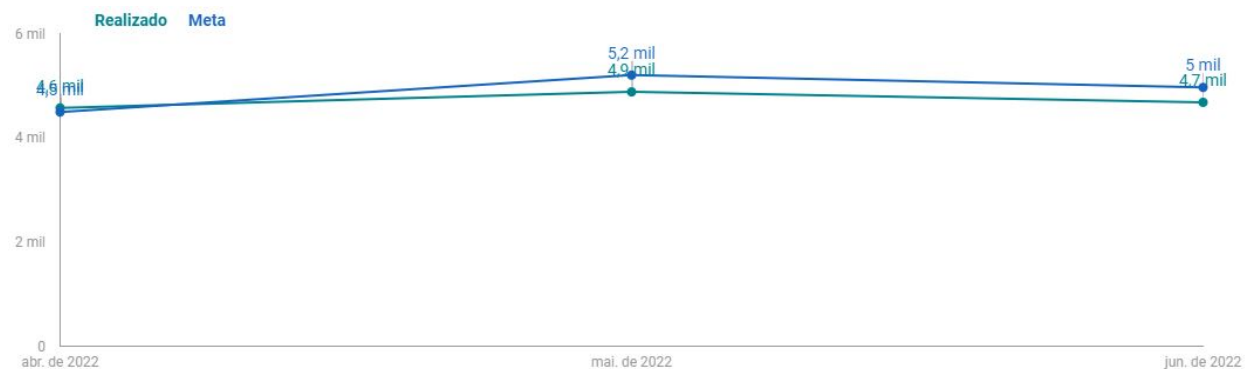
As produções apuradas em **Consultas Médicas** ficaram abaixo da meta em todos os meses em análise, com média de cumprimento da meta no período de **83,5%**.



Constatou-se o não cumprimento da meta contratual também em meses anteriores. Além disso, verifica-se a ausência de justificativas por parte da Contratada frente ao resultado alcançado. Portanto, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar tais justificativas. Adicionalmente, recomenda-se elaboração de estudo acerca do impacto do índice de abstenção sobre este indicador, assim como avaliação do CRDF sobre os protocolos de marcação de consulta de forma a melhorar a utilização desse serviço. Por último, observa-se que há espaço para a ampliação das especialidades ofertadas como mais uma forma de alcançar o cumprimento da meta e a inclusão da telemedicina (vide subitem 1.2).

1.2. Grupo II - Assistência Complementar Essencial

No 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **14.136** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento da meta no período foi de **96,6%**.



Conforme histórico e produções apuradas, a meta parece adequada ao produzido na Unidade.

Segundo manifestação CAC-ICIPE no relatório do 2º trimestre/2022 (93538117):

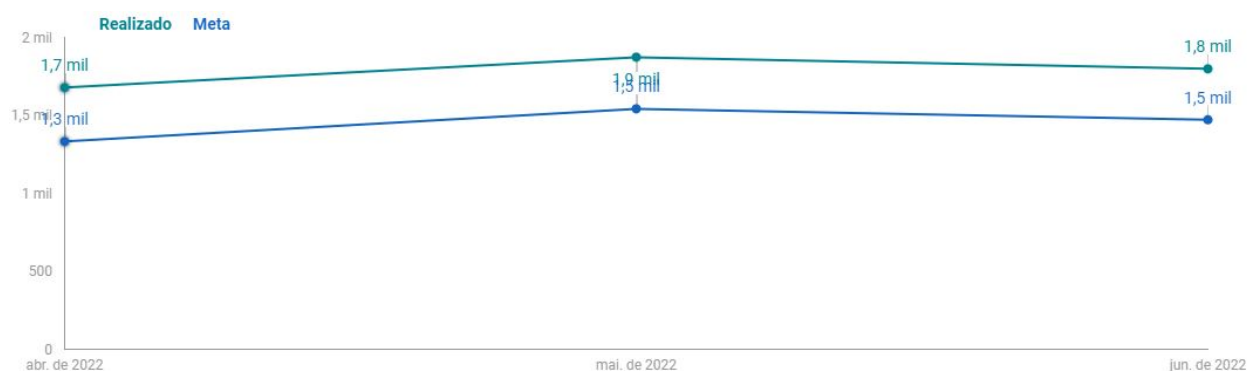
Em atenção às metas do **Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades** e do **Grupo II - Assistência Complementar Essencial** destaca-se o recente estabelecimento da Telemedicina no HCB. No entanto, as Teleconsultas não estão previstas no Contrato de Gestão nº 76/2019-SES/DF para contabilização no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

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

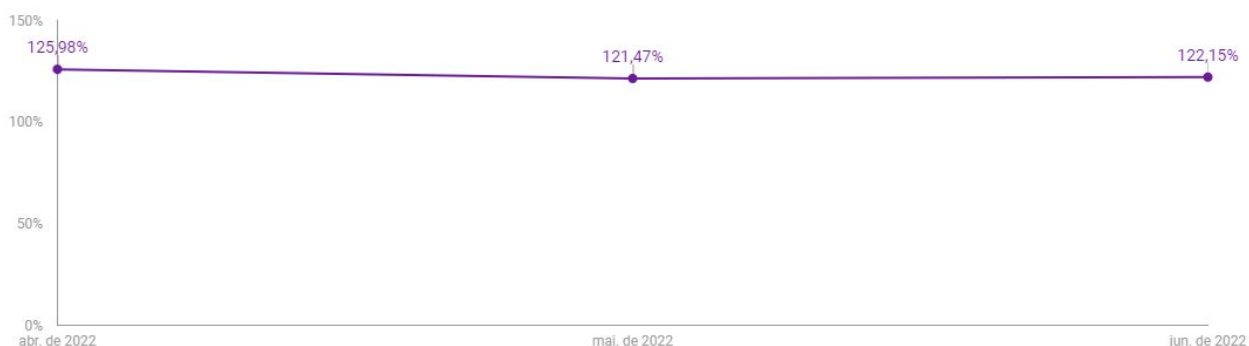
Conforme já manifestado no relatório referente ao 1º trimestre/2022 (89688962), esta Gerência manifesta-se favorável à inclusão no Contrato dos procedimentos de Teleconsulta (Teleconsulta médica na atenção especializada (03.01.01.030-7) e Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (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 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.349** procedimentos especializados ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, atingindo média de **123,2%** de cumprimento das metas mensais, no trimestre.

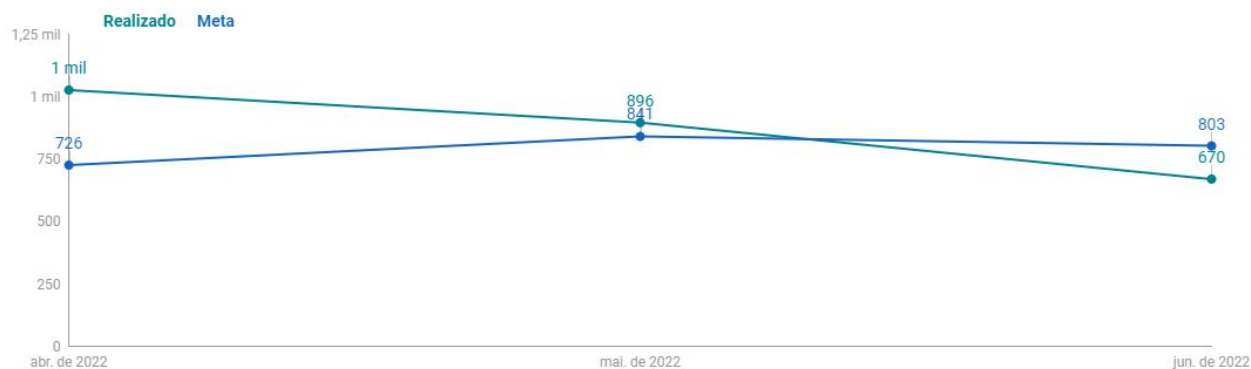


Em 2021, observou-se superação da meta em todos os meses do ano, chegando a atingir 125,5% de cumprimento da meta em novembro/21; tendo sido sugerida no relatório anual 2021 "revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade" (83750562). Em 2022, até então, o padrão de superação da meta tem sido mantido.

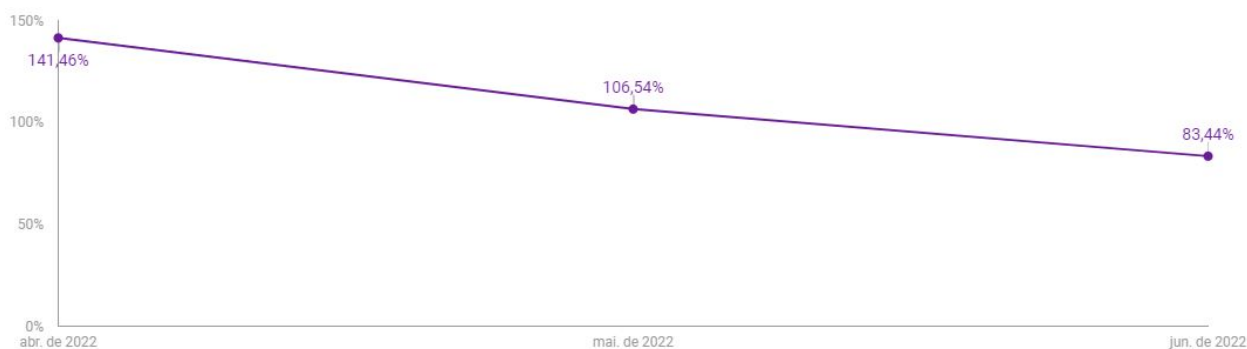
Dessa forma, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICIPE (87367666 e 93538117).

1.4. Grupo IV - Exames por métodos Gráficos

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2.593** exames por métodos gráficos ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento da meta no período foi de **110,5%**.

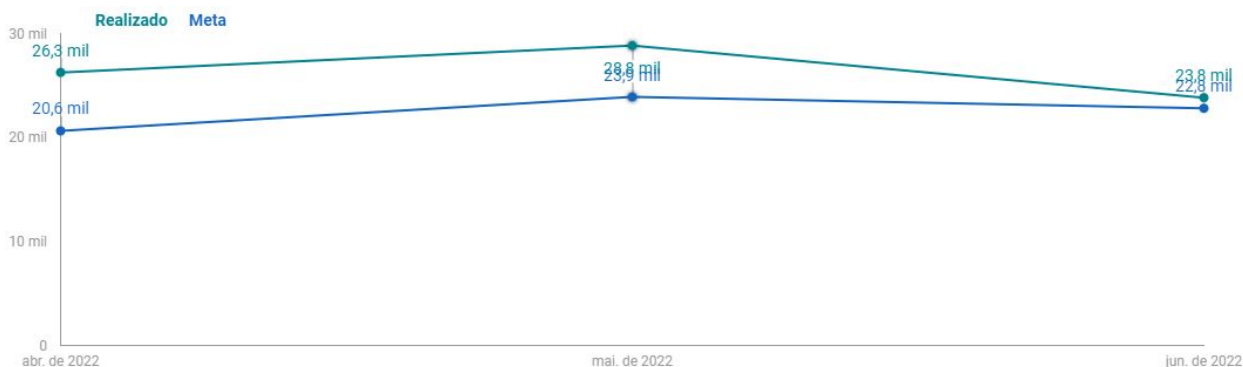


Em 2021 constatou-se o não atingimento da meta em todos os meses, com cumprimento variando entre 59,3%, em dezembro/21, e 90%, em março/21. Em 2022, até então, observa-se progresso na produção referente ao indicador, chegando a atingir 141,5% da meta em abril.

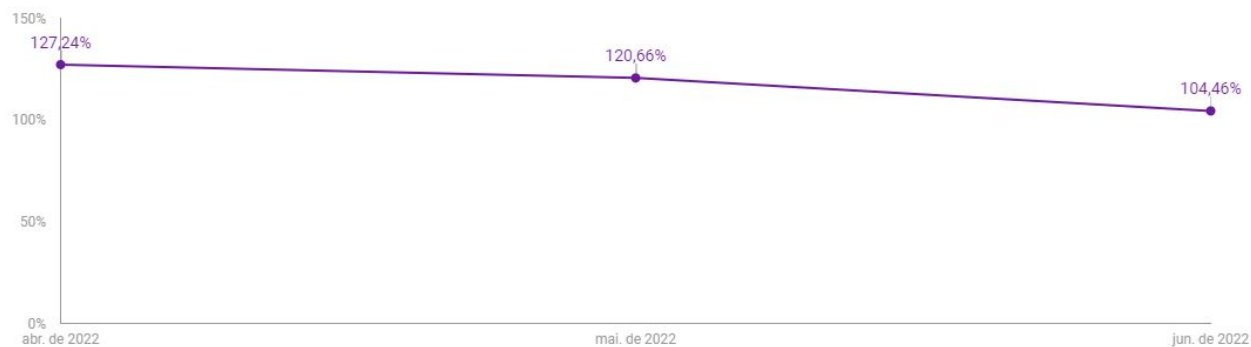
Registra-se a relevância de observar o comportamento do indicador nos próximos trimestres para avaliar de forma adequada a sustentabilidade de seu progresso.

1.5. Grupo V - Exames Laboratoriais

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **78.928** exames laboratoriais ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



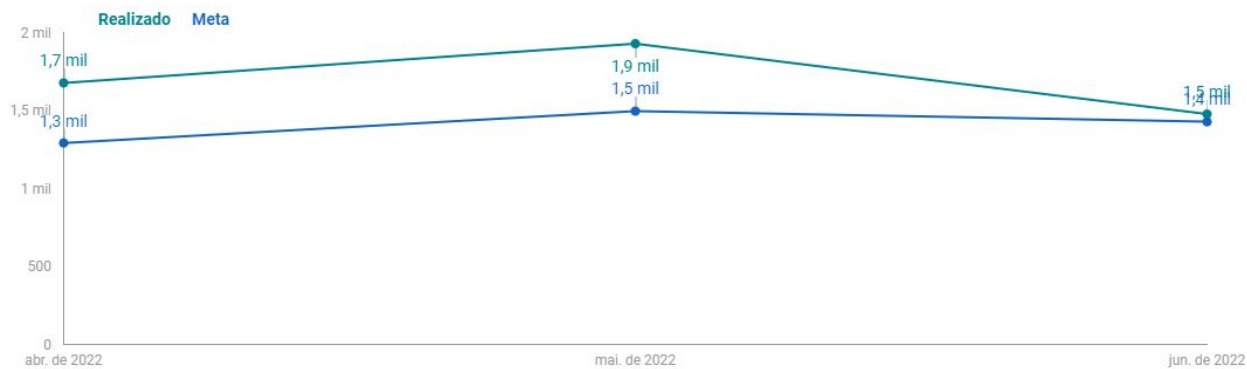
Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **117,5%** de cumprimento das metas mensais.



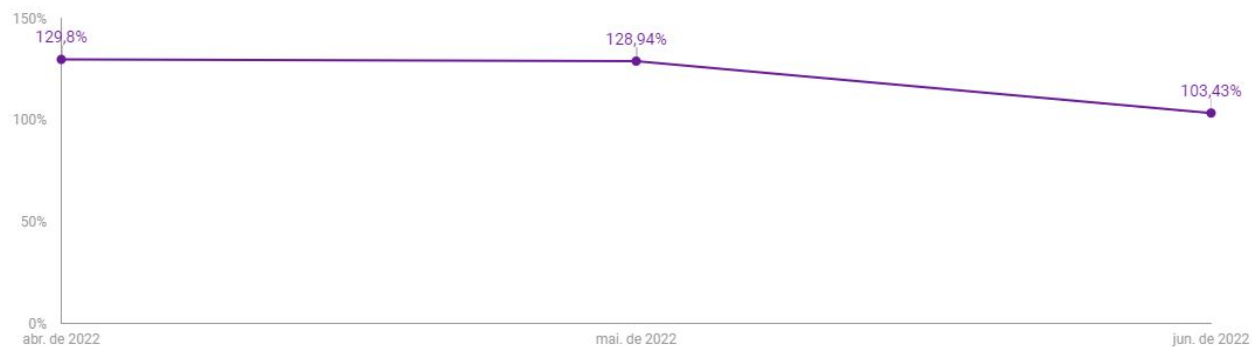
Diante do apresentado, e considerando o histórico de produção do indicador, a meta parece adequada ao realizado ambulatoriamente na Unidade.

1.6. Grupo VI - Exames de Bioimagem

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.083** exames de bioimagem ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise. A média de cumprimento da meta no período foi de **120,7%**.



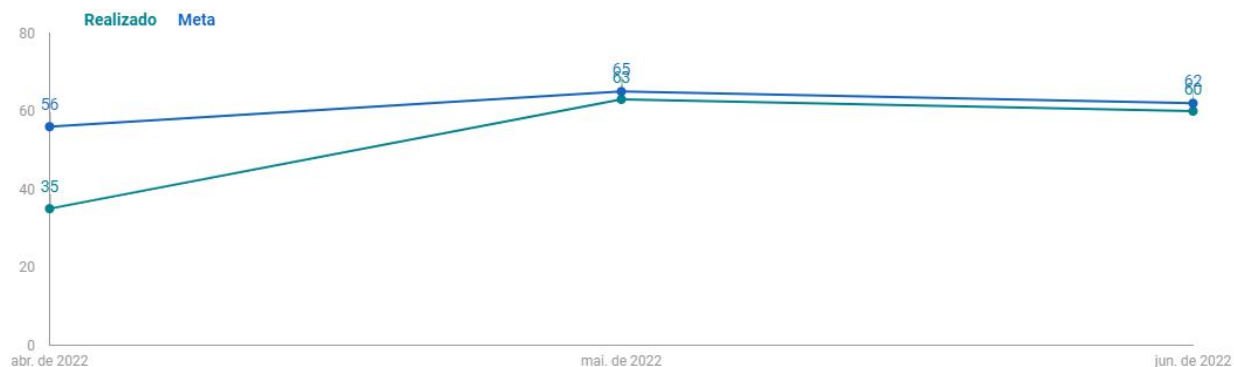
Conforme relatório CAC-ICIPE 2º trimestre 2022 (93538117):

Tendo em vista a frequente superação da meta mensal em mais de 20 pontos percentuais observada não só no período em análise, mas também no 1º trimestre de 2022 (87367666) e em todo o ano de 2021 (85691568), sugere-se revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

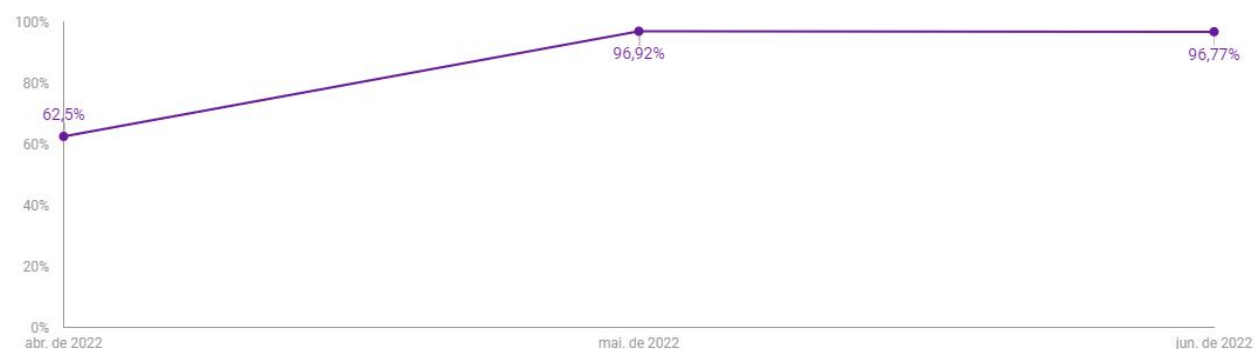
Esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.

1.7. Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia

No 2º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **158** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, conforme gráfico a seguir:



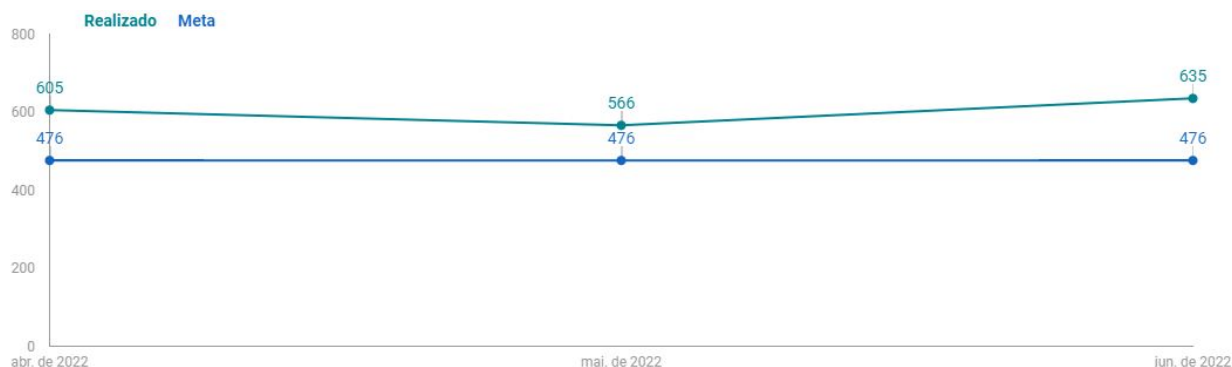
A média de cumprimento da meta no período foi de **85,3%**.



Esta Gerência manifesta a relevância de que sejam solicitados esclarecimentos relativos à baixíssima produção constatada no mês de abril/22 (62,5%).

1.8. Grupo VIII - Saídas Hospitalares

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas **1.806** saídas hospitalares, conforme gráfico a seguir:



Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **126,5%** de cumprimento das metas mensais.



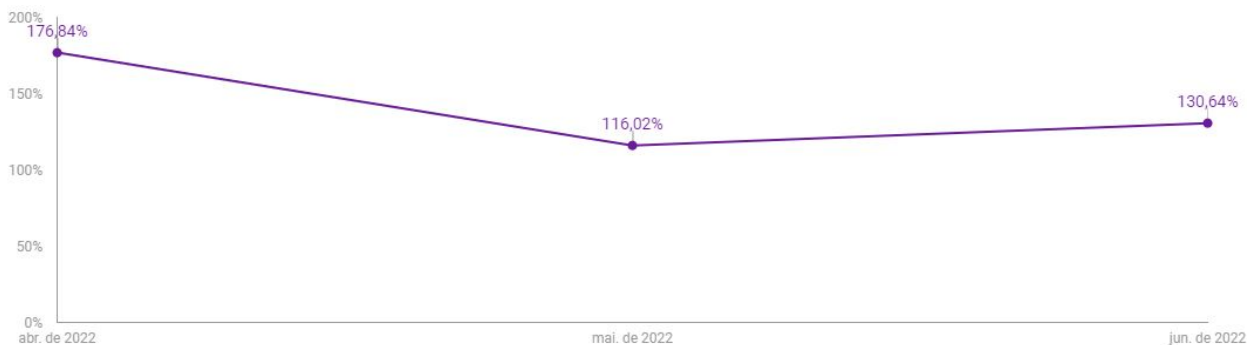
Sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar esclarecimentos acerca da superação da meta no trimestre.

1.9. Grupo IX - Diárias de UTI

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas **3.621** diárias de UTI, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento das metas mensais no trimestre foi de **141,2%**.



O número apresentado para este indicador diverge, a maior, da produção apresentada pela Contrata. Em geral, devido a validações posteriores no Sistemas de informação. Por isso, nas

sugestões de alteração ao Contrato (vide: processo 04024-00011269/2021-55) é proposto que a "produção será avaliada trimestralmente pela CONTRATANTE pelo somatório produzido no trimestre para cada grupo de metas assistenciais".

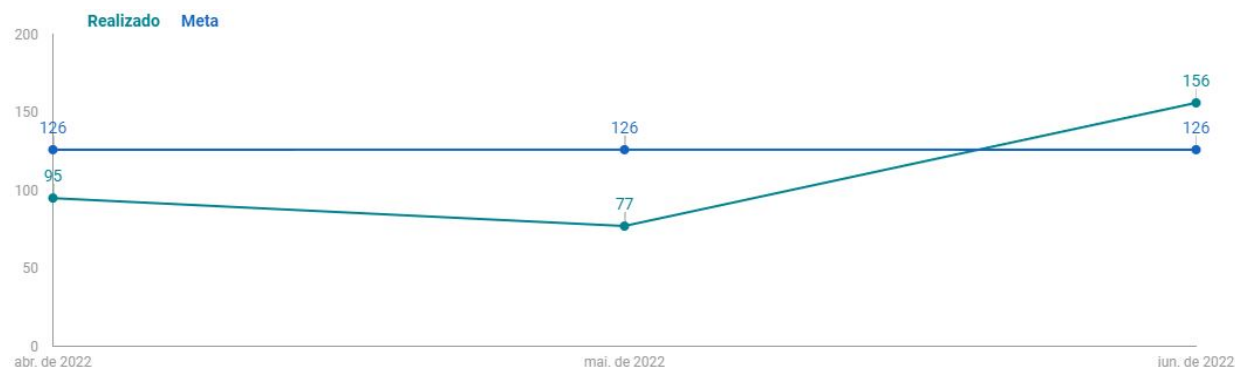
Abaixo seguem os números de diárias de UTI para o ano de 2022, até o momento, que estão disponíveis na sala de situação. Destaca-se os números com UTI II Ped COVID e com mais de um tipo de UTI.

Tipo de UTI	Diárias UTI	Qtd AIH	TMP (em Dias)
UTI II Pediátrica COVID 19	111	23	4,8
UTI infantil - tipo II	7.319	933	7,8
Utilizou mais de um tipo de UTI	363	23	15,8
Total	7.793	979	8,0

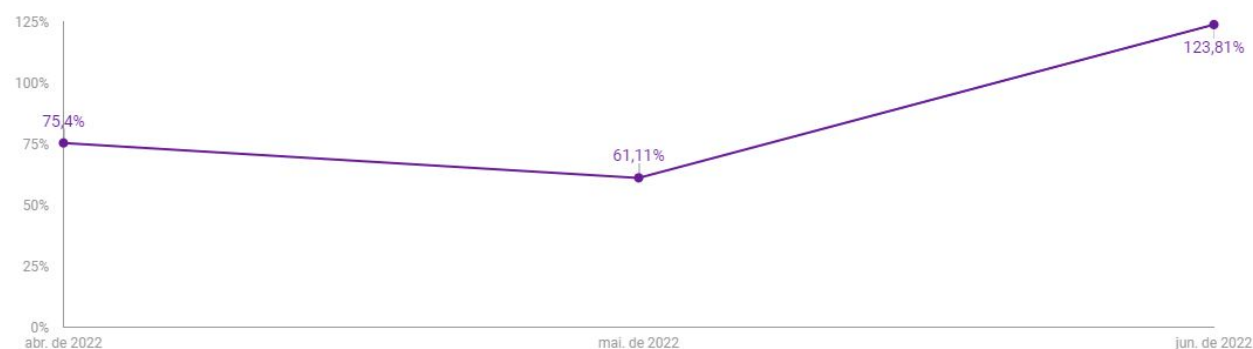
[Fonte: Sala de situação - Números para 2022]

1.10. Grupo X - Diárias de cuidados paliativos

Foram contabilizadas **328** diárias de cuidados paliativos no 2º trimestre de 2022.



A média de cumprimento das metas mensais foi de **86,8%**, conforme gráfico a seguir:



Esta Gerência concorda com a manifestação feita pela CAC-ICIPE (93538117):

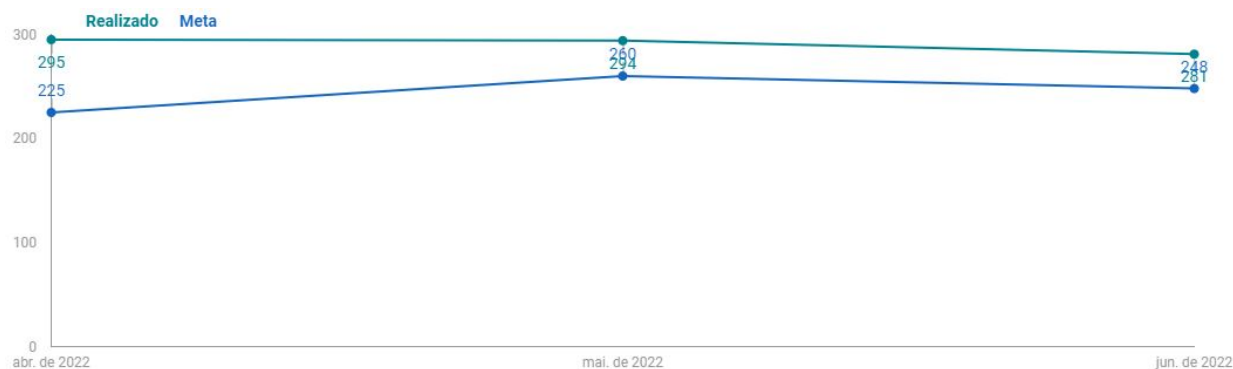
De acordo com o Contrato, tal meta deve ser aferida por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do Sistema SIH-SUS do mês de referência, relativo a procedimentos do Código 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas). No entanto, observa-se um equívoco 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.

(...)

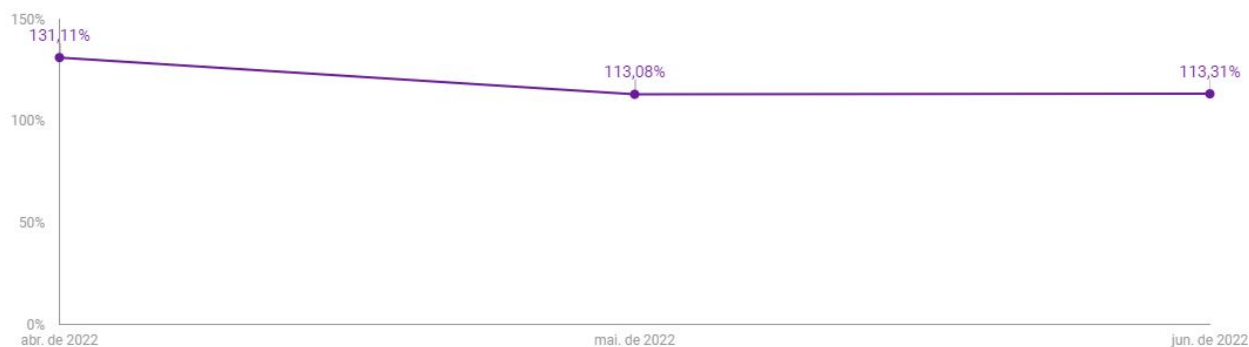
Diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, somado à manifestação da Contratada quanto ao perfil da Unidade, em especial: "no HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida", 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.

1.11. Grupo XI - Cirurgias

No 2º trimestre de 2022 foram contabilizadas **870** cirurgias, conforme gráfico a seguir:



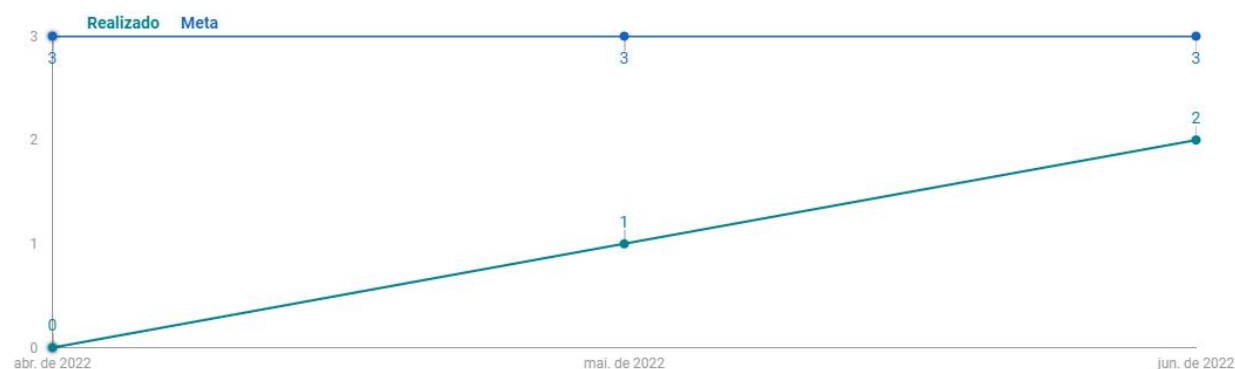
A meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **119,2%** de cumprimento das metas mensais.



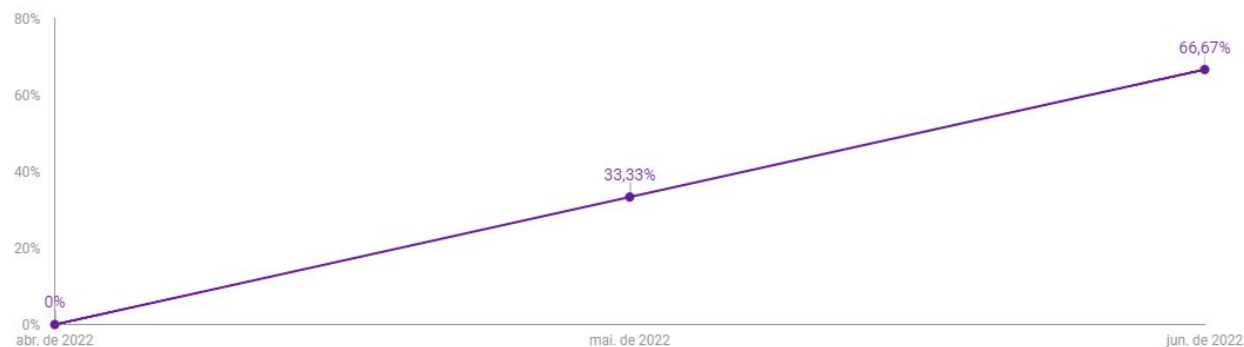
A superação da meta tem sido constatada desde junho de 2021 (83750562), após retomada de cirurgias eletivas suspensas em virtude da pandemia de Covid-19 (80118300).

1.12. Grupo XII - Transplantes

No 2º trimestre de 2022 foram realizados e validados apenas **3** transplantes, conforme gráfico a seguir:



Atingimento médio de **33,3%** de cumprimento das metas mensais:



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 frequente o não atingimento da meta. Todavia, de forma a ampliar a compreensão acerca da realização de transplantes no HCB, sugere-se solicitar à Contratada manifestação acerca das principais dificuldades e impedimentos que têm acarretado as baixas produtividades constatadas.

1.13. Pontuações e desconto

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.

Considerando os parâmetros adotados pelo Contrato, são apresentadas a seguir as pontuações alcançadas pela Contratada nos meses do 2º trimestre de 2022, referentes às metas quantitativas:

Mês	Abril	Maio	Junho
Pontuação	1.136	1.085	1.112

Apesar da possibilidade de se atribuir pontuação mensal conforme desempenho dos indicadores de produção, "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." - Relatório CAC-ICIPE 2º trimestre 2022 (93538117).

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

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, solicitou-se, em 04/07/2022, que a Contratada enviasse memória de cálculo e comprovantes dos dados por ela apurados nas PCMs vindouras e nas passadas desde a competência de abril/22 (90141958), com prazo de envio até 1º/08/2022.

Diante da solicitação, o ICIPE rogou, por duas vezes, prorrogação do prazo para levantamento dos dados e comprovantes requeridos, sendo concedida a dilação até 30/09/2022 (94740564). Assim, os dados aqui apresentados foram extraídos das prestações de contas mensais encaminhadas pela Contratada, sem apresentação de memória de cálculo ou comprovantes.

Conforme relatório CAC-ICIPE 2º trimestre 2022 (93538117):

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.

Quadro 2.1: Cumprimento de metas qualitativas

METAS QUALITATIVAS			Abril		Maio		Junho	
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	97,5%	100	97,2%	100	96,1%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,2%	200	98,3%	200	97,0%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	87,5%	100	83,8%	100	100%	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	0,3%	100	0,3%	100	0,3%	100
	Manter a							

Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IACV)	densidade de IACV nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1.000	100	2,7%	100	2,5%	100	2,2%	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	76,9%	100	78,6%	100	74,9%	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	92,7%	100	92,7%	100	87,4%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,4 dias	80	8,5 dias	80	8,7 dias	80
PONTUAÇÃO			980 pontos	980 pontos	980 pontos	980 pontos	960 pontos	960 pontos

De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICIPE referente à execução dos indicadores qualitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 2º 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.

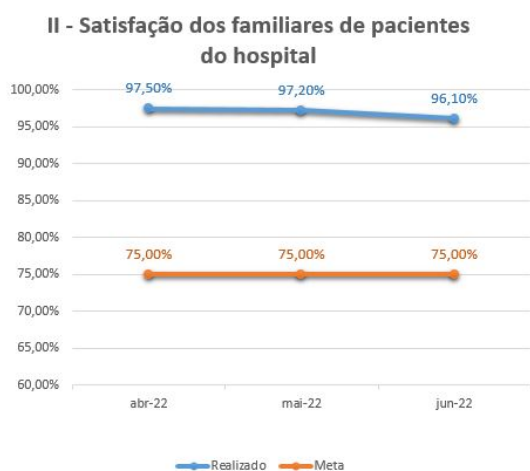
- Média no 2º trimestre/2022: **100%**

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



- Meta atingida em todos os meses em análise.

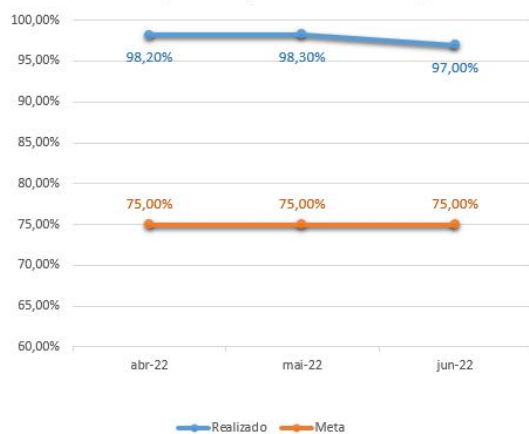
- Média no 2º trimestre/2022: **96,9%**

2.3. Satisfação dos pacientes do hospital

Meta: Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital **≥ 75% de bom + ótimo**.

Polaridade: Quanto maior, melhor

III - Satisfação dos pacientes do hospital



- Meta atingida em todos os meses em análise.

- Média no 2º trimestre/2022: **97,8%**

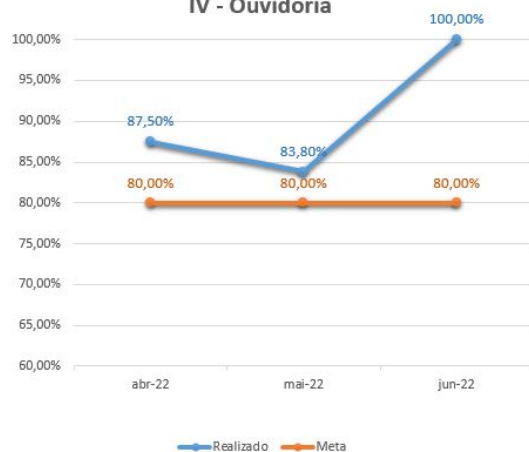
2.4.

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 2º trimestre/2022: **90,4%**

2.5.

Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)

Meta: Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias), 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.

(IAVC)

Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central

Meta: Manter a densidade de IAVC 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 (IAVC)



- 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.

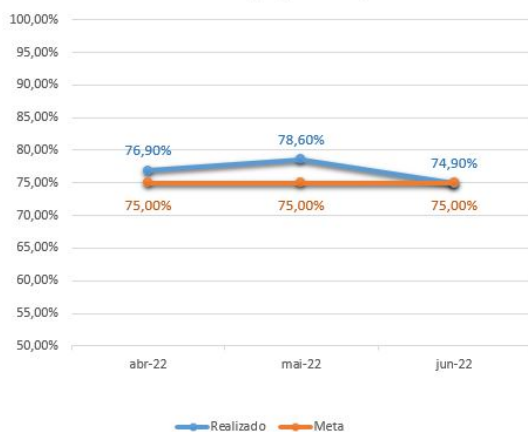
Conforme manifestado no relatório anual 2021 (83750562), a fim de ressaltar a importância da qualidade da assistência aferida pelo indicador - *Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central* -, reiteramos aqui a sugestão de reavaliação da meta ($\leq 20\%$) e, se cabível,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

- Média no 2º trimestre/2022: **76,8%**

2.8. Taxa de Ocupação Ambulatorial

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

Polaridade: Quanto maior, melhor

VIII - Taxa de Ocupação Ambulatorial



- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 2º trimestre/2022: **90,9%**

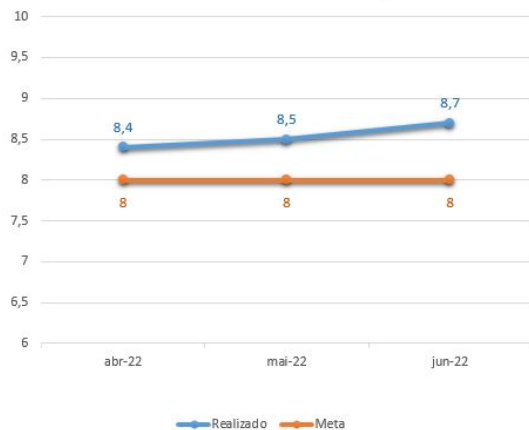
2.9.

Média de Permanência Hospitalar

Meta: Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses $\leq$ 8 dias.

Polaridade: Quanto menor, melhor

IX - Média de Permanência Hospitalar



- Meta NÃO atingida em todos os meses em análise.
- Média no 2º trimestre/2022: **8,5 dias**

Manifestações ICIPE (86404399, 88681097, 90846673):

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 Cavalinho.

A manifestação apresentada pela Contratada explica o aumento no tempo de permanência apresentado; no entanto, esta tem sido mencionada desde o relatório de PCM de janeiro/22. Dessa forma, ao que parece, as ações expostas realizadas para tentar corrigir o problema parecem não estar atingindo os resultados esperados, uma vez que em todos os meses do 1º semestre de 2022 o tempo médio de permanência apurado foi superior a 8 dias.

Dessa forma, sugere-se solicitar à Contratada manifestação acerca do observado *in situ* quanto a efetividade das ações realizadas para reduzir o tempo médio de permanência hospitalar.

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.

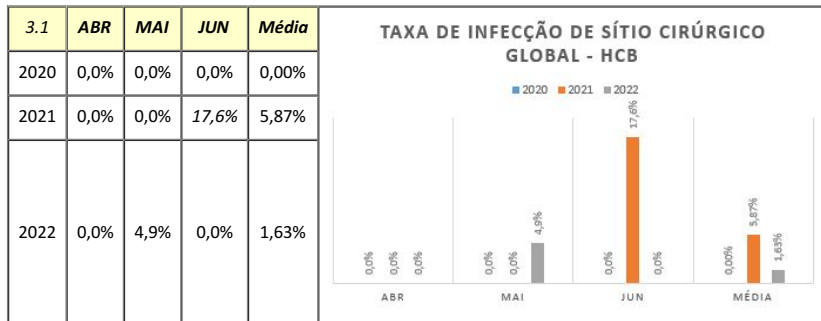
Cada episódio de ISC prolonga o tempo de internação em média sete a 11

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 variam 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. Caregnhato 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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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:

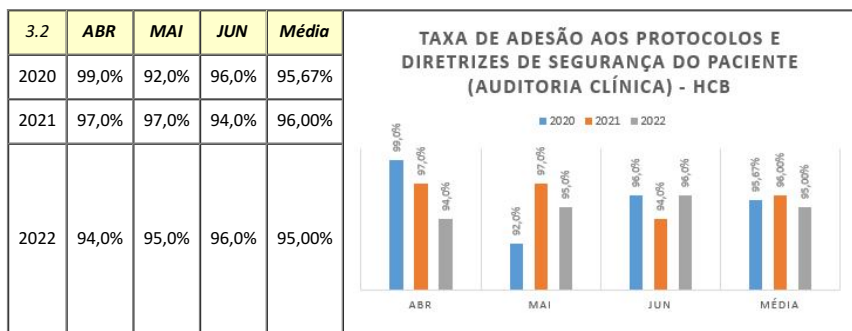
I - promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de Saúde; envolver os pacientes e os familiares nesse processo; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, 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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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

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:

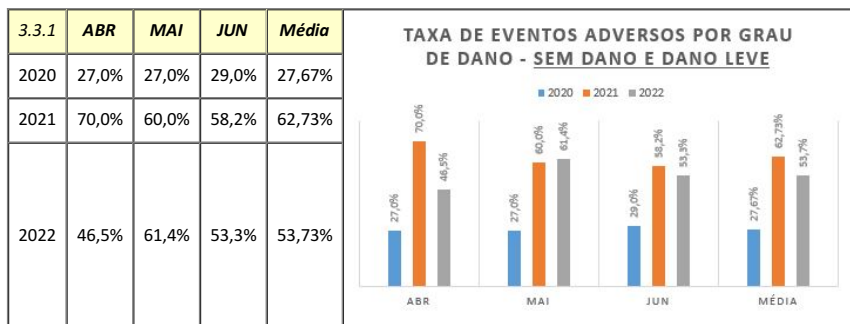
3.3.1. Sem dano e dano leve

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.

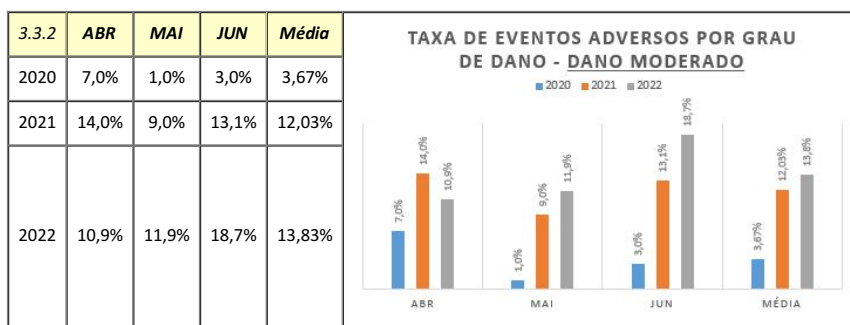
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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.

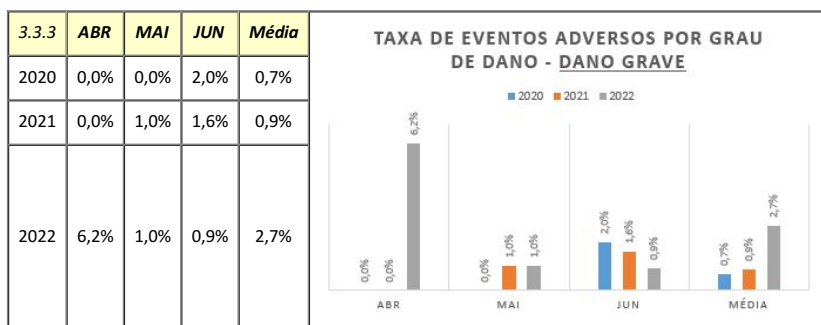
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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.

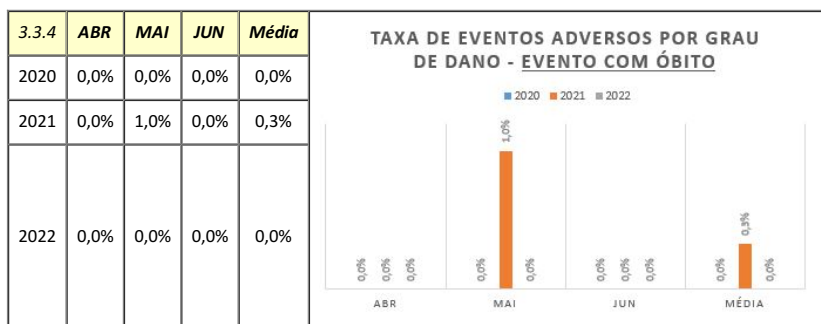
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



3.4. Taxa de mortalidade hospitalar (48h)

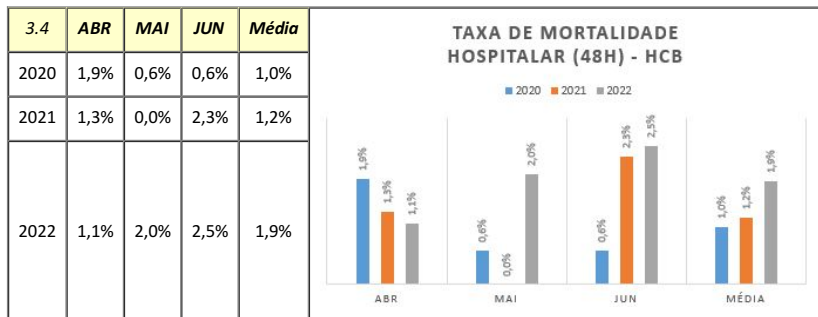
Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 48 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.

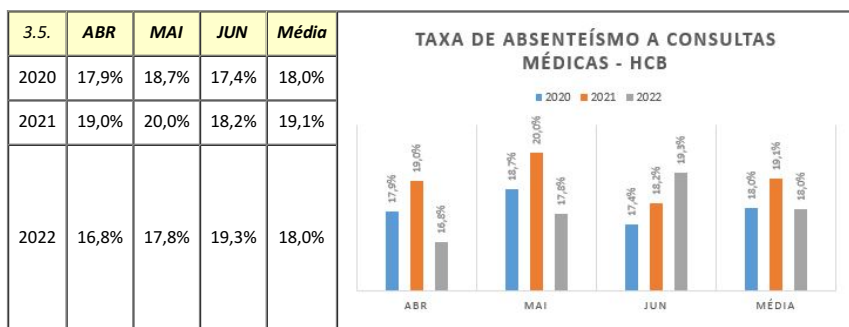


3.5. Taxa de absenteísmo a consultas médicas

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 revelava um problema crônico, com taxas próximas ou superior a 25% atingindo percentuais altos em diversos tipos de atendimento e especialidades médicas.

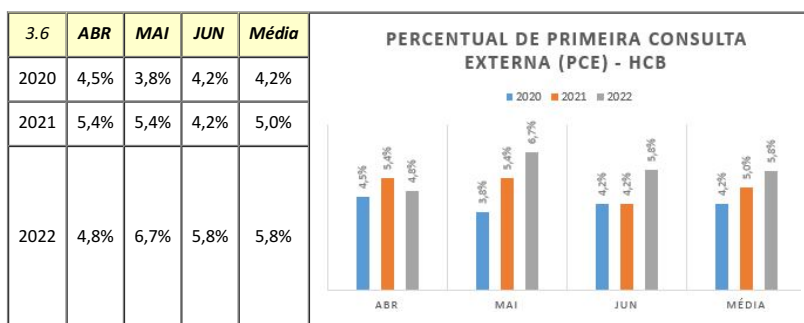
[Adaptamos. Fonte: [Betrame SM, Oliveira AE, dos Santos MAB, Neto ETS. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para a sustentabilidade em um sistema universal de saúde](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



3.6. Percentual de primeira consulta externa (PCE)

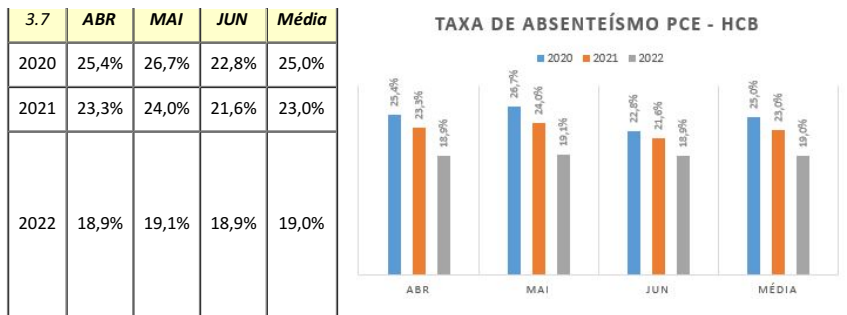
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



3.7. Taxa de absenteísmo PCE

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.

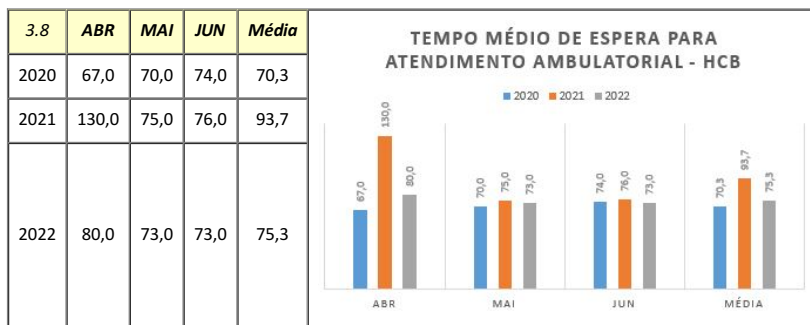
--	--	--	--	--



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]

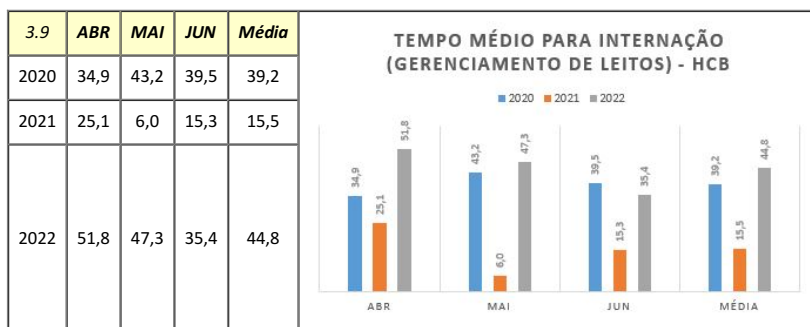
Abaixo, tempos de espera médios (em minutos) constatados no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



3.9. Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)

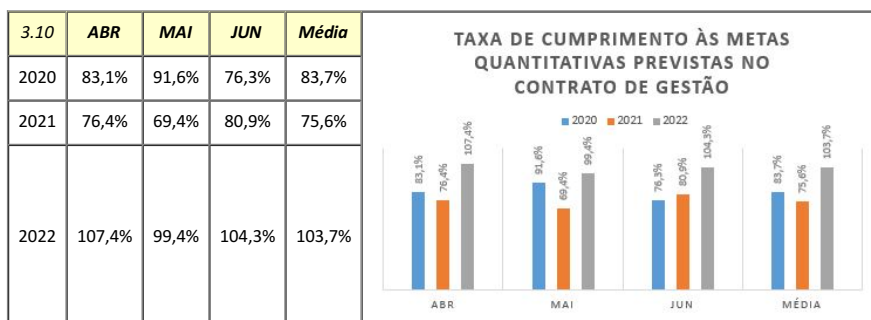
Para fins de cálculo foram excluídas as solicitações externas, tendo em vista que o HCB não tem governabilidade sobre o tempo despendido pelas unidades de saúde que compõem a Rede SES para liberação de transporte para os pacientes a serem internados. [Fonte: HCB]

Abaixo, tempos médios para internação (em minutos) constatados no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

[Instrução normativa nº 04 - ANVISA, de 24 de fevereiro de 2010:](#)

- 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.

4.1. Taxa de mortalidade absoluta e estimada

2022.

O gráfico apresenta duas tabelas de dados comparando as taxas de mortalidade em HCB para os meses de Abril, Maio e Junho. A primeira tabela mostra a Taxa de Mortalidade Absoluta e Estimada, enquanto a segunda mostra a Taxa de Mortalidade Padronizada. Os dados são apresentados para os anos 2020, 2021 e 2022.

Indicador	2020	2021	2022
TAXA DE MORTALIDADE ABSOLUTA E ESTIMADA - HCB			
ABR - ABSOLUTA	5,7%	3,4%	2,0%
ABR - ESTIMADA	5,6%	3,8%	3,0%
MAI - ABSOLUTA	3,3%	1,6%	4,8%
MAI - ESTIMADA	4,5%	4,0%	4,0%
JUN - ABSOLUTA	4,0%	7,8%	7,4%
JUN - ESTIMADA	4,5%	5,2%	5,2%
MÉDIA - ABSOLUTA	4,3%	4,3%	4,7%
MÉDIA - ESTIMADA	5,1%	4,3%	4,3%
TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA - HCB			
ABR	1,1	0,9	0,6
MAI	0,7	0,4	1,2
JUN	0,8	1,5	1,4
MÉDIA	0,9	1,0	1,1

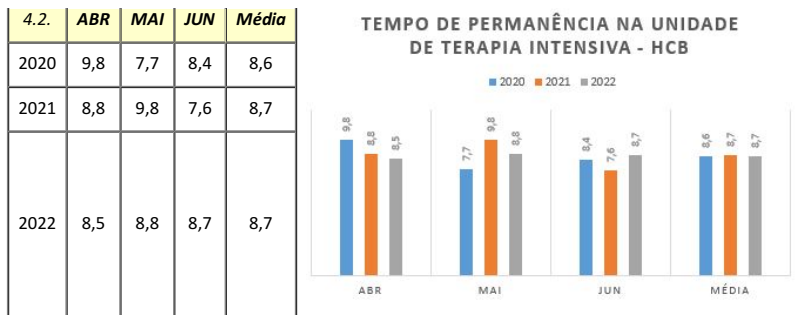
4.2. Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva

críticos. [Adaptamos. Fonte: [Média de permanência UTI - ANS](#)]

[Fonte: Portal PEBMED Portal PEBMED]

ou manter a média de permanência. [Adaptamos. Fonte: [Média de permanência UTI - ANS](#)]

2020, 2021 e 2022.

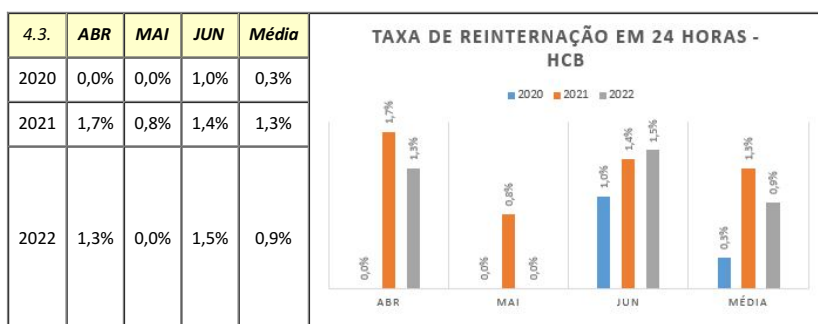


4.3. Taxa de reinternação em 24 horas

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.

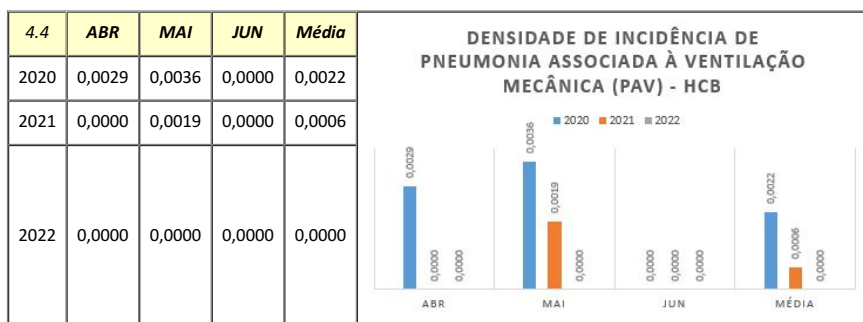


4.4. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)

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 - PROQUALIS](#)]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



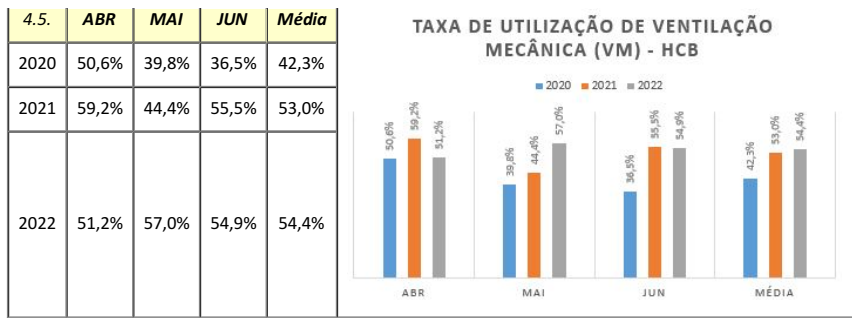
4.5. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.

--	--	--	--	--



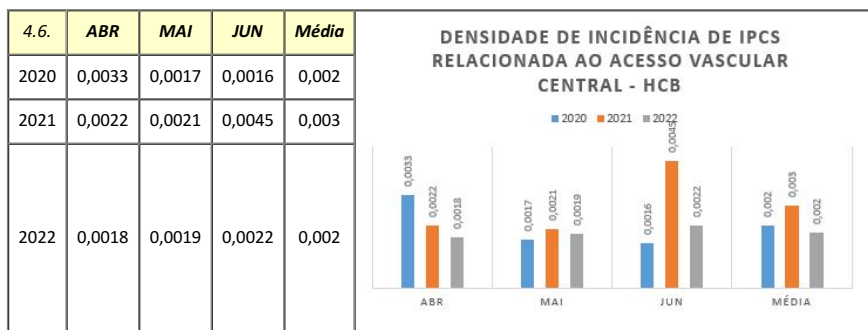
4.6. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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

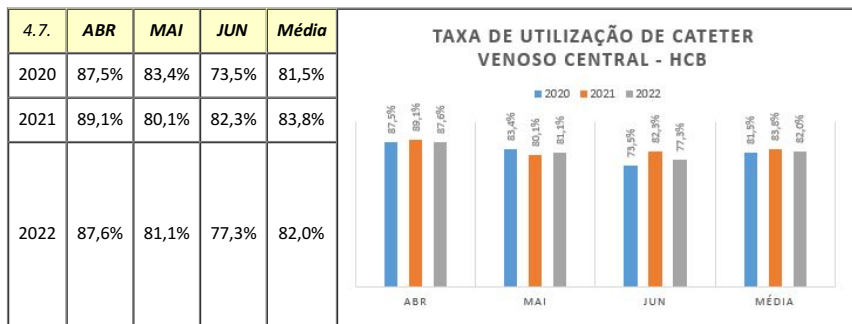
A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização deste dispositivo nos pacientes da UTI, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição da infecção primária de corrente sanguínea especificamente associada a CVC.

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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

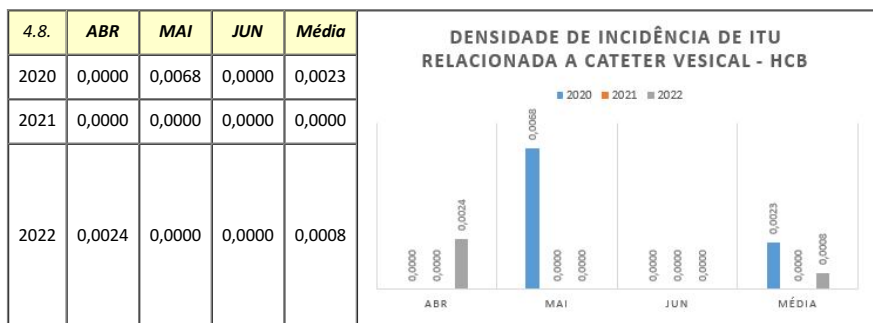
A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções relacionadas à assistência à saúde mais prevalente, representando aproximadamente 30% das notificações em UTI, devido à sua relação com a cateterização vesical, mas com grande potencial preventivo.

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 abril, maio e junho de 2020, 2021 e 2022.



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 2º trimestre/2022, da [Sala de situação](#):

5.1. Óbitos por sexo no 2º trimestre/2022

- Masculino: 9 (nove)
- Feminino: 8 (oito)

Óbitos no HCB por sexo, 2º trimestre 2022

Mês	Abril	Maio	Junho	Total
Sexo masculino	3	4	2	9
Sexo feminino	2	1	5	8
Total	5	5	7	17

5.2. Óbitos por faixa etária no 2º trimestre/2022

Óbitos no HCB por faixa etária, 2º trimestre 2022

Faixa etária	Abril		Maio		Junho		Q ^{td} . óbitos
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
0 a < 1 ano	-	1	-	2	2	-	5
1 a 4 anos	-	-	-	1	2	1	4
5 a 9 anos	-	-	-	-	-	1	1
10 a 14 anos	2	1	1	1	1	-	6
15 a 19 anos	-	1	-	-	-	-	1

5.3. Óbitos por CID-10 no 2º trimestre/2022

CID do Óbito	Descrição CID-10 do Óbito	Q ^{td} Óbitos
C910	Leucemia linfoblástica aguda	2
A049	Infecção intestinal bacteriana não especificada	1
A91	Febre hemorrágica devido ao vírus da dengue	1
B259	Doença não especificada por citomegalovírus	1
C419	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares, não especificados	1
C729	Neoplasia maligna do sistema nervoso central, não especificado	1
G009	Meningite bacteriana não especificada	1
G419	Estado de mal epilético, não especificado	2
I619	Hemorragia intracerebral não especificada	1
J219	Bronquite aguda não especificada	1
J041	Traqueíte aguda	1
K659	Peritonite, sem outras especificações	1
K764	Peliose hepática	1
Q429	Ausência, atresia e estenose congênita de partes não especificadas do cólon (intestino grosso)	1
Q600	Agênese unilateral do rim	1
Total		17

6. PROFISSIONAIS

6.1. Relação de cargos dos profissionais em cessão especial.

Consoante as informações apresentadas nos documentos 85297296, 87459589 e 89494080 durante o 2º trimestre/2022, 47 (quarenta e sete) 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	5
Médico - Hematologia	3
Médico - Neurocirurgia	1
Médico - Neurologia	1
Médico - Neurologia Pediátrica	1
Médico - Pediatria	28
Médico - Pediatria com formação Cardiologia	3
Médico - Terapia Intensiva Pediátrica	1
Técnico Enfermagem	1

6.2. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

De acordo com as fichas de cadastro CNES (id 96261898, 96262193 e 96264834), em junho/2022, haviam 1.745 (mil setecentos e quarenta e cinco) profissionais atuando no HCB, subdivididos em em 130 cargos:

Cargo	Q ^{ti}	Cargo	Q ^{ti}	Cargo	Q ^{ti}
Administrador	10	Fisioterapeuta geral	55	Médico pediatra	62
Administrador em segurança da informação	1	Fonoaudiólogo geral	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 operação de tecnologia da informação	1	Médico radiologista intervencionista	6
Analista de negócios	3	Gerente de projetos e serviços de manutenção	3	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	Musicoterapeuta	2
Assistente social	9	Mecânico de refrigeração	1	Neuropsicólogo	3
Auxiliar de banco de sangue	3	Médico alergista e imunologista	15	Nutricionista	23
Auxiliar de enfermagem	1	Médico anesthesiologista	32	Operador de telemarketing ativo e receptivo	13
Auxiliar de escritório, em geral	71	Médico cancerologista cirúrgico	2	Ouvidor	1
Auxiliar de farmácia de manipulação	63	Médico cancerologista pediátrico	10	Pesquisador de clínica médica	1
Auxiliar de faturamento	1	Médico cardiologista	14	Pesquisador em biologia humana	1
Auxiliar de manutenção predial	2	Médico cirurgião do aparelho digestivo	1	Psicólogo clínico	8
Bibliotecário	1	Médico cirurgião geral	3	Psicólogo hospitalar	9
Biólogo	4	Médico cirurgião pediátrico	32	Psicopedagogo	2
Biomédico	10	Médico cirurgião plástico	8	Recepcionista de consultório médico ou dentário	58
Bombeiro civil	14	Médico cirurgião torácico	1	Recepcionista, em geral	10
Camareiro de hotel	15	Médico clínico	1	Recreador	5
Cirurgião dentista clínico geral	2	Médico coloproctologista	1	Supervisor administrativo	1
Cirurgião dentista endodontista	1	Médico dermatologista	1	Supervisor de almoxarifado	1
Cirurgião dentista odontologia para pacientes com necessidades especiais	1	Médico do trabalho	2	Supervisor de tesouraria	1
Cirurgião dentista odontopediatra	3	Médico em endoscopia	2	Supervisor de vigilantes	1
Comprador	3	Médico em medicina intensiva	69	Técnico de enfermagem	365
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 do obras civis	2
Consultor jurídico	4	Médico gastroenterologista	15	Técnico em farmácia	2
Contador	1	Médico geneticista	3	Técnico em hemoterapia	11
Cuidador em saúde	4	Médico ginecologista e obstetra	2	Técnico em laboratório de farmácia	1
Desenhista industrial (designer gráfico)	1	Médico hematologista	10	Técnico em manutenção de equipamentos médico-hospitalares	1
Diretor de recursos humanos	1	Médico hemoterapeuta	1	Técnico em nutrição e dietética	15
Diretor de serviços de saúde	2	Médico infectologista	2	Técnico em patologia clínica	27
Eletricista de instalações	13	Médico nefrologista	15	Técnico em radiologia e imagenologia	19
Embalsamador	2	Médico neurocirurgião	4	Técnico em saúde bucal	4
Enfermeiro	110	Médico neurologista	18	Técnico em segurança do trabalho	4
Enfermeiro de centro cirúrgico	12	Médico nutrologista	2	Tecnólogo em gestão hospitalar	2
Enfermeiro de terapia intensiva	46	Médico oftalmologista	2	Telefonista	3
Engenheiro de segurança do trabalho	1	Médico oncologista clínico	8	Terapeuta ocupacional	7
Estatístico (estatística aplicada)	1	Médico ortopedista e traumatologista	1	Trabalhador da manutenção de edificações	21
Farmacêutico	22	Médico otorrinolaringologista	2		
Farmacêutico analista clínico	9	Médico patologista	1		

7. HABILITAÇÕES

De acordo com a ficha cadastral do estabelecimento disponível no CNES (<https://cnes.datasus.gov.br/>), no 2º trimestre/2022, o HCB possuía as seguintes habilitações ativas:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência final	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data lançamento	Data atualização
1204	Hospital dia em intercorrências pós-transplante de medula óssea e de outros precursores hematopoéticos	Nacional	03/2020	sem data	PT SAES 208 (96365589)	06/03/20	X	13/03/20	13/03/20
1409	Serviço diagnóstico de fibrose cística	Nacional	04/2013	sem data	PT SAS 1264 (96367384)	18/12/15	X	23/05/13	23/05/13
1504	Atenção especializada em DRC com hemodiálise	Nacional	12/2018	sem data	PT GM 4233 (96369681)	26/12/18	X	28/12/18	28/12/18
1505	Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal	Nacional	12/2018	sem data	PT GM 4233 (96369681)	26/12/18	X	28/12/18	28/12/18
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia	Nacional	07/2021	sem data	731/SAES/MS (96370761)	08/07/21	X	16/07/21	16/07/21
1711	UNACON exclusiva de	Nacional	12/2021	sem data	1211/SAES/MS	15/12/21	X	16/12/21	16/12/21

1716	oncologia pediátrica	Nacional	02/2017	sem data	(96371102)	24/02/17	X	23/06/17	23/06/17
2401	Transplante de medula óssea - autogênico	Nacional	08/2019	01/2024	35/SAES/MS (96372149)	21/01/22	X	28/01/22	02/08/19
2402	Transplante de medula óssea - alógeno aparentado	Nacional	01/2022	01/2024	35/SAES/MS (96372149)	21/01/22	X	11/02/22	11/02/22
2420	Retirada de órgãos e tecidos	Nacional	08/2019	01/2024	35/SAES/MS (96372149)	21/01/22	X	28/01/22	02/08/19
2603	UTI II Pediátrica	Nacional	12/2019	sem data	3475/GM/MS (96373032)	09/12/21	38	30/12/21	18/12/19

Em negrito, destacamos as habilitações publicadas no 1º trimestre/2022.

8. DEMAIS APONTAMENTOS - RELATÓRIO CAC-ICPE (93538117)

A seguir, apresentam-se demais registros apresentados no Relatório CAC-ICPE, 2º trimestre/2022 (93538117):

8.1. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

No 2º trimestre/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\$ 16.326,99 (dezesesseis mil trezentos e vinte e seis reais e noventa e nove centavos)**.

Quadro 5.1: Valores realizados pelo LACEN

COMPETÊNCIA	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI
Abril/2022	R\$ 5.241,21	86404609
Maior2022	R\$ 6.215,87	88681321
Junho/2022	R\$ 4.869,91	90846936

A CAC-ICPE 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, motivo pelo qual, sugere-se que seja incluído por meio de termo aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55).

8.2. Farmácia ambulatorial - HCB

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

Com informações apresentadas nos relatórios de prestação de contas mensais (anexos 2, 3 e 4) somadas as informações do Relatório de Distribuição - 2º trimestre/2022 id.93946519 obtêm-se os seguintes resultados:

Quadro 6.1: Atividade da farmácia ambulatorial - HCB

Indicador	Abril	Maior	Junho	Total
Quantidade de itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	217.077	127.582	161.255	506.914
Valor dos itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	R\$ 182.905,25	R\$ 218.021,96	R\$ 182.601,08	R\$ 583.528,29
Quantidade de pacientes atendidos	2.676	2.851	2.657	8.184
Quantidade de itens dispensados	214.385	214.911	185.204	614.500
Valor dos itens dispensados	R\$ 261.623,66	R\$ 281.483,06	R\$ 264.863,30	R\$ 807.970,02
Valor do CG em aquisições para a farmácia ambulatorial	R\$ 30.134,59	R\$ 11.140,10	R\$ 9.021,66	R\$ 50.296,35

A CAC-ICPE entende que o recurso do CG não foi dimensionado para o atendimento da Farmácia Ambulatorial, e que valores gastos com este propósito deveriam ser ressarcidos a parcela de custeio. No entanto, não há previsão para tal no Contrato de Gestão nº 76/2019, motivo pelo qual, sugere-se que seja incluído por meio de termo aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55).

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:

Quadro 7.1: Datas das reuniões das comissões

Comissão	Periodicidade das reuniões	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	02/01	10/02	--	24/03 (antecipado)	--	--	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	--	17/02	--	--	18/05	--	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	--	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	recesso	04/02 15/02	11/03	01/04	06/05	03/06	REGULAR
Comissão de								

Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/01	27/02	24/03	28/04	02/06	30/06	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	20/01	22/02	21/03	13/04	18/05	15/06	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	28/01	--	22/03 28/03	29/04	05/05 24/05	24/06	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	28/01	04/02	11/03	14/04	27/05	14/06	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	31/01	07/02	09/03	13/04	04/05	08/06	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	27/01	24/02	24/03	28/04	26/05	23/06	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	--	24/02	--	14/04	--	30/06	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	--	--	31/03	--	--	15/06	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	12/01	23/02	16/03	27/04	28/05	22/06	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	--	--	31/03	--	20/05	--	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	26/01	--	--	--	--	--	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	--	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	--	--	30/03	12/04	10/05	14/06	REGULAR
Comitê de Compliance	Trimestral	24/01 31/01	--	07/03	09/04	02/05	08/06	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	28/01	--	--	--	--	--	IRREGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	28/01	--	--	05/04	26/05	--	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/>.

Quadro 11.1: Relatórios HCB em números

Mês	Abril	Maio	Junho
ID SEI	93669184	93669223	93669253

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 2º trimestre de 2022 foram registrados **46 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Quadro 11.3: Novos casos de câncer

Mês	Abril/2022	Maio/2022	Junho/2022
-----	------------	-----------	------------

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

9.1. Indicadores quantitativos

A seguir, apresenta-se a média de cumprimento trimestral dos 12 grupos de metas contratualizados:

- **Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades:** média de cumprimento trimestral: **83,5%**. Sugere-se: (1) que a Contratada seja instada a apresentar justificativas para o não alcance da meta, (2) estudo do impacto do absenteísmo sobre o indicador; (3) análise dos protocolos de marcação de consultas pelo CRDF; (3) possibilidade de ampliação das especialidades ofertadas e (4) inclusão de procedimentos de telemedicina no Contrato de Gestão n.º 76/2019.
- **Grupo II - Assistência Complementar Essencial:** média de cumprimento trimestral: **96,6%**. 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.
- **Grupo III - Procedimentos Especializados:** média de cumprimento trimestral: **123,2%**. Esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICIE.
- **Grupo IV - Exames por métodos Gráficos:** média de cumprimento trimestral: **110,5%**.
- **Grupo V - Exames Laboratoriais:** média de cumprimento trimestral: **117,5%**.
- **Grupo VI - Exames de Bioimagem:** média de cumprimento trimestral: **120,7%**. Esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.
- **Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia:** média de cumprimento trimestral: **85,3%**. Sugere-se solicitar manifestação da Contratada a fim de esclarecer a baixíssima produção constatada no mês de abril/22 (62,5%).
- **Grupo VIII - Saídas Hospitalares:** média de cumprimento trimestral: **126,5%**. Sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar esclarecimentos acerca da superação da meta no trimestre.
- **Grupo IX - Diárias de UTI:** média de cumprimento trimestral: **141,2%**. Sugere-se de alteração ao Contrato para que a produção seja avaliada trimestralmente pela CONTRATANTE pelo somatório produzido no trimestre para cada grupo de metas assistenciais (vide: processo 04024-00011269/2021-55).
- **Grupo X - Diárias de cuidados paliativos:** média de cumprimento trimestral: **86,8%**. 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.
- **Grupo XI - Cirurgias:** média de cumprimento trimestral: **119,2%**.
- **Grupo XII - Transplantes:** média de cumprimento trimestral: **33,3%**. Sugere-se solicitar à Contratada manifestação acerca das principais dificuldades e impedimentos que têm acarretado as baixas produtividades constatadas em transplantes.

Dos 12 grupos contratualizados, sete apresentaram produção trimestral acima das metas estabelecidas (Grupos III, IV, V, VI, VIII, IX e XI).

Por fim, ressalta-se que no Contrato de Gestão n.º 76/2019 não estão descritos os parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos aos indicadores de produção. Esta Gerência considera que esta retificação é de extrema relevância e urgência para o adequado monitoramento e avaliação do Contrato em questão.

9.2. Indicadores qualitativos

Conforme ofício id. 90141958, encaminhado em 04/07/2022, aguarda-se envio de memória de cálculo e comprovantes dos dados apurados pela Contratada referentes aos indicadores qualitativos, desde a competência de abril/22.

Dos nove indicadores avaliados, somente a "Média de permanência hospitalar" merece destaque quanto ao não atingimento da meta no período. A média de permanência hospitalar exigida pelo Contrato de Gestão n.º 76/2019 é de no máximo 8 dias; no entanto, de abril a junho observaram-se tempos médios de permanência hospitalar superiores a 8 dias, repetindo o constatado no trimestre anterior. Desde a competência de janeiro/22, a Contratada expõe a realização de ações para tentar mitigar a problemática, no entanto, ao que parece, essas demonstram não estar atingindo os resultados esperados, uma vez que em todos os meses do 1º semestre de 2022 o tempo médio de permanência apurado foi superior a 8 dias.

Dessa forma, sugere-se solicitar à Contratada manifestação acerca do observado in situ quanto a efetividade das ações realizadas para reduzir o tempo médio de permanência hospitalar.

9.3. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

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

9.4. 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 de 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, ...).

9.5. Comissões

Conforme relatado pela CAC-ICIPE (93538117), 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 daquelas Comissões julgadas como irregulares.

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, manifesta-se favoravelmente à solicitação de encaminhamento de atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas.

9.6. 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.

9.7. 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;
- Prestação de Contas HCB/ICIPE Abril/22 - 04024-00004884/2022-96;
- Prestação de Contas HCB/ICIPE Maio/22 - 04024-00005957/2022-67;
- Prestação de Contas HCB/ICIPE Junho/22 - 04024-00007144/2022-10;
- Processo com sugestões de alteração do contrato - 04024-00011269/2021-55;
- Processo de servidores cedidos - 00060-00107921/2020-31;
 - Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Abril/22 - 85297296;
 - Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Maio/22 - 87459589;
 - Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Junho/22 - 89494080;
- Relatório CAC-ICIPE - 2º trimestre/2022 - 93538117;
- Ficha de Cadastro CNES - profissionais - abril/22 - 96261898;
- Ficha de Cadastro CNES - profissionais - maio/22 - 96262193;
- Ficha de Cadastro CNES - profissionais - junho/22 - 96264834;
- Portaria SAES nº 208, 06/03/2020 - 96365589;
- Portaria SAS nº 1.264, 18/12/2015 - 96367384;
- Portaria GM nº 4.233, 26/12/2018 - 96369681;
- Portaria SAES/MS nº 731, 08/07/2021 - 96370761;
- Portaria SAES/MS nº 1.211, 15/12/21021 - 96371102;
- Portaria SAS nº 458, 24/02/2017 - 96371562;
- Portaria SAES/MS nº 35, 21/01/2022 - 96372149;
- Portaria GM/MS nº 3.475, 09/12/2021 - 96373032.

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: 1.672.315-5

Aprovação:

Carolina de Araujo Schwartz - Gerente GATCG - matrícula: 1.704.994-6
Rafaela Melo Silva Monteiro - Diretora DAQUA - matrícula: 1.686.659-2



Documento assinado eletronicamente por CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ - Matr. 1704994-



6, Gerente de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados, em 04/10/2022, às 16:45, 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 **RAFAELA MELO SILVA MONTEIRO - Matr.1686659-2, Diretor(a) de Avaliação e Qualificação da Assistência**, em 06/10/2022, às 00:30, 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=0verificador=94791150 código CRC= **0D6DC619**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

00060-00392232/2022-83

Doc. SEI/GDF 94791150