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 10/2022 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE Brasília-DF, 26 de dezembro de 2022

RELATÓRIO ANALÍTICO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

Competência: Julho, agosto e setembro de 2022 (3º trimestre 2022)

DADOS DO CONTRATO

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

DADOS DA PARCERIA

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

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde para executar Políticas Públicas no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB, uma Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, conforme especificado no Projeto Básico que embasou a contratualização, sendo seu público de referência, 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 julho de 2022 a 30 de setembro de 2022.

PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	***Julho/2022:*** 04024-00008610/2022-76; ***Agosto/2022:*** 04024-00009765/2022-20; e ***Setembro/2022:*** 04024-00011001/2022-02.

FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF - CAC-ICIPE — e descreve o trabalho executado no período de ***1º de julho de 2022 a 30 de setembro 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. 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. 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 Painel especificamente para aferição de tais metas, revelando o somatório dos procedimentos realizados e validados pela DICS/SUPLASNS.

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

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

De acordo com o determinado na Cláusula 11.4, II:

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

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

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

Mês	Julho	Agosto	Setembro
Dias úteis	21	23	21

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

METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	**Meta Fase 4**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.738	5.459	71%	32	8.474	7.223	85%	36	7.738	6.338	82%	36
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.419	89%	24	5.440	5.423	100%	30	4.967	4.573	92%	27
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.937	132%	300	1.612	2.014	125%	300	1.472	1.869	127%	300
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	803	807	101%	10	879	856	97%	9	803	1.085	135%	12
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	22.812	25.981	114%	94	24.984	229.719	119%	94	22.812	28.867	127%	102
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.428	1.639	115%	44	1.564	1.899	121%	48	1.428	1.705	119%	44
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	62	45	73%	11	68	73	107%	15	62	114	184%	18
— Assistência Hospitalar —													
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	582	122%	270	476	603	127%	270	476	654	137%	270
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	1.187	139%	288	855	1.002	117%	264	855	745	87%	192
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	165	131%	12	126	154	122%	12	126	140	111%	11
Grupo XI — Cirurgias	260	248	298	120%	96	272	296	109%	80	248	323	130%	96
Grupo XII — Transplantes	3	3	4	133%	18	3	5	167%	18	3	2	67%	zero
PONTUAÇÃO		**Julho/22: 1.199 pontos**				**Agosto/22: 1.176 pontos**				**Setembro/22: 1.108 pontos**			

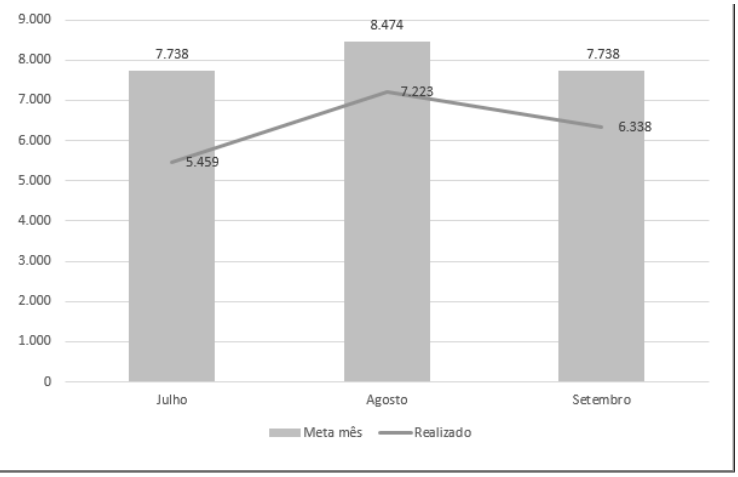
— Assistência Ambulatorial —

1.1. **Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades**

No 3º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **19.020** 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: **79%**

Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades *Meta fase 4: 8.106 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIA)**	**%**	**Pontos**
Julho	7.738	5.459	71	32
Agosto	8.474	7.223	85	36
Setembro	7.738	6.338	82	36



1.2. **Grupo II — Assistência Complementar Essencial**

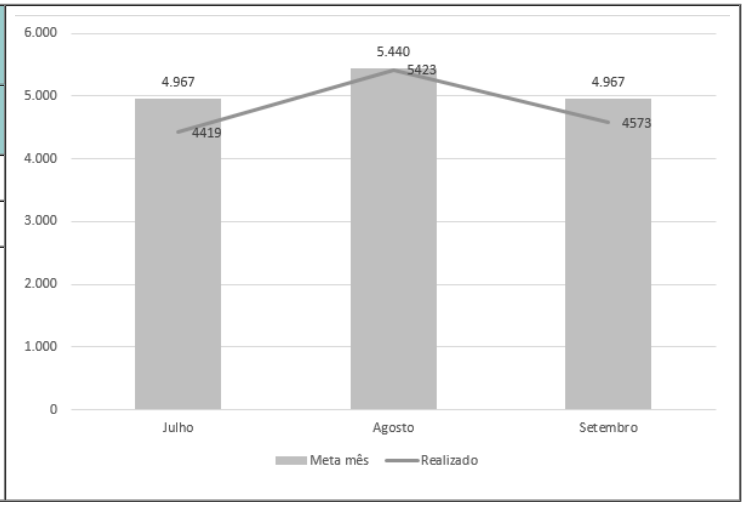
Engloba consultas e procedimentos nas áreas de: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional.

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF, 11.1.3, as produções relativas aos procedimentos dos códigos abaixo foram validadas e acrescidas à aferição correspondente à meta do Grupo II (vide Ofício CAC-ICIPE id. 62755524):

03.01.05.015-5 - Acompanhamento de paciente em terapia nutricional
03.01.10.001-2 - Administração de medicamentos na atenção especializada
03.01.10.004-7 - Cateterismo vesical de alivio
03.01.10.006-3 - Cuidados com estomas
03.01.10.007-1 - Cuidados c/ traqueostomia
03.01.10.009-8 - Enema
03.01.10.010-1 - Inalação/Nebulização
03.01.10.012-8 - Lavagem gástrica
03.01.10.014-4 - Oxigenoterapia por dia
03.01.10.015-2 - Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)
03.01.10.017-9 - Sondagem gástrica

No 3º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **14.415** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, atingindo média de **94%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo II - Assistência Complementar Essencial *Meta fase 4: 5.203 (22 dias úteis)*						
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Outros validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	4.967	3.775	644	4.419	89	24
Agosto	5.440	4.732	691	5.423	100	30
Setembro	4.967	3.950	623	4.573	92	27



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

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

- **TELEMEDICINA:**

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

A Portaria SAES/MS nº1.363 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.

Na sala de situação, já aparecem validado os 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) e no 3º trimestre/2022 a produção é apresentada abaixo:

Procedimento	Julho	Agosto	Setembro
Teleconsulta médica na atenção especializada - 03.01.01.030-7	295	292	273
Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (Exceto médico) - 03.01.01.031-5	308	220	190
Total	**603**	**512**	**463**

Fonte: InfoSaúde-DF, 2022

1.3. **Grupo III — Procedimentos Especializados**

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

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

02.10.01.014-2 - Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)

03.03.09.001-4 - Artrocentese de grandes articulações

03.03.09.003-0 - Infiltração de substancias em cavidade sinovial (articulação, bainha tendinosa)

03.09.03.005-6 - Dilatação de uretra (por sessão)

03.09.03.006-4 - Dilatação endoscopica uni/bilateral

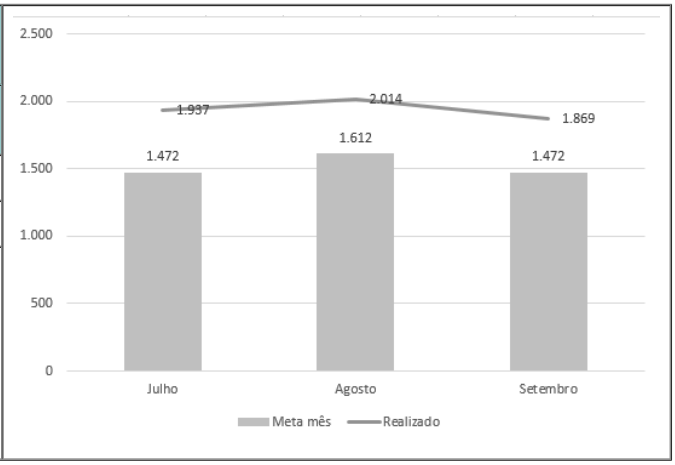
Grupo 03 – Tratamento clínico, subgrupo 06 – hemoterapia

No 3º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.820** procedimentos especializados, atingindo média de **128%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo III - Procedimentos Especializados

Meta fase 4: 1.542 (22 dias úteis)

Mês	Meta mês	SIA	Outros Validados	Total Realizado	%	Pontos
Julho	1.472	1.670	267	1.937	132	300
Agosto	1.612	1.767	247	2.014	125	300
Setembro	1.472	1.616	253	1.869	127	300



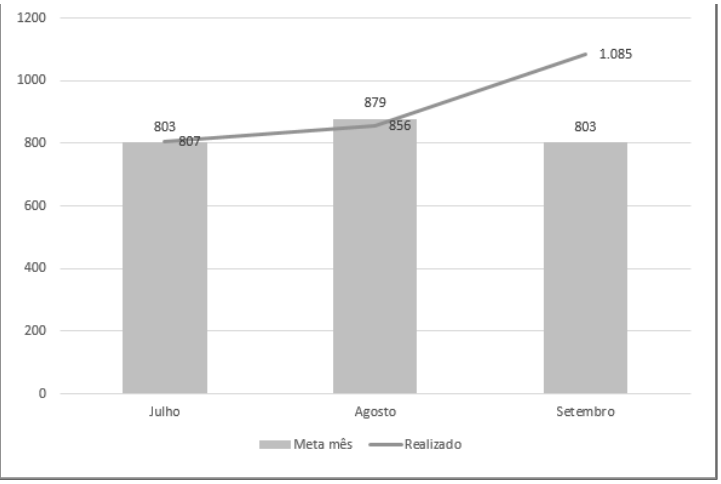
Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, assim como em todo o ano de 2021 (85691568). Dessa forma, sugere-se revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

1.4. **Grupo IV — Exames por métodos Gráficos**

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

No 3º trimestre de 2022 foram realizados e validados **2.748** exames por métodos gráficos, atingindo média de **111%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo IV - Exames por métodos Gráficos *Meta fase 4: 841 (22 dias úteis)*						
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Proced. sem código**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	803	794	13	807	101	10
Agosto	879	840	16	856	97	9
Setembro	803	1.067	18	1.085	135	12



1.5. **Grupo V — Exames Laboratoriais**

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

02.13.01.038-0 - Isolamento do vírus da dengue

02.13.01.056-9 - Teste de Elisa IgG p/ identificação de parvovírus (parvovirose)

02.13.01.058-5 - Teste de Elisa IgG p/ identificação do vírus do sarampo

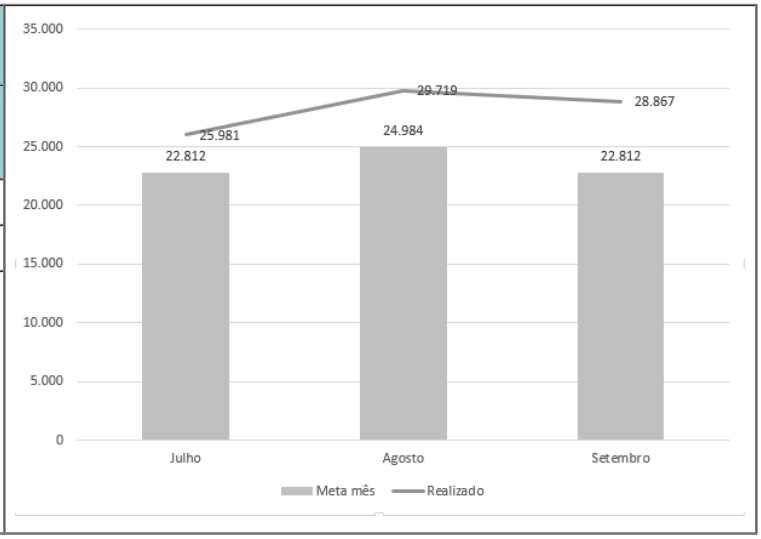
02.13.01.060-7 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do parvovírus (parvovirose)

02.13.01.061-5 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do vírus do sarampo

02.13.01.072-0 - Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR

No 3º trimestre de 2022 foram realizados e validados **84.567** exames laboratoriais, atingindo média de **120%** de cumprimento das metas mensais.

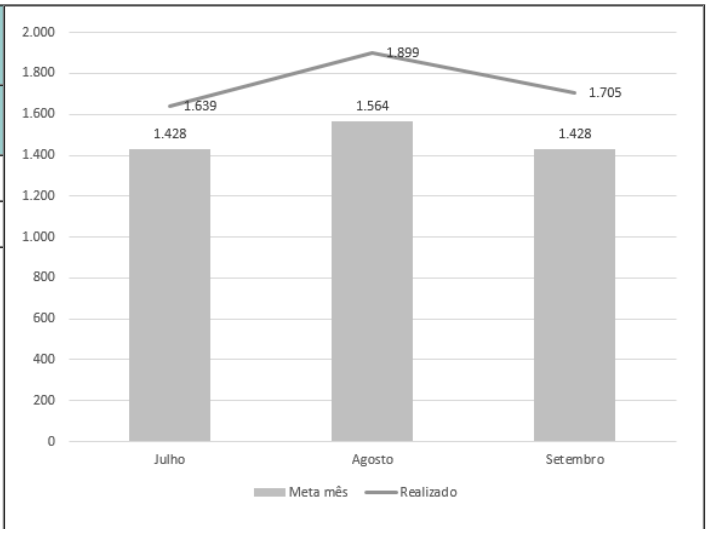
Grupo V - Exames Laboratoriais *Meta fase 4: 23.898 (22 dias úteis)*							
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Proced. sem código**	**Outros Validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	22.812	24.465	1.497	19	25.981	114	94
Agosto	24.984	27.982	1.715	22	29.719	119	94
Setembro	22.812	27.204	1.638	25	28.867	127	102



1.6. **Grupo VI — Exames de Bioimagem**

No 3º trimestre de 2022 foram realizados e validados **5.243** exames de bioimagem, atingindo média de **118%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo VI - Exames de Bioimagem *Meta fase 4: 1.496 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIA)**	**%**	**Pontos**
Julho	1.428	1.639	115	44
Agosto	1.564	1.899	121	48
Setembro	1.428	1.705	119	44



No relatório passado (id. 93538117) foi informado que "o equipamento para realização de Doppler Transcraniano apresentou defeito irrecuperável. Com isso, o exame encontra-se suspenso sem data de retomada, uma vez que no Contrato de Gestão vigente não há previsão de recursos para investimentos".

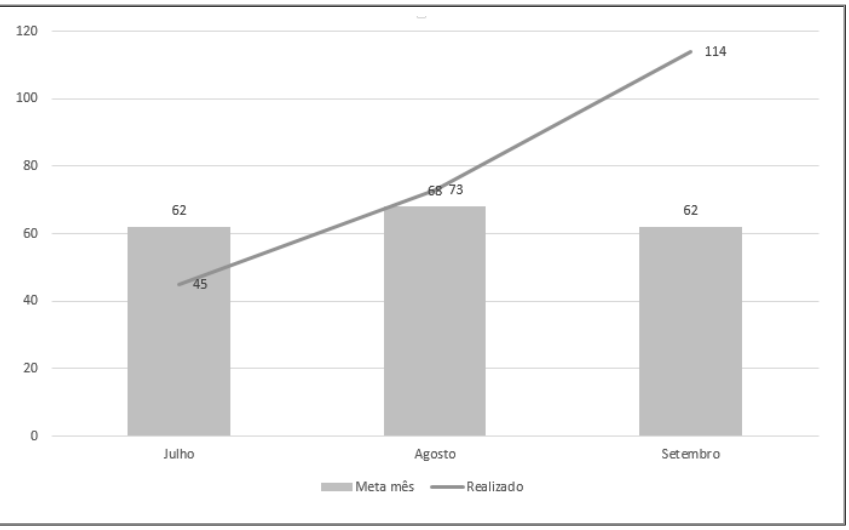
Em julho, foi celebrado um contrato com clínica terceirizada para a prestação do serviço e os exames foram retomados.

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 3º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **232** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, atingindo média de **121%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia *Meta fase 4: 65 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (HCB)**	**%**	**Pontos**
Julho	62	45	73	11
Agosto	68	73	107	15
Setembro	62	114	184	18

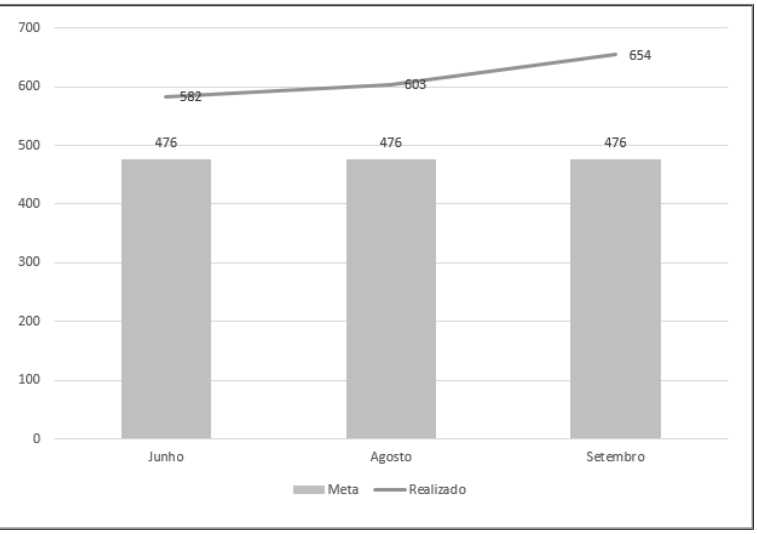


— Assistência Hospitalar —

1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares**

No 3º trimestre de 2022 foram contabilizadas **1.839** saídas hospitalares, atingindo média de **128%** de cumprimento das metas mensais.

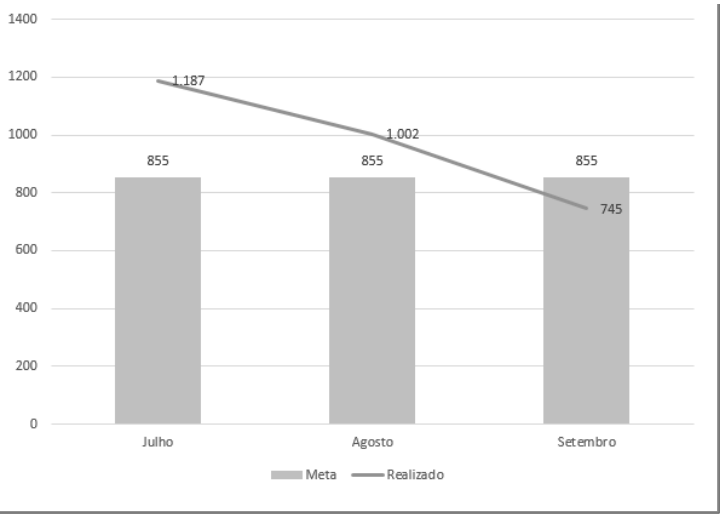
Grupo VIII - Saídas Hospitalares *Meta fase 4: 476 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Junho	476	582	122	270
Agosto	476	603	127	270
Setembro	476	654	137	270



1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI**

No 3º trimestre de 2022 foram contabilizadas **2.934** diárias de UTI, atingindo média de **114,4%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo IX - Diárias de UTI *Meta fase 4: 855 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Julho	855	1.187	139	288
Agosto	855	1.002	117	264
Setembro	855	745	87	192



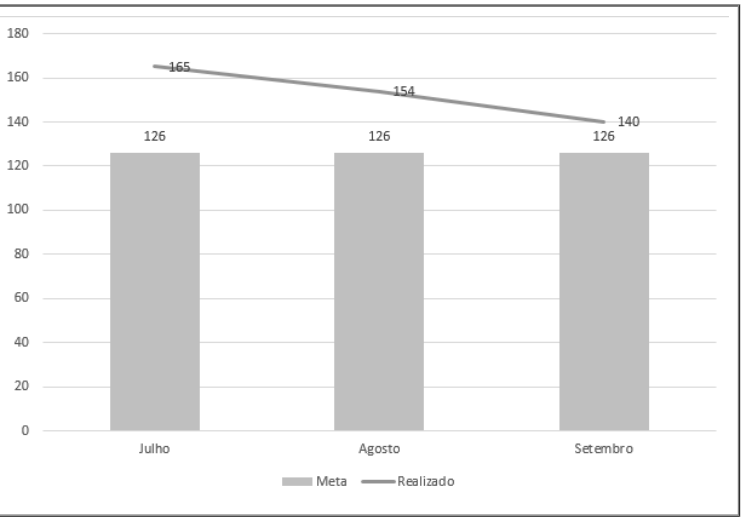
1.10. **Grupo X — Diárias de cuidados paliativos**

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 **459** diárias de cuidados paliativos no 3º trimestre de 2022, atingindo média de **121%** de cumprimento das metas mensais.

Diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.

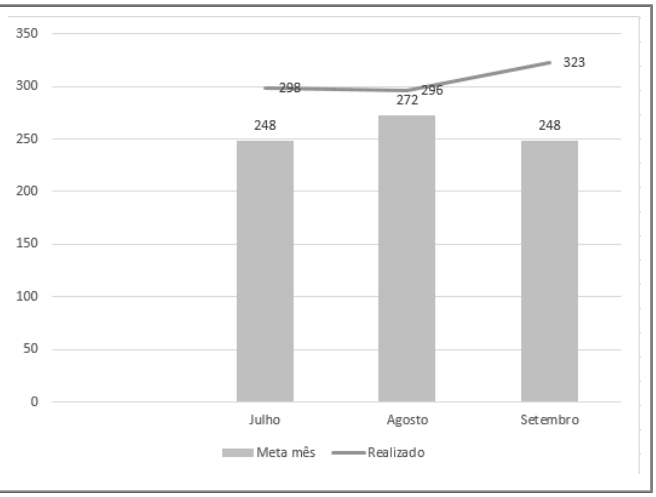
Grupo X - Diárias de cuidados paliativos *Meta fase 4: 126 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (HCB)**	**%**	**Pontos**
Julho	126	165	131	12
Agosto	126	154	122	12
Setembro	126	140	111	11



1.11. **Grupo XI — Cirurgias**

No 3º trimestre de 2022 foram contabilizadas **917** cirurgias, atingindo média de **120%** de cumprimento das metas mensais.

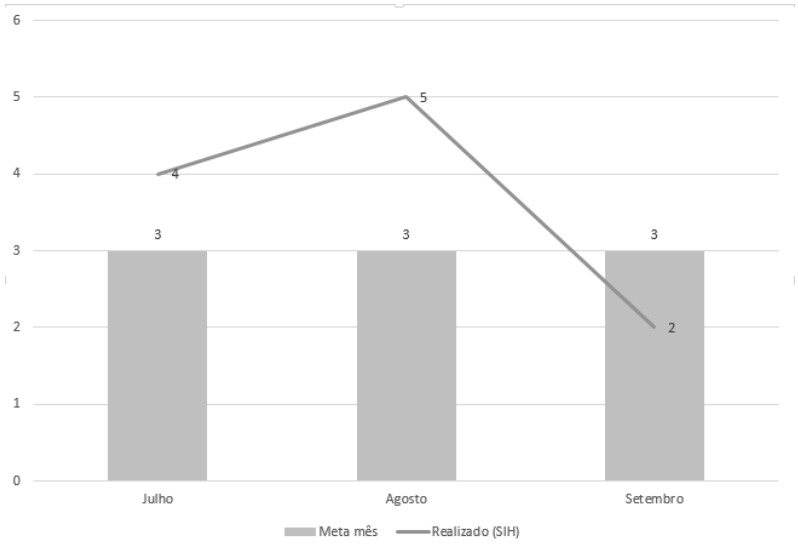
Grupo XI - Cirurgias *Meta fase 4: 260 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (*SIH procedimentos secundários*)**	**%**	**Pontos**
Julho	248	298	120	96
Agosto	272	296	109	80
Setembro	248	323	130	96



1.12. **Grupo XII — Transplantes**

No 3º trimestre de 2022 foram realizados e validados **11** transplantes, atingindo média de **122,2%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo XII - Transplantes *Meta fase 4: 3 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Julho	3	4	133	18
Agosto	3	5	167	18
Setembro	3	2	67	0



No Contrato de Gestão nº 76/2019<u>não estão descritos</u> 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.

METAS QUALITATIVAS			Julho		Agosto		Setembro	
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	98,6%	100	96,8%	100	97,5%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,8%	200	97,0%	200	97,8%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	98,2%	100	100%	100	93,1%	100
Taxa de Infecção de Sitio 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‰	100	1,8‰	100	1,8‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar ≥75%	100	71,3%	80	65,1%	80	68,1%	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥75%	100	68,3%	80	79,4%	100	76%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	100	8,8 dias	80	8,9 dias	80	8,9 dias	80

PONTUAÇÃO	**940 pontos**	**960 pontos**	**960 pontos**

2.1. Manifestações

2.1.1. Taxa de ocupação ambulatorial

— Julho (id. 93231195):

> "houve queda na taxa de ocupação dos consultórios, devido as férias escolares e as férias dos médicos";

2.1.2. Média de Permanência Hospitalar

— Julho (id. 93231195):

> "Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado para aqueles portadores de doenças complexas da infância. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência, no mês, foram a internação clínica, na Ala Golfinho, onde há pacientes acompanhados pela nefrologia em terapia de substituição renal. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social. Depois da Ala Golfinho, as áreas com maior tempo de permanência foram a Ala Peixe (TMO e Cuidados Paliativos)e a UTI Cavalo Marinho".

— Agosto e Setembro (id. 95668511 e 97916004):

> "Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado para aqueles portadores de doenças complexos da infância. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência, no mês, foram a ala peixe, onde há pacientes transplantados TMO e UTI cavalo marinho, onde há pacientes clínicos de maior gravidade. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social".

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

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Julho	1.199 pontos	940 pontos
Agosto	1.176 pontos	960 pontos
Setembro	1.108 pontos	960 pontos

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

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

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

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

3.2. Indicadores de Monitoramento

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

Indicador	Método de cálculo	Medida	Junho	Agosto	Setembro

Taxa de infecção de sítio cirúrgico global *	Nº de infecções de sítio cirúrgico / nº de cirurgias realizadas x100	%	3,9	0,0	1,1
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	%	92	91	91
Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos sem dando + dano leve / nº total de eventos notificados x 100	%	75,6	59,6	61
	Nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100	**%**	13,3	10,1	3,7
	Nº de eventos de dano grave / nº de eventos notificados x 100	**%**	11,1	7,9	3,7
	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	1,9	1
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadasx100	%	19,5	17,4	17,6
% de primeira consulta externa (PCE)	Nº PCE / nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	6,5	4,8	5,3
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas / nº PCE realizadas x100	%	20	14,6	11,4
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial **	Somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta	minutos	74	76	70
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	42,3	48,9
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo / nº de grupos	%	98,1	94,1	96,2

(*) Taxa de infecção de sitio 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: o tempo de espera é contabilizado a partir da chegada do paciente a recepção da HCB, e finalizado no momento da chamada para o atendimento pelo médico. Entre estas 2 etapas acontecem várias sub etapas: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricas), e realização de exames pré-consulta (para casos específicos como pacientes oncológicos, portadores de diabetes *mellitus* ou de cardiopatias).

(***) 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. PESSOAL CEDIDO

4.1. Da legislação

Do contrato de Gestão nº 76/2019 id 28669976:

> **CLÁUSULA SÉTIMA - RECURSOS HUMANOS**
>
> **7.2. CESSÃO**
>
> 6. O valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão, deverá ser informado mensalmente à Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados – CACGR e à Contratada, pela SUGEP, até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento.

Ainda, no relatório de auditoria nº 03/2022 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF id 89436274, foram feitas as seguintes recomendações:

> R.6) Rever os procedimentos relativos ao levantamento mensal do valor da remuneração do pessoal cedido ao Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão nº 076/2019.
>
> R.7) Providenciar o acerto de contas referente ao valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão nº 076/2019, desde a sua assinatura até a presente data.

Considerando que as informações da cláusula sétima do CG 76/19 são encaminhadas no processo 00060-00107921/2020-31 emitido mensalmente pela SUGEP com os valores a serem descontados do ICIPE devido a remuneração do pessoal cedido.

Considerando os relatórios mensais de prestação de contas do ICIPE apresentam a relação e folhas de ponto de servidores cedidos.

Considerando que o no Relatório Analítico do 1º trimestre/2022 (id. 87367666) foram detectadas divergências entre as listas de pessoal.

Diante o exposto, esta CAC-ICIPE optou por realizar uma revisão dos valores descontados assim como do pessoal que esteve/está cedido a unidade deste o início do CG, ou seja de outubro/2019 a atual dada. Esta revisão assim como seus resultados podem ser consultados no processo 00060-00516804/2022-26.

Assim, apresentamos um compilado 3º trimestre/2022:

Competência	Documento SUGEP SEI	Valor Descontado	Relação de Cedidos	Quantidade
Julho	91727612	R$ 1.137.517,63	93242921	48 servidores
Agosto	94302708	R$ 1.091.716,84	95436238	47 servidores
Setembro	96357200	R$ 1.226.262,38	97842989	46 servidores

No período foi descontado um total de R$ 3.425.496,85 (três milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil quatrocentos e noventa e seis reais e oitenta e cinco centavos).

5. SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS REALIZADOS NO LACEN

No período o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em R$ 18.292,71 (dezoito mil duzentos e noventa e dois reais e setenta e um centavos) conforme quadro abaixo:

Competência	Valor	Documento Original SEI
Julho	R$ 6.749,72	93231195
Agosto	R$ 7.672,85	95668511
Setembro	R$ 3.870,14	97916004

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

> **Incluir o item IX na Cláusula Nona (TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, AVALIAÇÃO E CONTROLE), para tratar do desconto por exames realizados no LACEN-DF:**
>
> IX. Mediante anuência da CONTRATANTE e validação dos dados, poderão ser efetuados, a título de ressarcimento, descontos referentes aos serviços realizados pelo laboratório da rede de saúde do DF (LACEN) sob demanda da CONTRATADA.

6. FARMÁCIA AMBULATORIAL

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

Consoante Relatório de distribuição SES/DF—HCB/ICIPE do 3º trimestre/2022 (id. 103063376), a SES/DF repassou ao HCB/ICIPE 682.724 (seiscentos e oitenta e dois mil setecentos e vinte quatro) itens, totalizando **R$ 945.332,51 (novecentos e quarenta e cinco mil trezentos e trinta e dois reais e cinquenta e um centavos)** e no mesmo período o HCB/ICIPE repassou aos usuários 551.755 (quinhentos e cinquenta e um mil setecentos e cinquenta e cinco) itens que totalizam **R$ 944.661,51 (novecentos e quarenta e quatro mil seiscentos e sessenta e um reais e cinquenta e um centavos)** conforme Relatório de distribuição - HCB/ICIPE - 3º trimestre/2022 id. 103061740.

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

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

7. COMISSÕES

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

Comissão	Periodicidade das reuniões	Julho	Agosto	Setembro	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	05/07	18/08	—	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	—	10/08	—	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	—	31/08	31/09	REGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	01/07	05/08	09/09	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	28/07	25/08	29/09	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	13/07	10/08	14/09	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	29/07	26/08	30/09	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	29/07	31/08	30/09	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	27/07	24/08	14/09	REGULAR

Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	21/07	25/08	29/09	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	—	25/08	—	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	—	—	29/09	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	27/07	19/08	14/09	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	—	10/08	—	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	27/07	—	—	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	—	—	—	REGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	12/07	09/08	13/09	REGULAR
Comitê de *Compliance*	Trimestral	—	08/08	—	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	—	16/08	—	REGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	20/07	24/08	—	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	28/07	—	—	IRREGULAR

Não foram apresentadas justificativas para a não realização de reuniões, conforme periodicidade estabelecida, da Comissão julgada como irregular.

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 ***julho de 2022*, parcela n.º 35:**

Julho - 00060-00299874/2022-12				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (jun/22):	R$ 1.270.954,30	—	—	89494080
Repasse de pessoal (1/2):	R$ 4.669.690,88	2022OB14403	30/06/2022	90026265
Repasse de pessoal (2/2):	R$ 10.143.067,28	2022OB14404	30/06/2022	90026282
Valor de Pessoal total:	**R$ 14.812.758,16**			
Repasse de custeio:	R$ 6.893.019,63	2022OB14405	30/06/2022	90026303
Valor de custeio total:	**R$ 6.893.019,63**			
Valor total do repasse:	**R$ 21.705.777,79**			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de ***agosto de 2022*, parcela n.º 36:**

Agosto - 00060-00353316/2022-00				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (jul/22):	R$ 1.137.517,62	—	—	91727612
Repasse de pessoal (1/3):	R$ 4.312.172,06	2022OB16851	04/08/2022	92666275
Repasse de pessoal (2/3):	R$ 1.628.473,12	2022OB16852	04/08/2022	92666295
Repasse de pessoal (3/3):	R$ 10.654.130,19	2022OB16854	04/08/2022	92666304
Valor de Pessoal total:	**R$ 16.594.775,37**			
Repasse de custeio (1/3):	R$ 5.787.264,49	2022OB16855	04/08/2022	92666367

Repasse de custeio (2/3):	R$ 1.105.755,14	2022OB16856	04/08/2022	92666390
Repasse de custeio (3/3):	R$ 706.534,51	2022OB16870	04/08/2022	92666409
Valor de custeio total:	**R$ 7.599.544,14**			
Valor total do repasse:	**R$ 24.194.329,51**			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de ***setembro de 2022*****, parcela n.º 37,** destaca-se que a parcela 3 de pessoal e a parcela 2 de custeio foram feitas com 48 dias de atraso.

Setembro - 00060-00353316/2022-00				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (ago/22):	R$ 1.091.716,84	—	—	94302708
Repasse de pessoal (1/3):	R$ 5.429.582,27	2022OB19368	05/09/2022	95117804
Repasse de pessoal (2/3):	R$ 8.242.902,64	2022OB19367	05/09/2022	95117806
Repasse de pessoal (3/3):	R$ 2.968.091,24	2022OB22989	24/10/2022	98513224
Valor de Pessoal total:	**R$ 16.640.576,15**			
Repasse de custeio (1/2):	R$ 2.628.138,05	2022OB19369	05/09/2022	95117808
Repasse de custeio (2/2):	R$ 4.971.416,09	2022OB22990	24/10/2022	98513232
Valor de custeio total:	**R$ 7.599.544,14**			
Valor total do repasse:	**R$ 24.194.329,51**			

O valor total repassado no trimestre perfaz **R$ 70.094.436,81 (setenta milhões, noventa e quatro mil quatrocentos e trinta e seis reais e oitenta e um centavos);** destes, **R$ 48.048.109,68** foram repassados para gastos com pessoal e **R$ 22.092.107,91 (vinte e dois milhões, noventa e dois mil cento e sete reais e noventa e um centavos)** para custeio da unidade.

8.2. **Reajuste de contrato**

Consoante CG 076/2019, *in verbis:*

> **CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO**
>
> 6.1. O valor global deste Contrato é de R$ 1.324.614.764,49 (um bilhão, trezentos e vinte e quatro milhões, seiscentos e quatorze mil, setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta e nove centavos).
>
> 6.2. O presente contrato poderá ser reajustado após transcorrido 1 (um) ano de sua vigência, em conformidade com a legislação pertinente.
>
> 6.3. O preço acordado é fixo e irreajustável antes da periodicidade anual, e será reajustado observada a periodicidade anual;
>
> 6.4. A variação de preços para efeito de reajuste anual será medida pelo índice IPCA apurado durante o período ou aquele que vier a substituí-lo.
>
> [Grifamos]

Assim foi assinado em 21/07/2022 - o 3º termo de apostilamento (id. 91510731) o qual concedeu um reajuste contratual no percentual de 10,25%, referente ao IPCA acumulado de out/20 a set/21 passando a parcela mensal de R$ 22.976.732,09 para R$ 25.286.046,35.

8.3. **Termos aditivos**

No período foram assinados três termos aditivos (TA) ao CG 076/2019, a saber:

- 8º TA (id. 92115383) em 02/08/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar de autoria do Deputado Distrital Chico Vigilante (PT) no valor de R$ 198.000,00 que foi repassada a Contratada em 15/08/2022 consoante Ordem Bancária nº 2022OB17677 (id. 93391430);
- 9º TA (id. 95210651) em 16/09/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar de autoria do Deputado Federal Júlio César Ribeiro (Republicanos/DF) no valor de R$ 1.000.000,00 que foi repassada a Contratada em 29/09/2022 conforme Ordem bancária nº 2022OB20946 (id. 96736773); e
- 10º TA (id. 95206705) em 23/09/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar de autoria do Deputado Federal Professor Israel Batista (PSB/DF) no valor de R$ 1.479.698,00 que foi repassada a Contrata no 4º trimestre/2022.

9. **RESERVA TÉCNICA**

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

> 10.1. DO USO DOS RECURSOS PELA OSS
>
> (...)
>
> III. A OSS manterá uma reserva técnica de recursos, até o limite de 15 % do valor anual do contrato, caracterizada como saldo em caixa para fazer face às despesas imprevistas não calculadas para definição do valor do Contrato, decorrentes da implantação dos serviços previstos para cada

fase do Contrato.

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

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

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

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

[Grifamos]

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*" (jun: 93231195, ago: 95668511, set: 97916004).

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 3º trimestre/2022 e informados pela Contratada por meio dos relatórios de prestação de contas mensais:

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Data do recebimento	Valor total	Nº da nota fiscal	Empresa	ID SEI
GOPRO HERO 9 BLACK	1	R$ 4.000,00	05/07/22	R$ 4.000,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Adaptador Microfone GOPRO profissional	1	R$ 1.300,00	05/07/22	R$ 1.300,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Mini bastão externsor e tripe GOPRO	1	R$ 1.000,00	05/07/22	R$ 1.000,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Módulo de iluminação GOPRO HERO	1	R$ 1.200,00	05/07/22	R$ 1.200,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Módulo de mídia GOPRO HERO 9	1	R$ 2.000,00	05/07/22	R$ 2.000,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Bateria GOPRO HERO 9	1	R$ 800,00	05/07/22	R$800,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Cartão de memória GOPRO	2	R$ 350,00	05/07/22	R$ 700,00	5995	R.N Baltazar	93237305 pág. 3
Kit iluminação estúdio profissional	1	R$ 3.200,00	05/07/22	R$ 3.200,00	5996	R.N Baltazar	93237305 p. 4
Câmera de vídeo intervision	1	R$ 11.500,00	08/07/22	R$ 11.500,00	2738	Biolab Brasil equip	93237305 pág. 2
Computador IMAC 24 APPLE M1 8GB	4	R$ 50.000,00	12/07/22	R$ 200.000,00	75461	Fanem	93237305 pág. 6
Banho histológico digital BH2015	1	R$ 2.520,00	13/07/22	R$ 2.520,00	8253	Lupetec	93237305 pág. 7
Estufa de secagem e esterilização SL 100/81	1	R$ 4.100,00	20/07/22	R$ 4.100,00	8485	Solab	95420622 pág. 2
Agitador magn. c/ aquecimento SL 92	1	R$ 2.100,00	20/07/22	R$ 2.100,00	8485	Solab	95420622 pág. 2

Computador IMAC 24 APPLE M1 8GB	2	R$ 38.900,00	26/07/22	R$ 77.800,00	6116	R.N Baltazar	93237305 pág. 5
Espirometro	1	R$ 22.080,00	12/09/22	R$ 22.080,00	32	Aquinosite	97838472 pág. 8
Videogastroscópio - endoscopia alta - ped.	1	R$ 97.236,66	22/09/22	R$ 97.236,66	16218	Labor Med	97838472 pág. 2
Videogastroscópio - endoscopia baixa - ped.	1	R$ 122.936,64	22/09/22	R$ 122.936,64	16218	Labor Med	97838472 pág. 2
Videoduodenoscópio - ped.	1	R$ 98.836,67	22/09/22	R$ 98.838,67	16218	Labor Med	97838472 pág. 2
Sistema de vídeo para aparelho endosc.	1	R$ 270.0000,00	22/09/22	R$ 270.000,00	16248	Labor Med	97838472 pág. 3
Videogastroscopio - endoscopia alta - NE	1	R$ 155.936,67	22/09/22	R$ 155.936,67	16248	Labor Med	97838472 pág. 3
Sistema de vídeo para aparelho endosc.	2	R$ 265.078,34	22/09/22	R$ 265.078,34	16356	Labor Med	97838472 pág. 4
Monitor médico cirúrgico	1	R$ 26.600,00	22/09/22	R$ 26.600,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Estante p/ video endoscopia	1	R$ 6.000,01	22/09/22	R$ 6.000,01	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Bomba vácuo aspiradora	1	R$ 3.700,00	22/09/22	R$ 3.700,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Nobreak NHS premium PDV	1	R$ 5.000,00	22/09/22	R$ 5.000,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Frasco d'água/gás acessório do insulflad	1	R$ 4.500,00	22/09/22	R$ 4.500,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Pinça de biopsia autoclavel colono	12	R$ 600,00	22/09/22	R$ 7.200,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Teste de vedação F	6	R$ 2.700,00	22/09/22	R$ 16.200,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7
Bocal endoscopico adulto	18	R$ 60,00	22/09/22	R$ 1.080,00	17917	Labor Med	97838472 pág. 5 a 7

O total de bens adquiridos perfaz **R$ 983.070,33 (novecentos e oitenta e três mil setenta reais e trinta e três centavos).**

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

11. TRANSPARÊNCIA

11.1. Transparência Ativa

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

Relatórios "HCB em números"

Mês	Junho	Agosto	Setembro
ID SEI	103180678	103180836	103180955

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

11.2. Indicadores da Unidade de Terapia Intensiva - UTI

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

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

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

Atendendo à solicitação da Instrução Normativa Anvisa n°4 de 24/02/2010 e da SES/DF, o ICIPE forneceu os indicadores de UTI abaixo:

Indicador	Método de cálculo	Unidade	Julho	Agosto	Setembro
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia no mês x100 / nº de leito-dia no mês	%	77,6	78,5	83
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	3,9	7,6	2,9
Taxa de mortalidade estimada	*PIM 2*	%	4,2	3,4	4,8
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes-dia na UTI / nº de saídas da UTI no mês	dias	7,9	7,8	9,2
Taxa de reinternação em 24 horas	nº de reinternação na UTI no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	0,8	0,0	0,0
Densidade de incidência de Pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV)	nº de PAV no mês x1000 / nº de pacientes-dia em VM no mês	‰	0,0	0,0	0,0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	47,4	52,3	46,8
Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao acesso vascular central na UTI	nº de casos novos de IPCS no mês x1000 / nº pacientes com cateter central/dia no mês	‰	3,6	2,9	1,3
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	%	81,8	75,4	83,5
Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	nº de casos de ITU no mês x1000 / nº de pacientes com SVD-dia no mês	‰	0,0	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	%	28,6	27,2	24,3

11.3. **Registro Hospitalar de Câncer - RHC**

No 3º trimestre de 2022 foram registrados **28 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Mês	Julho	Agosto	Setembro
N.º de novos casos	14	zero	14

12. OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

Consoante **Portaria GM/MS nº 3.049, de 20 de julho de 2022 (id.103182602)**, publicada no DODF de 25/07/22, seção 1, página151, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar foi habilitado como **Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional**e **Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral.**

Assim ficou estabelecido recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde — Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de **R$ 241.257,74 (duzentos e quarenta e um mil duzentos e cinquenta e sete reais e setenta e quatro centavos)**, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade — MAC do Distrito Federal a partir de agosto/2022.

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1716	SERVICO DE ONCOLOGIA CLINICA DE COMPLEXO HOSPITALAR	NACIONAL	02/2017	99/9999	PT SAS 458	24/02/2017		23/06/2017	23/06/2017
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	07/2022	99/9999	3049/GM/MS	20/07/2022		25/07/2022	25/07/2022
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	07/2022	99/9999	3049/GM/MS	20/07/2022		25/07/2022	25/07/2022

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

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, e as demais observações listadas sejam corrigidas por meio de Termo Aditivo.

13.1.1. Grupo I — Consultas médicas de especialidades

O cumprimento do indicador, no período, foi de 79% (vide subitem 1.1). Para um aumento na produtividade, essa CAC-ICIPE, sugere que o procedimento 03.01.01.030-7 (TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA) seja incorporado ao grupo I por meio de termo aditivo.

Destaca-se que o procedimento foi realizado 860 vezes no período (vide subitem 1.2) e que se ele pertencesse ao grupo I a média de cumprimento seria de 83%.

13.1.2. Grupo II — Assistência complementar essencial

O cumprimento do indicador, no período, foi de 94% (vide subitem 1.2). Para um aumento da produtividade, essa CAC-ICIPE, sugere que o procedimento 03.01.01.031-5 (TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECILIZADA) assim como os procedimentos listados abaixo sejam incorporados ao grupo II mediante termo aditivo.

03.01.05.015-5 - Acompanhamento de paciente em terapia nutricional	03.01.10.010-1 - Inalação/Nebulização
03.01.10.001-2 - Administração de medicamentos na atenção especializada	03.01.10.012-8 - Lavagem gástrica
03.01.10.004-7 - Cateterismo vesical de alivio	03.01.10.014-4 - Oxigenoterapia por dia
03.01.10.006-3 - Cuidados com estomas	03.01.10.015-2 - Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)
03.01.10.007-1 - Cuidados c/ traqueostomia	03.01.10.017-9 - Sondagem gástrica
03.01.10.009-8 - Enema	[redacted]

Destaca-se que o procedimento foi realizado 718 vezes no período (vide subitem 1.2) e que se ele pertencesse ao grupo II a média de cumprimento seria de 98%.

13.1.3. Grupo III — Procedimentos especializados

O cumprimento do indicador, no período, foi de 128% (vide subitem 1.3). Somando-se este fato a série histórica, fica demonstrada a necessidade de adequação do indicador e revisão da meta. Logo sugere-se que o grupo III seja acrescido dos procedimentos listados abaixo e que a meta sofra um acréscimo.

02.10.01.014-2 - Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)	03.09.03.005-6 - Dilatação de uretra (por sessão)
03.03.09.001-4 - Artrocentese de grandes articulações	03.09.03.006-4 - Dilatação endoscopica uni/bilateral
03.03.09.003-0 - Infiltração de substancias em cavidade sinovial (articulação, bainha tendinosa)	Grupo 03 – Tratamento clínico, subgrupo 06 – hemoterapia

13.1.4. Grupo IV — Exames por métodos gráficos

O cumprimento do indicador, no período de 111% (vide subitem 1.4). Somando-se este fato a série histórica, fica demonstrada a necessidade de revisão da meta. Ainda neste tópico é importante que os procedimentos sem código SIGTAP sejam incorporados ao grupo.

13.1.5. Grupo V — Exames laboratoriais

O cumprimento do indicador, no período, foi de 120% (vide subitem 1.5). Somando-se este fato a série histórica, fica demonstrada a necessidade de adequação do indicador e revisão da meta. Logo sugere-se que o grupo V seja acrescido dos procedimentos listados abaixo e dos procedimentos sem código SIGTAP, e que a meta sofra um acréscimo.

02.13.01.038-0 - Isolamento do vírus da dengue	02.13.01.060-7 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do parvovírus (parvovirose)
02.13.01.056-9 - Teste de Elisa IgG p/ identificação de parvovírus (parvovirose)	02.13.01.061-5 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do vírus do sarampo
02.13.01.058-5 - Teste de Elisa IgG p/ identificação do vírus do sarampo	02.13.01.072-0 - Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR

13.1.6. Grupo VI — Exames de bioimagem

O cumprimento do indicador, no período, foi de 118% (vide subitem 1.6). Somando-se este fato a série histórica, fica demonstrada a necessidade de revisão da meta.

13.1.7. Grupo VII — Cirurgias em regime de hospital dia

Embora o cumprimento da meta tenha sido de 121% (vide subitem 1.7), esta CAC-ICIPE sugere que este indicador seja descontinuado, uma vez que os dados de produção são fornecidos pela Contratada.

13.1.8. Grupo VIII — Saídas hospitalares

Embora o cumprimento da meta tenha sido de 128% (vide subitem 1.8), esta CAC-ICIPE sugere que este indicador seja descontinuado, uma vez que não pode ser atrelado a indicadores qualitativos eficazes.

13.1.9. Grupo X — Diárias de cuidados paliativos

O cumprimento da meta, no período, foi de 121% (vide subitem 1.10)mas, diante das limitações apresentadas no que se refere a aferição da produção referente a diárias de cuidados paliativos, sugere-se que tal meta seja analisada quanto à pertinência de sua manutenção. Recomenda-se a alteração do indicador para meta de monitoramento, a fim de que continue sendo acompanhado.

13.2. Metas Qualitativas

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

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

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

13.4. **Farmácia Ambulatorial**

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

13.5. **Comissões**

Sugere-se que seja solicitado à Contratada a encaminhar as atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos pela Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos, que se encontra em irregularidade.

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 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 HCB/ICIPE—SES/DF possibilitando maior transparência e adequado acompanhamento, além de atualizar algumas normas citadas no contrato e corrigir erros materiais. A proposta, foi encaminhada a SAIS, AJL e SUAG em dezembro/2021, mas até a data de elaboração deste documento, continua seguindo trâmites para manifestação por parte das áreas competentes acerca de viabilidade jurídica e adequado atendimento aos pacientes da rede e assim permanece sem data para sua conclusão.

14. **ANEXOS**

14.1. Processo original — 00060-00263944/2018-18;

14.1.1. Contrato nº 076/2019 — 28669976;

14.1.2. 3º apostilamento — 91510731;

14.1.3. 8º termo aditivo — 92115383;

14.1.4. 9º termo aditivo — 95210651;

14.1.5. 10º termo aditivo — 95206705;

14.2. Prestação de contas HCB/ICIPE — Julho/22 — 04024-00008610/2022-76;

14.2.1. Relatório de gestão — julho/22 — 93231195;

14.2.2. Anexo de pessoal cedido — 93242921;

14.2.3. Anexo de bens adquiridos — 93237135;

14.2.4. Anexo de notas fiscais dos bens adquiridos — 93237305;

14.3. Prestação de contas HCB/ICIPE — Agosto/22 — 04024-00009765/2022-20;

14.3.1. Relatório de gestão — agosto/2022 — 95668511;

14.3.2. Anexo de pessoal cedido — 95436238;

14.3.3. Anexo de bens adquiridos — 95420440;

14.3.4. Anexo de notas fiscais dos bens adquiridos — 95420622;

14.4. Prestação de contas HCB/ICIPE — Setembro/22 — 04024-00011001/2022-02;

14.4.1. Relatório de gestão — setembro/22 — 97916004;

14.4.2. Anexo de pessoal cedido — 97842989;

14.4.3. Anexo de bens patrimoniais — 97838347;

14.4.4. Anexo de notas fiscais dos bens adquiridos — 97838472;

14.5. Ofício nº 34/2021 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG — 62755524;

14.6. Portaria SAES/MS nº 1.136, de 18/12/20;

14.7. Relatório 1º trimestre/22 — 87367666 ;

14.7.1. Relatório 2º trimestre/22 — 85691568;

14.7.2. Relatório SES-GDF nº 5/2022 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE — 93538117;

14.8. Relatório de auditoria nº 03/2022 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF — 89436274;

14.9. Processo de pessoal cedido — 00060-00107921/2020-31;

14.9.1. Relação de julho/22 — 91727612;

14.9.2. Relação de agosto/22 — 94302708;

14.9.3. Relação de setembro/22 — 96357200;

14.10. Relatório de analise de desconto de pessoal cedido — 00060-00516804/2022-26;

14.11. Processo sugerindo termo aditivo para alterações contratuais — 04024-00011269/2021-55;

14.12. Relatório de distribuição SES/DF—HCB/ICIPE — 3º trimestre/22 — 103063376;

14.13. Relatório de distribuição HCB/ICIPE — 3º trimestre/22 — 103061740;

14.14. Processo de repasse — julho/22 — 00060-00299874/2022-12;

14.15. Processo de repasse — agosto/22 — 00060-00353316/2022-00;

14.16. Processo de repasse — setembro/22 — 00060-00353316/2022-00;

14.17. Relatório HCB em números — julho/22 — 103180678;

14.18. Relatório HCB em números — agosto/22 — 103180836;

14.19. Relatório HCB em números — setembro/22 — 103180955;

14.20. Instrução normativa nº 4 — ANVISA, de 24/02/10;

14.21. Portaria GM/MS nº 3.049, de 20/07/22, DOU de 25/07/22, seção 1, página 151 — 103182602.

É o relatório.

Elaboração

CAC-ICIPE

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4**, **Presidente da Comissão**, em 05/01/2023, às 16:44, conforme art. 6º do Decreto n° 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= **102521611** código CRC= **CC220E67**.

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 1/2023 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE Brasília-DF, 16 de janeiro de 2023

Retificação do Relatório 10 id. 102521611

RELATÓRIO ANALÍTICO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

1. Metas quantitativas

1.1. Onde está escrito:

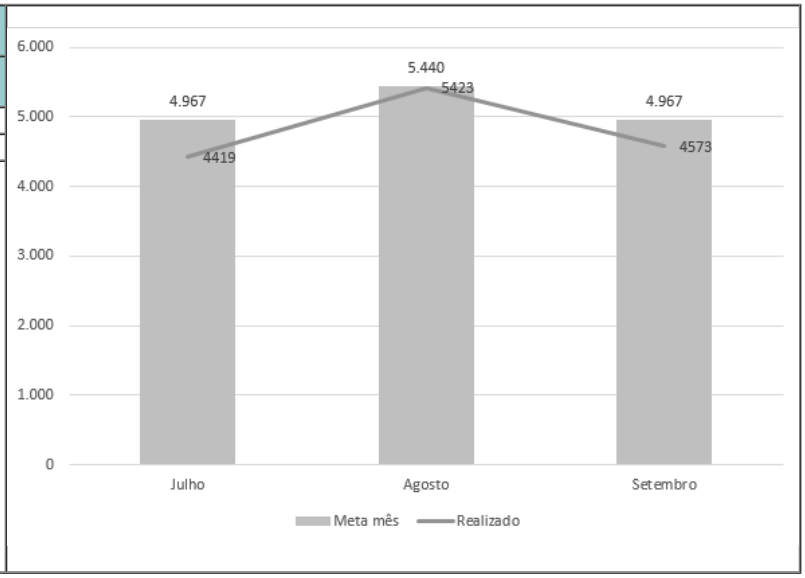
METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.419	89%	24	5.440	5.423	100%	30	4.967	4.573	92%	27
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.937	132%	300	1.612	2.014	125%	300	1.472	1.869	127%	300
PONTUAÇÃO		Julho/22: 1.199 pontos				Agosto/22: 1.176 pontos				Setembro/22: 1.108 pontos			

Leia-se:

METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.419	89%	**20**	5.440	5.423	100%	**25**	4.967	4.573	92%	**23**
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.937	132%	**252**	1.612	2.014	125%	**252**	1.472	1.869	127%	**252**
PONTUAÇÃO		Julho/22: 1.147 pontos				Agosto/22: 1.123 pontos				Setembro/22: 1.056 pontos			

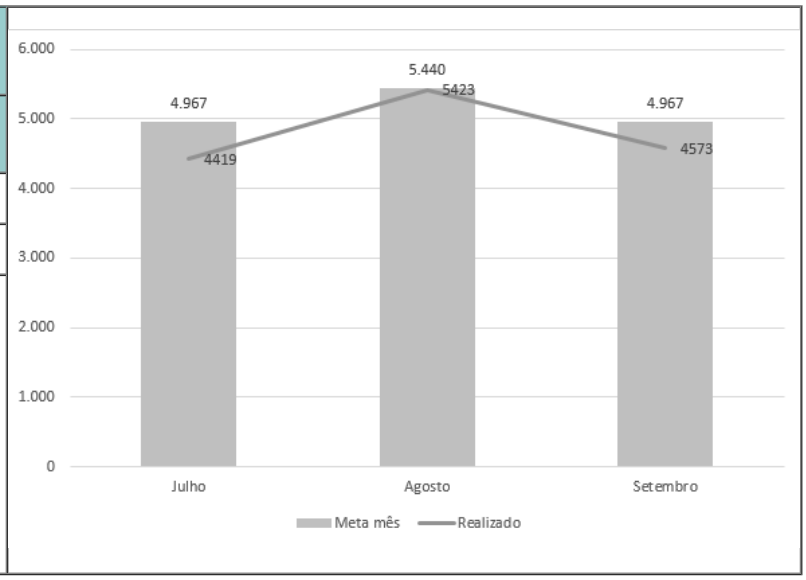
1.2. Onde está escrito:

Grupo II - Assistência Complementar Essencial *Meta fase 4: 5.203 (22 dias úteis)*						
Mês	Meta mês	SIA	Outros validados	Total Realizado	%	Pontos
Julho	4.967	3.775	644	4.419	89	24
Agosto	5.440	4.732	691	5.423	100	30
Setembro	4.967	3.950	623	4.573	92	27



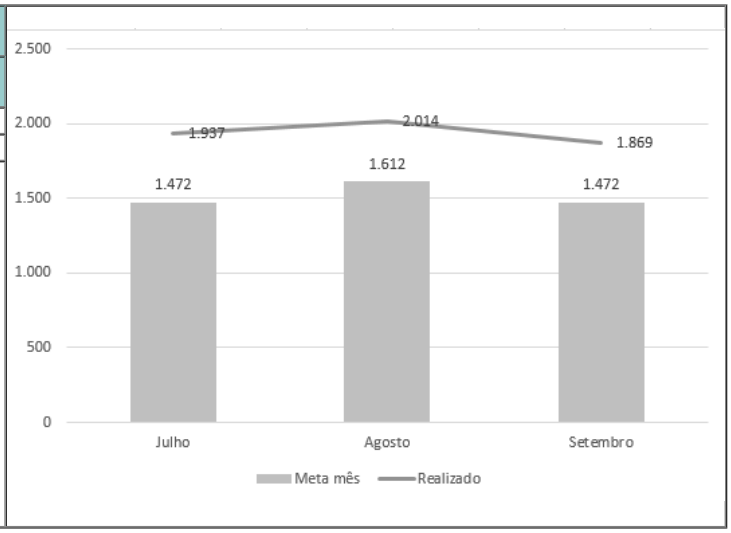
Leia-se:

Grupo II — Assistência Complementar Essencial *Meta fase 4: 5.203 (22 dias úteis)*						
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Outros validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	4.967	3.775	644	4.419	89	**20**
Agosto	5.440	4.732	691	5.423	100	**25**
Setembro	4.967	3.950	623	4.573	92	**23**



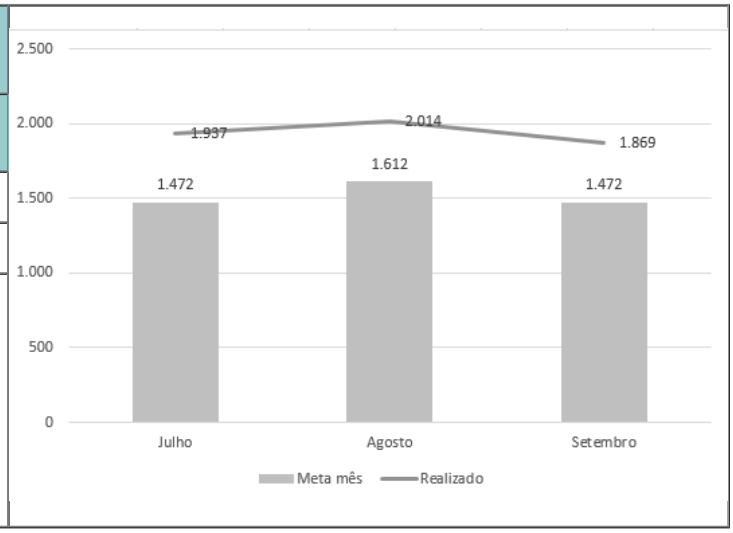
1.3. Onde está escrito:

Grupo III - Procedimentos Especializados *Meta fase 4: 1.542 (22 dias úteis)*						
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Outros Validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	1.472	1.670	267	1.937	132	300
Agosto	1.612	1.767	247	2.014	125	300
Setembro	1.472	1.616	253	1.869	127	300



Leia-se:

Grupo III - Procedimentos Especializados *Meta fase 4: 1.542 (22 dias úteis)*						
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Outros Validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Julho	1.472	1.670	267	1.937	132	**252**
Agosto	1.612	1.767	247	2.014	125	**252**
Setembro	1.472	1.616	253	1.869	127	**252**



3. Desempenho e qualidade

3.1. Onde está escrito:

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Julho	**1.199** pontos	940 pontos
Agosto	**1.176** pontos	960 pontos
Setembro	**1.108** pontos	960 pontos

Leia-se:

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Julho	**1.147** pontos	940 pontos
Agosto	**1.123** pontos	960 pontos
Setembro	**1.156** pontos	960 pontos

11. Transparência

11.1. **Onde está escrito:**

11.3. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

No 3º trimestre de 2022 foram registrados **28 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Mês	Julho	Agosto	Setembro
N.º de novos casos	14	zero	14

Leia-se:

11.3. Registro Hospitalar de Câncer - RHC

No 3º trimestre de 2022 foram registrados **49 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Mês	Julho	Agosto	Setembro
N.º de novos casos	14	**21**	14

Fim da errata.

Atenciosamente,

CAC-ICIPE

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4**, **Presidente da Comissão**, em 16/01/2023, às 15:29, 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= **103853959** código CRC= **45C1CF67**.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência

Gerência de Avaliação Técnica-Assistêncial dos Contratos de Gestão e de Resultados

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

Competência: Julho, agosto e setembro de 2022 (3º trimestre 2022)

DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 076/2019 (28669976)	**Nº SIGGO:** 39697 (27951971)
OBJETO CONTRATADO (00060-00263944/2018-18): O Contrato tem por objeto administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, pertencente à rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, pelo período de 5 (cinco) anos, regendo-se pelo Artigo 24, Inciso XXIV da Lei Federal n.º 8.666/93, pela Lei Distrital nº 4.081, de 04 de janeiro de 2008, regulamentada pelo Decreto nº 29.870, de 27 de outubro de 2011 e em consonância com o as Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, além de condições fixadas neste Contrato e seus Anexos, nos termos do Projeto Básico (15006959), Edital de Seleção (16683236), Autorizo da Nota de empenho (28656430), Nota de Empenho (28669747) e demais disposições constantes nas Leis n.º 8.666/1993 e 10.520/2002.	
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	**PERÍODO DE VIGÊNCIA**: 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	**CREDENCIAMENTO:** 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 julho de 2022 a 30 de setembro de 2022
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	**Julho/2022:** 04024-00008610/2022-76; **Agosto/2022:** 04024-00009765/2022-20; **Setembro/2022:** 04024-00011001/2022-02.

RELATÓRIO CAC-ICIPE DO PERÍODO	Relatório 10 id. 102521611 e Relatório 1 (errata) id. 103853959

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** (28669976), no período de ***1º de julho de 2022 a 30 de setembro 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 3º trimestre/2022 (id. 102521611) e de sua errata (id. 103853959), considerando também as competências regimentais da Gerência de Avaliação Técnico-Assistencial de Contratos de Gestão e de Resultados (GATCG) no que se refere ao acompanhamento da execução de contratos de gestão, apresentam-se a seguir considerações, sugestões de encaminhamento e manifestações desta 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 3º trimestre/2022 (id. 102521611) e de sua errata (id. 103853959):

> "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:

Mês	Julho	Agosto	Setembro
Dias úteis	21	23	21

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

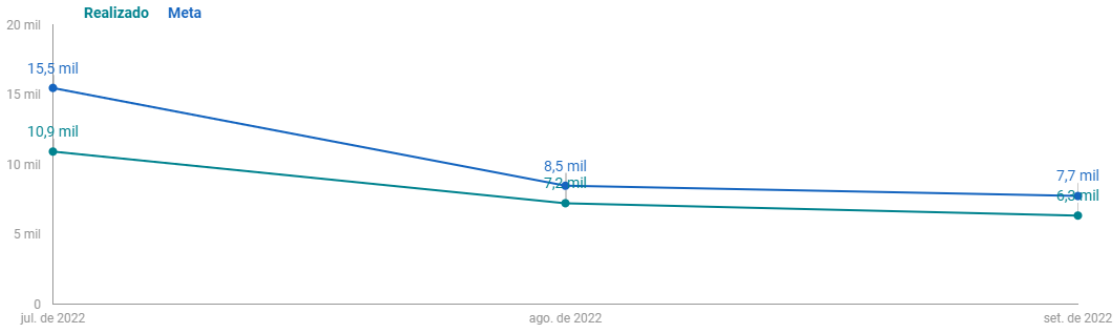
METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.738	5.459	71%	32	8.474	7.223	85%	36	7.738	6.338	82%	36
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	4.419	89%	20	5.440	5.423	100%	25	4.967	4.573	92%	20
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.937	132%	252	1.612	2.014	125%	252	1.472	1.869	127%	252
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	803	807	101%	10	879	856	97%	9	803	1.085	135%	12
Grupo V — Exames	23.898	22.812	25.981	114%	94	24.984	229.719	119%	94	22.812	28.867	127%	102

Laboratoriais													
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.428	1.639	115%	44	1.564	1.899	121%	48	1.428	1.705	119%	44
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	62	45	73%	11	68	73	107%	15	62	114	184%	18
— Assistência Hospitalar —													
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	582	122%	270	476	603	127%	270	476	654	137%	270
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	1.187	139%	288	855	1.002	117%	264	855	745	87%	192
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	165	131%	12	126	154	122%	12	126	140	111%	11
Grupo XI — Cirurgias	260	248	298	120%	96	272	296	109%	80	248	323	130%	96
Grupo XII — Transplantes	3	3	4	133%	18	3	5	167%	18	3	2	67%	zero
PONTUAÇÃO	**Julho/22: 1.147 pontos**					**Agosto/22: 1.123 pontos**				**Setembro/22: 1.053 pontos**			

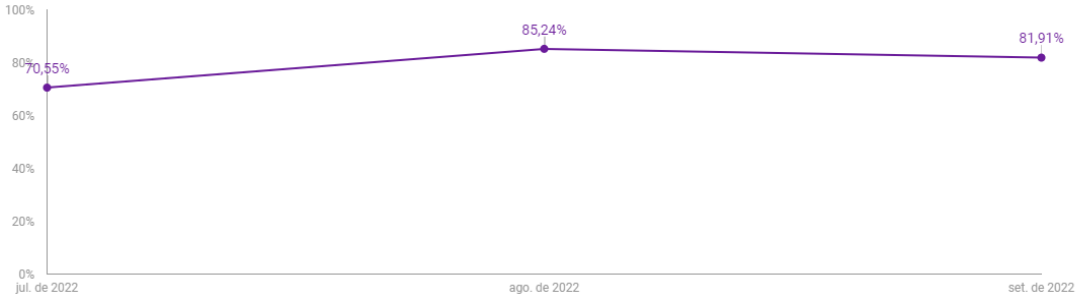
De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICIPE 3º trimestre/2022 (id. 102521611) e de sua errata (id. 103853959) referente à execução dos indicadores quantitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 3º trimestre/2022, seguem considerações:

1.1. **Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades**

No 3º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **19.020** 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 **79%**.



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. Neste aspecto, ressalta-se a sugestão contida no processo 04024-00011269/2021-55, acerca da inclusão de consultas em telemedicina nesta meta:

> **11.1.2. GRUPO I — CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**
>
> Aferição por meio do somatório dos procedimentos, constantes na Tabela Unificada SUS, a seguir descritos:
>
> - **03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
> - **03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECILIZADA**
>
> **- Procedimentos do Grupo 03 (Tratamentos Clínicos)**
>
> - Subgrupo 01 (Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos)

- Forma de Organização: 12 (Atendimentos / Acompanhamentos de Diagnósticos de Doenças Endócrinas / Metabólicas e Nutricionais)

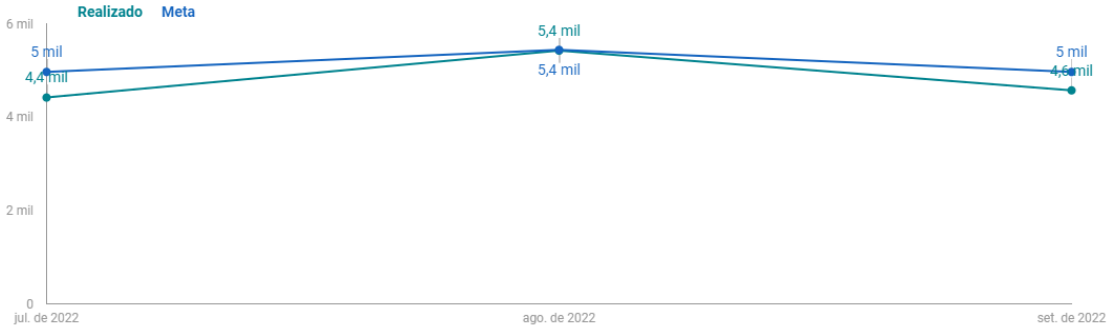
Se o procedimento tivesse sido incorporado ao grupo, haveria aumento na produção no período, conforme apresentado a seguir:

Mês	Meta mês	Realizado (SIA)	%	Pontos	Realizado com teleconsulta	%	Pontos
Julho	7.738	5.459	71	32	5.754	74	32
Agosto	8.474	7.223	85	36	7.515	87	36
Setembro	7.738	6.338	82	36	6.611	85	36

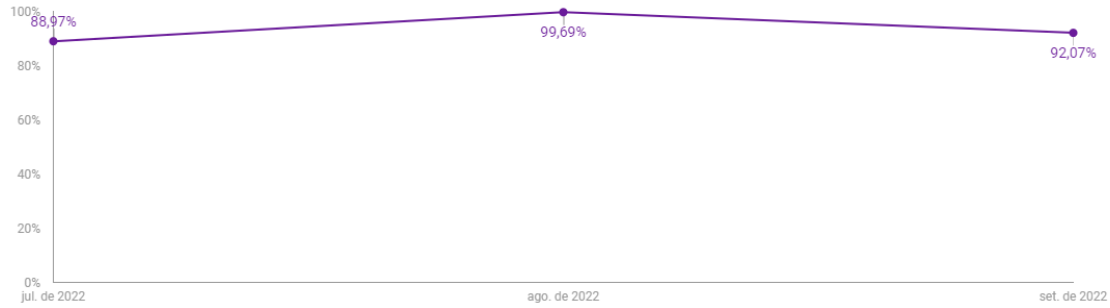
Portanto, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar tais justificativas. Adicionalmente, recomenda-se elaboração de estudo acerca do impacto do índice de abstenção sobre este indicador, assim como avaliação do CRDF sobre os protocolos de marcação de consulta de forma a melhorar a utilização 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.

1.2. **Grupo II — Assistência Complementar Essencial**

No 3º trimestre de 2022, foram realizadas e validadas **14.415** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento da meta no período foi de **94%**.



Nota-se que o realizado não atingiu a meta em nenhum dos 3 meses analisados.

Em relatório do ICIPE de julho de 2022 (id. 93231195), foi ressaltado a seguinte situação:

> ...Os estudos têm mostrado que a modalidade de tele consulta traz benefícios para a população, pois complementa a atenção presencial, para orientação e continuidade terapêutica. Em julho de 2022, do total de consultas realizadas, 597 foram tele consultas, sendo:.
>
> 295 consultas médicas; e
>
> 302 consultas de assistência complementar essencial.

Segundo manifestação CAC-ICIPE no Relatório do 2º trimestre/2022 (id. 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.

Segundo manifestações CAC-ICIPE no Relatório do 3º trimestre/2022 (id. 102521611):

> 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.

Assim sendo, ratifica-se o interesse desta Gerência quanto à inclusão, no Contrato de Gestão, dos procedimentos de Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (03.01.01.031-5), passando a integrar as metas dos Grupo II, com os devidos ajustes de quantitativos a serem alcançados mensalmente. Neste aspecto, ressalta-se a sugestão apresentada no processo 04024-00011269/2021-55:

11.1.3. GRUPO II — CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR ESSENCIAL

Aferição por meio do somatório dos procedimentos realizados, constantes na Tabela Unificada SUS, a seguir descritos:

- Procedimentos do Grupo 01 (Ações de promoção e prevenção em saúde)

- Subgrupo 01 (Ações coletivas/ individuais em saúde)
  - -Formas de organização:
    - 01 (Educação em Saúde)
    - 02 (Saúde Bucal)
    - 03 (Visita Domiciliar)
    - 04 (Alimentação e Nutrição)

- Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com Finalidade Diagnóstica)

- Subgrupo 11 (Métodos Diagnósticos em Especialidades)
  - Forma de Organização: 03 (Diagnóstico Cinético Funcional)

- Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)

- Subgrupo 01 (Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos)
  - Formas de organização:
    - 01 (Consultas Médicas/ Outros Profissionais de nível superior (*exceto código 03.01.01.007-2 e 03.01.01.030-7*)
    - 04 (Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior)
    - 05 (Atenção domiciliar)
    - 07 (Atendimento/ Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências)
    - 08 (Atendimento/ Acompanhamento Psicossocial)
    - 10 (Atendimentos de enfermagem - geral)
- Subgrupo 02 (Fisioterapia)
  - Formas de organização: Todas (01 a 07)
- Subgrupo 03 (Tratamentos Clínicos)
  - Formas de organização:
    - 05 (Tratamento de Doenças da Visão)
- Subgrupo 07 (Tratamentos Odontológicos)
  - Formas de organização: Todas (01 a 04)

- Procedimentos do Grupo 04 (Procedimentos Cirúrgicos)

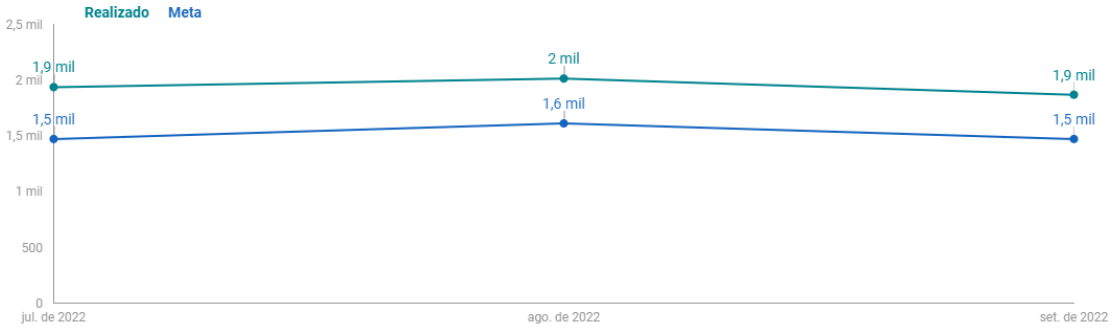
- Subgrupo 14 (Bucomaxilofacial)
  - Forma de organização: 02 (Cirurgia Oral)

Ainda, se o procedimento tivesse sido incorporado ao grupo, a produção no período teria o seguinte incremento:

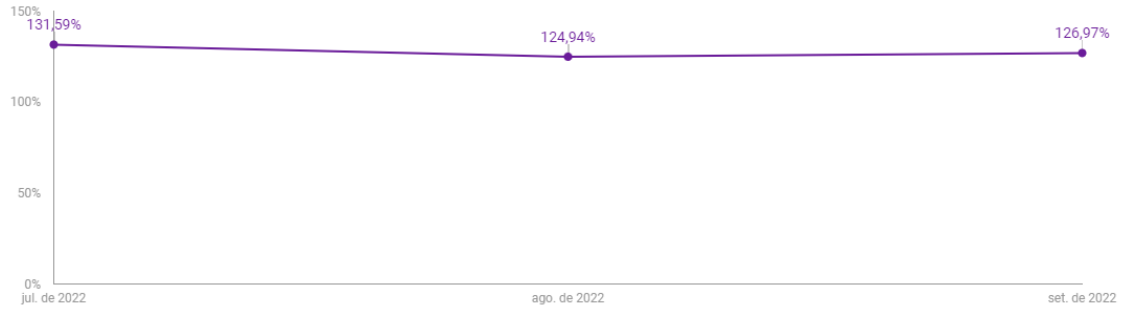
Mês	Meta mês	Realizado (SIA)	%	Pontos	Realizado com teleconsulta	%	Pontos
Julho	4.967	4.419	89	20	4.727	95	23
Agosto	5.440	5.423	100	25	5.643	104	25
Setembro	4.967	4.573	92	20	4.763	96	23

1.3. **Grupo III — Procedimentos Especializados**

No 3º trimestre de 2022, foram realizados e validados **5.820** procedimentos especializados ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, atingindo média de **128%** de cumprimento das metas mensais no trimestre.

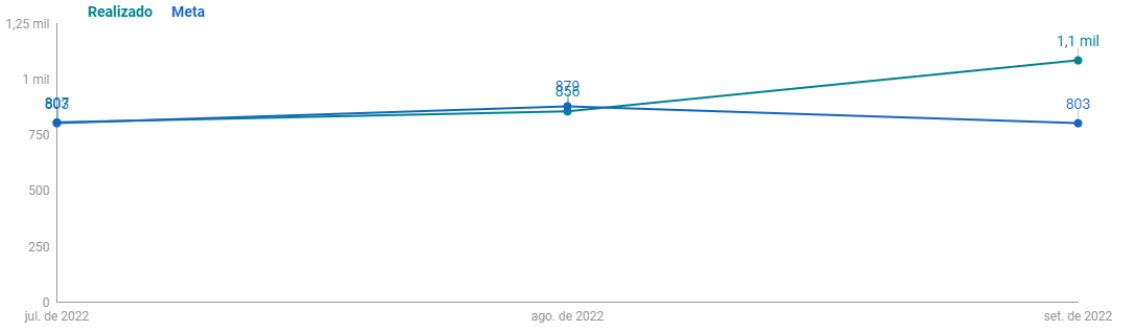


Em 2021, observou-se superação da meta em todos os meses do ano, chegando a atingir 125,5% de cumprimento da meta em novembro/21; tendo sido sugerida no Relatório Anual 2021 *"revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade"* (id. 83750562). Em 2022, até então, o padrão de superação da meta tem sido mantido, com aumento discreto no trimestre em análise, cujo alcance foi de 128%.

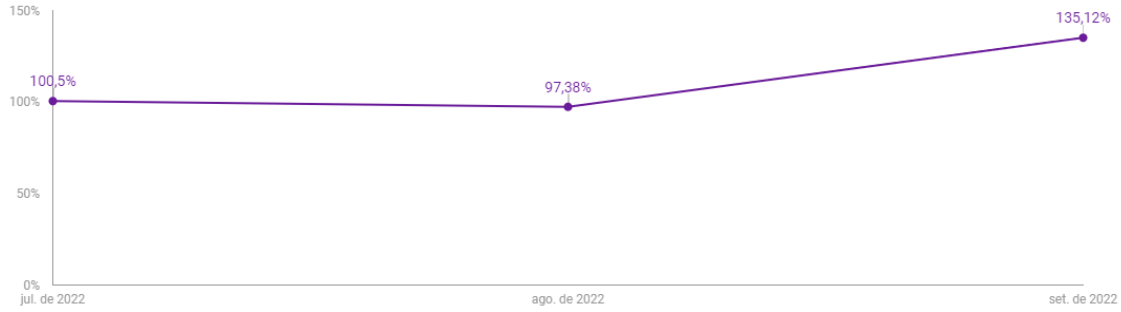
Dessa forma, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICIPE (id.87367666, 93538117 e 102521611).

1.4. **Grupo IV — Exames por métodos Gráficos**

No 3º trimestre de 2022, foram realizados e validados **2.748** exames por métodos gráficos ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento da meta no período foi de **111%**.



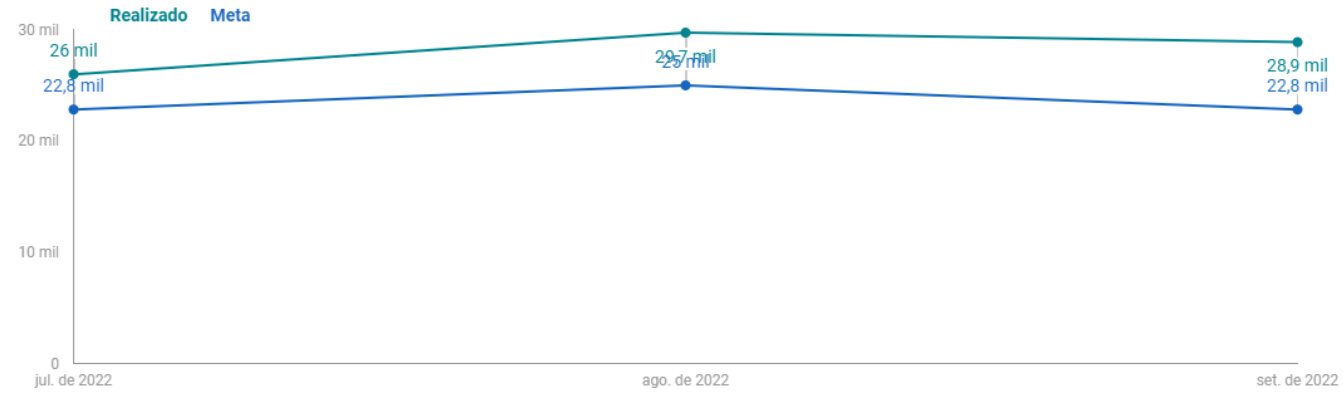
Em 2021, constatou-se o não atingimento da meta em todos os meses, com cumprimento variando entre 59,3%, em dezembro/21, e 90%, em março/21. Em 2022, até então, observa-se progresso na produção referente ao indicador, chegando a atingir 141,5% da meta em abril

e 135,12% em setembro.

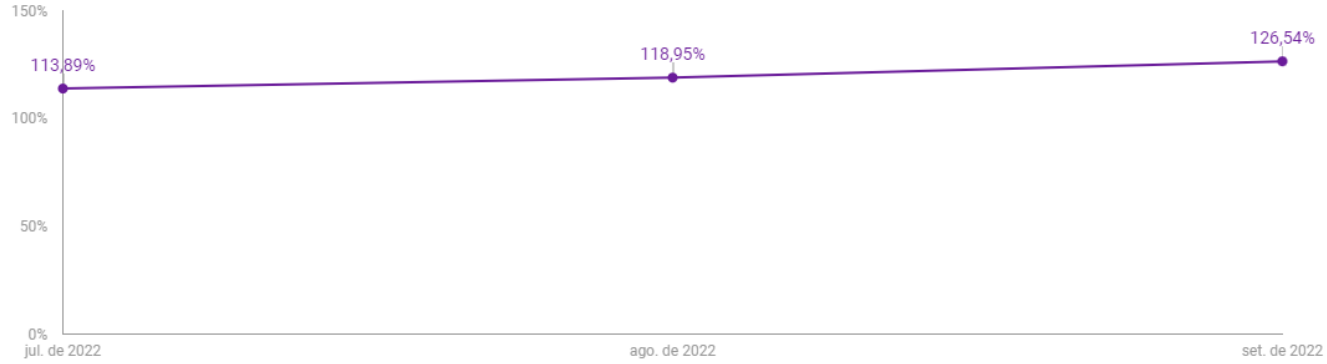
Registra-se a relevância de observar o comportamento do indicador nos próximos trimestres para avaliar de forma adequada a sustentabilidade de seu progresso, bem como a necessidade de readequação dos valores, caso seja necessário.

1.5. **Grupo V — Exames Laboratoriais**

No 3º trimestre de 2022, foram realizados e validados **84.567** exames laboratoriais ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



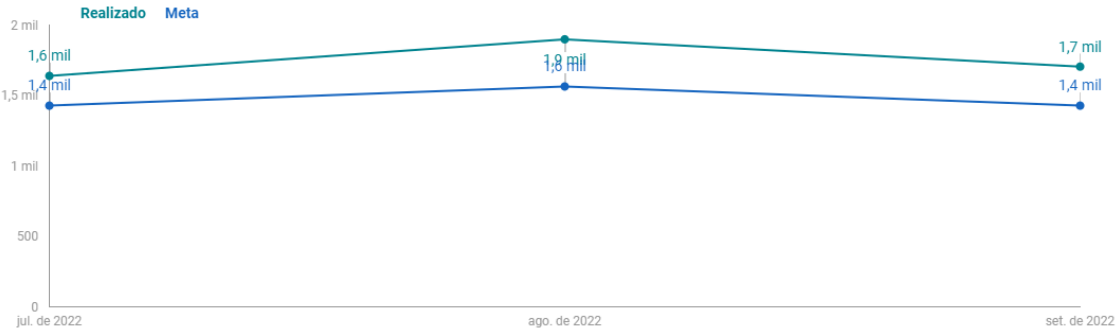
Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **120%** de cumprimento das metas mensais.



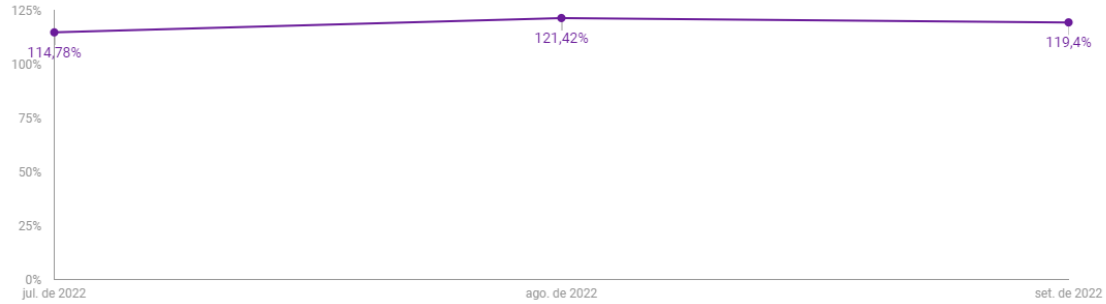
Diante do apresentado, e considerando o histórico de produção do indicador, a meta parece adequada ao realizado ambulatoriamente na Unidade.

1.6. **Grupo VI — Exames de Bioimagem**

No 3º trimestre de 2022, foram realizados e validados **5.243** 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 **118%**.



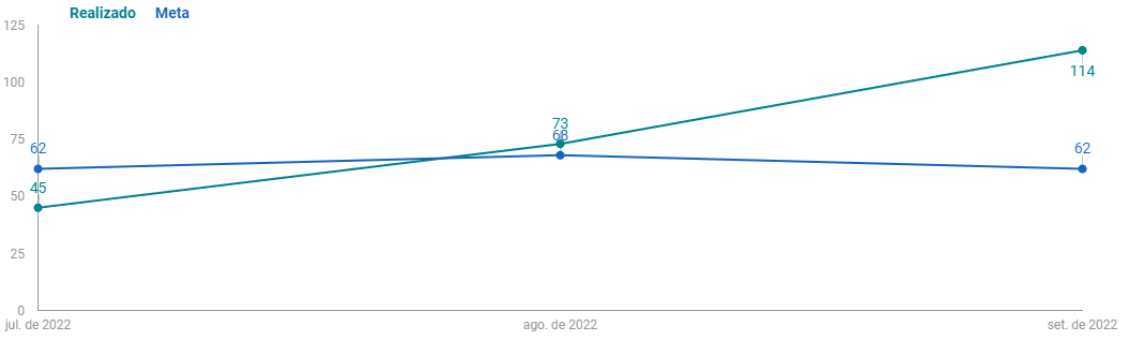
De acordo com manifestação do ICIPE em julho de 2022 (id. 93231195):

> "Conforme relatado em relatórios anteriores, o equipamento para realização de Doppler Transcraniano apresentou defeito irrecuperável, o que ocasionou a suspensão do exame em questão. No entanto, foi celebrado contrato com clinica externa para prestação desse serviço e, no mês, foram realizados 15 exames.

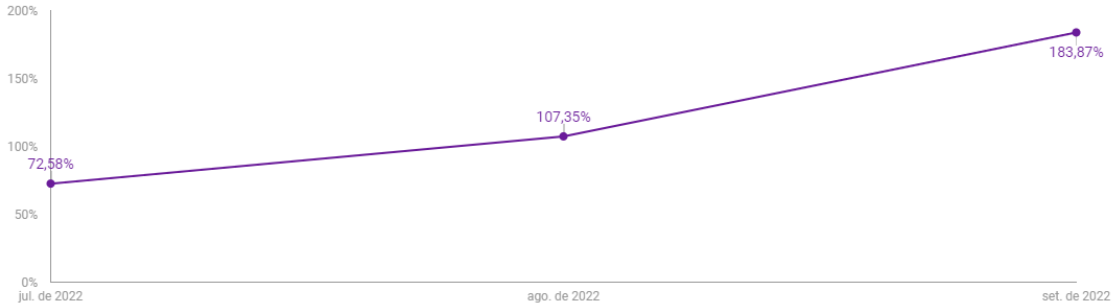
Registra-se que, diante do comportamento constado, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.

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

No 3º trimestre de 2022, foram realizadas e validadas **232** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, conforme gráfico a seguir:



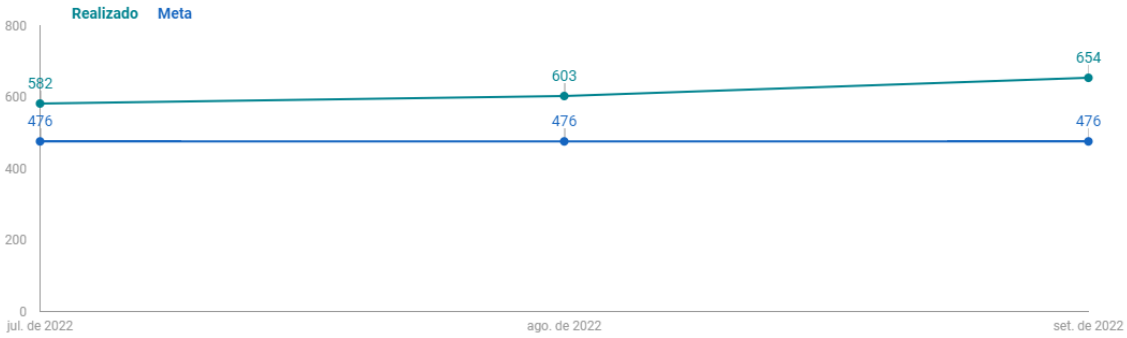
A média de cumprimento da meta no período foi de **121%.**



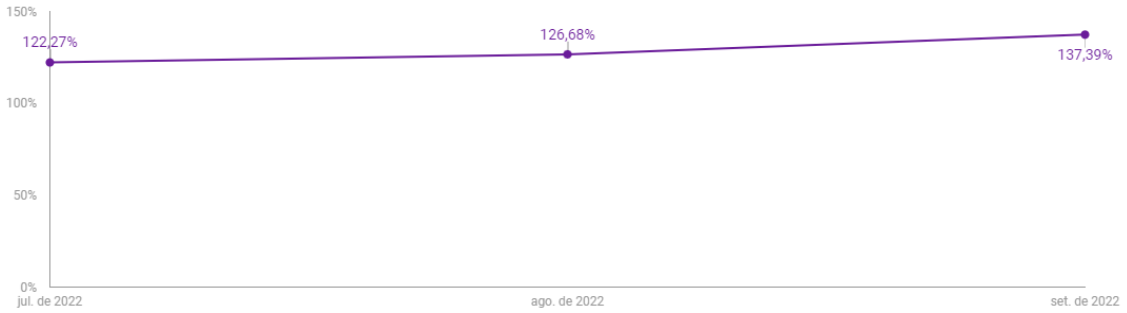
Constata-se que houve alcance das metas nos meses de agosto e setembro de 2022, com destaque para setembro cujo alcance foi de 183,87%. Entretanto, ainda que a média de cumprimento no trimestre tenha sido de 121%, registra-se que, no mês de julho o alcance foi de 72,58%, sendo pertinente para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão a apresentação de esclarecimentos por parte da Contratada acerca do não alcance da meta no mês de julho, bem como da extrapolação da meta no mês de setembro.

1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares**

No 3º trimestre de 2022, foram contabilizadas **1.839** saídas hospitalares, conforme gráfico a seguir:



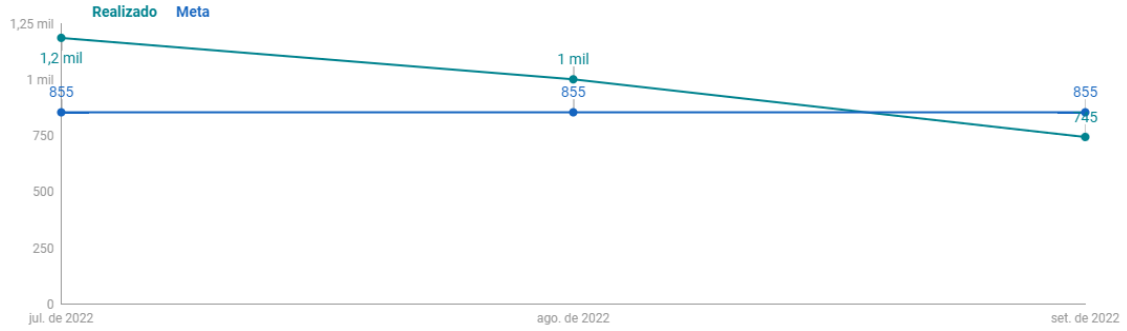
Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **128%** de cumprimento das metas mensais.



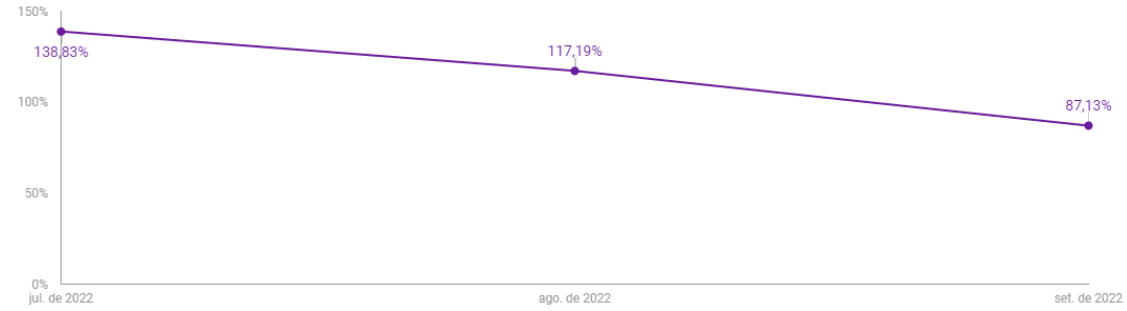
Registra-se que, diante do comportamento constado, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.

1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI**

No 3º trimestre de 2022, foram contabilizadas **2.934** diárias de UTI, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento das metas mensais no trimestre foi de **114%**.

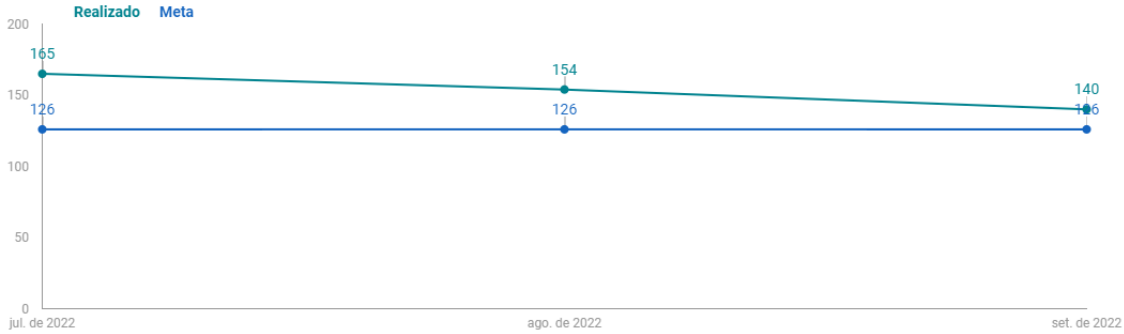


O número apresentado para este indicador diverge, a maior, da produção apresentada pela Contrata. Em geral, devido a validações posteriores no Sistemas de informação. Por isso, nas sugestões de alteração ao Contrato (vide: processo 04024-00011269/2021-55) é proposto que a "*produção será avaliada trimestralmente pela CONTRATANTE pelo somatório produzido no trimestre para cada grupo de metas assistenciais*".

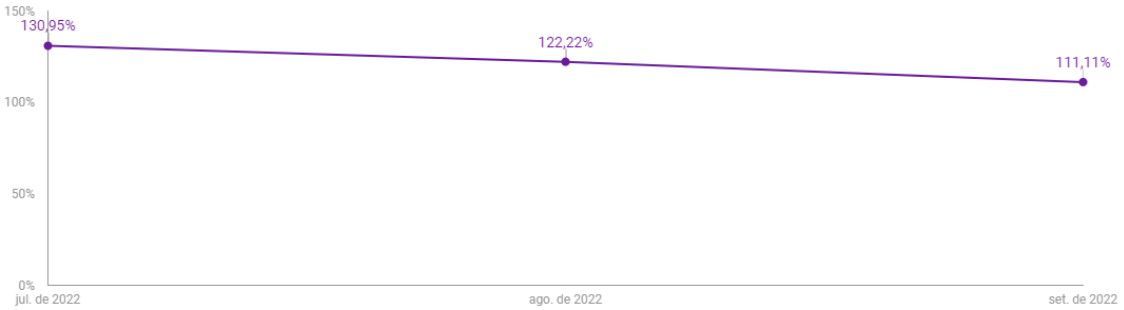
Ainda, considerando que no mês de setembro/2022 a meta não foi alcançada, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar justificativas, visando entendimento da situação por esta Gerência.

1.10. **Grupo X — Diárias de cuidados paliativos**

Foram contabilizadas **459** diárias de cuidados paliativos no 3º trimestre de 2022.



A média de cumprimento das metas mensais foi de **121%**, conforme gráfico a seguir:



Esta Gerência concorda com a manifestação feita pela CAC-ICIPE (id. 102521611):

> 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, 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.

Ainda, tendo em vista que o mesmo foi apontado no Relatório do 2º Quadrimestre de 2022 (94791150), foi solicitado à SAIS, por meio do Despacho id. 97337278, análise quanto à pertinência de manutenção, exclusão ou alteração do indicador do Grupo X - Diárias de cuidados Paliativos, que retornou com a manifestação favorável da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DSINT (99532860) quanto a manutenção do indicador:

> "(...)
>
> Esta área técnica informa que esse indicador (Diárias de Cuidados Paliativos) é de extrema importância para avaliação, considerando que o referido hospital (HCB) possui leitos exclusivos para a especialidade cuidados paliativos.
>
> Diante disso, ressalto que, em 2021, a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos aprovou o uso padronizado de Indicadores de Qualidade em Cuidados Paliativos (62583054). Esses indicadores são baseados em extensa literatura nacional e internacional, versando sobre esse assunto. Destaca-se que esses indicadores serão aplicados aos dados de cada hospital por sua respectiva Equipe de Cuidados Paliativos, sendo as estatísticas encaminhadas para esta RTD de Cuidados Paliativos via SEI.
>
> Ressalto ainda que as estatísticas de 2021 já deveriam ser encaminhadas nesse padrão estabelecido, porém as equipes ainda não as enviaram.
>
> É importante mencionar que a equipe de Cuidados Paliativos do HCB possui membros representando o hospital na Câmara Técnica de Cuidados Paliativos, logo participaram da revisão e aprovação dos referidos Indicadores de Qualidade.
>
> No que concerne aos Indicadores de Qualidade referentes à internação em cuidados paliativos (Quadro 3 do documento 62583054), informo que

dados como "taxa de ocupação hospitalar", "média do tempo de permanência (dias)", "índice de intervalo de substituição (dias)", "total de internações", "total de óbitos", "total de altas" são alguns dos indicadores importantes para essa avaliação. Dessa maneira, os indicadores de qualidade em cuidados paliativos aprovados pela câmara técnica abrange em um dos seus itens "as diárias de cuidados paliativos", o que demonstra a importância desse dados para avaliação.

Além disso, o despacho 98234347 menciona impossibilidade de contabilização das diárias de cuidados paliativos devido ao uso do código de procedimento do SUS 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 Contrata*da e validados."

Entretanto, esse código de procedimento do SUS 03.03.13.006-7, presente na página 48 do Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (2012), contabiliza diárias. Inclusive, esse manual menciona a necessidade de se trocar o tipo da AIH após 45 diárias:

> *"O tratamento de pacientes sob cuidados prolongados na AIH - 1 é de no máximo 45 dias. Quando vencidas as 45 diárias, será utilizada a AIH 5, com mesmo número da AIH - 1. A abertura da AIH –5 é no primeiro dia do mês e permite até 31 diárias, devendo ser emitidas AIH 5 quantas necessárias, até a alta, óbito ou transferência do paciente"*

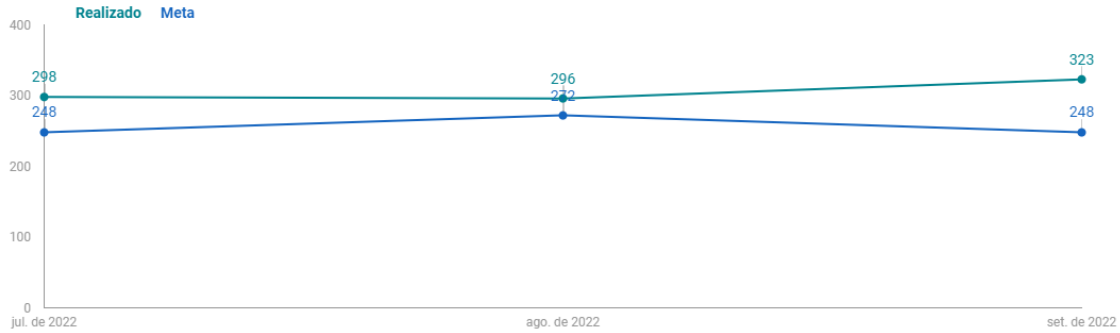
Dessa maneira, é possível que esteja ocorrendo alguma dificuldade do HCB na verificação das diárias pelo referido código do SUS.

Por fim, quanto **à manutenção do indicador do "Grupo X - Diárias de cuidados paliativos"**, esta **referência técnica manifesta-se favorável**, uma vez que se trata de um dado pertinente para avaliação do serviço. **Com relação ao código do SUS, é possível que o HCB tenha alguma dificuldade na verificação das diárias**, inclusive é o mesmo código utilizado pelo Hospital de Apoio (HAB) na internação de pacientes oncológicos em cuidados paliativos."

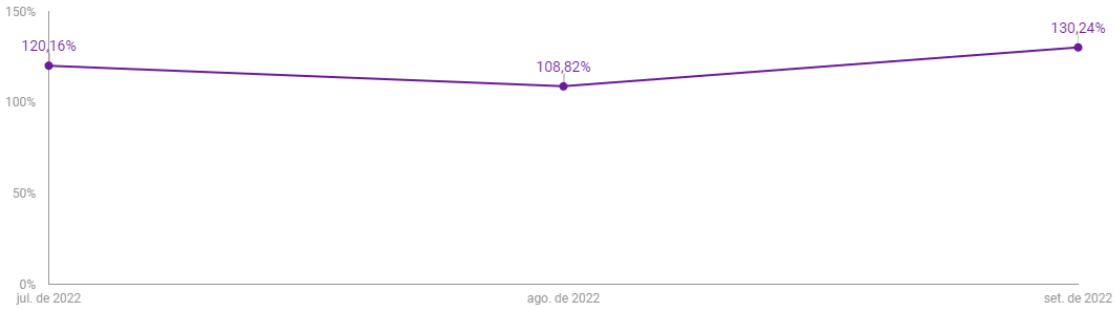
Assim sendo, esta Gerência sugere que o indicador seja mantido, entretanto, revisado, com o intuito de viabilizar a aferição dos dados, sendo incorporado à proposta de Termo Aditivo (103512906) que visa a adequação nos indicadores e metas do Contrato de Gestão.

1.11. **Grupo XI — Cirurgias**

No 3º trimestre de 2022 foram contabilizadas **917** cirurgias, conforme gráfico a seguir:



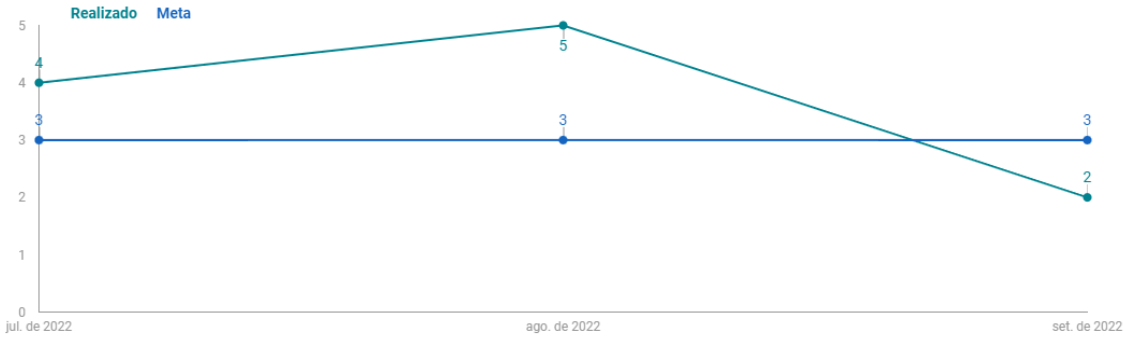
A meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **120%** de cumprimento das metas mensais.



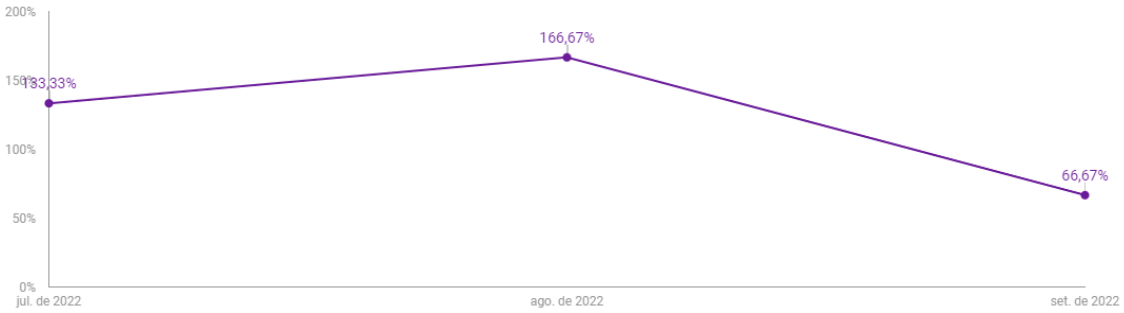
A superação da meta tem sido constatada desde junho de 2021 (id. 83750562), após retomada de cirurgias eletivas suspensas em virtude da pandemia de Covid-19 (id. 80118300).

1.12. **Grupo XII — Transplantes**

No 3º trimestre de 2022, foram realizados e validados apenas **11** transplantes, conforme gráfico a seguir:



Atingimento médio de **122%** de cumprimento das metas mensais:



Pelo apresentado, constata-se que houve melhoria no alcance do indicador de transplantes em comparação ao 2º trimestre de 2022 (94791150), quando foi constatado atingimento médio de 33% da meta.

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. 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, tais como em setembro de 2022.

1.13. **Pontuações e desconto**

Conforme CG nº 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.

Considerando os parâmetros adotados pelo Contrato, são apresentadas a seguir as pontuações alcançadas pela Contratada nos meses do 3º trimestre de 2022, referentes às metas quantitativas:

Mês	Julho	Agosto	Setembro
Pontuação	1.147	1.123	1.053

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 3º trimestre 2022 (id. 102521611).

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 (id. 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 (id. 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 3º trimestre 2022 (id. 102521611):

> As metas qualitativas visam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos da organização e a eficácia administrativa. Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas qualitativas representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do HCB, em um total de 9 (nove) metas.
>
> Os dados apresentados foram fornecidos pela Contratada, ICIPE, e a pontuação determinada conforme previsto no anexo IV do Contrato nº 76/2019 SES/DF.
>
> A seguir, apresenta-se a tabela com os dados relativos ao cumprimento das metas qualitativas no período em análise.

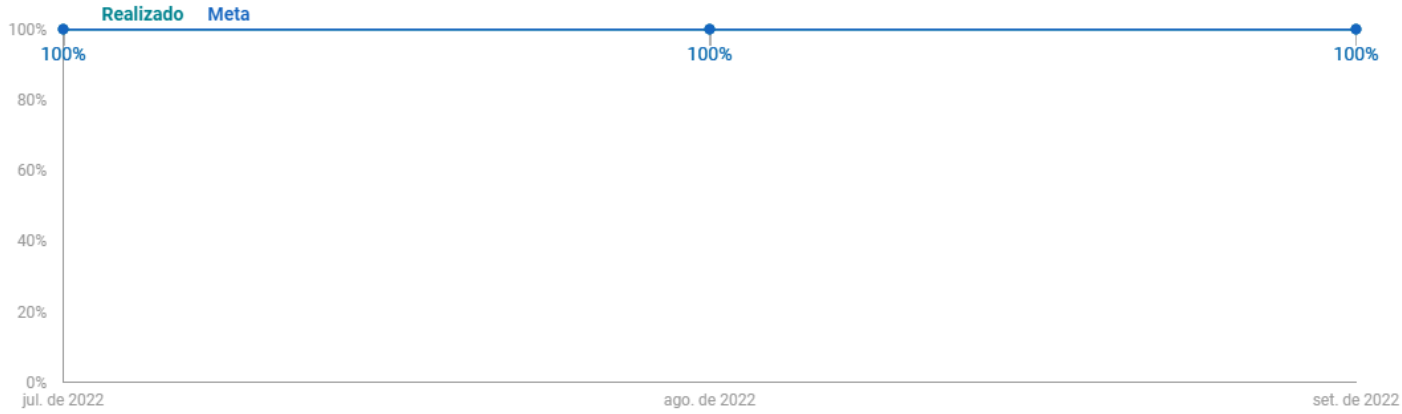
METAS QUALITATIVAS			Julho		Agosto		Setembro	
INDICADOR	**Meta**	**Pontuação máxima**	**Realizado**	**Pontos**	**Realizado**	**Pontos**	**Realizado**	**Pontos**
Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central 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	98,6%	100	96,8%	100	97,5%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,8%	200	97,0%	200	97,8%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	98,2%	100	100%	100	93,1%	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%	100	1,8%	100	1,8%	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	71,3%	80	65,1%	80	68,1%	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	68,3%	80	79,4%	100	76%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,8 dias	80	8,9 dias	80	8,9 dias	80
PONTUAÇÃO			**940 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 3º 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



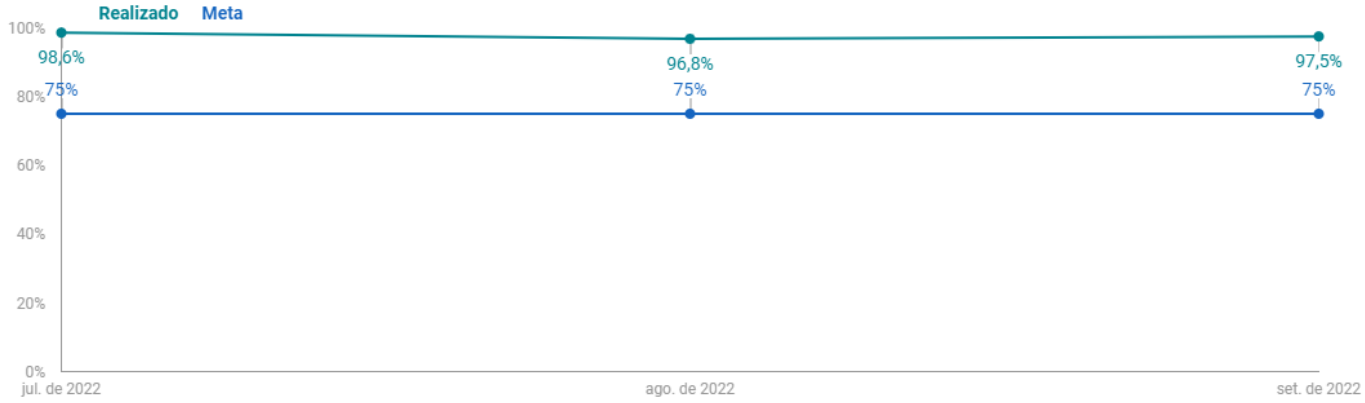
- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: **100%**

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

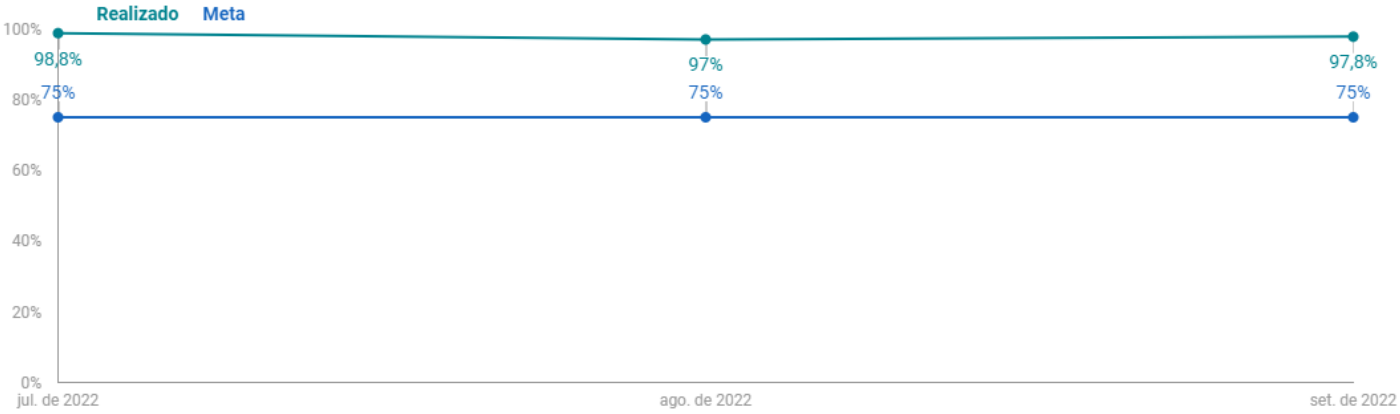


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: **98,8%**

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

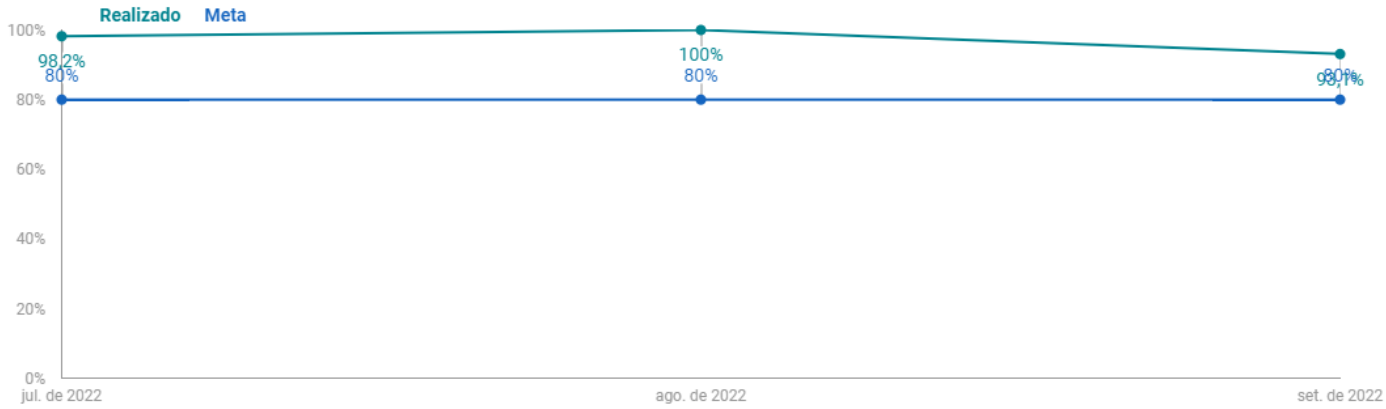


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: **98,8%**

2.4. **Ouvidoria**

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

Polaridade: Quanto maior, melhor

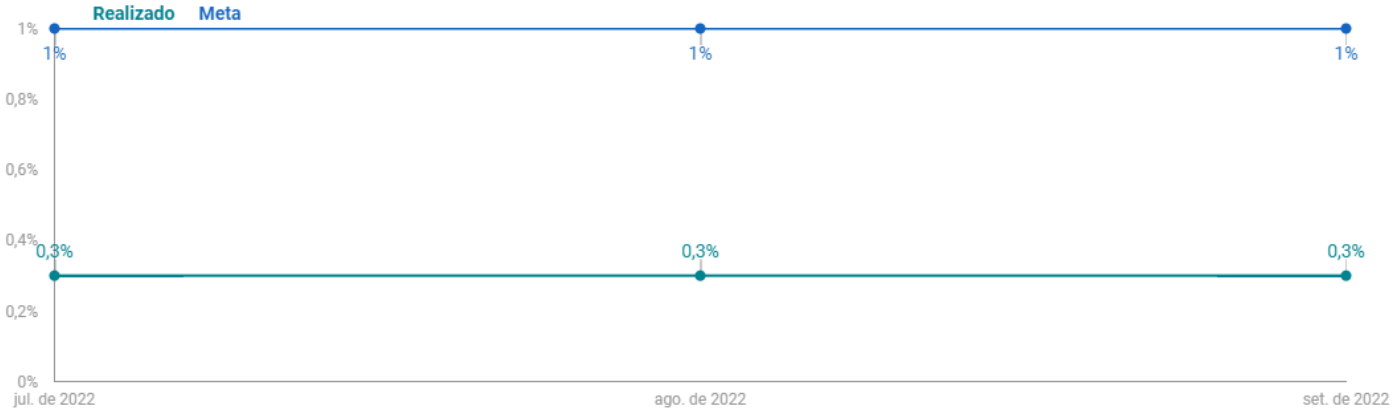


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: **98,2%**

2.5. **Taxa de Infecção de Sitio 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

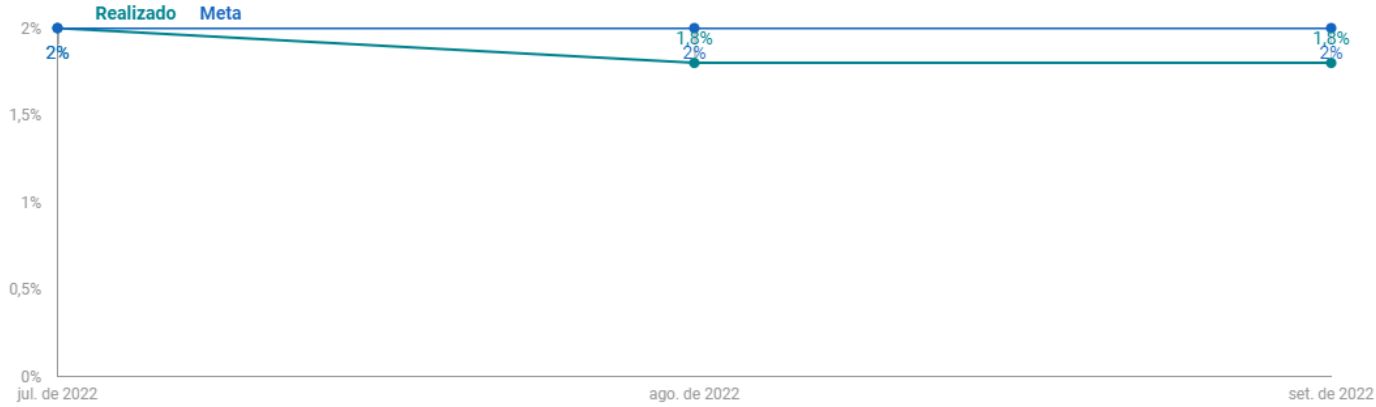


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: **0,3%**

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

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

Polaridade: Quanto menor, melhor

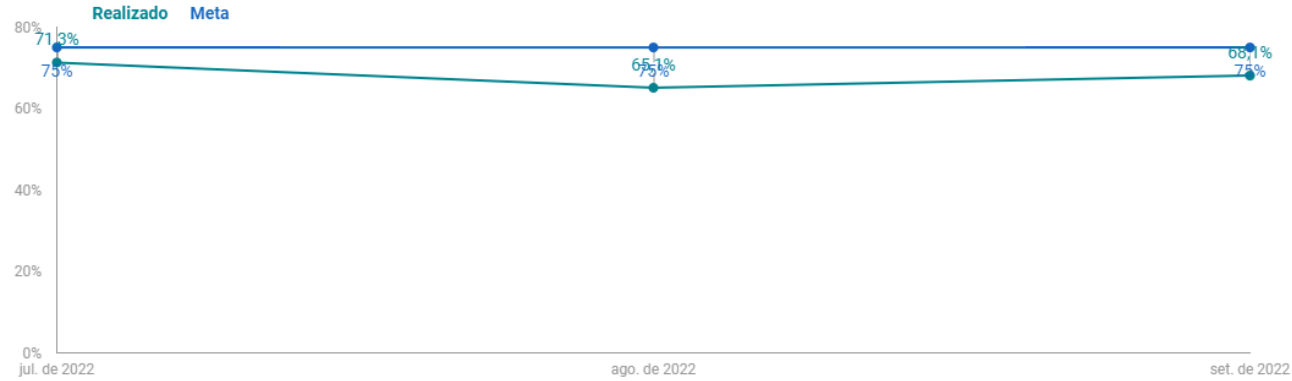


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 3º trimestre/2022: 1,9‰

2.7. **Taxa de Ocupação Hospitalar**

Meta: Manter a média de ocupação hospitalar **≥ 75%**.

Polaridade: Quanto maior, melhor



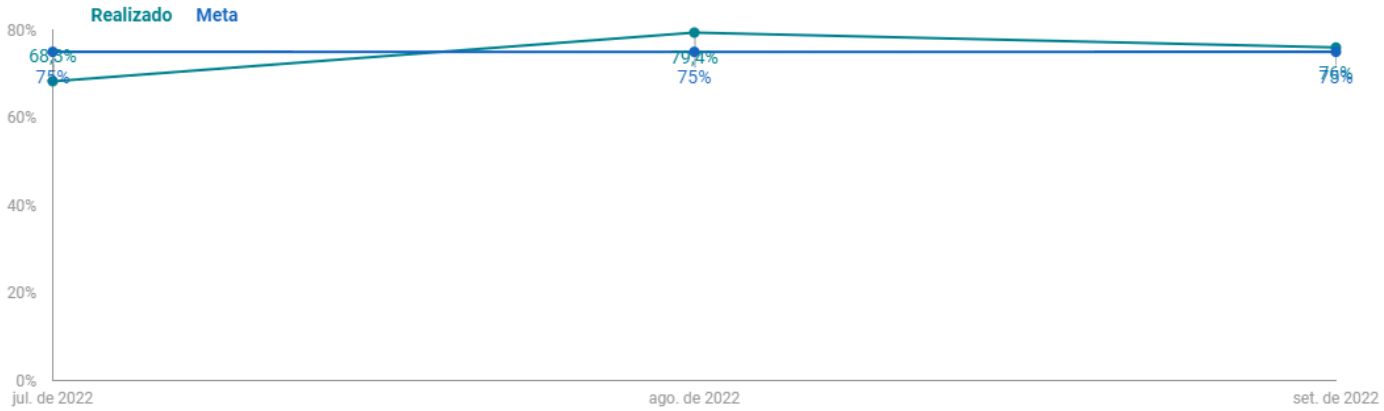
- Meta não atingida nos meses Julho, Agosto e Setembro de 2022
- Média no 3º trimestre/2022: **71,3%**

Não foram apresentadas justificativas para o não atingimento da meta em nenhum dos meses do trimestre em análise, portanto, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentá-las.

2.8. **Taxa de Ocupação Ambulatorial**

Meta: Manter a média de ocupação dos consultórios médicos **≥ 75%**.

Polaridade: Quanto maior, melhor



- Meta não atingida em Julho/2022.

- Média no 3º trimestre/2022: **68,3%**

Manifestações ICIPE:

— Julho (id. 93231195):

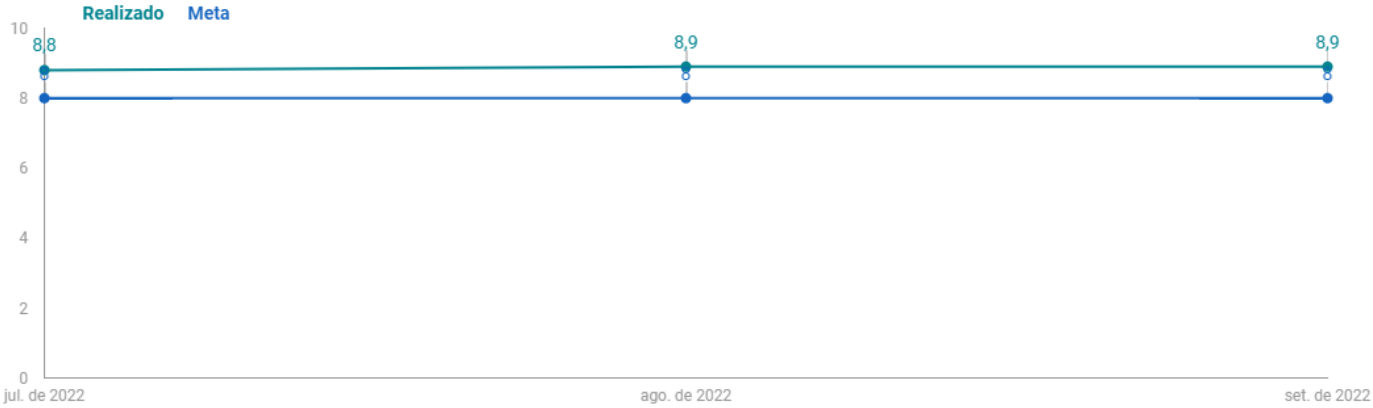
> "houve queda na taxa de ocupação dos consultórios, devido as férias escolares e as férias dos médicos";

Considerando que houve apresentação de justificativa plausível pela Contratada para a baixa taxa de ocupação ambulatorial constatada no mês de julho/2022, esta Gerência registra que permanecerá acompanhando os resultados de forma a verificar a sustentabilidade destes nos meses seguintes.

2.9. **Média de Permanência Hospitalar**

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

Polaridade: Quanto menor, melhor



- Meta não atingida nos meses Julho, Agosto e Setembro de 2022

- Média no 3º trimestre/2022: **8,8 dias**

Manifestações ICIPE (id. 93231195, 95668511 e 97916004):

— Julho (id. 93231195):

> "Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado para aqueles portadores de doenças complexas da infância. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência, no mês, foram a internação clínica, na Ala Golfinho, onde há pacientes acompanhados pela nefrologia em terapia de substituição renal. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social. Depois da Ala Golfinho, as áreas com maior tempo de permanência foram a Ala Peixe (TMO e Cuidados Paliativos)e a UTI Cavalo Marinho".

— Agosto e Setembro (id. 95668511 e 97916004):

> "Diante do perfil dos pacientes internados, um maior tempo de permanência é realmente esperado para aqueles portadores de doenças complexos da infância. As áreas que apresentaram maior tempo de permanência, no mês, foram a ala peixe, onde há pacientes

transplantados TMO e UTI cavalo marinho, onde há pacientes clínicos de maior gravidade. O HCB criou o Programa Desospitaliza e tem realizado ações com as unidades das cidades de domicílio desses pacientes, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social".

Tendo em vista os aspectos assistenciais que influenciam no tempo médio de permanência hospitalar, sugere-se análise, pela SAIS/SES, das manifestações da Contratada, apresentadas acima.

2.10. **Pontuações e desconto**

Consoante anexo V do Contrato de Gestão nº 076/2019 (id. 28669976):

> Os recursos variáveis relacionados ao cumprimento das metas qualitativas representam 10% da orçamentação global definida no Contrato de Gestão. Esses recursos serão distribuídos, proporcionalmente, mediante o cumprimento conforme os parâmetros abaixo. A pontuação total será de 1000 pontos. De acordo com a pontuação obtida, será efetuada a transferência dessas respectivas parcelas conforme e nos percentuais abaixo especificado:

Pontuação do cumprimento das Metas QUALITATIVAS	**% de descontos em relação aos valores totais deste componente = 10% do valor total da parcela mensal avaliada**
Acima ou igual a 900 pontos	Sem desconto
De 800 a 899 pontos	10% de desconto
De 700 a 799 pontos	20% de desconto
De 600 a 699 pontos	30% de desconto
De 500 a 599 pontos	40% de desconto
De 400 a 499 pontos	50% de desconto
De 300 a 399 pontos	60% de desconto
De 200 a 299 pontos	70% de desconto
De 100 a 199 pontos	80% de desconto
De 0 a 99 pontos	90% de desconto

Assim, conforme pontuação demonstrada abaixo, não há descontos a serem realizados.

Mês	**Julho**	**Agosto**	**Setembro**
Pontuação	940	960	960

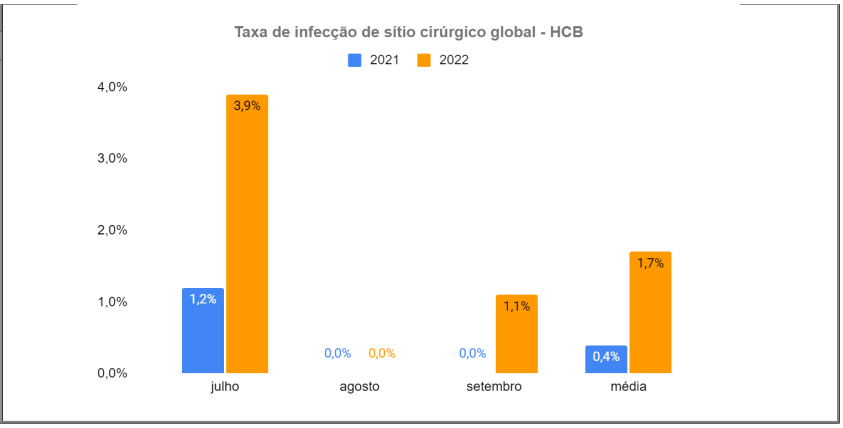
3. INDICADORES DE MONITORAMENTO

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, Stadñik 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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.1	JUL	AGO	SET	Média
2021	1,2%	0,0%	0,0%	0,4%
2022	3,9%	0,0%	1,1%	1,7%



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

Portaria MS/GM nº 529/2013:

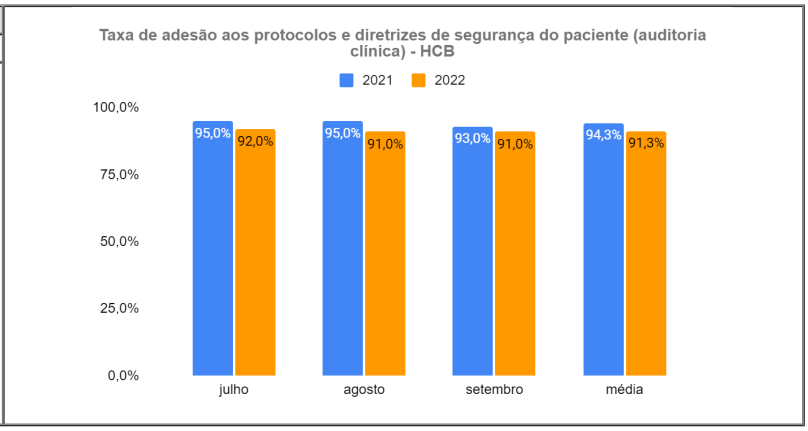
> Art. 3º Constituem-se objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente:
>
> I - promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de Saúde; envolver os pacientes e os familiares nesse 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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.2	JUL	AGO	SET	Média
2021	95%	95%	93%	94,3%
2022	92%	91%	91%	91,3%



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:

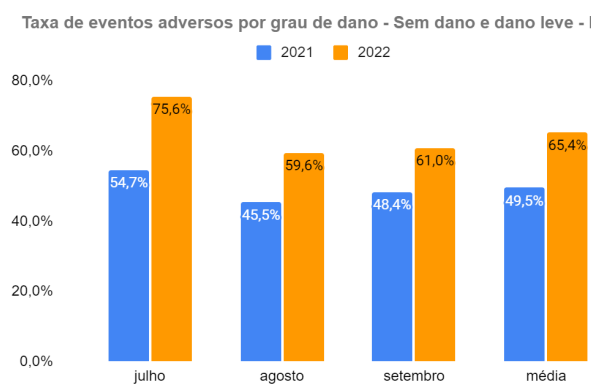
3.3.1. Sem dano e dano leve

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 meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.3.1	JUL	AGO	SET	Média
2021	54,7%	45,5%	48,4%	49,5%
2022	75,6%	59,6%	61%	65,4%

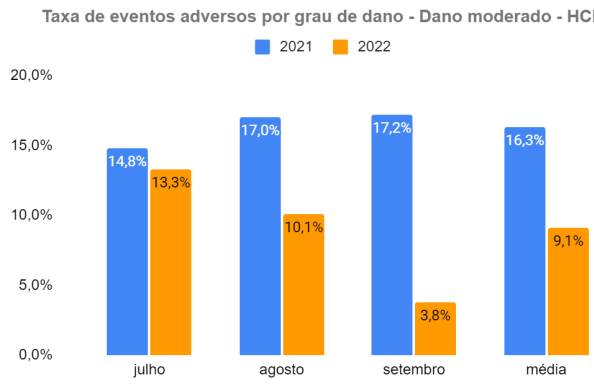


3.3.2. Dano moderado

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.3.2	JUL	AGO	SET	Média
2021	14,8%	17%	17,2%	16,3%
2022	13,3%	10,1%	3,7%	9,1%

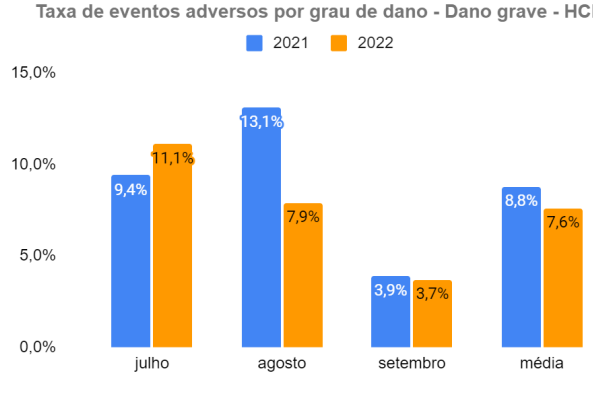


3.3.3. Dano grave

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.3.3	JUL	AGO	SET	Média
2021	9,4%	13,1%	3,9%	8,8%
2022	11,1%	7,9%	3,7%	7,6%

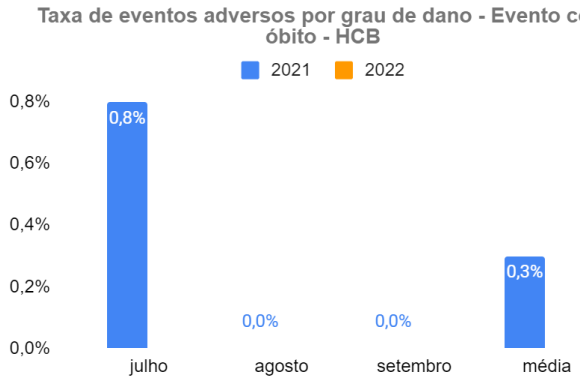


3.3.4. Evento com óbito

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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.3.4	JUL	AGO	SET	Média
2021	0,8%	0%	0%	0,3%
2022	0%	0%	0%	0%



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.

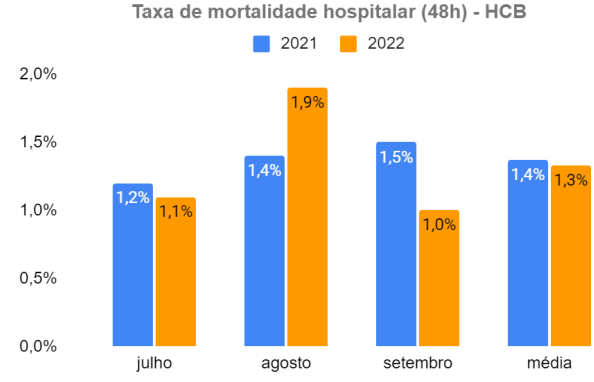
É desejável atingir valores mais baixos de taxa de mortalidade hospitalar.

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.4	JUL	AGO	SET	Média
2021	1,2%	1,4%	1,5%	1,4%
2022	1,1%	1,9%	1%	1,3%



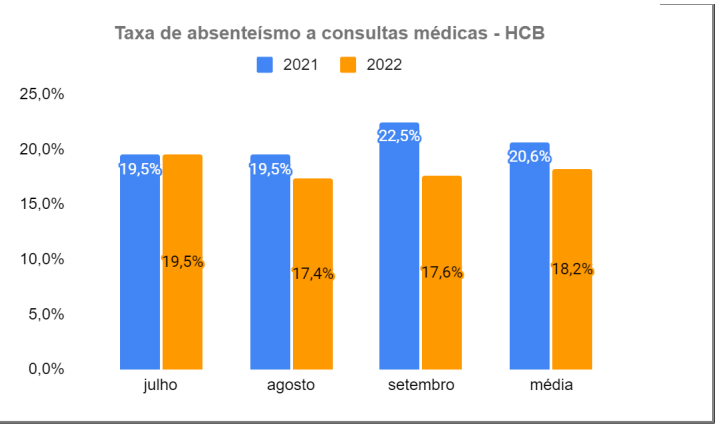
3.5. **Taxa de absenteísmo a consultas médicas**

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

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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

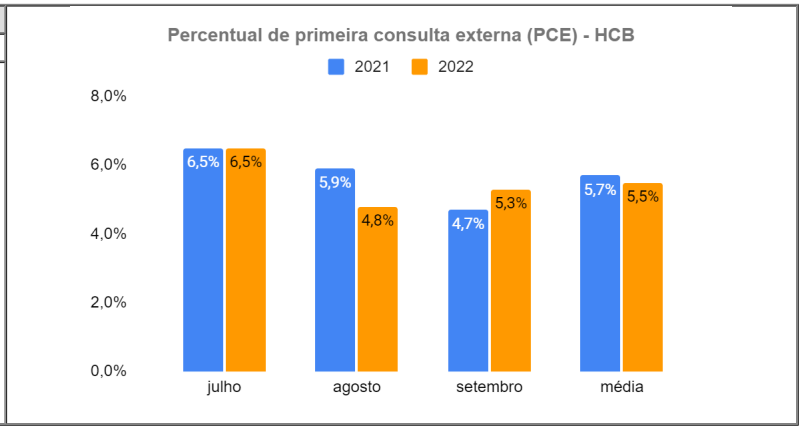
3.5.	JUL	AGO	SET	Média
2021	19,5%	22,5%	19,7%	20,6%
2022	19,5%	17,4%	17,6%	18,2%



3.6. **Percentual de primeira consulta externa (PCE)**

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

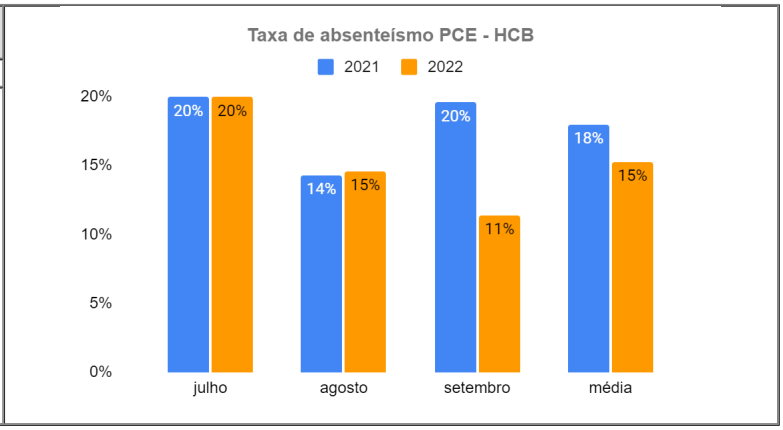
3.6	JUL	AGO	SET	Média
2021	6,5%	5,9%	4,7%	5,7%
2022	6,5%	4,8%	5,3%	5,5%



3.7. **Taxa de absenteísmo PCE**

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.7	JUL	AGO	SET	Média
2021	20%	14,3%	19,6%	18%
2022	20%	14,6%	11,4%	15,3%

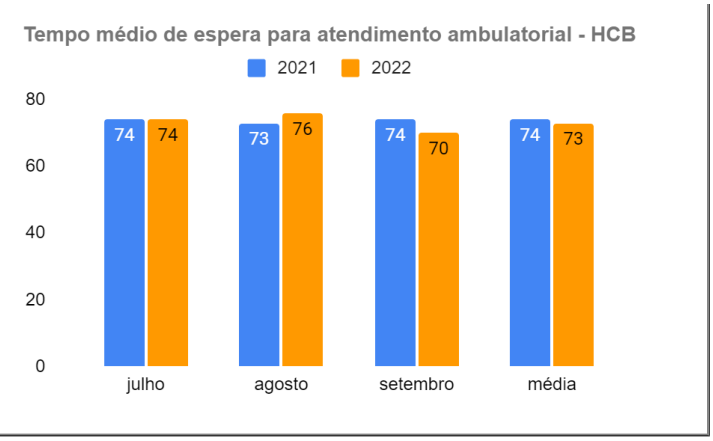


3.8. **Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial**

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.8	JUL	AGO	SET	Média
2021	74	73	74	74
2022	74	76	70	73

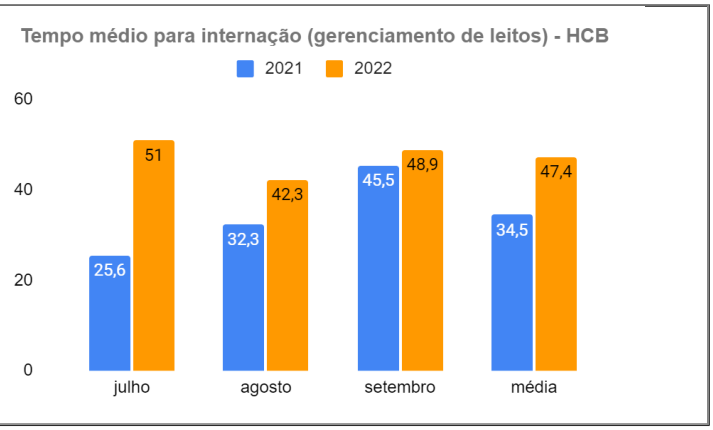


3.9. **Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)**

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

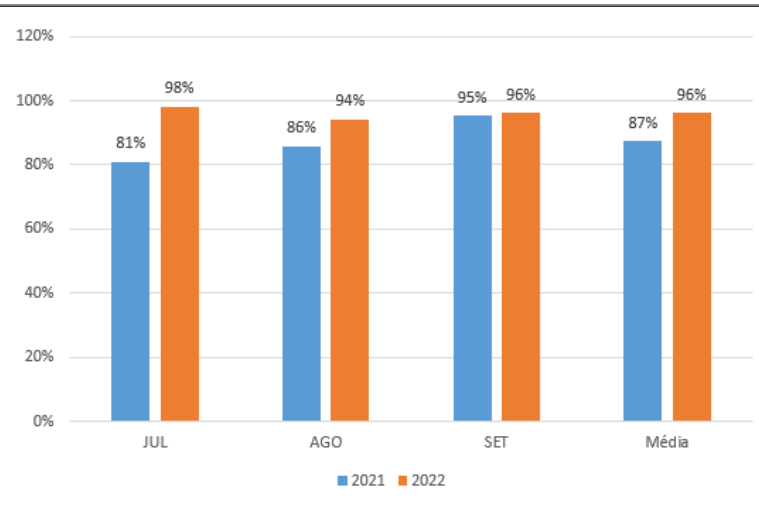
3.9	JUL	AGO	SET	Média
2021	25,6	32,3	45,5	34,5
2022	51	42,3	48,9	47,4



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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

3.10	JUL	AGO	SET	Média
2021	81,6%	85,9%	95,3%	88%
2022	98,1%	94,1%	96,2%	96,1%



4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

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

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

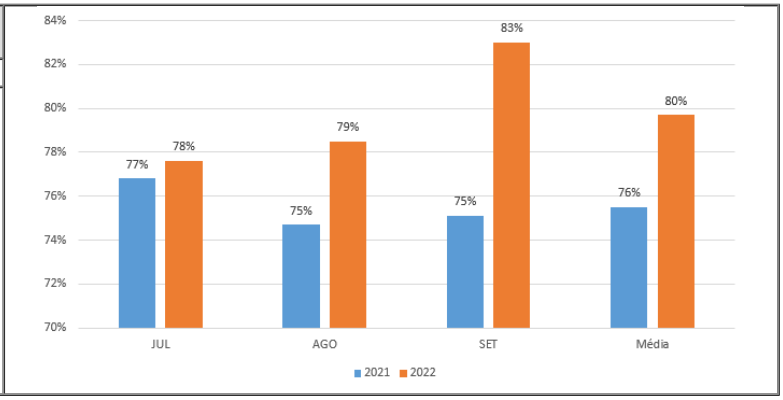
seguintes indicadores:

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

Conforme determinado na Instrução Normativa Anvisa n°4 de 24/02/2010 e da SES/DF, seguem dados apurados referentes aos indicadores de UTI no HCB. A fim de eliminar possíveis sazonalidades, são apresentados para comparação, também, os indicadores apurados no mesmo período (2º trimestre) de 2020 e 2021.

4.1. **Taxa de ocupação operacional**

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	76,8%	74,7%	75,1%	75,5%
2022	77,6%	78,5%	83%	79,7%

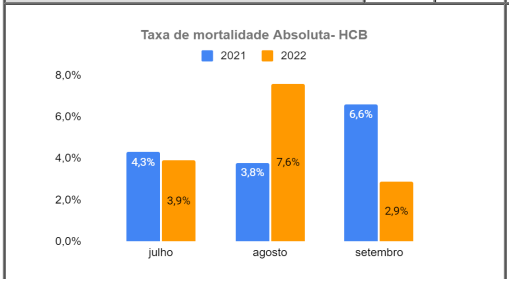


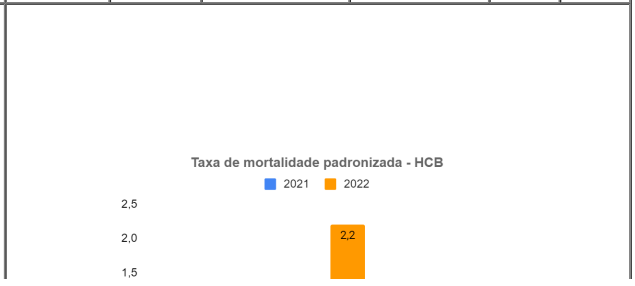
4.2. **Taxa de mortalidade absoluta e estimada**

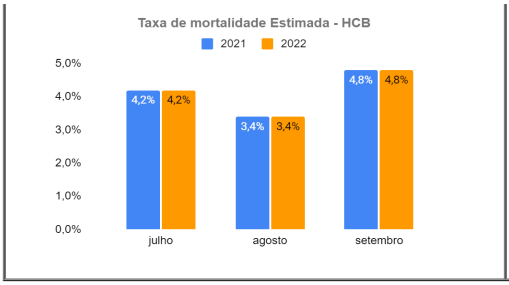
A taxa de mortalidade deve ser ajustada de acordo com algum score prognóstico (em geral, usa-se o SAPS 3) e a relação entre a taxa absoluta e estimada nos dá a taxa de mortalidade padronizada (observado/esperado), devendo este valor estar sempre abaixo de 1.
[Fonte: Portal PEBMED Portal PEBMED]

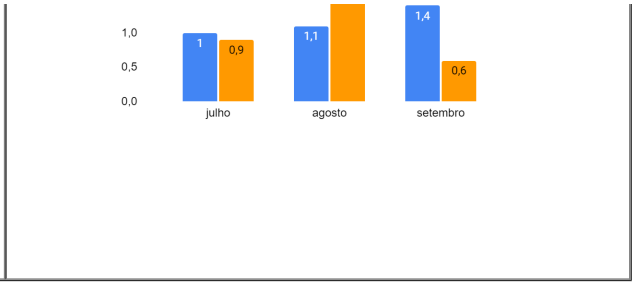
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Indicador	JUL		AGO		SET		Média	
	2021	*2022*	*2021*	*2022*	*2021*	*2022*	*2021*	*2022*
Taxa de mortalidade Absoluta — Abs (%)	4,3	3,9	3,8	7,6	6,6	2,9	4,9	4,8
Taxa de mortalidade Estimada — Est (%)	4,2	4,2	3,4	3,4	4,8	4,8	4,1	4,1
Taxa de mortalidade padronizada (Abs/Est)	1	0,9	1,1	2,2	1,4	0,6	1,2	1,2









4.3. **Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva**

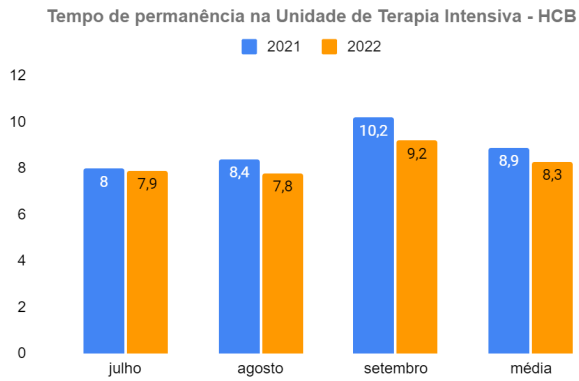
Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado na UTI. O tempo médio de permanência determina o giro de leitos na UTI e seu prolongamento pode causar a rejeição da admissão de pacientes críticos. [Adaptamos. Fonte: Média de permanência UTI - ANS]

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

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

Abaixo, tempos (em dias) constatados no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	8,0	8,4	10,2	8,9
2022	7,9	7,8	9,2	8,3



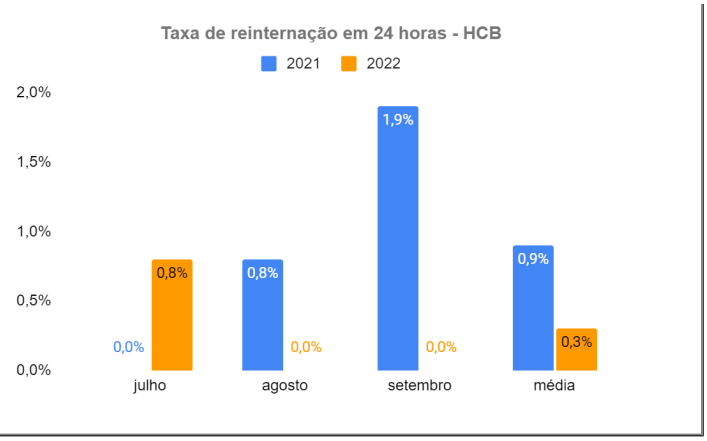
4.4. **Taxa de reinternação em 24 horas**

Readmissões na unidade de tratamento intensivo (UTI) na mesma internação hospitalar são geralmente associadas com maior morbi-mortalidade. 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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	0,0%	0,8%	1,9%	0,9%
2022	0,8%	0,0%	0,0%	0,3%



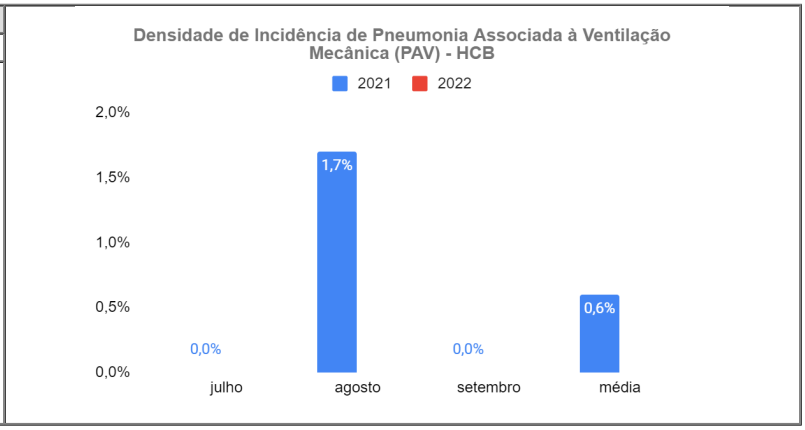
4.5. **Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)**

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	0‰	1,7‰	0‰	0,6‰
2022	0‰	0‰	0‰	0‰



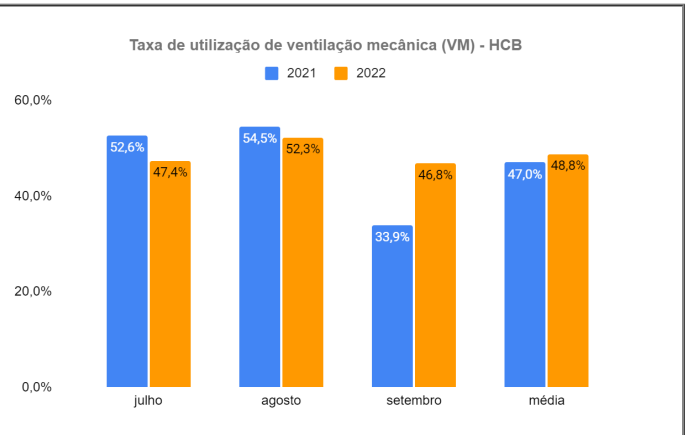
4.6. **Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)**

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	52,6%	54,5%	33,9%	47%
2022	47,4%	52,3%	46,8%	48,8%



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

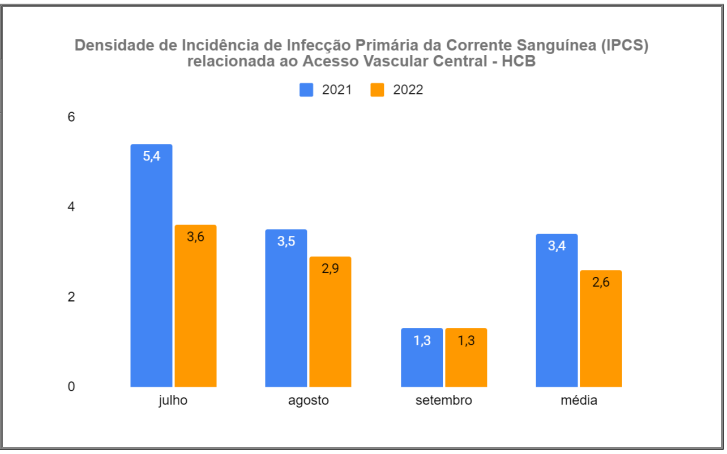
Este indicador tem o objetivo de sinalizar casos de infecções hospitalares causadas por acessos ou cateteres intravenosos.

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 julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	5,4‰	3,5‰	1,3‰	3,4‰
2022	3,6‰	2,9‰	1,3‰	2,6‰



4.8. **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.

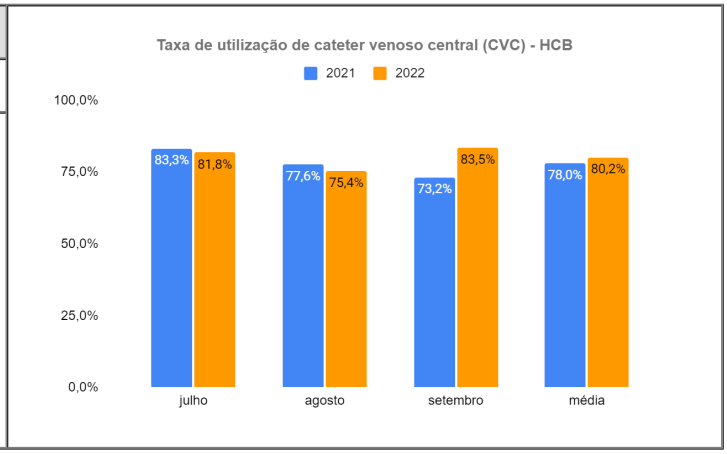
A taxa de utilização de CVC deve ser sempre examinada em conjunto com a taxa de densidade de incidência IPCS (item 2.6) associada a este dispositivo, para orientar corretamente o estabelecimento sobre as medidas preventivas mais adequadas à sua realidade.

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 infeção.

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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	83,3%	77,6%	73,2%	78%
2022	81,8%	75,4%	83,5%	80,2%



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

A infecção do trato unirário (ITU) é uma das infecções relacionadas à assistência a saúde mais prevalente, representando aproximadamente 30% das notificações em UTI, devido à sua relação com a cateterização

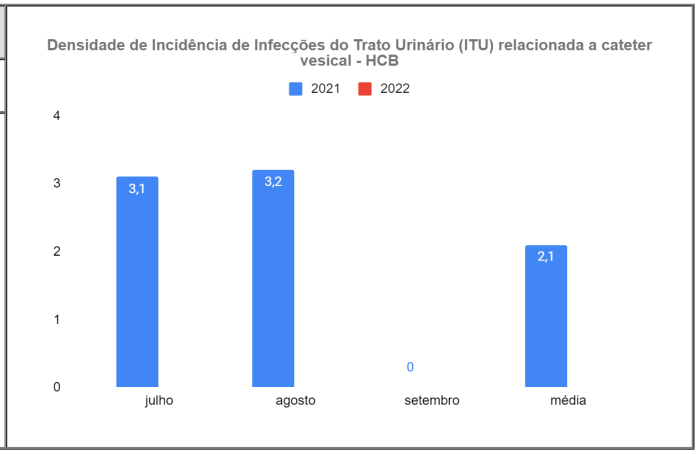
vesical, mas com grande potencial preventivo.

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]

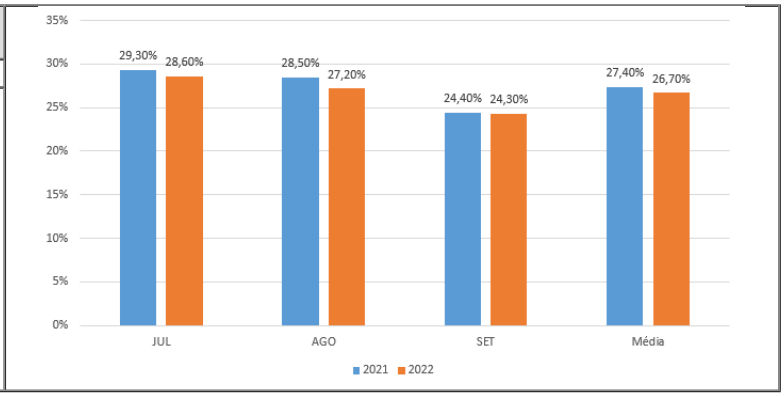
Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de julho, agosto, e setembro de 2021 e 2022.

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	3,1‰	3,2‰	0‰	2,1‰
2022	0‰	0‰	0‰	0‰



4.10. **Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)**

Ano	JUL	AGO	SET	Média
2021	29,3%	28,5%	24,4%	27,4%
2022	28,6%	27,2%	24,3%	26,7%



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 3º trimestre/2022, da Sala de situação:

5.1. Óbitos por sexo no 3º trimestre/2022

- Masculino: 8 (oito)
- Feminino: 5 (cinco)

Mês	Julho	Agosto	Setembro	Total
Sexo masculino	4	2	2	8
Sexo feminino	2	2	1	5
Total	6	4	3	13

5.2. Óbitos por faixa etária no 3º trimestre/2022

Faixa etária	*Julho*		*Agosto*		*Setembro*		Qtd. óbitos
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
0 a < 1 ano	-	**1**	**2**	-	-	-	3
1 a 4 anos	-	**2**	-	-	-	-	2
5 a 9 anos	-	**1**	-	**1**	-	**1**	3
10 a 14 anos	-	-	-	**1**	**1**	-	2

15 a 19 anos	**1**	-	-	-	-	**1**	2
30 a 34 anos	**1**	-	-	-	-	-	1

5.3. **Óbitos por CID-10 no 3º trimestre/2022**

CID do Óbito	Descrição CID-10 do Óbito	Qtd Óbitos
A419	Septicemia não especificado	1
C56	Neoplasia malignia do ovário	1
C749	Neoplasia maligna da glândula supra-renal, não especificada	1
J459	Asma não especificada	1
Q059	Espinha bífida não especificada	1
R99	Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	1
A09	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	1
C910	Leucemia linfoblástica aguda	1
G409	Epilepsia, não especificada	1
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	1
C499	Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e tecidos moles, não especificado	1
C64	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	1
N179	Insuficiência renal aguda não especificada	1
Total		**13**

6. PROFISSIONAIS

6.1. **Relação de cargos dos profissionais em cessão especial.**

Consoante as informações apresentadas nos documentos id. 93242921, 95436238 e 97842989, o 3º trimestre/2022, terminou com 46 (quarenta e seis) servidores em "cessão especial" no HCB. Os profissionais ocuparam os seguintes cargos:

Cargo	Quantitativo de profissionais cedidos
Biólogo	1
Enfermeiro	1
Médico - Clinica médica	1
Médico - Cirurgia Pediátrica	5
Médico - Hematologia	3
Médico - Neurocirurgia	1
Médico - Neurologia	1
Médico - Neuro pediatra	1
Médico - Pediatria 7	27
Médico - Pediatria com formação em cardiologia	3
Médico - Terapia Intensiva Pediátrica	1
Técnico de enfermagem	1
Total	**46**

6.2. **Relação de cargos dos profissionais em cessão especial conforme pesquisa no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, referente ao mês setembro/2022.**

Cargo	Quantitativo de profissionais cedidos
Diretor de serviços de saúde	1
Médico — Alergista e Imunologia	2
Médico — Cancerologista Cirúrgico	1
Médico — Cancerologia Pediátrico	4
Médico — Cardiologista	3
Médico — Cirurgião Geral	3
Médico — Cirurgião Pediátrico	7
Médico —Cirurgião Plástico	2
Médico — Endocrinologista e Metabologista	3
Médico — Gastroenterologista	7
Médico — Ginecologista e Obstetra	1
Médico — Hematologia	2
Médico — Medicina Intensiva	8
Médico — Nefrologista	1
Médico — Neurocirurgião	1
Médico — Neurologista	3
Médico — Nutrologista	2
Médico — Oftalmologia	2
Médico — Oncologista Clínico	1
Médico — Pediatria	4
Médico — Pneumologia	2
Médico — Reumatologia	1

Médico — Urologista	1
Psicólogo Clínico	1
Total	**63**

Desta forma, pode-se observar divergências entre as Lista de profissionais cedidos, apresentada pelo HCB e a lista disponibilizada no site do CNES. Recomenda-se verificar o Cadastro dos profissionais cedidos na folha de pagamento, quanto no CNES, para o correto desconto da folha de pagamento dos cedidos em repasse mensal.

6.3. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**

De acordo com as fichas de cadastro CNES (id. 103326303, 103326314 e 103326320), em setembro/2022, haviam 1.800 (mil e oitocentos) profissionais atuando no HCB, subdivididos em 135 cargos:

Cargo	Q^{ti}	Cargo	Q^{ti}	Cargo	Q^{ti}
Administrador	10	Farmacêutico Analista clínico	9	Médico patologista	1
Administrador em segurança da informação	1	Farmacêutico hospitalar e clínico	1	Médico pediatra	66
Analista de desenvolvimento de sistemas	4	Fisioterapeuta geral	57	Médico pneumologista	8
Analista de folha de pagamento	1	Fonoaudiólogo geral	4	Médico psiquiatra	6
Analista de negócios	3	Gerente de departamento pessoal	1	Médico radiologista intervencionista	6
Analista de recursos humanos	10	Gerente de operação de tecnologia da informação	1	Médico residente	90
Analista de redes e de comunicação de dados	2	Gerente de projetos e serviços de manutenção	2	Médico reumatologista	4
Arquiteto urbanista	1	Gerente de recursos humanos	1	Médico urologista	2
Assessor de imprensa	2	Gerente de serviços culturais	1	Mordomo de hotelaria	2
Assistente administrativo	66	Gerente de serviços de saúde	9	Motorista de furgão ou veículo similar	4
Assistente social	9	Gerente de suprimentos	1	Musicoterapeuta	2
Auxiliar de banco de sangue	3	Jardineiro	1	Neuropsicólogo	3
Auxiliar de enfermagem	1	Mecânico de refrigeração	1	Nutricionista	26
Auxiliar de escritório	72	Médico alergista e imunologista	16	Operador de telemarketing e receptivo	14
Auxiliar de farmácia de manipulação	64	Médico anestesiologista	36	Ouvidor	1
Auxiliar de faturamento	1	Médico cancerologista cirurgico	2	Pesquisador de clínica médica	1
Auxiliar de manutenção predial	2	Médico cancerologista pediátrico	10	Pesquisador em biologia humana	1
Bibliotecário	1	Médico cardiologista	14	Psicólogo clínico	8
Biólogo	4	Médico cirurgião do aparelho digestivo	1	Psicólogo hospitalar	9
Biomédico	10	Médico cirurgião geral	3	Psicopedagogo	2
Bombeiro civil	14	Médico cirurgião pediátrico	33	Recepcionista de consultório médico ou dentário	61
Camareiro de hotel	17	Médico cirurgião plástico	8	Recepcionista, em geral	10
Cirurgião dentista clínico geral	2	Médico cirurgião torácico	1	Recreador	5
Cirurgião dentista endodontista	1	Médico clínico	1	Supervisor administrativo	2
Cirurgião dentista odontopediatra	3	Médico coloproctologista	1	Supervisor de almoxarifado	1
Cirurgião dentista odontologia para pacientes com necessidades especiais	1	Médico dermatologista	1	Supervisor de tesouraria	1
Comprador	3	Médico do trabalho	2	Supervisor de vigilantes	1
Condutor de ambulância	3	Médico em endoscopia	4	Técnico de enfermagem	380
Consultor contábil (técnico)	1	Médico em medicina intensiva	69	Técnico em enfermagem de terapia intensiva	3
Consultor jurídico	4	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	12	Técnico de garantia da qualidade	3
Contador	1	Médico endocrinologista e metabologista	18	Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1
Cuidador em saúde	4	Médico gastroenterologista	16	Técnico de obras civis	2
Desenhista industrial (designer gráfico)	1	Médico geneticista	3	Técnico em farmácia	2
Diretor de recursos humanos	1	Médico ginecologista e obstetra	2	Técnico em hemoterapia	11
Diretor de serviços de saúde	2	Médico hematologista	10	Técnico em laboratório de farmácia	1
Eletricista de instalações	13	Médico hemoterapeuta	1	Técnico em manutenção de equipamentos e instrumentos medicohospitalares	1
Embalsamador	2	Médico infectologista	2	Técnico em nutrição e dietética	15
Enfermeiro	116	Médico nefrologista	15	Técnico em patologia clínica	28
Enfermeiro de centro cirúrgico	12	Médico neurocirurgião	4	Técnico em radiologia e imagenologia	19

Enfermeiro de terapia intensiva	48	Médico neurologista	18	Técnico em saúde bucal	5
Enfermeiro do trabalho	1	Médico nutrologista	2	Técnico em segurança do trabalho	5
Enfermeiro nefrologista	1	Médico oftalmologista	2	Tecnólogo em gestão hospitalar	2
Engenheiro de segurança do trabalho	1	Médico oncologista clínico	8	Telefonista	3
Estatístico (estatística aplicada)	1	Médico ortopedista e traumatologista	1	Terapeuta ocupacional	9
Farmacêutico	24	Médico otorrinolaringologista	2	Trabalhador da manutenção de edificações	22

7. HABILITAÇÕES

De acordo com a ficha cadastral do estabelecimento disponível no CNES (https://cnes.datasus.gov.br/), no 3º 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 perinoneal	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 oncologia pediátrica	Nacional	12/2021	sem data	1211/SAES/MS (96371102)	15/12/21	X	16/12/21	16/12/21
1716	Serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar	Nacional	02/2017	sem data	PT SAS 458 (96371562)	24/02/17	X	23/06/17	23/06/17
2301	**Unidade de assistencia de alta complexo hospitalar**	**Nacional**	**07/2022**	**sem data**	**3049/GM/MS (103182602)**	**20/07/2022**	**x**	**25/07/2022**	**25/07/2022**
2304	**Enteral e parenteral**	**Nacional**	**07/2022**	**sem data**	**3049/GM/MS (103182602)**	**20/07/2022**	**x**	**25/07/2022**	**25/07/2022**
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 - alogênico 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, estão destacadas as habilitações publicadas no 3º trimestre/2022.

8. DEMAIS APONTAMENTOS — RELATÓRIO CAC-ICIPE (ID. 102521611)

A seguir, apresentam-se demais registros apresentados no Relatório CAC-ICIPE, 3º trimestre/2022 (id. 102521611):

8.1. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

No 3º 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$ 18.292,71 (dezoito mil duzentos e noventa e dois reais e setenta e um centavos).**

Competência	Valor	Documento Original SEI
Julho	R$ 6.749,72	93231195
Agosto	R$ 7.672,85	95668511
Setembro	R$ 3.870,14	97916004

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).

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. Constam 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 (em anexos) somadas as informações do Relatório de Distribuição - 3º trimestre/2022 id.102521611 obtêm-se os seguintes resultados:

Indicador	Julho	Agosto	Setembro	Total
Quantidade de itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	159.269	N/C	N/C	159.269
Valor dos itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	R$ 187.647,80	R$ 1.171.926,51	R$ 535.188,89	R$1.894.763,20
Quantidade de pacientes atendidos	2.501	2.885	2.663	8.049
Quantidade de itens dispensados	166.298	212.231	188.703	567.232
Valor dos itens dispensados	R$ 248.372,93	R$ 736.257,10	R$ 188.703	R$ 1.173.333,03
Valor do CG em aquisições para a farmácia ambulatorial	R$ 60.725,13	R$ 68.834,31	R$ 78.675,71	R$ 208.235,15

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). Além disso, ressalta-se quem em agosto e setembro de 2022, não veio discriminado em relatório mensal a quantidade de itens distribuidos pela SES/DF ao HCB, informação de grande importânica, visto que os respectivos valores foram apresentados. Solicita-se portanto, a apresentação dos mesmos.

8.3. Comissões

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

Comissão	Periodicidade das reuniões	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	02/01	10/02	—	24/03 (antecipado)	—	—	05/07	18/08	—	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	—	17/02	—	—	18/05	—	—	10/08	—	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	**Bimestral**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**31/08**	**30/09**	**IRREGULAR**
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	recesso	04/02 15/02	11/03	01/04	06/05	03/06	01/07	05/08	09/09	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/01	27/02	24/03	28/04	02/06	30/06	28/07	25/08	29/09	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	20/01	22/02	21/03	13/04	18/05	15/06	13/07	10/08	14/09	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	28/01	—	22/03 28/03	29/04	05/05 24/05	24/06	29/07	26/08	30/09	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do	Mensal	28/01	04/02	11/03	14/04	27/05	14/06	29/07	31/08	30/09	REGULAR

Paciente											
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	31/01	07/02	09/03	13/04	04/05	08/06	27/07	24/08	14/09	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	27/01	24/02	24/03	28/04	26/05	23/06	21/07	24/08	29/09	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	—	24/02	—	14/04	—	30/06	—	25/08	—	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	—	—	31/03	—	—	15/06	—	—	29/09	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	12/01	23/02	16/03	27/04	28/05	22/06	27/07	19/08	14/09	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	—	—	31/03	—	20/05	—	—	10/08	—	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	26/01	—	—	—	—	—	27/07	—	—	REGULAR
Comissão de Biossegurança	**Semestral**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**IRREGULAR**
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	—	—	30/03	12/04	10/05	14/06	12/07	09/08	13/09	REGULAR
Comitê de *Compliance*	Trimestral	24/01 31/01	—	07/03	09/04	02/05	08/06	—	08/08	—	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	**Bimestral**	**28/01**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**16/08**	**—**	**IRREGULAR**
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	28/01	—	—	05/04	26/05	—	20/07	24/08	—	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	**Bimestral**	**28/01**	**—**	**—**	**28/04**	**—**	**—**	**28/07**	**—**	**—**	**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/.

Mês	Julho	Agosto	Setembro
id. SEI	103180678	103180836	103180955

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

8.5. **Registro Hospitalar de Câncer — RHC**

No 3º trimestre de 2022 foram registrados **49 novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional

de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Mês	Julho/2022	Agosto/2022	Setembro/2022
Número de novos casos	14	21	14

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

9.1. Indicadores quantitativos

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

9.1.1. **Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades:**média de cumprimento trimestral: **79%**. 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; (4) possibilidade de ampliação das especialidades ofertadas e (5) inclusão de procedimentos de telemedicina [Teleconsulta médica na atenção especializada (03.01.01.030-7)] no Grupo I com os devidos ajustes.

9.1.2. **Grupo II — Assistência Complementar Essencial:**média de cumprimento trimestral: **94%**. Esta Gerência manifesta-se favorável à inclusão no Contrato dos procedimentos de Teleconsulta [Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (03.01.01.031-5)], passando a integrar as metas do Grupo II com os devidos ajustes de quantitativos a serem alcançados mensalmente.

9.1.3. **Grupo III — Procedimentos Especializados:**média de cumprimento trimestral: **128%.** Esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICIPE.

9.1.4. **Grupo IV — Exames por métodos Gráficos:**média de cumprimento trimestral: **111%**.

9.1.5. **Grupo V — Exames Laboratoriais:** média de cumprimento trimestral: **120%.**

9.1.6. **Grupo VI — Exames de Bioimagem:**média de cumprimento trimestral: **118%**. Esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.

9.1.7. **Grupo VII — Cirurgias em Regime de Hospital Dia:**média de cumprimento trimestral: **121%.** Ainda que a média de cumprimento no trimestre tenha sido de 121%, registra-se que, no mês de julho o alcance foi de 72,58%, sendo pertinente para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão a apresentação de esclarecimentos por parte da Contratada acerca do não alcance da meta no mês de julho, bem como da extrapolação da meta no mês de setembro.

9.1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares:**média de cumprimento trimestral: **128%.** Diante do comportamento constado, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta referente ao indicador.

9.1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI:**média de cumprimento trimestral: **114%.** 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). Ainda, considerando que no mês de setembro/2022 a meta não foi alcançada, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentar justificativas, visando entendimento da situação por esta Gerência.

9.1.10. **Grupo X — Diárias de cuidados paliativos:** média de cumprimento trimestral: **121%.** Frente à manifestação da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DSINT (99532860), sugere-se que o indicador seja mantido, entretanto, revisado, com o intuito de viabilizar a aferição dos dados, sendo incorporado à proposta de Termo Aditivo (103512906) que visa a adequação nos indicadores e metas do Contrato de Gestão.

9.1.11. **Grupo XI — Cirurgias:** média de cumprimento trimestral: **119%.**

9.1.12. **Grupo XII — Transplantes:**média de cumprimento trimestral: **122%.** Constatou-se o não alcance da meta no mês de setembro/2022 (66,67%). Portanto, sugere-se solicitar à Contratada manifestação acerca das principais dificuldades e impedimentos que acarretaram a baixa produtividade no mês em questão.

Dos 12 grupos contratualizados, **DEZ** apresentaram produção trimestral acima das metas estabelecidas (Grupos III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII) comprovando a necessidade de repactuação das metas contratuais, ainda 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 de Gestão.

A tempo todas as sugestões levantadas aqui já foram discutidas no processo 04024-00011269/2021-55 que faz uma sugestão de Termo aditivo ao contrato repactuando metas e readequando o contrato quanto ao descrito neste relatório e nos anteriores, contudo a resolução das problemáticas carece de aprovação da SAIS.

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, taxa de ocupação hospitalar e média de permanência hospitalar foram os únicos indicadores que não alcançaram a meta no período, contudo ambos estão dentro da faixa considerada BOA enquanto todos os demais estão na faixa ÓTIMO.

Ainda assim, considerando que não foram apresentadas justificativas para o não atingimento da meta referente à taxa de ocupação hospitalar, sugere-se que a Contratada seja instada a apresentá-las.

Adicionalmente, tendo em vista os aspectos assistenciais que influenciam no tempo médio de permanência hospitalar, sugere-se análise, pela SAIS/SES, das manifestações apresentadas pela Contratada, registradas no item 2.9 do presente Relatório.

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 (id. 102521611), 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

10.1. Processo original — 00060-00263944/2018-18;

10.1.1. Contrato de Gestão nº 076/2019 — 28669976;

10.2. Prestação de Contas HCB/ICIPE Julho/22 — 04024-00008610/2022-76;

10.3. Prestação de Contas HCB/ICIPE Agosto/22 — 04024-00009765/2022-20;

10.4. Prestação de Contas HCB/ICIPE Setembro/22 — 04024-00011001/2022-02;

10.5. Relatório da CAC-ICIPE — 3º trimestre/2022 — 102521611;

10.6. Errata do relatório da CAC-ICIPE — 3º trimestre/2022 — 103853959;

10.7. Processo com sugestões de alteração do contrato - 04024-00011269/2021-55;

10.8. Relatório Analítico de acompanhamento da execução contratual — Anual/2021 — 00060-00169876/2022-70;

10.9. Relatório trimestral de acompanhamento da execução contratual — 1º trimestre/2022 — 00060-00226365/2022-62;

10.10. Relatório trimestral de acompanhamento da execução contratual — 2º trimestre/2022 — 00060-00392232/2022-83;

10.11. Processo de servidores cedidos - 00060-00107921/2020-31;

10.11.1. Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Julho/22 - 91727612;

10.11.2. Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Agosto/22 - 94302708;

10.11.3. Relatório SUGEP/SES de servidores cedidos Setembro/22 - 96357200;

10.12. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - julho/22 - 103326303;

10.13. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - agosto/22 - 103326314;

10.14. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - setembro/22 - 103326320;

10.15. Portaria SAES nº 208, 06/03/2020 - 96365589;

10.16. Portaria SAS nº 1.264, 18/12/2015 - 96367384;

10.17. Portaria GM nº 4.233, 26/12/2018 - 96369681;

10.18. Portaria SAES/MS nº 731, 08/07/2021 - 96370761;

10.19. Portaria SAES/MS nº 1.211, 15/12/21021 - 96371102;

10.20. Portaria SAS nº 458, 24/02/2017 - 96371562;

10.21. Portaria GM/MS Nº 3.049, 20/07/2022 - 103182602;

10.22. Portaria SAES/MS nº 35, 21/01/2022 - 96372149;

10.23. Portaria GM/MS nº 3.475, 09/12/2021 - 96373032.

É o relatório.

Elaboração:

Iara de Sousa Cezário Jardim - matrícula: 1.443.758-9

Fabiana Christina Olimpia Rocha - matrícula: 1.687.621-0

Marília Gabriela Silva Brandão - matrícula: 1.706.883-5

Aprovação:

Carolina Pradera Resende - matrícula: 196.758-4

Carolina de Araujo Schwartz - matrícula: 1.704.994-6

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ - Matr. 1704994-6**, **Diretor(a) de Avaliação e Qualificação da Assistência substituto(a)**, em 17/01/2023, às 16:25, conforme art. 6º do Decreto n° 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 **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4**, **Gerente de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados substituto(a)**, em 17/01/2023, às 16:44, conforme art. 6º do Decreto n° 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= **103870625** código CRC= **B60A9A76**.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência

Gerência de Avaliação Técnica-Assistêncial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Retificação do Analítico id. 103870625

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

1. Indicadores quantitativas

1.1. Onde está escrito:

METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo V — Exames laboratoriais	23.898	22.812	25.981	114%	94	24.984	229.719	119%	94	22.812	28.867	127%	102

Leia-se:

METAS QUANTITATIVAS		Julho				Agosto				Setembro			
Grupo de Assistência	Meta Fase 4	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos	Meta	Realizado	%	Pontos
— Assistência Ambulatorial —													
Grupo V — Exames laboratoriais	23.898	22.812	25.981	114%	94	24.984	**29.719**	119%	94	22.812	28.867	127%	102

7. Habilitações

7.1. Onde está escrito:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência final	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data lançamento	Data atualização
2301	Unidade de assistencia de alta complexo hospitalar	Nacional	07/2022	sem data	3049/GM/MS (103182602)	20/07/2022	x	25/07/2022	25/07/2022

Leia-se:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência final	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data lançamento	Data atualização
2301	**Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional**	Nacional	07/2022	sem data	3049/GM/MS (103182602)	20/07/2022	x	25/07/2022	25/07/2022

Fim da errata.

Atenciosamente,

CAROLINA PRADERA RESENDE

Gerente substituta — GATCG

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4**, **Gerente de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados substituto(a)**, em 18/01/2023, às 10:00, conforme art. 6º do Decreto n° 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 **CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ - Matr. 1704994-6**, **Diretor(a) de Avaliação e Qualificação da Assistência substituto(a)**, em 18/01/2023, às 11:31, conforme art. 6º do Decreto n° 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= **104009426** código CRC= **0DE0583C**.