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 2/2023 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/CAC-ICIPE Brasília-DF, 07 de fevereiro de 2023

RELATÓRIO ANALÍTICO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

Competência: Outubro, novembro e dezembro de 2022 (4º 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 (id. 15006959), Edital de Seleção (id. 16683236), Autorizo da Nota de empenho (id. 28656430), Nota de Empenho (id. 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: ENW 03 LOTE A — SETOR NOROESTE — BRASÍLIA/DF — CEP: 70.684-831	**CONTATOS:** Telefone: (61) 2099-2471 E-mail: icipe@icipe.org.br	
VALOR TRIMESTRAL PREVISTO DO REPASSE: R$ 66.831.681,48	**VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL:** R$ 42.853.655,89	**VALOR DE CUSTEIO:** R$ 20.049.504,45

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA — ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde para executar Políticas Públicas no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar — HCB, uma Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, conforme especificado no Projeto Básico que embasou a contratualização, sendo seu público de referência, 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 outubro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	**Outubro/2022:** 04024-00011900/2022-05; **Novembro/2022:** 04024-00013084/2022-66; e **Dezembro/2022:** 04024-00000009/2023-16.

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 outubro de 2022 a 31 de dezembro 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. Patrimônio;

10. Transparência;

11. Outros Aspectos Relevantes;

12. Considerações Finais; e

13. 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 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	Outubro	Novembro	Dezembro
Dias úteis	20	19	22

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

METAS QUANTITATIVAS		Outubro				Novembro				Dezembro			
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	7.369	6.299	85%	36	7.000	6.141	88%	36	8.106	5.821	72%	32
Grupo II — Assistência													

— Assistência Complementar Essencial	5.203	4.730	4.530	96%	23	4.493	4.859	108%	25	5.203	4.594	88%	20
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.402	2.163	154%	252	1.332	2.001	150%	252	1.542	2.155	140%	252
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	764	782	102%	10	726	684	94%	9	841	526	63%	zero
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	21.725	25.472	117%	94	20.639	27.358	133%	102	23.898	25.842	108%	85
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.360	1.500	110%	44	1.292	1.390	108%	40	1.496	1.590	106%	40
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	59	72	122%	18	56	59	105%	15	65	47	72%	11
— Assistência Hospitalar —													
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	446	94%	203	476	357	75%	158	476	354	74%	158
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	923	108%	240	855	829	97%	216	855	747	87%	192
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	207	164%	12	126	115	91%	9	126	125	99%	9
Grupo XI — Cirurgias	260	236	314	133%	96	225	292	130%	96	260	256	98%	72
Grupo XII — Transplantes	3	3	2	67%	zero	3	1	33%	zero	3	3	100%	15
PONTUAÇÃO	**Outubro/22: 1.028 pontos**					**Novembro/22: 958 pontos**				**Dezembro/22: 886 pontos**			

— Assistência Ambulatorial —

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

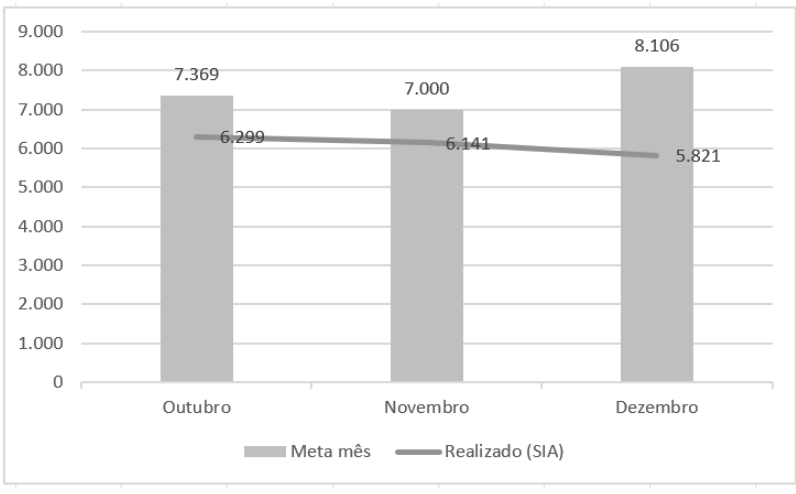
No 4º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **18.261** consultas de especialidades médicas pediátricas (Acupuntura, Alergia, Anestesia, Cancerologia cirúrgica, Cardiologia, Cirurgia pediátrica, Cirurgia torácica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastro/hepatologia, Genética clínica, 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: **82%**

Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades

Meta fase 4: 8.106 (22 dias úteis)

Mês	Meta mês	Realizado (SIA)	%	Pontos
Outubro	7.369	6.299	85	36
Novembro	7.000	6.141	88	36
Dezembro	8.106	5.821	72	32



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

03.01.10.010-1 - Inalação/Nebulização

03.01.10.012-8 - Lavagem gástrica

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

03.01.10.012-6 - Lavagem gástrica

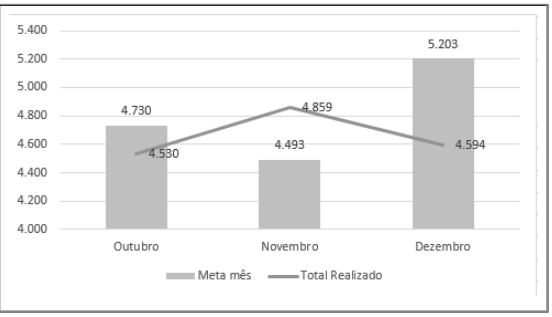
03.01.10.014-4 - Oxigenoterapia por dia

03.01.10.015-2 - Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)

03.01.10.017-9 - Sondagem gástrica

No 4º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **13.983** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, atingindo média de **97%** 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**
Outubro	4.730	3.978	552	4.530	96	23
Novembro	4.493	4.282	577	4.859	108	25
Dezembro	5.203	3.988	606	4.594	88	20



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 4º trimestre/2022 a produção é apresentada abaixo:

Procedimento	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**
Teleconsulta médica na atenção especializada — 03.01.01.030-7	299	199	231
Teleconsulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (Exceto médico) — 03.01.01.031-5	151	64	62
Total	**450**	**263**	**293**

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)

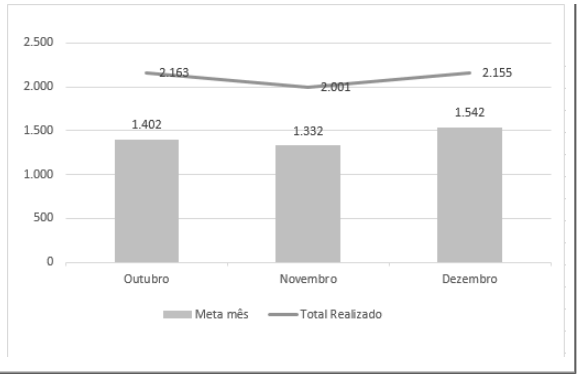
03.09.03.005-6 - Dilatação de uretra (por sessão)

03.09.03.006-4 - Dilatação endoscopica uni/bilateral

Grupo 03 – Tratamento clínico, subgrupo 06 – hemoterapia

No 4º trimestre de 2022 foram realizados e validados **6.319** procedimentos especializados, atingindo média de **148%** 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**
Outubro	1.402	1.574	589	2.163	154	252
Novembro	1.332	1.587	414	2.001	150	252
Dezembro	1.542	1.560	595	2.155	140	252



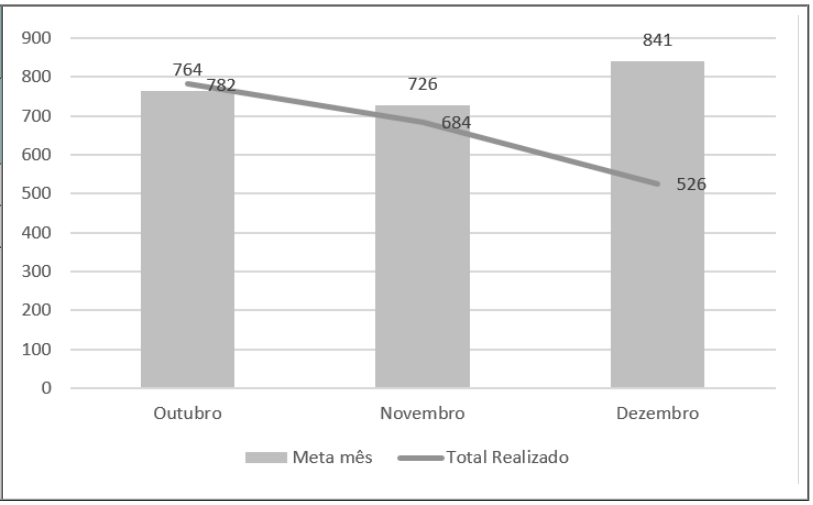
Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, assim como em todo o ano de 2021 (id. 85691568). Dessa forma, sugere-se revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade.

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 4º trimestre de 2022 foram realizados e validados **1.992** exames por métodos gráficos, atingindo média de **86%** 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**
Outubro	764	761	21	782	102	10
Novembro	726	663	21	684	94	9
Dezembro	841	520	6	526	63	ZERO



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

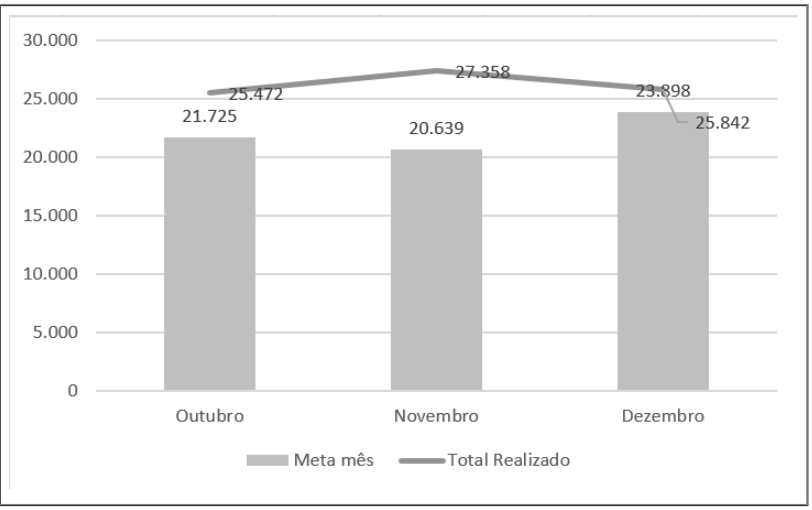
02.13.01.060-7 - Teste de Elisa IgM p/ identificação do parvovírus (parvovirose)

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 4º trimestre de 2022 foram realizados e validados **78.672** exames laboratoriais, atingindo média de **119%** de cumprimento das metas mensais.

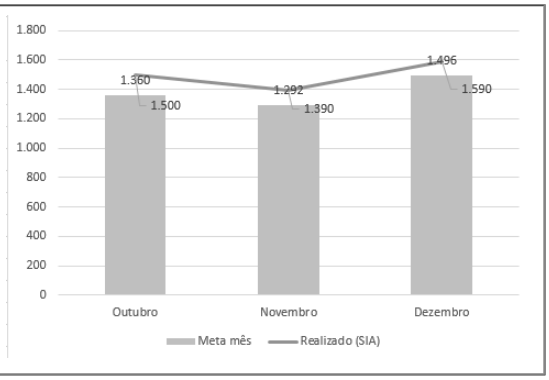
Grupo V — Exames Laboratoriais *Meta fase 4: 23.898 (22 dias úteis)*							
Mês	**Meta mês**	**SIA**	**Proced. sem código**	**Outros Validados**	**Total Realizado**	**%**	**Pontos**
Outubro	21.725	23.983	1.471	18	25.472	117	94
Novembro	20.639	25.884	1.463	11	27.358	133	102
Dezembro	23.898	24.475	1.349	18	25.842	108	85



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

No 4º trimestre de 2022 foram realizados e validados **4.480** exames de bioimagem, atingindo média de **108%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo VI — Exames de Bioimagem *Meta fase 4: 1.496 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIA)**	**%**	**Pontos**
Outubro	1.360	1.500	110	44
Novembro	1.292	1.390	108	40
Dezembro	1.496	1.590	106	40

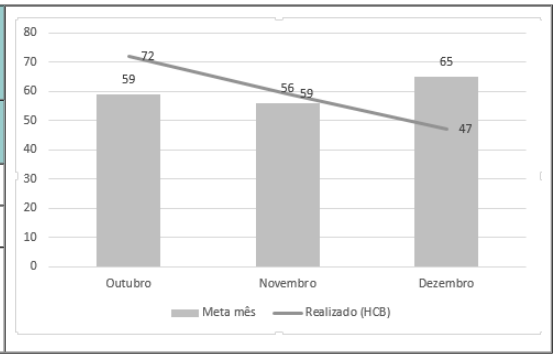


1.7. **Grupo VII — Cirurgias em Regime de Hospital Dia**

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

No 4º trimestre de 2022 foram realizadas e validadas **178** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, atingindo média de **100%** 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**
Outubro	59	72	122	18
Novembro	56	59	105	15
Dezembro	65	47	72	11

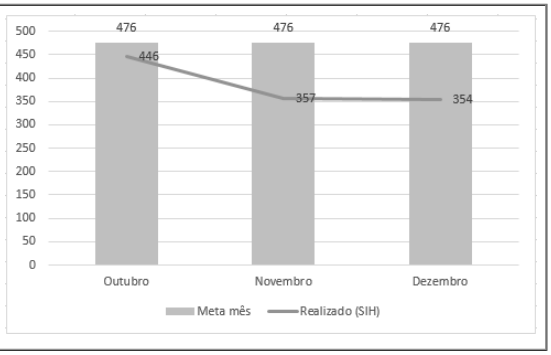


— Assistência Hospitalar —

1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares**

No 4º trimestre de 2022 foram contabilizadas **1.157** saídas hospitalares, atingindo média de **81%** de cumprimento das metas mensais.

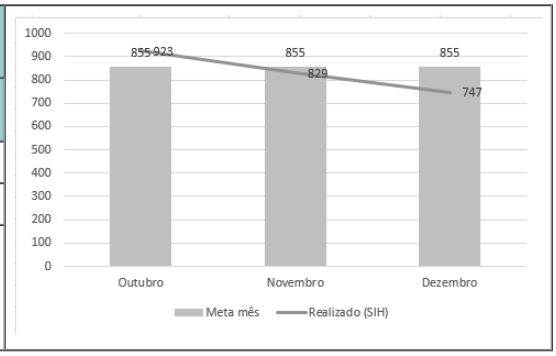
Grupo VIII — Saídas Hospitalares *Meta fase 4: 476 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Outubro	476	446	94	203
Novembro	476	357	75	158
Dezembro	476	354	74	158



1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI**

No 4º trimestre de 2022 foram contabilizadas **2.499** diárias de UTI, atingindo média de **97%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo IX - Diárias de UTI *Meta fase 4: 855 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Outubro	855	923	108	240
Novembro	855	829	97	216
Dezembro	855	747	87	192



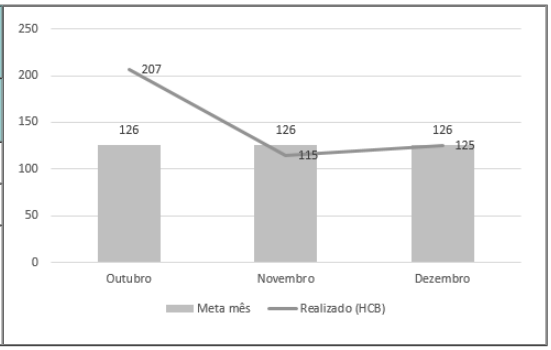
1.10. **Grupo X — Diárias de cuidados paliativos**

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 **447** diárias de cuidados paliativos no 4º trimestre de 2022, atingindo média de **118%** 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.

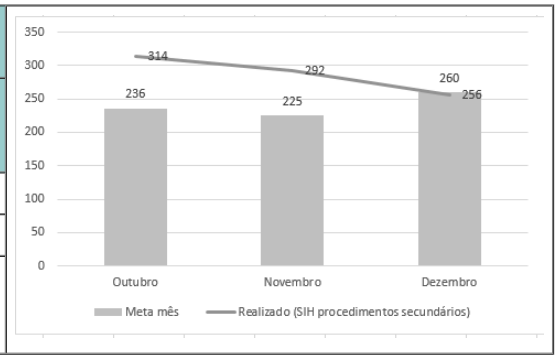
Grupo X - Diárias de cuidados paliativos *Meta fase 4: 126 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (HCB)**	**%**	**Pontos**
Outubro	126	207	164	12
Novembro	126	115	91	9
Dezembro	126	125	99	9



1.11. **Grupo XI — Cirurgias**

No 4º trimestre de 2022 foram contabilizadas **862** cirurgias, atingindo média de **120%** de cumprimento das metas mensais.

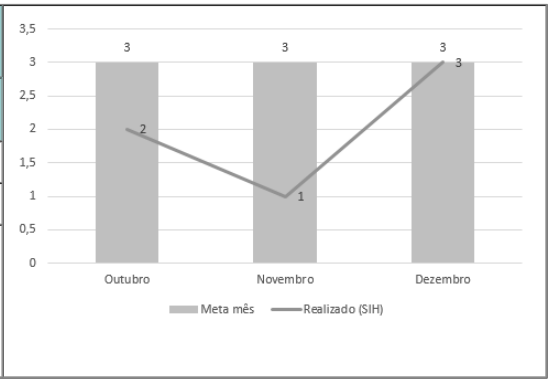
Grupo XI - Cirurgias *Meta fase 4: 260 (22 dias úteis)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (*SIH procedimentos secundários*)**	**%**	**Pontos**
Outubro	236	314	133	96
Novembro	225	292	130	96
Dezembro	260	256	98	72



1.12. **Grupo XII — Transplantes**

No 4º trimestre de 2022 foram realizados e validados **6** transplantes, atingindo média de **67%** de cumprimento das metas mensais.

Grupo XII - Transplantes *Meta fase 4: 3 (Meta fixa)*				
Mês	**Meta mês**	**Realizado (SIH)**	**%**	**Pontos**
Outubro	3	2	67	zero
Novembro	3	1	33	zero
Dezembro	3	3	100	15



No Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão descritos os Parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas. Assim reitera-se a sugestão de 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 de Gestão 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	Disponibilizar 100% dos procedimentos							

procedimentos para a central de regulação da SES/DF	pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES/DF	100	100%	100	100%	100	100%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >=75% de bom + ótimo	100	95,8%	100	96,3%	100	96,2%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,3%	200	97,3%	200	98,3%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	97,7%	100	100%	100	100%	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	0,5%	100	0,7%	100	0,9%	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	2,1‰	100	1,9‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar ≥75%	100	67,6%	80	63,5%	80	58,6%	50
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥75%	100	80,4%	100	82,7%	100	72,8%	80
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	100	8,9 dias	80	8,9 dias	80	8,9 dias	80
PONTUAÇÃO			**960 pontos**		**960 pontos**		**910 pontos**	

2.1. **Manifestação**

2.1.1. Média de Permanência Hospitalar

— Outubro, Novembro e Dezembro (id. 99994817, 101832803 e 103721389):

> "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 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, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social, tem realizado ações com as unidades de saúde próximas às residências desses pacientes, para seguimento do cuidado no Estado de origem, o que possibilita a criança voltar para casa.".

3. **DESEMPENHO E QUALIDADE**

3.1. **Pontuações e Desconto por não atingimento de metas**

Conforme Contrato de Gestão 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.
>
> (...)
>
> 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 quarto trimestre de 2022 o ICIPE/HCB alcançou as seguintes pontuações, conforme termos contratuais previstos:

PONTUAÇÕES	Metas Quantitativas	Metas Qualitativas
Outubro	1.028 pontos	960 pontos
Novembro	958 pontos	960 pontos
Dezembro	886 pontos	910 pontos

Ao considerarmos a tabela do Anexo V do Contrato de Gestão nº 76/2019 id. 28669976 observa-se que por equivalência pontuações abaixo de 900 pontos seriam passíveis de desconto. Contudo, como mencionado anteriormente, "***No Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão descritos os Parâmetros para descontos no repasse financeiro relativos a metas quantitativas***"

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 de acordo com a produção apurada e a pontuação alcançada, haveria um desconto de 10% referente ao não atingimento das metas quantitativas no mês de dezembro/2022.

Ainda, no que se refere às metas contratuais, a Contratada alcançou no trimestre predominantemente indicadores satisfatórios, sendo que o mês de dezembro, por representar férias escolares, é historicamente um mês com baixo movimento

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	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global *	Nº de infecções de sítio cirúrgico / nº de cirurgias realizadas x100	%	1,6	0,9	1,4
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	%	86	88	91
Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos sem dando + dano leve / nº total de eventos notificados x 100	%	62,7	56,4	74,5
	Nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100	**%**	5,5	3,2	17
	Nº de eventos de dano grave / nº de eventos notificados x 100	**%**	1,8	2,1	8,5
	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	%	2,5	1,3	0,7
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadasx100	%	17,6	19,9	20,7
% de primeira consulta externa (PCE)	Nº PCE / nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	4,1	4,3	4,5
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas / nº PCE realizadas x100	%	19	17,4	18,7
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	65	67	62
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	60,4	42,5	43,4
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo / nº de grupos	%	100,9	91,7	85,2

(*) 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.

De forma a cumprir com a R.6 esta CAC, no processo 00060-00516804/2022-26, fez o cruzamento das informações apresentadas pela SUGEP no processo 00060-00107921/2020-31 com as informações das prestações de contas mensais. Segue-se a análise:

Competência	Documento SUGEP SEI	Valor Descontado	Relação de Cedidos	Valor retificado	Relatório de conformidade
Outubro	98630611	R$ 1.196.425,24	99896536	Faltam dados	105645615
		R$			

Novembro	100564353	R$ 1.165.319,93	101843312	Faltam dados	106452004
Dezembro	102645352	R$ 1.220.378,47	103736365	R$ 1.153.881,18	106454083

No período foi descontado um total de **R$ 3.582.123,64 (três milhões, quinhentos e oitenta e dois mil cento e vinte e três reais e sessenta e quatro centavos).** Contudo como demonstrado aguarda-se o retorno do processo da SUGEP para nova avaliação (vide Memorando 1 id. 106513270).

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$ 19.568,48 (dezenove mil quinhentos e sessenta e oito reais e quarenta e oito centavos)** conforme quadro abaixo:

Competência	Valor	Documento Original SEI
Outubro	R$ 7.641,04	99994817
Novembro	R$ 5.977,01	101832803
Dezembro	R$ 5.950,43	103721389

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.

No entanto o processo encontra-se parado na SAIS aguardando providências por parte da Subsecretaria para sua efetiva aplicação.

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 nesta farmácia itens fornecidos pela SES/DF, Ministério da Saúde e adquiridos pelo próprio HCB.

Consoante Relatório de distribuição SES/DF - HCB/ICIPE do 4º trimestre/2022 (id. 105830497), a SES/DF repassou ao HCB/ICIPE 584.200 (quinhentos e oitenta e quatro mil e duzentos) itens, totalizando **R$ 1.040.193,47 (um milhão, quarenta mil cento e noventa e três reais e quarenta e sete centavos)** e no mesmo período o HCB/ICIPE repassou aos usuários 568.037 (quinhentos e sessenta e oito mil e trinta e sete) itens que totalizam **R$ 982.548,66 (novecentos e oitenta e dois mil quinhentos e quarenta e oito reais e sessenta e seis centavos)** conforme Relatório de Dispensação - HCB/ICIPE - 4º trimestre/2022 id. 105832234.

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. Assim, com a supervisão Diretoria de Assistência Farmacêutica da SES/DF foi sugerida e aprovada pela CAC e pelo ICIPE alteração do texto contratual por meio de termo aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55 documento id. 78161499) o qual destacamos:

> **Incluir, na Cláusula Décima Sexta (Da Responsabilidade do Distrito Federal), o item XXI:**
>
> XXI. Garantir o suprimento de medicamentos e materiais médico hospitalares para dispensação pela Farmácia Ambulatorial para os pacientes atendidos no HCB, conforme relação especificada no Anexo XII;
>
> a. No caso de interrupção ou descontinuidade no fornecimento dos medicamentos e materiais citados no Anexo XII, a CONTRATADA poderá adquirir tais itens com recursos provenientes deste Contrato de Gestão, para ressarcimento posterior por parte da CONTRATANTE, visto que os valores de custeio previstos no Contrato de Gestão não se destinam a essas atividades.
>
> b. A CONTRATADA informará à CONTRATANTE os medicamentos e materiais especificados no Anexo XII deste instrumento adquiridos às expensas do Contrato de Gestão, para fins de reembolso, com as respectivas notas fiscais.
>
> c. Outros medicamentos ou materiais médico-hospitalares poderão ser incluídos na relação de medicamentos a serem dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB e ressarcidos pela SES/DF, mediante solicitação da CONTRATADA devidamente fundamentada e aprovada pela CAC-ICIPE, ou por necessidade da SES/DF.

No entanto o processo encontra-se parado na SAIS aguardando providências por parte da Subsecretaria para sua efetiva aplicação.

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	Outubro	Novembro	Dezembro	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	—	—	08/12	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	—	18/11	—	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	05/10	22/11	16/12	REGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	07/10	04/11	16/12	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/10	24/11	— *	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	19/10	23/11	14/12	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	28/10	—	—*	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	05/10	22/11	16/12	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	05/10 31/10	—	14/12	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	20/10	24/11	26/12	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	28/10	—	—*	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	—	—	28/12	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	18/10	23/11	14/12	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	—	16/11	—	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	—	—	28/12	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	—	—	—	REGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	11/10	8/11	12/12	REGULAR
Comitê de *Compliance*	Trimestral	03/10 19/10	07/11 30/11	—	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	—	—	—	REGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	05/10	—	13/12	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	06/10	—	—	REGULAR

7.1. **Manifestação**

— * Dezembro (id. 103721389):

"Não aconteceu por falta de quórum".

8. REPASSES FINANCEIROS

8.1. **Repasses mensais**

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de ***outubro de 2022*, parcela n.º 38**, destaca-se que a primeira parcela, realizada no dia 21/10/22, ocorreu com 14 dias de atraso enquanto que a segunda parcela, realizada em 11/11/22, teve 36 dias de atraso:

Outubro — 00060-00451930/2022-28				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (set/22):	R$ 1.226.262,37	—	—	96357200
Repasse de pessoal (1/3):	R$ 1.043.016,79	2022OB22850	21/10/2022	98367583
Repasse de pessoal (2/3):	R$ 11.804.416,38	2022OB22851	21/10/2022	98367585
Repasse de pessoal (1/3):	R$ 3.658.597,45	2022OB24078	11/11/2022	99877847
Valor de Pessoal total:	**R$ 16.506.030,62**			

Repasse de custeio (1/2):	R$ 1.359.658,60	2022OB22852	21/10/2022	98367584
Repasse de custeio (2/2):	R$ 6.239.895,54	2022OB24079	11/11/2022	99877849
Valor de custeio total:	**R$ 7.599.544,14**			
Valor total do repasse:	**R$ 24.105.574,76**			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de ***novembro de 2022*****, parcela n.º 39**, destaca-se que a primeira parcela, realizada no dia 14/11/22, ocorreu com 6 dias de atraso enquanto que a segunda parcela, realizada em 21/11/22, teve 13 dias de atraso**:**

Novembro — 00060-00494947/2022-70				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (out/22):	R$ 1.196.425,24	—	—	98630611
Repasse de pessoal (1/3):	R$ 11.312.841,03	2022OB24191	14/11/2022	99927454
Repasse de pessoal (2/3):	R$ 2.528.561,52	2022OB24200	14/11/2022	99930505
Repasse de pessoal (3/3):	R$ 2.694.465,20	2022OB24691	21/11/2022	100476587
Valor de Pessoal total:	**R$ 16.535.867,75**			
Repasse de custeio (1/3):	R$ 342.201,83	2022OB24189	14/11/2022	99927448
Repasse de custeio (2/3):	R$ 917.902,63	2022OB24190	14/11/2022	99927451
Repasse de custeio (3/3):	R$ 6.339.449,68	2022OB24692	21/11/2022	100476584
Valor de custeio total:	**R$ 7.599.544,14**			
Valor total do repasse:	**R$ 24.135.411,89**			

A seguir, os valores considerados para repasse ao ICIPE, referentes ao mês de ***dezembro de 2022*****, parcela n.º 40,** destaca-se um atraso de 21 dias no pagamento:

Dezembro — 00060-00540190/2022-01				
	Valor	**N.º do OB**	**Data:**	**ID (SEI)**
Desconto de pessoal (nov/22):	R$ 1.165.319,93	—	—	100564353
Repasse de pessoal:	R$ 16.566.973,06	2022OB27042	28/12/2022	102743105
Valor de Pessoal total:	**R$ 16.566.973,06**			
Repasse de custeio:	R$ 7.599.554,14	2022OB28043	28/12/2022	102743127
Valor de custeio total:	**R$ 7.599.544,14**			
Valor total do repasse:	**R$ 24.166.527,20**			

O valor total repassado no trimestre perfaz **R$ 72.407.513,85 (setenta e dois milhões, quatrocentos e sete mil quinhentos e treze reais e oitenta e cinco centavos)**; destes, **R$ 49.608.871,43 (quarenta e nove milhões, seiscentos e oito mil oitocentos e setenta e um reais e quarenta e três centavos)** foram repassados para gastos com pessoal e **R$ 22.798.632,42 (vinte e dois milhões, setecentos e noventa e oito mil seiscentos e trinta e dois reais e quarenta e dois centavos)** para custeio da unidade.

8.2. **Termos aditivos**

8.2.1. Repasses:

O 10º TA (id. 95206705) assinado em 23/09/2022, que trata da Emenda Parlamentar de autoria do Deputado Federal Professor Israel Batista (PSB/DF) no valor de **R$ 1.479.698,00 (um milhão, quatrocentos e setenta e nove mil seiscentos e noventa e oito reais)** que foi repassada a Contrata em 06/10/2022 consoante Ordem Bancária 2022OB21562 (id. 97263129).

8.2.2. Assinados:

- 11º TA (id. 97812469) em 20/10/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar de autoria do Deputado Distrital Leandro Grass (PV) no valor de R$ 400.000,00 que foi repassada a Contratada em 27/10/2022 consoante Ordem Bancária nº 2022OB23257 (id. 98868622);
- 12º TA (id. 99258354) em 11/11/2022 — Trata-se de Emenda de Bancada do DF no valor de R$ 967.574,00 que foi repassada a Contratada em 05/12/2022 conforme Ordem bancária nº 2022OB25127 (id. 101168547);
- 13º TA (id. 99352256) em 11/11/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar da Deputada Distrital Arlete Sampaio (PT) no valor de R$ 500.000,00 que foi repassada a Contratada em 05/12/2022 conforme ordem bancária 2022OB25119 (id. 101164209);
- 14º TA (id. 102563368) em 28/12/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar do Deputado Distrital Martins Machado (Republicanos) no valor de R$ 700.000,00 que foi repassada a Contratada em 2023;
- 15º TA (id. 102572195) em 28/12/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar do Deputados Distrital Chico Vigilante (PT) no valor de R$ 1.000.000,00 que foi repassada a Contratada em 2023;

- 16º TA (id. 102628489) em 28/12/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar do Deputado Distrital Jorge Vianna (Podemos) no valor de R$ 200.000,00 que foi repassado a Contratada em 2023;
- 17º TA (id. 102840445) em 30/12/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar do Deputado Federal Júlio César Ribeiro (Republicanos/DF) no valor de R$ 500.000,00 que foi repassado a Contratada em 2023; e
- 18º TA (id. 102841875) em 31/12/2022 — Trata-se de Emenda Parlamentar do Deputado Distrital Agaciel Maia (PL) no valor de R$ 1.540.500,00 que foi repassado a Contratada em 2023.

9. 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 4º 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	SEI
Microscópio biológico de 6 objetivas	1	R$ 38.895,09	23/09/2022	R$ 38.895,09	172610	OLYMPUS OPTICAL DO BRASIL LTDA	99754845 páginas 2 e 3
Microscópio biológico de 04 objetivas	1	R$ 24.112,22		R$ 24.112,22			
Eletroencefalografo (EEG)	1	R$ 64.119,00	04/10/2022	R$ 64.119,00	11310	AS2 COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	99754845 páginas 4 a 6
Equipamento eletroencefalo porta	1	R$ 84.401,10		R$ 84.401,10			
Oftamoscópio binocular indireto	1	R$ 11.500,00	30/09/2022	R$ 11.500,00	1242	ANDES COMERCIAL LTDA	99754845 página 7
Microscópio biológico de 6 objetivas	1	R$ 38.895,09	23/09/2022	R$ 38.895,09	172610	OLYMPUS OPTICAL DO BRASIL LTDA	99754845 páginas 2 e 3
Microscópio biológico de 04 objetivas	1	R$ 24.112,22		R$ 24.112,22			
Eletroencefalografo (EEG)	1	R$ 64.119,00	04/10/2022	R$ 64.119,00	11310	AS2 COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	99754845 páginas 4 a 6
Equipamento eletroencefalo porta	1	R$ 84.401,10		R$ 84.401,10			
Oftamoscópio binocular indireto	1	R$ 11.500,00	30/09/2022	R$ 11.500,00	1242	ANDES COMERCIAL LTDA	99754845 página 7
Sistema para broncoscopia pediátrica flexível	2	R$ 93.036,15	28/12/2022	R$ 186.072,29	183426	STRATTNER	103724727 pagina 2

O total de bens adquiridos perfaz **R$ 632.127,11 (seiscentos e trinta e dois mil cento e vinte e sete reais e onze centavos).**

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

10. TRANSPARÊNCIA

10.1. 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/.

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
Id. SEI	105834885	105835013	105835125

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

10.2. **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	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia no mês x100 / nº de leito-dia no mês	%	78,3	77,5	76,3
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	6,7	5,0	2,5
Taxa de mortalidade estimada	*PIM 2*	%	4,2	3,5	3,6
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes-dia na UTI / nº de saídas da UTI no mês	dias	8,8	8,8	11,1
Taxa de reinternação em 24 horas	nº de reinternação na UTI no mês x100 / nº de saídas da UTI no mês	%	1,0	2,0	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	‰	1,9	0,0	1,8
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x100 / nº de pacientes-dia no mês	%	58,1	50,3	62,2
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	‰	1,5	5,5	0,0
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	%	74,2	82,9	75,8
Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	nº de casos de ITU no mês x1000 / nº de pacientes com SVD-dia no mês	‰	0,0	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	%	23,8	25,7	32,5

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

No 4º 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	Outubro	Novembro	Dezembro
N.º de novos casos	18	20	11

11. OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

11.1. **Organização Nacional de Acreditação — ONA**

A **Organização Nacional de Acreditação (ONA)** é responsável pelo desenvolvimento e gestão dos padrões brasileiros de qualidade e segurança em saúde.

Desde 1999, a ONA trabalha para que as instituições de saúde no Brasil adotem práticas de gestão e assistenciais que levem à melhoria do cuidado para o paciente.

Hoje mais de 80% das instituições acreditadas no país adotam os padrões

ONA.

Além de referência nacional, os padrões ONA são reconhecidos no exterior. A ONA é membro da *International Society for Quality in Health Care* (ISQua), atuando ao lado de instituições que promovem a qualidade da saúde em países como Estados Unidos, Reino Unido, França e Canadá.

(...)

A Acreditação é um método de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Para ser acreditada, a organização precisa comprovadamente atender aos padrões definidos pela ONA, reconhecidos internacionalmente.

Realizado de forma voluntária e reservada, o método de avaliação para Acreditação não tem caráter fiscalizatório e constitui, essencialmente, um programa de educação continuada das organizações prestadoras de serviços de saúde, revisto periodicamente para estimular a melhoria contínua.

Por não ter caráter prescritivo, a metodologia de acreditação da ONA não traz recomendações específicas sobre ferramentas, técnicas, processos ou linhas metodológicas a serem seguidas pelas organizações que se submetem à avaliação.

A metodologia ONA é a única no país que acredita em diferentes níveis, o que permite auxiliar as organizações no desenvolvimento da segurança dos processos, na gestão integrada e na maturidade institucional.

(...)

Nível 3 - Acreditado com Excelência

A organização precisa atender a três critérios:

1) cumprir ou superar, em 90% ou mais, os padrões de qualidade e segurança;

2) cumprir ou superar, em 80% ou mais, os padrões de gestão integrada;

3) cumprir ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de Excelência em Gestão, demonstrando uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional.

Certificado válido por três anos.

[Fonte: https://www.ona.org.br/]

Em novembro/2022 o HCB/ICIPE passou pela 2ª visita de manutenção e foi mantida a certificação ONA no nível III

Nome	Cidade/UF	Certificação	Tipo	Gestão	Validade
HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - HCB	Brasília/DF	Acreditado com Excelência	Hospital	PUBLICO	23/11/2023

11.2. **Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (IBROSS)**

O Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross) é a entidade nacional representativa das Organizações Sociais de Saúde (OSS), instituições filantrópicas do terceiro setor, sem fins lucrativos, responsáveis pelo gerenciamento de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país, em parceria com secretarias municipais e estaduais de saúde.

Desde sua criação em 24 de novembro de 2016, tem como objetivo disseminar o modelo de gestão de equipamentos de saúde como hospitais, ambulatórios, postos de saúde, unidades de pronto atendimento, clínicas de especialidades e serviço de atendimento móvel de urgência, realizado por meio de parcerias firmadas entre as organizações sociais e o poder público.

Iniciativa do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde, em parceria com a OPAS, o Instituto Ética Saúde e a ONA, reconheceu as instituições do SUS mais eficientes, bem avaliadas por usuários e que oferecem qualidade e segurança aos pacientes; Hospital Estadual de Sumaré, no interior de SP, é o primeiro colocado nacional

Uma premiação nacional inédita realizada na terça-feira, 8 de novembro, em Brasília (DF), revelou quais são os 40 melhores hospitais públicos do Brasil.

A iniciativa do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), em parceria com a OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde), Instituto Ética Saúde (IES) e ONA (Organização Nacional de Acreditação), reconheceu as instituições hospitalares do SUS (Sistema Único de Saúde) consideradas mais eficientes, bem avaliadas pelos usuários e que se destacam pela qualidade e pela segurança proporcionada aos pacientes.

[Fonte: https://www.ibross.org.br/]

Nesta premiação o HCB obteve o 11º lugar (id. 105849003).

12. 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:

12.1. 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.

12.1.1. Grupo I — Consultas médicas de especialidades

O cumprimento do indicador, no período, foi de 82% (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 729 vezes no período (vide subitem 1.2) e que se ele pertencesse ao grupo I a média de cumprimento seria de 85%.

12.1.2. **Grupo II — Assistência complementar essencial**

O cumprimento do indicador, no período, foi de 97% (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 277 vezes no período (vide subitem 1.2) e que se ele pertencesse ao grupo II a média de cumprimento seria de 98%.

12.1.3. **Grupo III — Procedimentos especializados**

O cumprimento do indicador, no período, foi de 148% (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

12.1.4. **Grupo IV — Exames por métodos gráficos**

O cumprimento do indicador, no período de 86% (vide subitem 1.4). Esse número diverge da série histórica sendo puxado para baixo, principalmente, pelo período de dezembro/2022.

12.1.5. **Grupo V — Exames laboratoriais**

O cumprimento do indicador, no período, foi de 119% (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

12.1.6. **Grupo VI — Exames de bioimagem**

O cumprimento do indicador, no período, foi de 108% (vide subitem 1.6). Somando-se este fato a série histórica, fica demonstrada a necessidade de revisão da meta.

12.1.7. **Grupo VII — Cirurgias em regime de hospital dia**

Embora o cumprimento da meta tenha sido de 100% (vide subitem 1.7), esta CAC-ICIPE sugere que este indicador seja descontinuado, uma vez que os dados de produção são fornecidos pela Contratada.

12.1.8. **Grupo VIII — Saídas hospitalares**

O cumprimento da meta foi de apenas 81% (vide subitem 1.8) e se sugere que este indicador seja descontinuado, uma vez que não pode ser atrelado a indicadores qualitativos eficazes.

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

O cumprimento da meta, no período, foi de 97% (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.

12.1.10. **Grupo XI — Cirurgias**

O cumprimento da meta chegou a 120% (vide subitem 1.11) o que comprova a necessidade de revisão do indicador.

12.1.11. **Grupo XII — Transplantes**

O cumprimento da meta chegou a 67% (vide subitem 1.12).

12.2. **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.

12.3. **Desempenho e Qualidade**

Devido ao baixo rendimento no mês de dezembro/2022 a pontuação alcançada sugere que haja um desconto por baixa produtividade contudo, não há no Contrato, tabela com faixas de desconto para metas quantitativas.

12.4. **Pessoal Cedido**

Foram encontradas divergências nas listas apresentadas de pessoal cedido entre a SUGEP e o HCB, contudo não estão disponíveis para esta CAC os valore corretos para cálculo do desconto. Informa-se que por meio do processo 00060-00516804/2022-26 esse valor será solicitado a SUGEP para as devidas correções.

12.5. **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.

12.6. **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.

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 nº 8161499, 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.

13. **ANEXOS**

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

13.1.1. Contrato nº 076/2019 — 28669976;

13.1.2. 10º Termo Aditivo — 95206705;

13.1.3. 11º Termo Aditivo — 97812469;

13.1.4. 12º Termo Aditivo — 99258354;

13.1.5. 13º Termo Aditivo — 99352256;

13.1.6. 14º Termo Aditivo — 102563368;

13.1.7. 15º Termo Aditivo — 102572195;

13.1.8. 16º Termo Aditivo — 102628489;

13.1.9. 17º Termo Aditivo — 102840445;

13.1.10. 18º Termo Aditivo — 102841875;

13.2. Prestação de contas HCB/ICIPE — Outubro/22 — 04024-00011900/2022-05;

13.2.1. Relatório de gestão — outubro/22 — 99994817;

13.2.2. Anexos de pessoal cedido — 99896536 e 99917205;

13.2.3. Anexos de bens adquiridos — 99754704 e 99754845;

13.2.4. Anexos de procedimentos sem SIGTAP — 99897130 e 99897200;

13.3. Prestação de contas HCB/ICIPE — Novembro/22 — 04024-00013084/2022-66;

13.3.1. Relatório de gestão — novembro/2022 — 101832803;

13.3.2. Anexos de pessoal cedido — 101843312 e 101843570;

13.3.3. Anexos de bens adquiridos — 101834878 e 101835137;

13.3.4. Anexos de procedimentos sem SIGTAP — 101847205 e 101847510;

13.4. Prestação de contas HCB/ICIPE — Dezembro/22 — 04024-00000009/2023-16;

13.4.1. Relatório de gestão — dezembro/22 — 103721389;

13.4.2. Anexo de pessoal cedido — 103736365;

13.4.3. Anexos de bens patrimoniais — 103724567 e 103724727;

13.4.4. Anexos de procedimentos sem SIGTAP — 103746688 e 103746802;

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

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

13.7. Relatório anual/2021 — 00060-00169876/2022-70;

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

13.8.1. Relação de outubro/22 — 98630611;

13.8.2. Relação de novembro/22 — 100564353;

13.8.3. Relação de dezembro/22 — 102645352;

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

13.9.1. Relatório de conformidade de outubro/22 — 105645615;

13.9.2. Relatório de conformidade de novembro/22 — 106452004;

13.9.3. Relatório de conformidade de dezembro/22 — 106454083;

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

13.11. Relatório de distribuição SES/DF—HCB/ICIPE — 4º trimestre/22 — 105830497;

13.12. Relatório de dispensação HCB/ICIPE — 4º trimestre/22 —105832234;

13.13. Processo de repasse — outubro/22 — 00060-00451930/2022-28;

13.14. Processo de repasse — novembro/22 — 00060-00494947/2022-70;

13.15. Processo de repasse — dezembro/22 — 00060-00540190/2022-01;

13.16. Relatório HCB em números — outubro/22 — 105834885;

13.17. Relatório HCB em números — novembro/22 — 105835013;

13.18. Relatório HCB em números — dezembro/22 — 105835125;

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

13.20. Lista Ranking melhores hospitais públicos do Brasil — 105849003

É o relatório.

Elaboração

CAC-ICIPE

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= **105551146** código CRC= **E46F1FFE**.

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: outubro, novembro e dezembro de 2022 (4º 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: AENW 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 outubro de 2022 a 31 de dezembro de 2022
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATADO	**Outubro/2022:** 04024-00011900/2022-05; **Novembro/2022:** 04024-00013084/2022-66; **Dezembro/2022:** 04024-00000009/2023-16.

RELATÓRIO CAC-ICIPE DO PERÍODO	Relatório 2 ID: 105551146

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 outubro de 2022 a 31 de dezembro de 2022** pelo Contratado (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.

Tendo em vista o exposto no Relatório CAC-ICIPE 4º trimestre/2022 (ID: 105551146), 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.

Respeitando as competências regimentais estabelecidas à GATCG, não estão contempladas no presente Relatório análises acerca da execução orçamentária e financeira (incluindo qualquer documento de natureza contábil), de incorporação de bens ou da variação efetiva dos custos (APURASUS) operacionais da unidade gerida.

Também não cabe a este Relatório examinar o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade nos procedimentos que antecederam à contratualização em questão, tendo sido matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades/autoridades competentes.

Assim, 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 4º trimestre/2022 (ID: 105551146):

> "A Cláusula 11.4.III estabelece os dias úteis como referência para ajuste das metas quantitativas, 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	Outubro	Novembro	Dezembro
Dias úteis	20	19	22

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

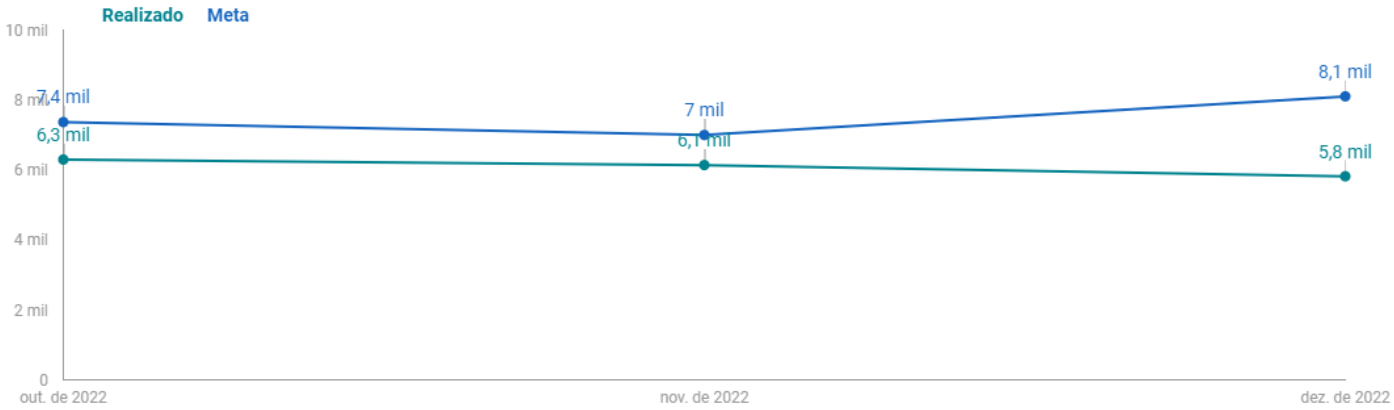
— Assistência Ambulatorial —													
METAS QUANTITATIVAS		**Outubro**				**Novembro**				**Dezembro**			
Grupo de Assistência	**Meta Fase 4**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.369	6.299	85%	36	7.000	6.141	88%	36	8.106	5.821	72%	32
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.730	4.530	96%	23	4.493	4.859	108%	25	5.203	4.594	88%	20

Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.402	2.163	154%	252	1.332	2.001	150%	252	1.542	2.155	140%	252
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	764	782	102%	10	726	684	94%	9	841	526	63%	zero
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	21.725	25.472	117%	94	20.639	27.358	133%	102	23.898	25.842	108%	85
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.360	1.500	110%	44	1.292	1.390	108%	40	1.496	1.590	106%	40
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	59	72	122%	18	56	59	105%	15	65	47	72%	11
— Assistência Hospitalar —													
METAS QUANTITATIVAS		**Outubro**				**Novembro**				**Dezembro**			
Grupo de Assistência	**Meta fase 4**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**	**Meta**	**Realizado**	**%**	**Pontos**
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	446	94%	203	476	357	75%	158	476	354	74%	158
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	923	108%	240	855	829	97%	216	855	747	87%	192
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	207	164%	12	126	115	91%	9	126	125	99%	9
Grupo XI — Cirurgias	260	236	314	133%	96	225	292	130%	96	260	256	98%	72
Grupo XII — Transplantes	3	3	2	67%	zero	3	1	33%	zero	3	3	100%	15
PONTUAÇÃO		**Outubro/22: 1.028 pontos**				**Novembro/22: 958 pontos**				**Dezembro/22: 886 pontos**			

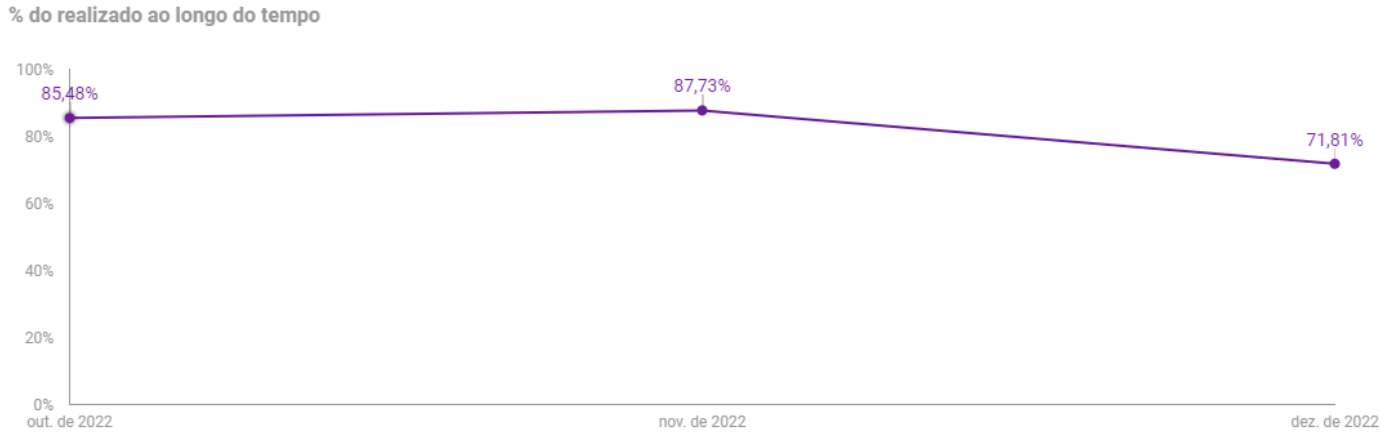
De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICIPE 4º trimestre/2022 (ID: 105551146) referente à execução dos indicadores quantitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 4º trimestre/2022, seguem considerações:

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

No 4º trimestre de 2022, foram realizadas e validadas **18.261** 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 **81%.**



Constatou-se o não cumprimento da meta contratual também em meses anteriores. Além disso, verifica-se a ausência de justificativas por parte do Contratado 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)

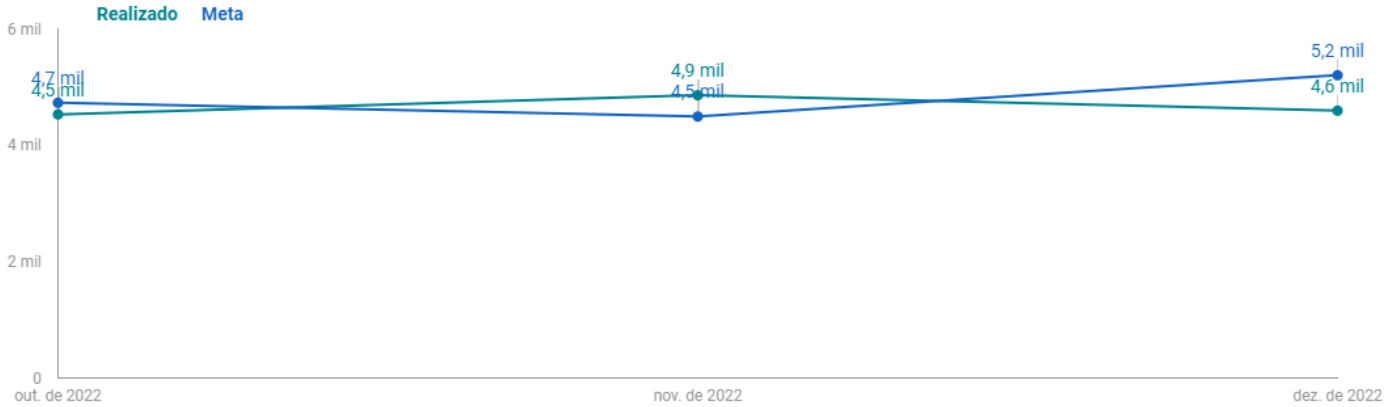
Se o procedimento tivesse sido incorporado ao grupo, haveria aumento na produção no período, conforme apresentado a seguir:

Mês	Meta mês	Realizado (SIA)	%	Pontos	Realizado com teleconsulta	%	Pontos
Outubro	7.369	6.299	85	36	6.598	90	41
Novembro	7.000	6.141	88	36	6.340	91	41
Dezembro	8.106	5.821	72	32	6.052	75	32

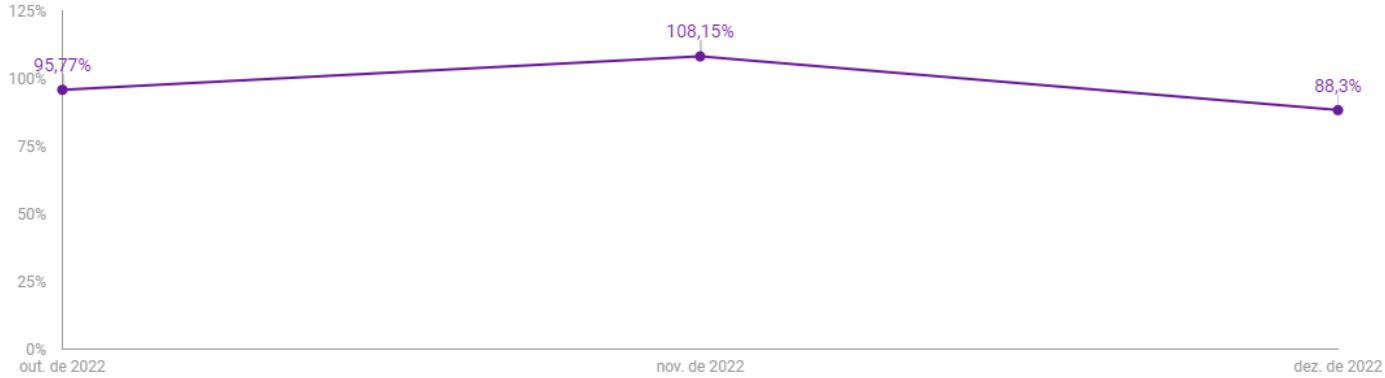
Portanto, sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar justificativas para o não alcance da meta em questão. Adicionalmente, reitera-se o recomendado no Relatório analítico referente ao 3º trimestre de 2022 (103870625), de elaboração de estudo acerca do impacto do índice de abstenção sobre este indicador.

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

No 4º trimestre de 2022, foram realizadas e validadas **13.983** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento da meta no período foi de **97%**.



Nota-se que o realizado não atingiu a meta em 2 dos 3 meses analisados.

Segundo manifestação CAC-ICIPE no Relatório do 3º trimestre/2022 (id. 105551146):

> 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.

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) nos Procedimentos do Grupo 03 abaixo destacados, com os devidos ajustes de quantitativos a serem alcançados mensalmente, ressaltando 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)

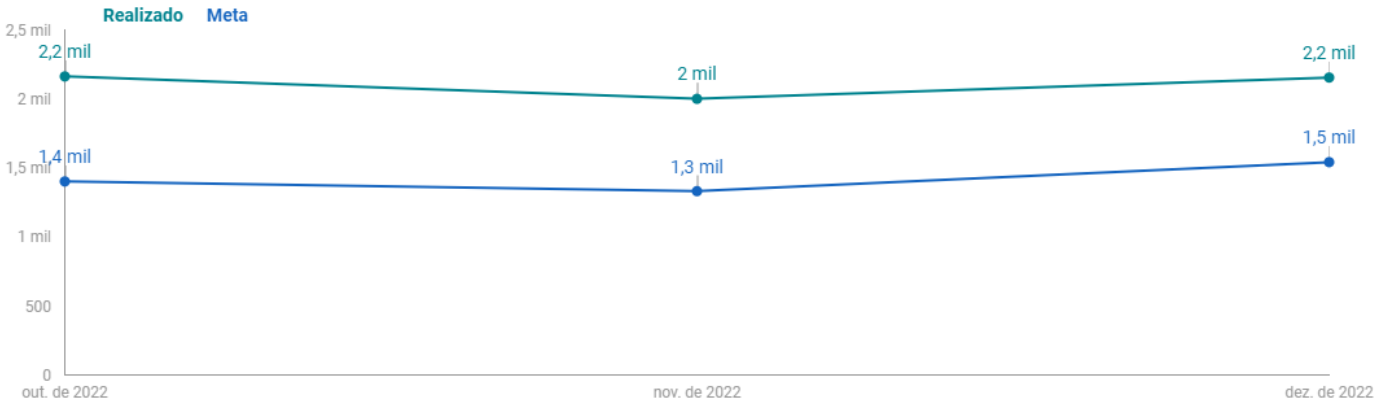
- Subgrupo 14 (Bucomaxilofacial)
- Forma de organização: 02 (Cirurgia Oral)

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

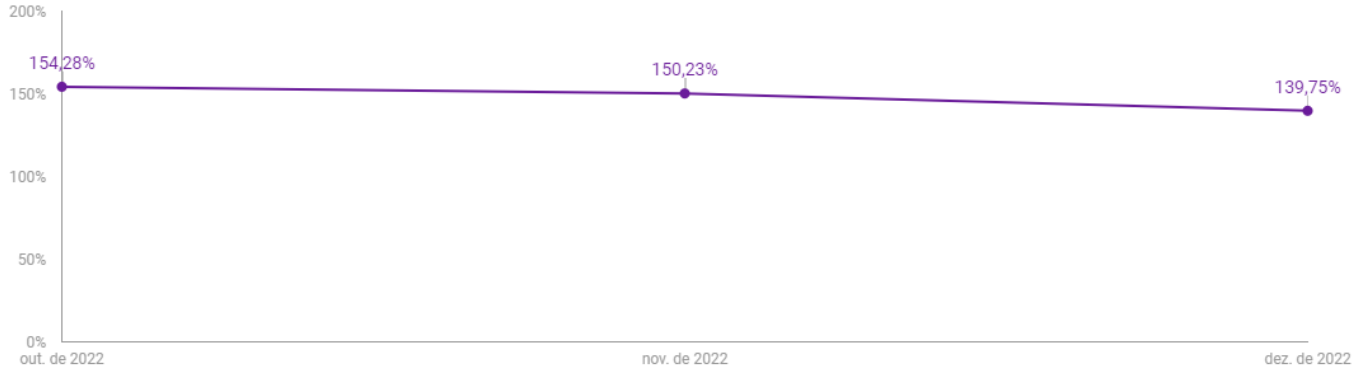
Mês	Meta mês	Realizado (SIA)	%	Pontos	Realizado com teleconsulta	%	Pontos
Outubro	4.730	4.530	96	23	4.681	99	23
Novembro	4.493	4.859	108	25	4.923	110	28
Dezembro	5.203	4.594	88	20	4.656	89	20

1.3. **Grupo III — Procedimentos Especializados**

No 4º trimestre de 2022, foram realizados e validados **6.319** procedimentos especializados ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



Como observado, a meta foi superada em todos os meses em análise, atingindo média de **148%** de cumprimento das metas mensais no trimestre.

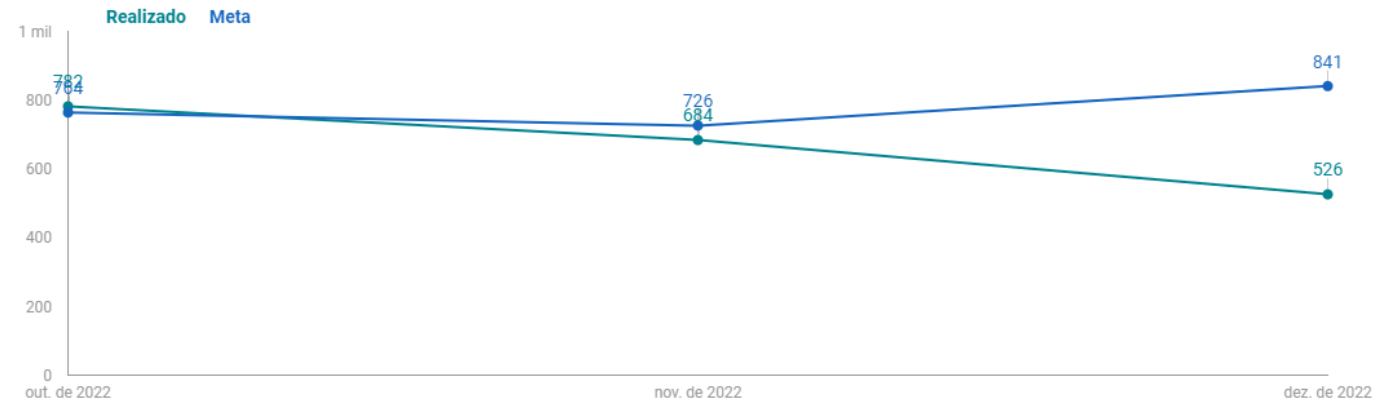


Em 2021, observou-se superação da meta em todos os meses do ano, chegando a atingir 125,5% de cumprimento da meta em novembro/21; tendo sido sugerida no Relatório Anual 2021 *"revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade"* (id. 83750562). Em 2022, o padrão de superação da meta foi mantido, com aumento no trimestre em análise, cujo alcance foi de 148%.

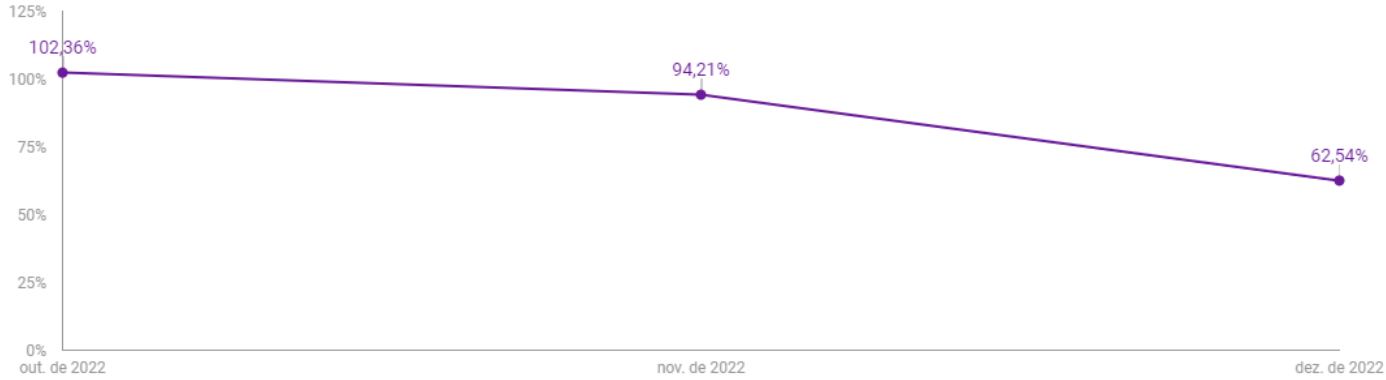
Dessa forma, esta Gerência manifesta-se favorável à revisão da meta a fim de adequá-la à real capacidade da Unidade, conforme recomendado pela CAC-ICIPE (id.87367666, 93538117, 102521611 e 105551146).

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

No 4º trimestre de 2022, foram realizados e validados **1.992** exames por métodos gráficos ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



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

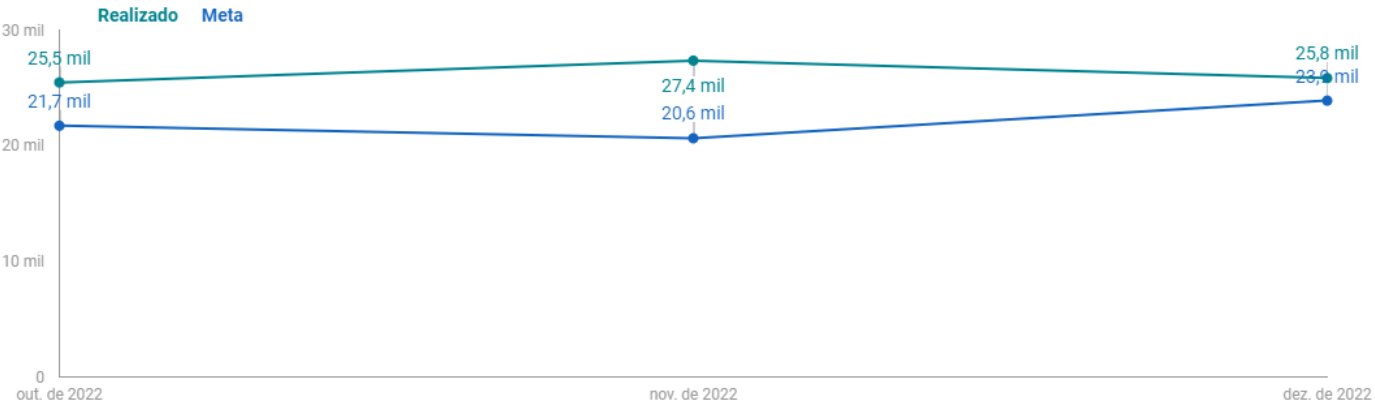


Em 2021, constatou-se o não atingimento da meta em todos os meses, com cumprimento variando entre 59,3%, em dezembro/21, e 90%, em março/21. Em 2022, até então, vinha sendo observado progresso na produção referente ao indicador, chegando a atingir 141,5% da meta em abril e 135,12% em setembro, no entanto, neste último trimestre não houve cumprimento da meta nos meses de novembro e dezembro, sendo necessário para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão a apresentação de esclarecimentos por parte do Contratado.

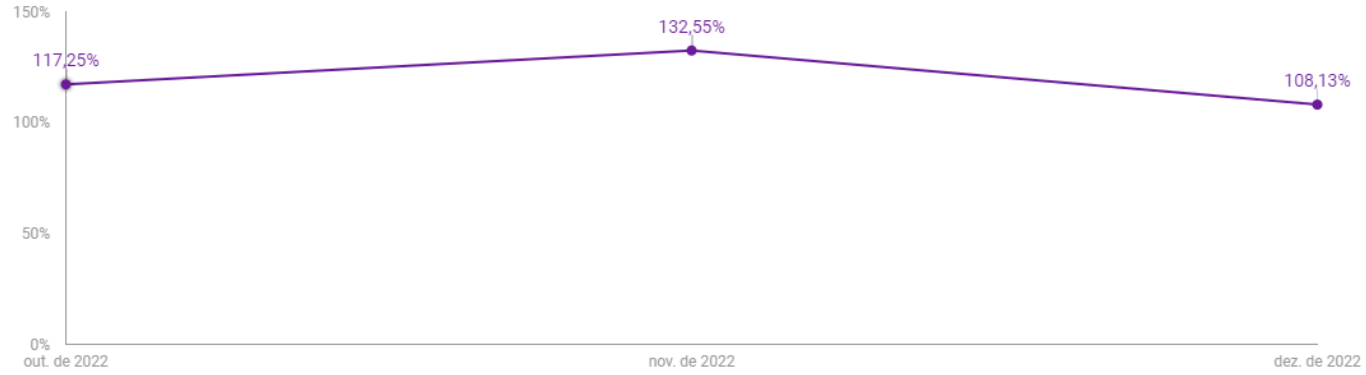
É importante continuar observando o comportamento do indicador e verificar se a queda nos resultados, principalmente no mês de dezembro, tem alguma relação com a sazonalidade, uma vez que também foi observado tal comportamento no ano 2021.

1.5. Grupo V — Exames Laboratoriais

No 4º trimestre de 2022, foram realizados e validados **78.672** exames laboratoriais ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



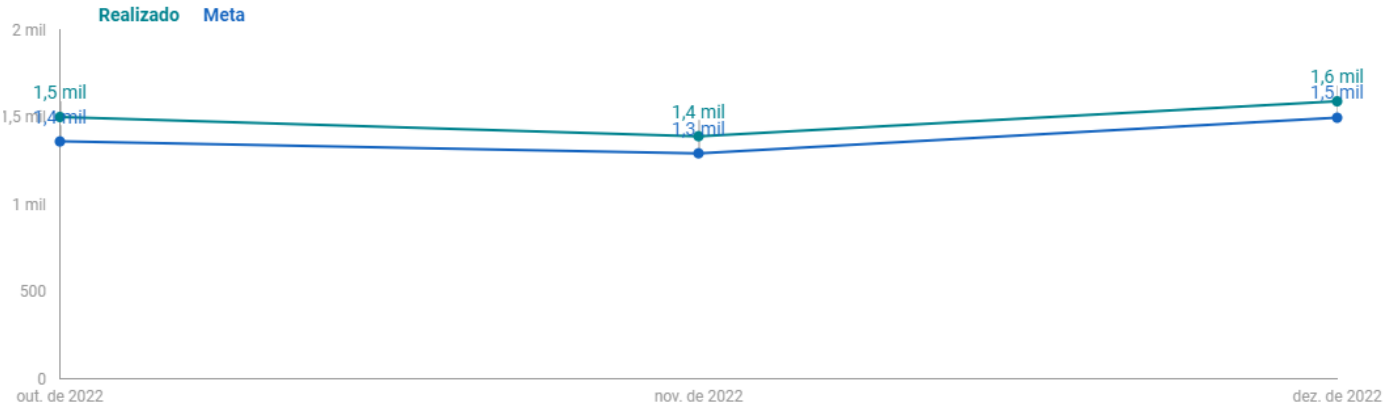
Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise, atingindo média de **119%** de cumprimento das metas mensais.



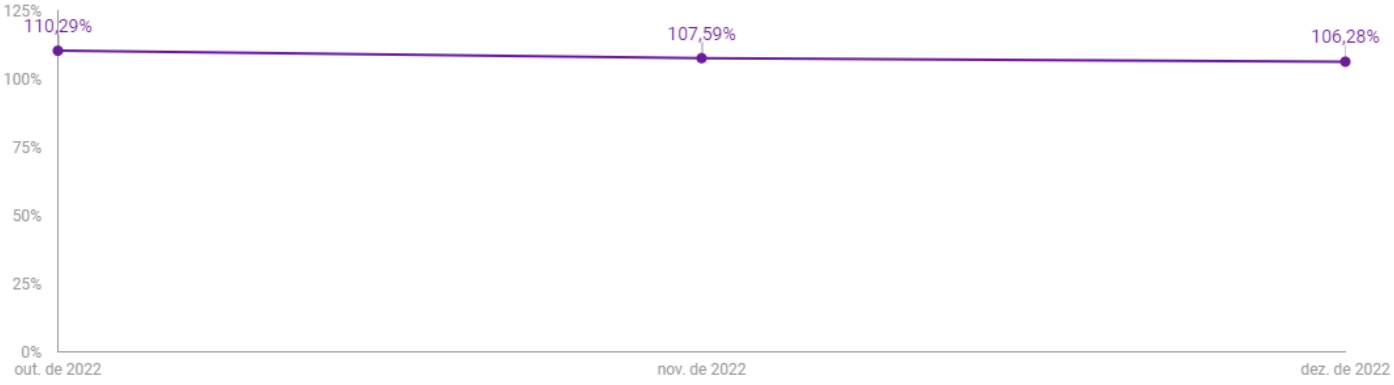
Diante do apresentado, e considerando o histórico de produção do indicador, a meta parece adequada ao realizado ambulatorialmente na Unidade.

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

No 4º trimestre de 2022, foram realizados e validados **4.480** exames de bioimagem ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



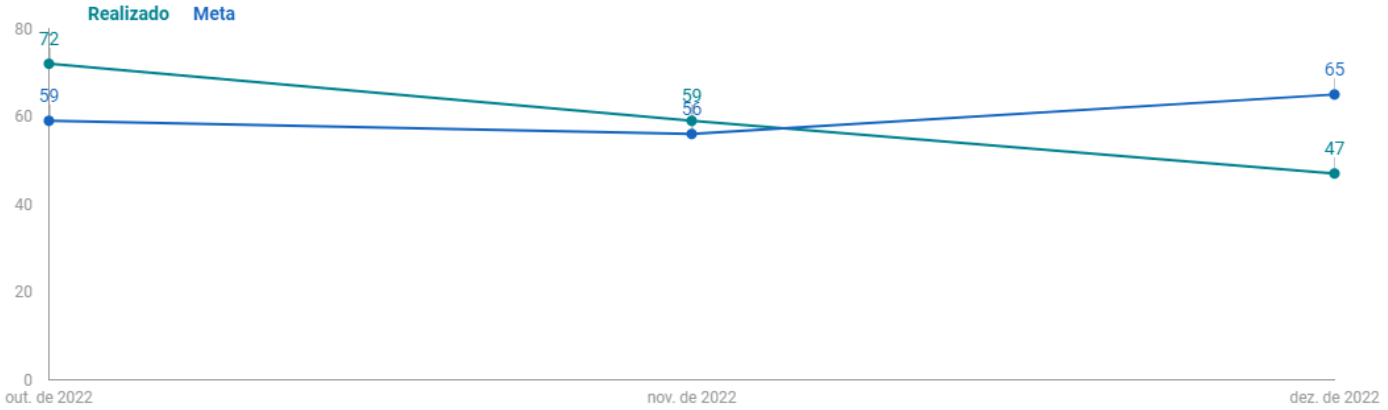
Conforme dados apresentados, a meta foi superada em todos os meses do trimestre em análise. A média de cumprimento da meta no período foi de **108%**.



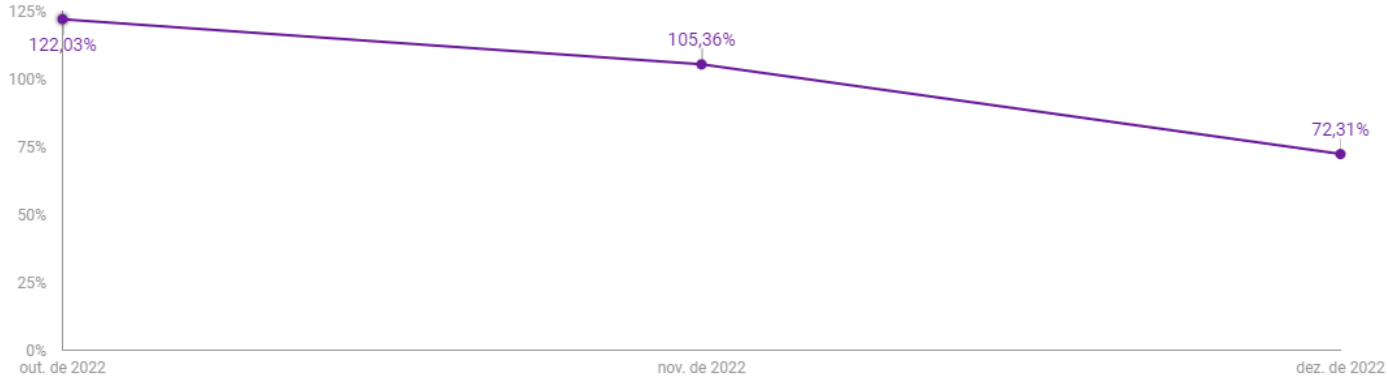
Diante do apresentado, e considerando o histórico de produção do indicador, a meta parece adequada ao realizado ambulatorialmente na Unidade.

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

No 4º trimestre de 2022, foram realizadas e validadas **178** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, conforme gráfico a seguir:



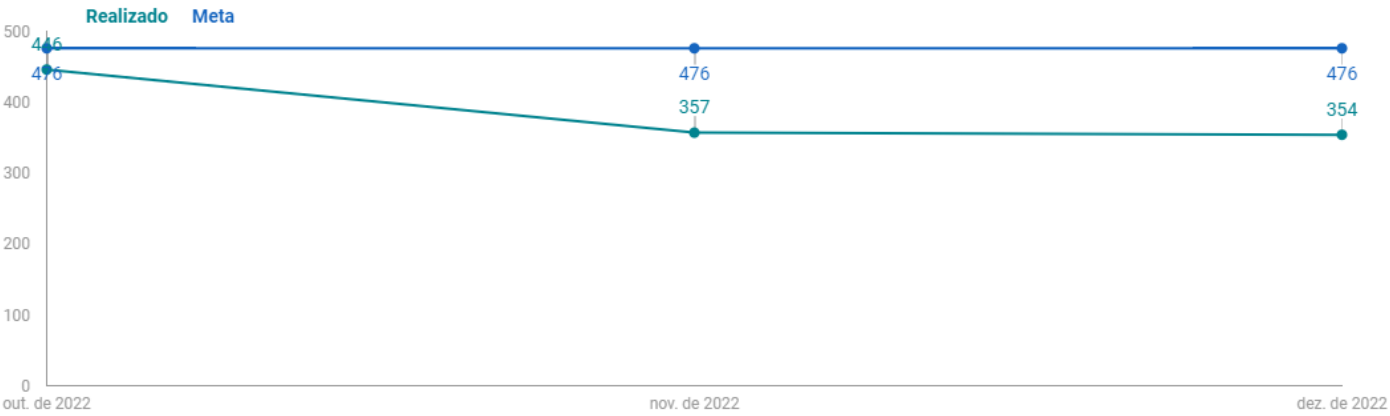
A média de cumprimento da meta no período foi de **99%.**



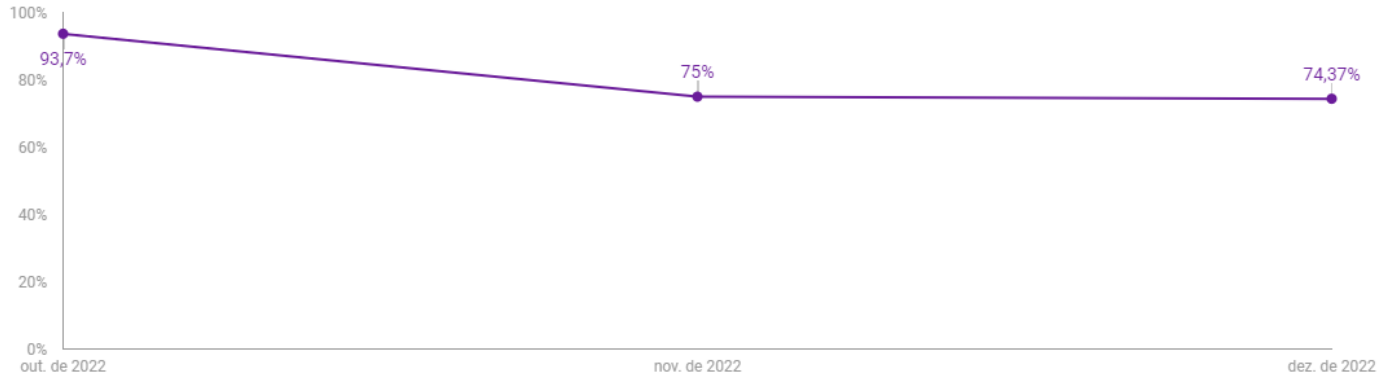
Constata-se que houve alcance das metas nos meses de outubro e novembro de 2022, com destaque para outubro cujo alcance foi de 122,03%. Entretanto, registra-se que, no mês de dezembro o alcance foi de 72,31%, sendo necessário para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão a apresentação de esclarecimentos por parte do Contratado acerca do não alcance da meta no mês em questão.

1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares**

No 4º trimestre de 2022, foram contabilizadas **1.157** saídas hospitalares, conforme gráfico a seguir:



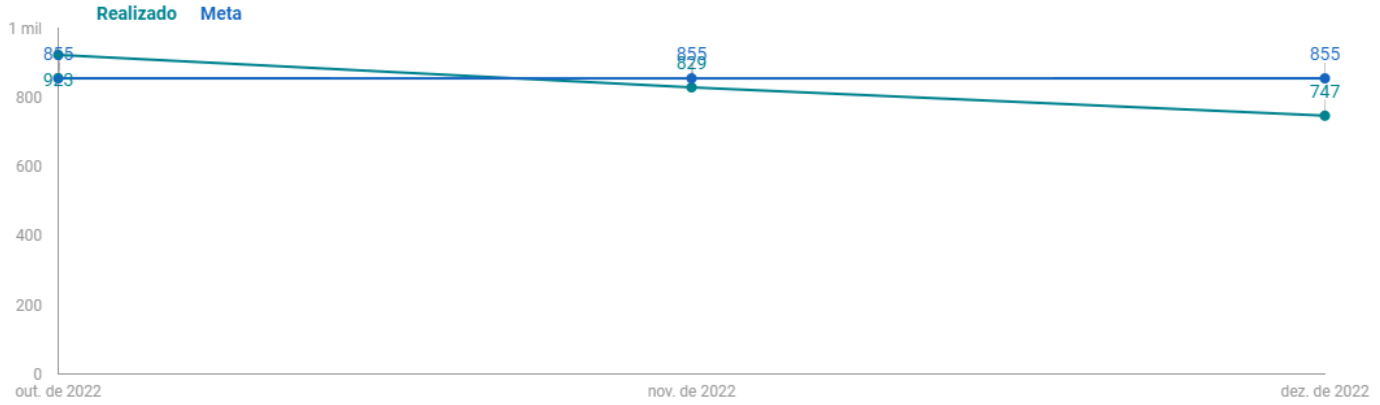
A média de cumprimento da meta no período foi de **81%.**



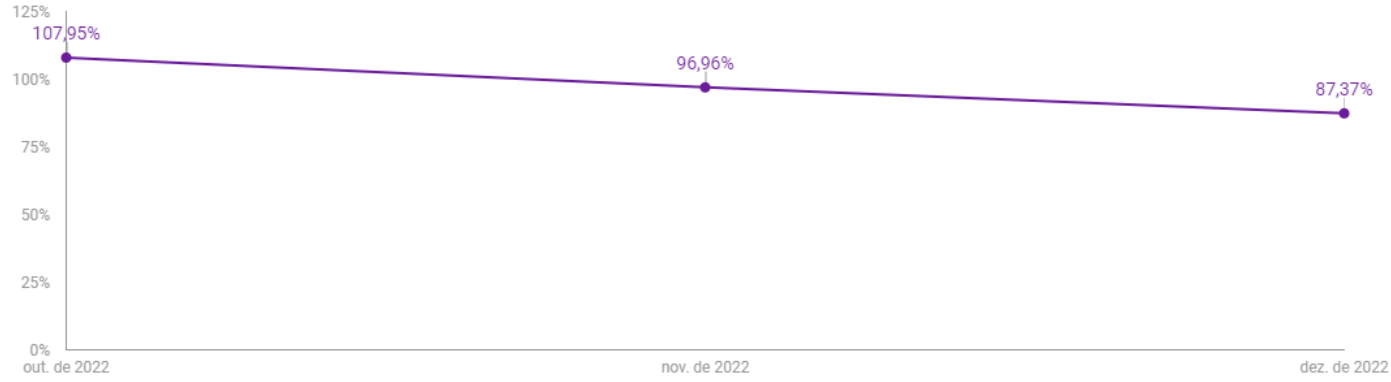
Constata-se o não cumprimento da meta contratual em todos os meses do trimestre em análise, o que não condiz com o comportamento do indicador ao longo dos três primeiros trimestres de 2022 . Além disso, tendo em vista que os dados de produção são extraídos dos Sistemas de Informação do DATASUS (em conformidade com a Cláusula 11.2.1 do Contrato de Gestão id. 28669976), verifica-se divergência destes dados com os resultados apresentados pelo HCB em suas prestações de contas mensais. Diante disso, para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão, faz-se necessária a manifestação do HCB para esclarecimentos quanto ao não atingimento da meta ou da divergência dos dados apresentados com a Sala de Situação.

1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI**

No 4º trimestre de 2022, foram contabilizadas **2.499** diárias de UTI, conforme gráfico a seguir:



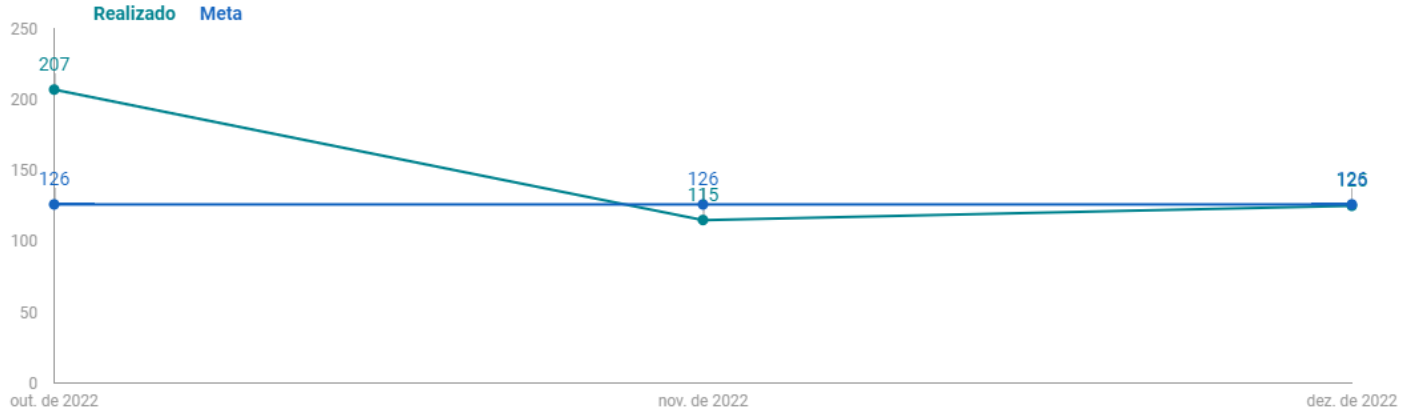
A média de cumprimento das metas mensais no trimestre foi de **97%.**



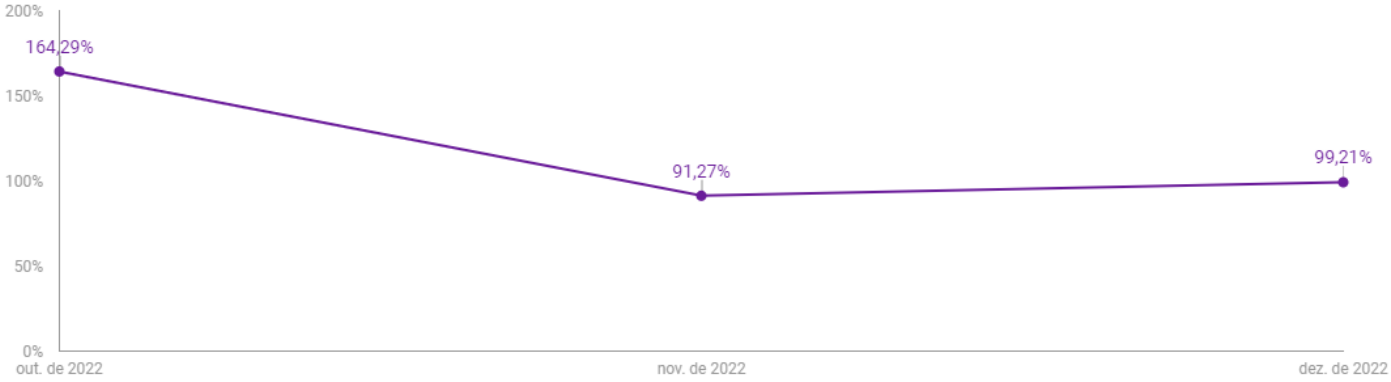
Constata-se que houve alcance da meta no mês de outubro de 2022, entretanto, nos meses de novembro e dezembro o alcance foi de 96,96% e 87,37% respectivamente, sendo necessário para o adequado monitoramento do Contrato de Gestão a apresentação de esclarecimentos por parte do Contratado acerca do não alcance da meta nestes meses.

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

Foram contabilizadas **447** diárias de cuidados paliativos no 4º trimestre de 2022.



A média de cumprimento das metas mensais foi de **118%**, conforme gráfico a seguir:



Conforme vem sendo apontado pela CAC-ICIPE em seus relatórios (id. 102521611 e 105551146), os dados disponibilizados na Sala de Situação contabilizam o procedimento 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas) por número de AIHs, diferentemente do que pede o indicador, que seria por número de diárias. Desta forma, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos apresentadas no presente relatório foram fornecidos pela Contratado e validados pela CAC-ICIPE.

Diante desta incongruência, a área técnica assistencial foi consultada quanto a pertinência de manutenção, exclusão ou alteração do indicador do Grupo X - Diárias de cuidados Paliativos, a qual retornou com a seguinte manifestação da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DSINT (99532860):

> "(...)
>
> 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):

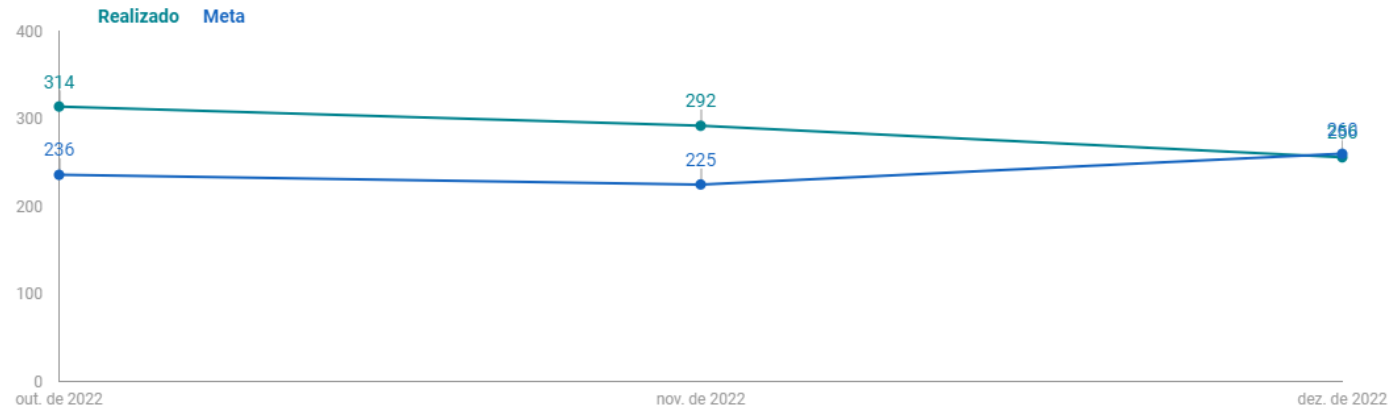
> *"No entanto, observa-se um equívoco na elaboração de tal meta, uma vez que o referido código apura o Tratamento do paciente e não possibilita a contabilização por Diárias. Diante ao exposto, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos foram fornecidos pela* Contratado e validados."
>
> 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."

Nesse contexto, apesar da manifestação da GESTI/DSINT favorável à manutenção do indicador, além de a Sala de Situação não apresentar o procedimento 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas) por número de diárias, conforme mencionado à inicial, observa-se que não há produção do HCB cadastrada no respectivo código, uma vez que o serviço não possui a habilitação '0905 Cuidados prolongados - enfermidades oncológicas' requisitada para tal procedimento.

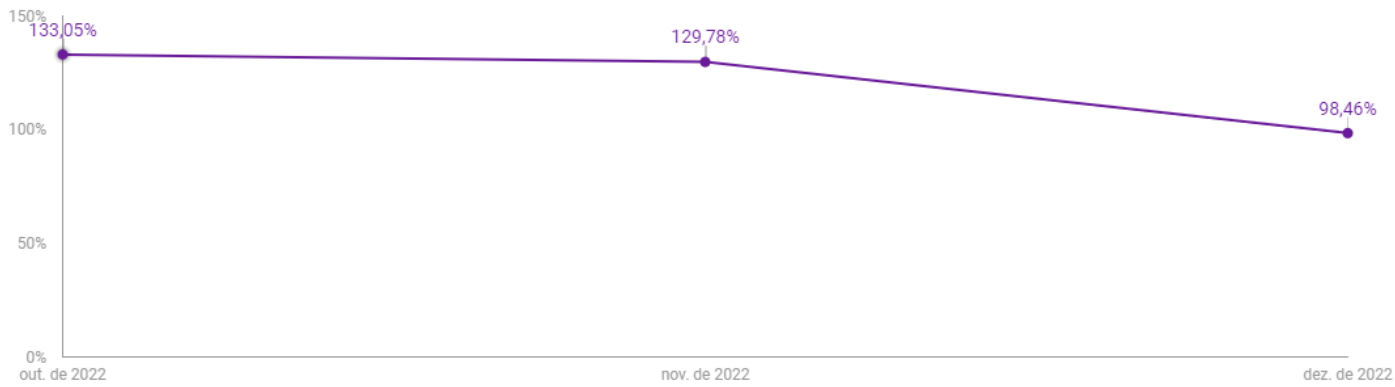
Por todo o exposto, sugere-se reanálise da temática pela área técnica assistencial, uma vez que, além de não ser possível aferir o indicador no formato contratualizado atualmente por número de diárias, para que haja registro do procedimento 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas) pelo HCB, seria necessária habilitação do Hospital em '0905 Cuidados prolongados - enfermidades oncológicas', o que deve ser avaliado quanto à pertinência, além de ser observada a necessidade de adequação à minuta do Termo Aditivo que apresenta a proposta de revisão dos indicadores e metas do Contrato de Gestão (103512906).

1.11. **Grupo XI — Cirurgias**

No 4º trimestre de 2022, foram contabilizadas **862** cirurgias, conforme gráfico a seguir:



A média de cumprimento das metas mensais foi de **120%**, conforme gráfico a seguir:

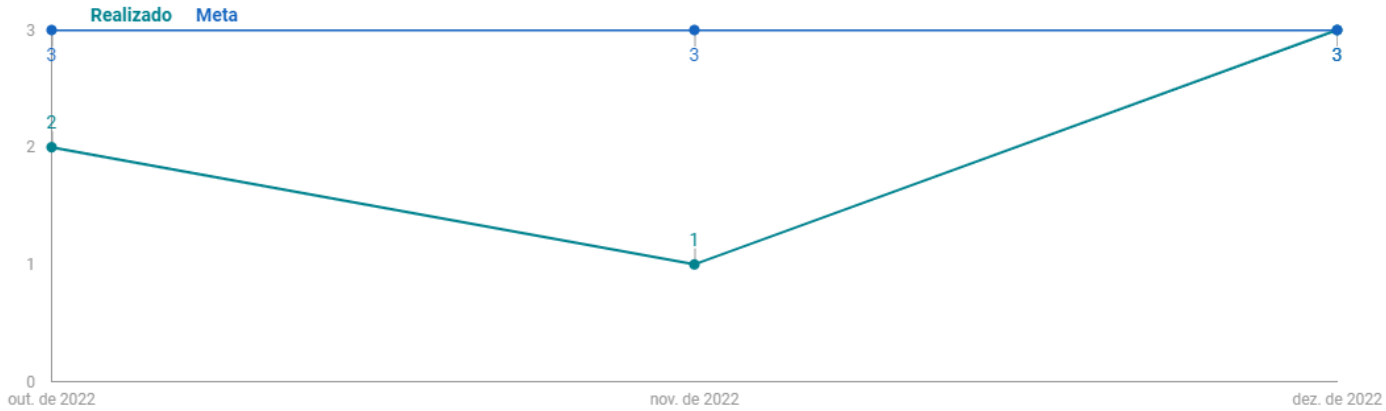


A superação da meta tem sido constatada desde junho de 2021 (id. 83750562), após

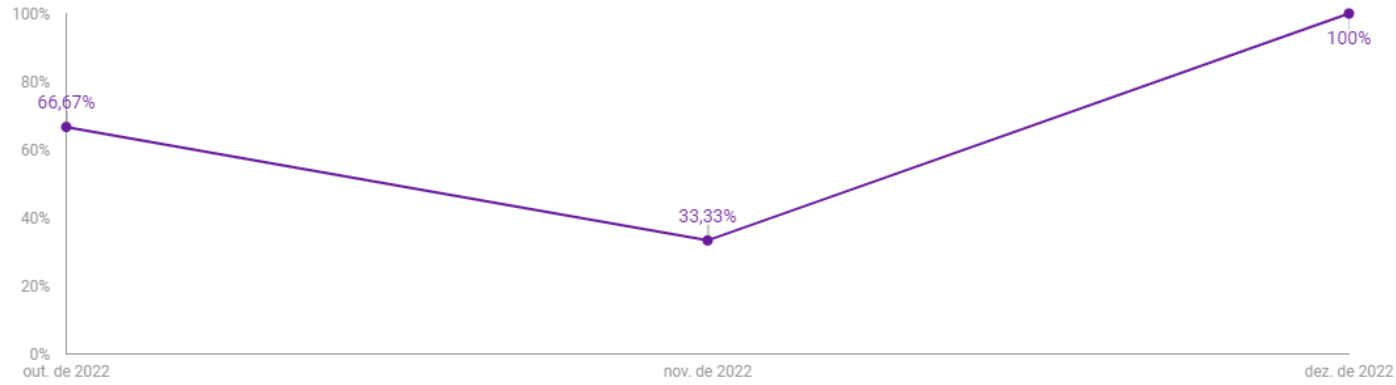
retomada de cirurgias eletivas suspensas em virtude da pandemia de Covid-19 (id. 80118300).

1.12. **Grupo XII — Transplantes**

No 4º trimestre de 2022, foram realizados e validados apenas **6** transplantes, conforme gráfico a seguir:



Atingimento médio de **67%** de cumprimento das metas mensais:



Sabe-se que a realização de transplantes está condicionada à doações, compatibilidade, aval dos familiares, dentre outros. Dessa forma, a produção em tal indicador não depende exclusivamente do Contratado. Todavia, de forma a ampliar a compreensão acerca da realização de transplantes no HCB, sugere-se solicitar ao Contratado manifestação acerca das principais dificuldades e impedimentos que têm acarretado as baixas produtividades constatadas, tais como em outubro e novembro de 2022.

1.13. **Pontuações e desconto**

Conforme Contrato de Gestão 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 pelo Contratado nos meses do 4º trimestre de 2022, referentes às metas quantitativas:

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
Pontuação	1.028	958	886

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 4º trimestre 2022 (ID: 105551146).

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 pelo Contratado 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 o Contratado 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).

No entanto, até o presente momento não foram encaminhados tais comprovantes, razão porque, os resultados registrados neste Relatório são os apresentados pelo Contratado em suas prestações de contas mensais.

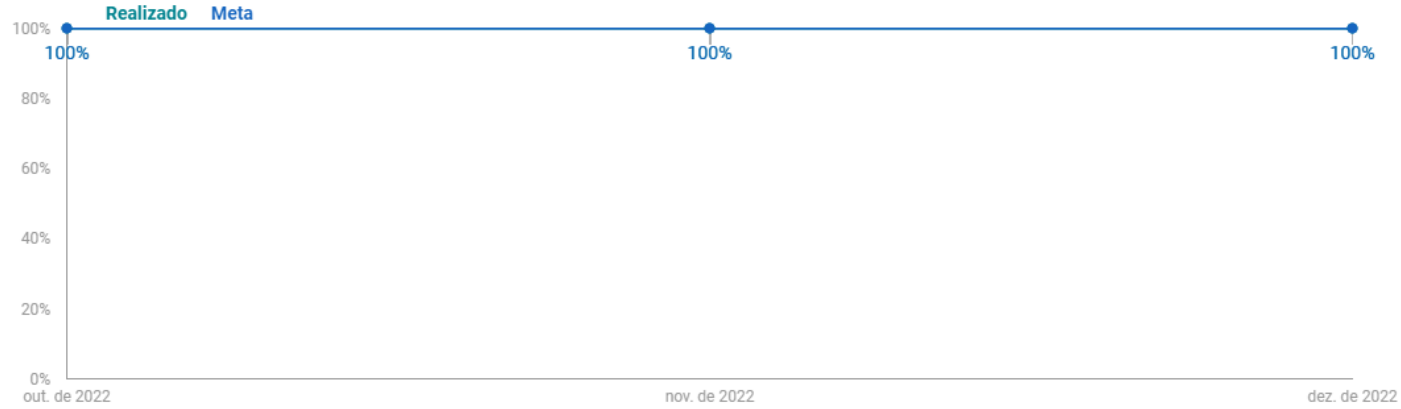
METAS QUALITATIVAS			Outubro		Novembro		Dezembro	
INDICADOR	**Meta**	**Pontuação máxima**	**Realizado**	**Pontos**	**Realizado**	**Pontos**	**Realizado**	**Pontos**
Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES-DF	100	100%	100	100%	100	100%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >=75% de bom + ótimo	100	95,8%	100	96,3%	100	96,2%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do Hospital >=75% de bom + ótimo	200	98,3%	200	97,3%	200	98,3%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100	97,7%	100	100%	100	100%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%	100	0,5%	100	0,7%	100	0,9%	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	2,1%	100	1,9%	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar >=75%	100	67,6%	80	63,5%	80	58,6%	50
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos >=75%	100	80,4%	100	82,7%	100	72,8%	80
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses <= 8 dias	100	8,9 dias	80	8,9 dias	80	8,9 dias	80
PONTUAÇÃO			**960 pontos**		**960 pontos**		**910 pontos**	

De acordo com o apresentado no Relatório CAC-ICIPE referente à execução dos indicadores qualitativos previstos no Contrato de Gestão 76/2019 no 4º trimestre de 2022 (105551146), 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



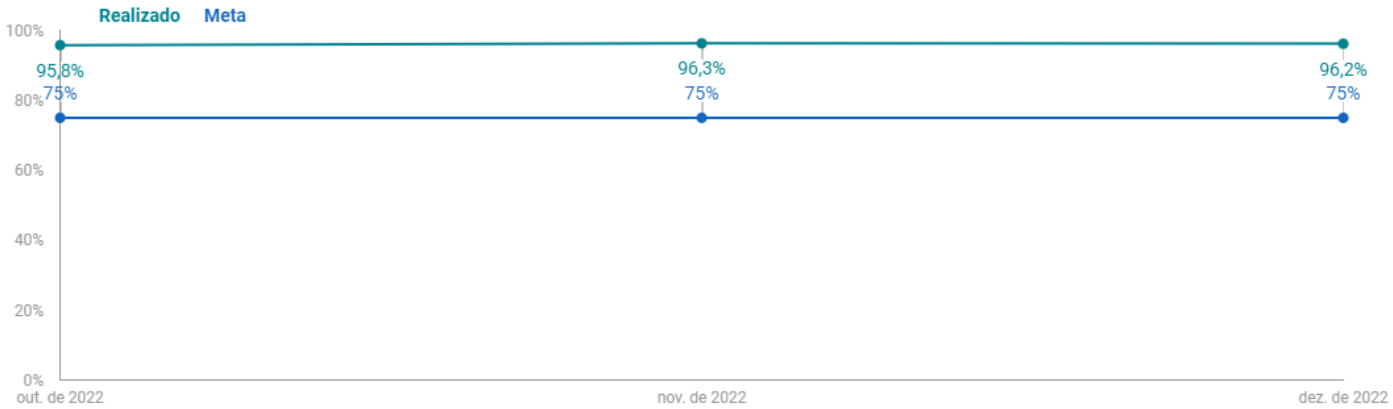
- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 4º trimestre/2022: **100%**

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

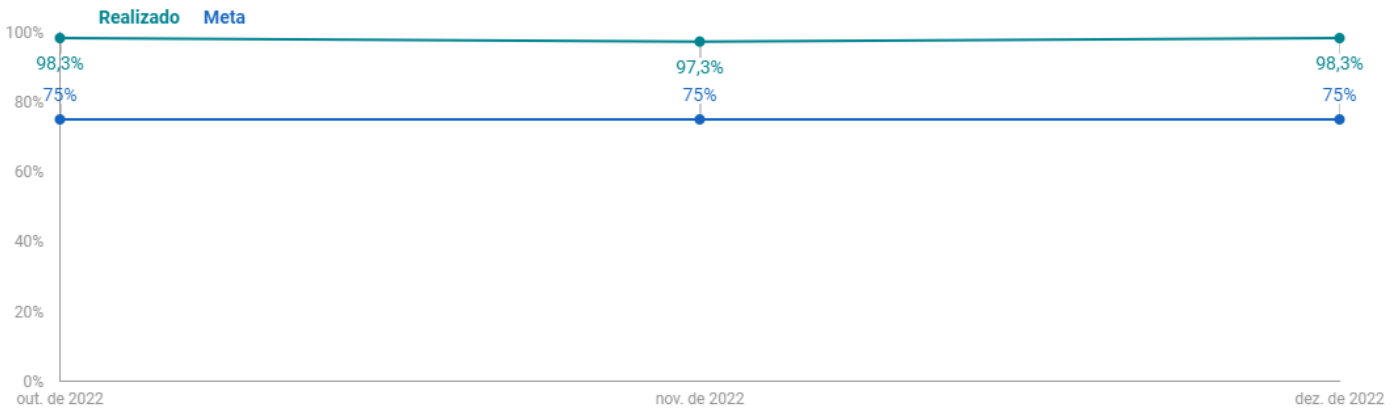


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 4º trimestre/2022: **96,1%**

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

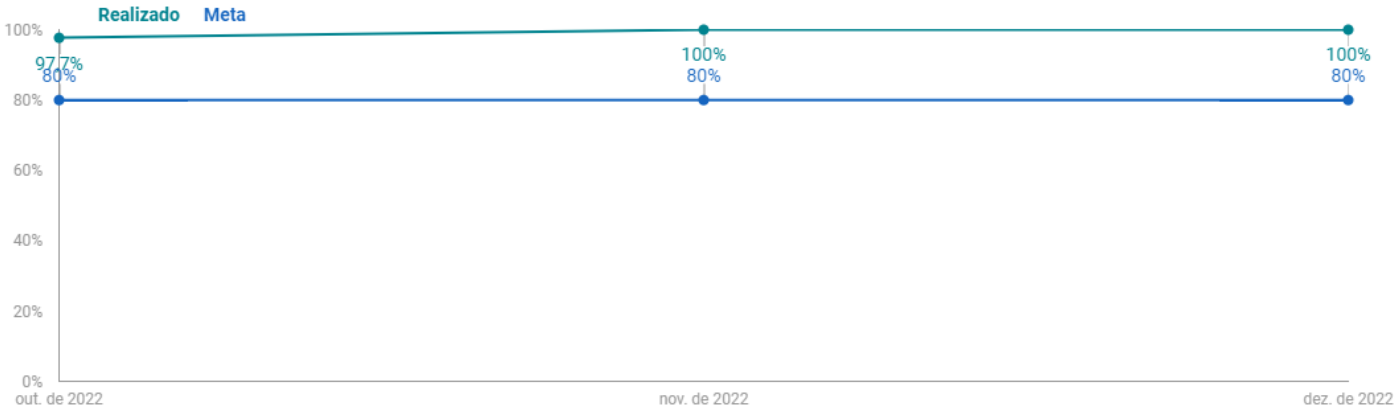


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 4º trimestre/2022: **97,97%**

2.4. **Ouvidoria**

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

Polaridade: Quanto maior, melhor

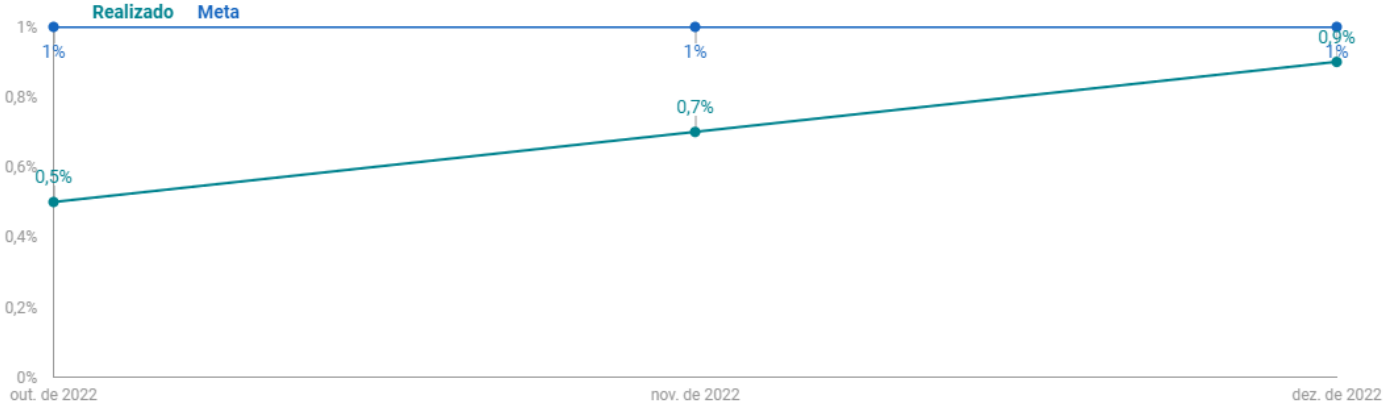


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 4º trimestre/2022: **99,23%**

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

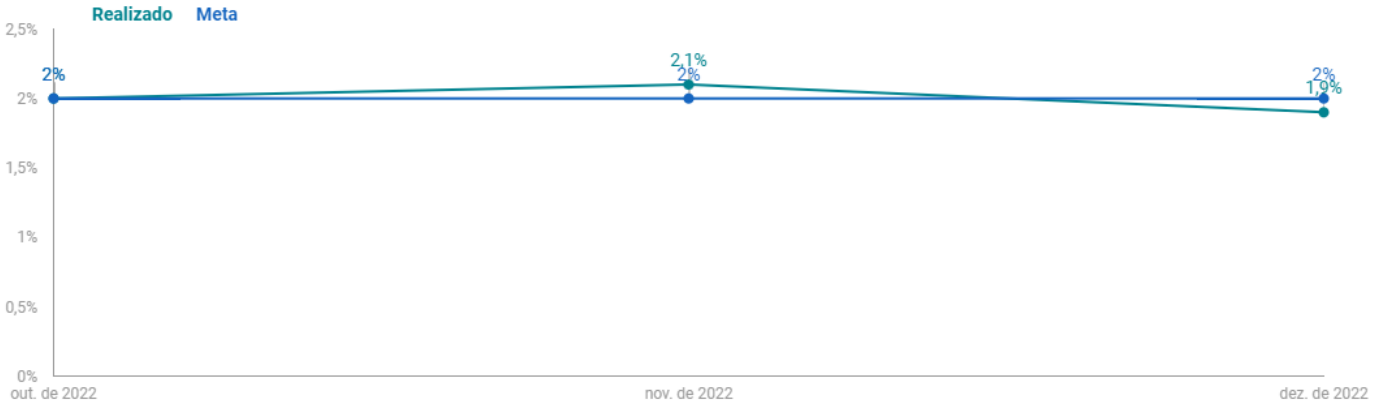


- Meta atingida em todos os meses em análise.
- Média no 4º trimestre/2022: **0,70%**

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

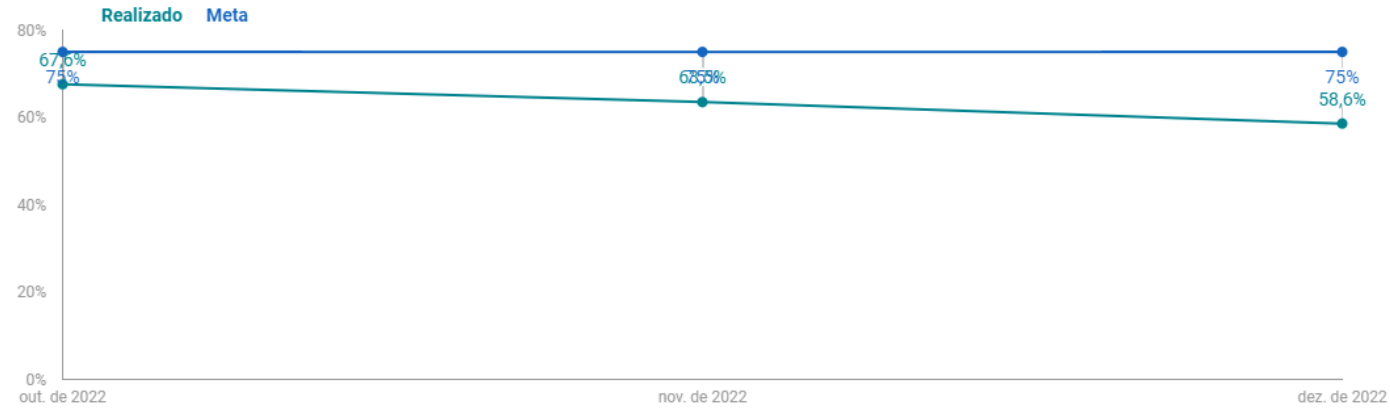


- Meta atingida apenas no mês de Dezembro/2022.
- Média no 4º trimestre/2022: **2%**.

2.7. **Taxa de Ocupação Hospitalar**

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

Polaridade: Quanto maior, melhor



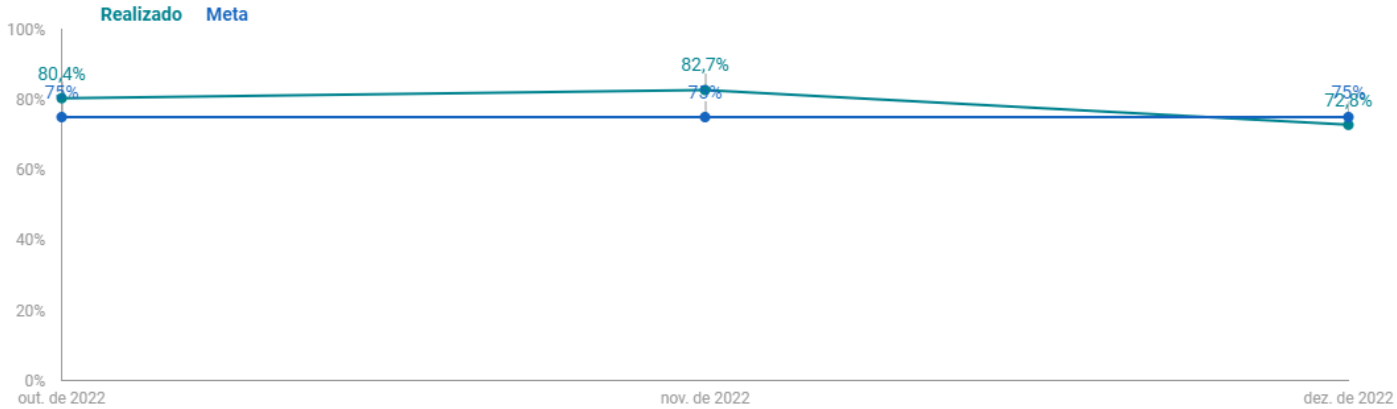
- Meta não atingida nos meses Outubro, Novembro e Dezembro de 2022
- Média no 4º trimestre/2022: **63,23%**

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

2.8. **Taxa de Ocupação Ambulatorial**

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

Polaridade: Quanto maior, melhor

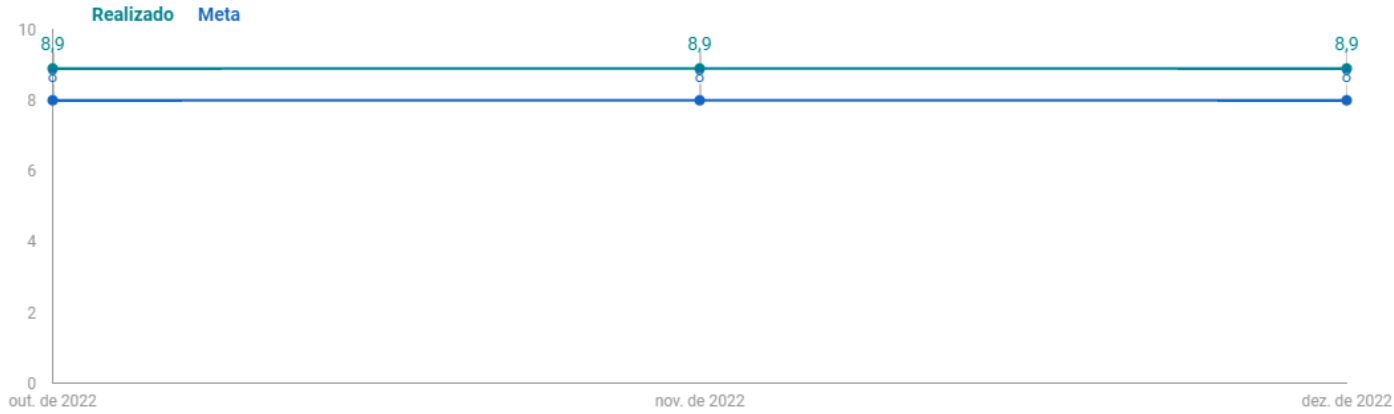


- Meta não atingida em Dezembro/2022.
- Média no 4º trimestre/2022: **78,63%**

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 Outubro, Novembro e Dezembro de 2022

- Média no 4º trimestre/2022: **8,9 dias**

Manifestações ICIPE:

— Outubro (id. 99994817), Novembro (id. 101832803) e Dezembro (id. 103721389):

> "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 ala peixe, onde há pacientes transplantados TMO e UTI cavalo marinho, onde há pacientes clínicos de maiorgravidade. O HCB criou o Programa Desospitaliza e, além de atuar na resolução de questões de vulnerabilidade social, tem realizado ações com as unidades de saúde próximas às residências desses pacientes, para seguimento do cuidado no Estado de origem, o que possibilita a criança voltar para casa."

A justificativa é a mesma já apresentada no 3º trimestre/2022 e enviada para análise das áreas técnicas da SES-DF, que emitiram as seguintes manifestações:

> Despacho - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESTI 106129349:
>
> (...) O HCB é composto por 38 leitos de UTI Pediátrica, sendo 20 leitos na UTI Cavalo Marinho e 18 leitos na UTI Polvo. Estrategicamente, a UTI Polvo tem perfil prioritário cirúrgico e respiratório, enquanto a UTI Cavalo Marinho tem perfil prioritário de pacientes mais instáveis e agudos de especialidades como oncologia e nefrologia. Esta UTI tem maior número de pacientes dialíticos, bem como pacientes com maior complexidade. Assim, considero plausível a justificativa do ICIPE em não alcançar a meta da média de permanência hospitalar na UTI Cavalo Marinho.
>
> Esta área técnica se restringiu a manifestação sobre leitos de Terapia Intensiva (...)
>
> Despacho - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESINT 106275124:
>
> (...) Considerando que a permanência hospitalar pode variar conforme a complexidade dos casos atendidos, de acordo com o perfil hospitalar, e que o indicador em comento representa não apenas o tempo nas enfermarias, mas sim durante todo o processo assistencial, abarcando também permanência em espaço de UTI, por exemplo, a qual já foi analisada pela GESTI (106129349);
>
> Considerando o contrato nº 076/2019 (28669976), celebrado com o ICIPE para a gestão do HCB, destacando-se:
>
> > (...) **4.1.6.1.1. Leito de Internação** é a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço, no sentido de atender a ambiência hospitalar necessária para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado.
> >
> > Os Leitos de Internação Hospitalar Pediátricos no HCB estão distribuídos conforme o seguinte:
> >
> > 1. **Leito Pediátrico Clínico**
> > 2. Leito Pediátrico Cirúrgico
> > 3. **Leitos de Onco-hematologia Pediátrica, inclusive leitos de**

transplante de medula óssea e de cuidados paliativos.

Nefrologia	Atende os pacientes com distúrbios de: Grupo 1) envolve casos de Infecções urinárias, Bacteriúria assintomática, Refluxo Vesico – Ureteral, Nefropatia do Refluxo e as várias Uropatias congênitas (Hidronefrose, VACTER, Rim Multicístico, Rim único, Má rotação ou ectopia renal, VUP, Rins em ferradura, Estenose de JUO, Megaureter; Grupo 2) envolve casos de glomerulopatia aguda ou crônica, que se caracterizam por Síndrome Nefrítica ou Nefrótica, edema a esclarecer, proteinúria secundária a doenças sistêmicas e Púrpura de Henoch Schölein; Grupo 3) envolve casos de Hematúria, Litíase, Nefrocalcinose, Hiperecogenicidade renal, Tubulopatias, Distúrbios metabólicos, hidroeletrolítico e ácido básico; Grupo 4) envolve casos de Distúrbio Miccional, Enurese, Incontinência Urinária, Bexiga Neurogênica, Hipertensão arterial, Cistos renais e Doença Renal Policística; Grupo 5) envolve os casos de Insuficiência Renal Crônica de grau I a V (inclusive pacientes que fazem diálise domiciliar), Pós-Insuficiência Renal aguda ou Síndrome Hemolítica Urêmica; Grupo 6) acompanhamento de pacientes de pré e pós transplante renal.	Programa de Terapia Renal Substitutiva, Programa de Transplante Renal	Consultas, pareceres solicitados pela rede, acompanhamento de terapia dialítica, acompanhamento de pré e pós transplante renal, evolução dos pacientes internados no 7° andar do Hospital de Base, durante os episódios agudos.

Considerando os dados a seguir, referentes ao transplante de medula autólogo e alogênico de julho a setembro/2022 na faixa pediátrica, extraídos da Sala de Situação (disponível em: InfoSaude SIH - 16/02), que demonstram tempo de permanência superior a 30 dias:

Autorizações de internação por tipo de leito

Especialidade do Leito	Tempo Médio de Permanência	Quantidade de AIHs	Dias de Permanência	Diárias de UTI
Pediátricos	33,75	8	270	0
Total	**33,75**	**8**	**270**	**0**

CID-10

CID-10	Total AIH	Valor AIH
C810 - Doença de Hodgkin, predominância linfocítica	5	120.418,86
C620 - Neoplasia maligna do testículo criptorquídico	1	23.896,04
C920 - Leucemia mielóide aguda	1	55.560,43
D610 - Anemia aplástica constitucional	1	56.668,51
Total	**8**	**256.543,84**

Considerando os dados a seguir, referentes às internações pediátricas em pacientes com doença renal, extraídos da Sala de Situação (disponível em: InfoSaude SIH - 16/02), que demonstram tempo de permanência superior a 10 dias:

Autorizações de internação por tipo de leito

Especialidade do Leito	Tempo Médio de Permanência	Quantidade de AIHs	Dias de Permanência	Diárias de UTI
Pediátricos	10,36	11	114	29
Total	**10,36**	**11**	**114**	**29**

CID-10

CID-10	Total AIH	Valor AIH
N180 - Doença renal em estádio final	8	14.854,50
A419 - Septicemia não especificada	1	3.279,19
D593 - Síndrome hemolítico-urêmica	1	2.106,87
N189 - Insuficiência renal crônica não especificada	1	7.489,63
Total	**11**	**27.730,19**

Considerando que a justificativa apresentada, no que se refere a esta gerência, relacionada aos tempos de pacientes em terapia renal e transplantados (TMO), é plausível, uma vez que realmente são pacientes de maior complexidade e que podem requerer tempos de internação prolongado, conforme constado por dados supramencionados, extraídos da Sala de Situação;

Esta gerência entende que é válida a justificativa apresentada referente ao tempo de permanência.

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	Outubro	Novembro	Setembro
Pontuação	960	960	910

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.

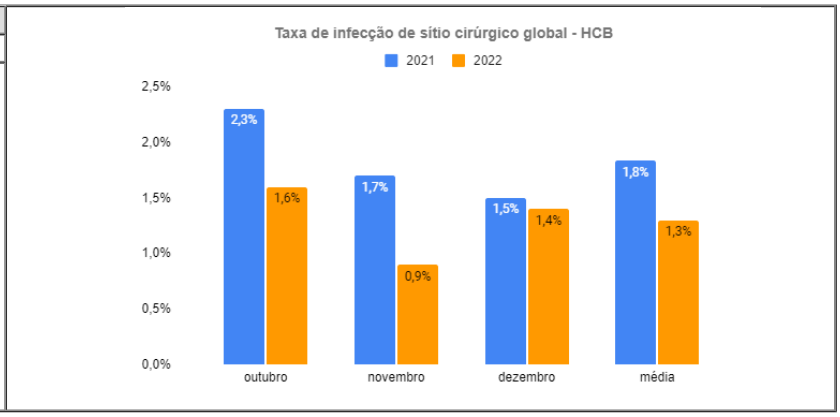
Cada episódio de ISC prolonga o tempo de internação em média sete a 11 dias, o risco de mortalidade é de duas a 11 vezes maior comparando pacientes com e sem infecção, o custo é extremamente oneroso variando de acordo com o tipo de procedimento e ainda, impacta negativamente na qualidade de vida dos 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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.1	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	2,3%	1,7%	1,5%	1,8%
2022	1,6%	0,9%	1,4%	1,3%



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;

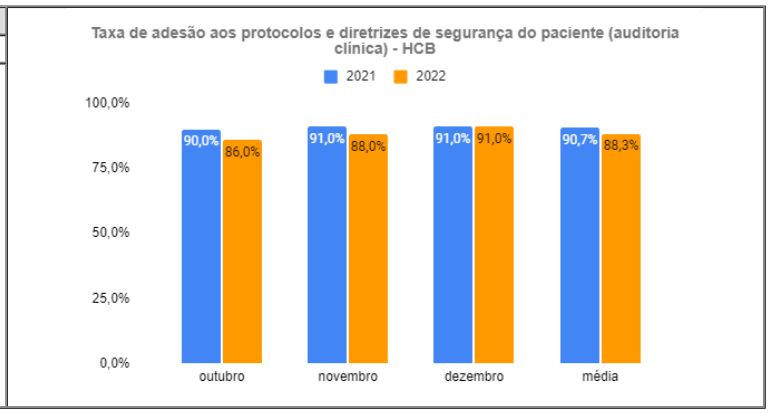
Ainda:

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.2	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	90,0%	91,0%	91,0%	90,7%
2022	86,0%	88,0%	91,0%	88,3%



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:

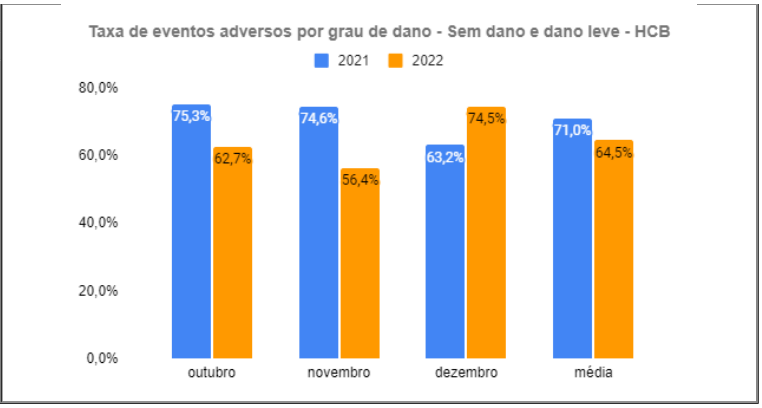
3.3.1. Sem dano e dano leve

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.3.1	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	75,3%	74,6%	63,2%	71,0%
2022	62,7%	56,4%	74,5%	64,5%

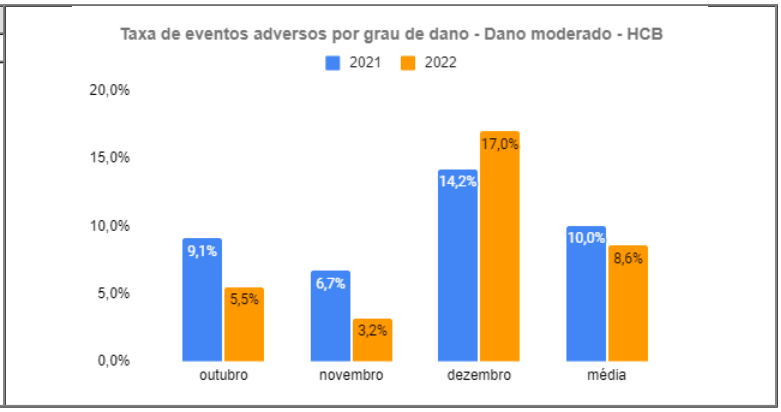


3.3.2. Dano moderado

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.3.2	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	9,1%	6,7%	14,2%	10,0%
2022	5,5%	3,2%	17,0%	8,6%

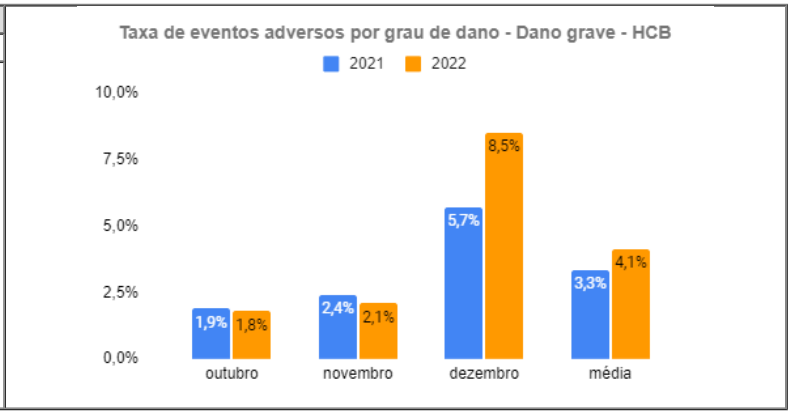


3.3.3. Dano grave

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.3.3	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	1,9%	2,4%	5,7%	3,3%
2022	1,8%	2,1%	8,5%	4,1%

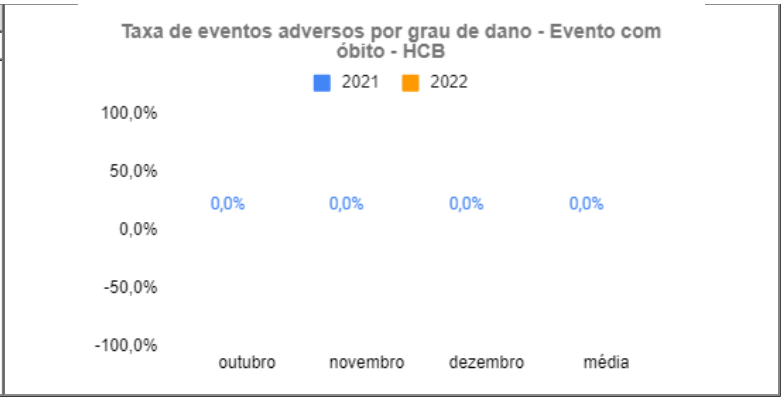


3.3.4. Evento com óbito

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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.3.4	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2022	0,0%	0,0%	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.

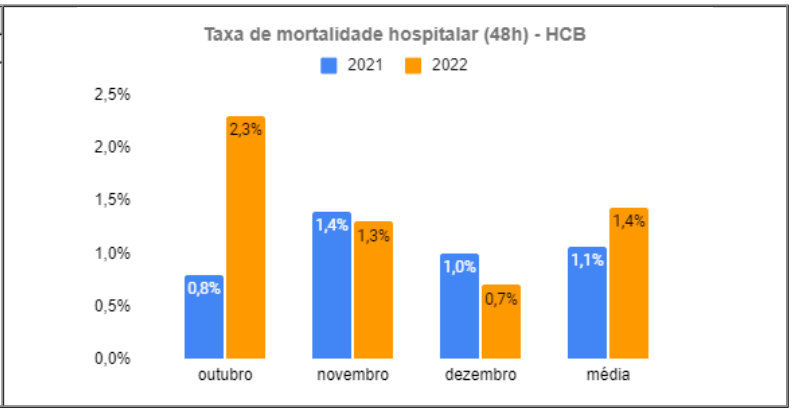
É desejável atingir valores mais baixos de taxa de mortalidade hospitalar.

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.4	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	0,8%	1,4%	1,0%	1,1%
2022	2,3%	1,3%	0,7%	1,4%



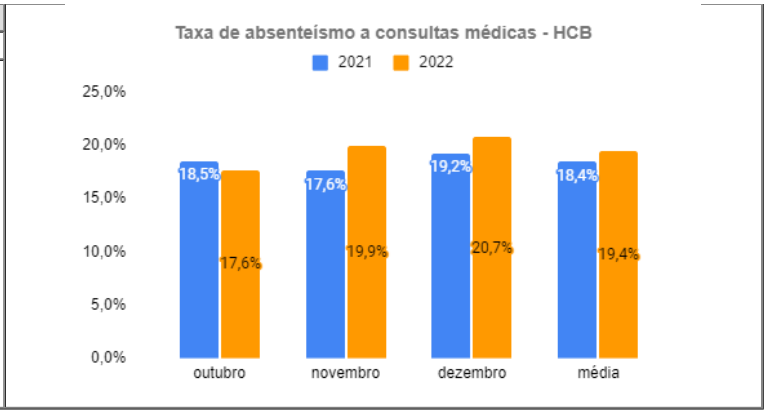
3.5. **Taxa de absenteísmo a consultas médicas**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

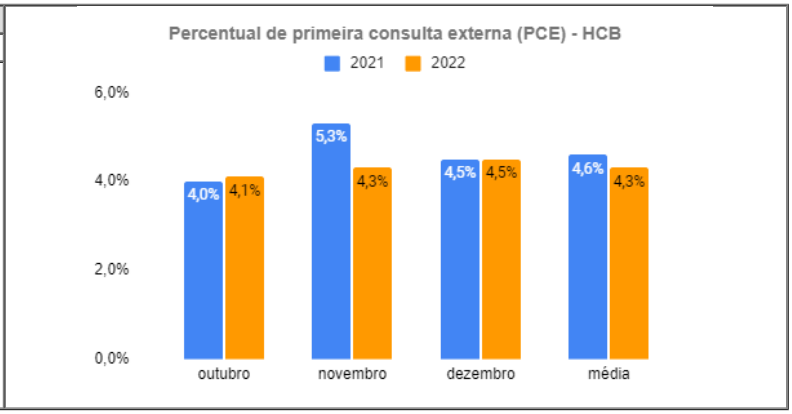
3.5.	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	18,5%	17,6%	19,2%	18,4%
2022	17,6%	19,9%	20,7%	19,4%



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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

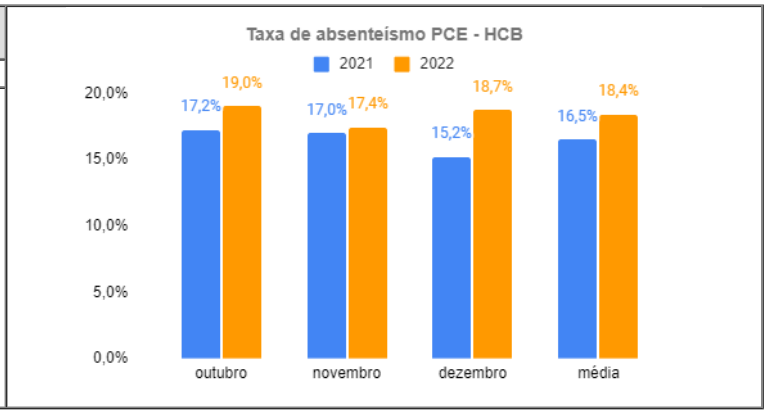
3.6	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	4,0%	5,3%	4,5%	4,6%
2022	4,1%	4,3%	4,5%	4,3%



3.7. **Taxa de absenteísmo PCE**

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.7	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	17,2%	17,0%	15,2%	16,5%
2022	19,0%	17,4%	18,7%	18,4%

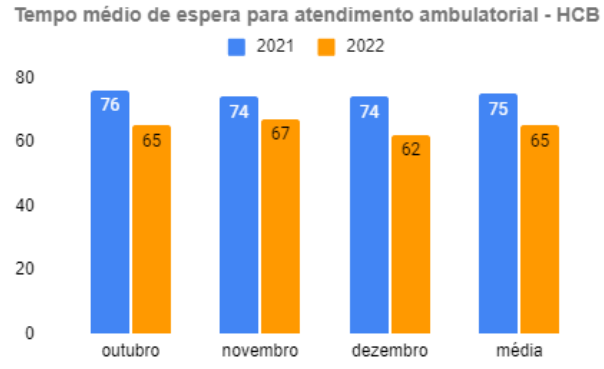


3.8. **Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.8	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	76	74	74	75
2022	65	67	62	65

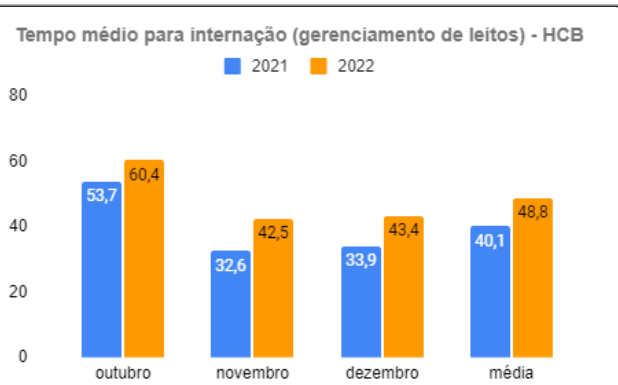


3.9. **Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

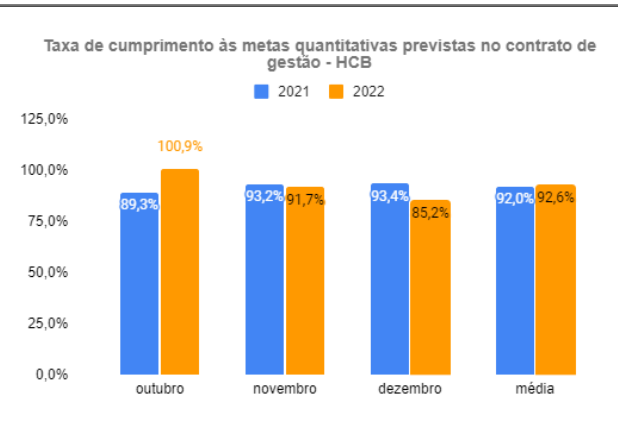
3.9	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	53,7	32,6	33,9	40,1
2022	60,4	42,5	43,4	48,8



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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022:

3.10	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	89,3%	93,2%	93,4%	92,0%
2022	100,9%	91,7%	85,2%	92,6%



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:

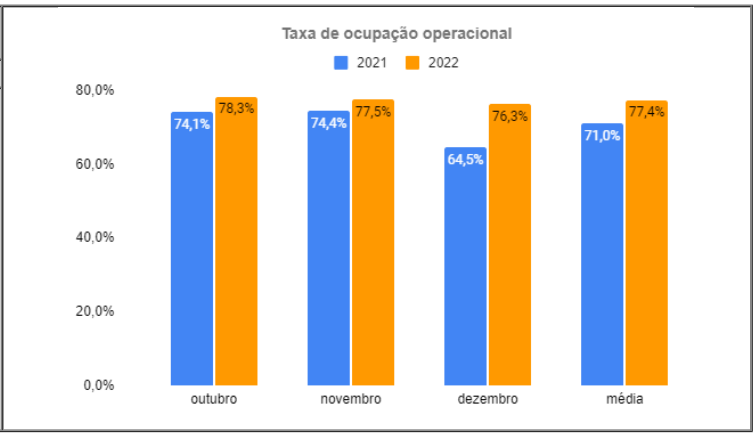
I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
III - Taxa de reinternação em 24 horas;
IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à

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 (4º trimestre) de 2021.

4.1. Taxa de ocupação operacional

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	74,1%	74,4%	64,5%	71,0%
2022	78,3%	77,5%	76,3%	77,4%

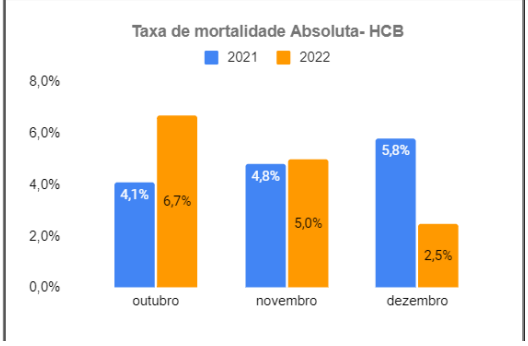


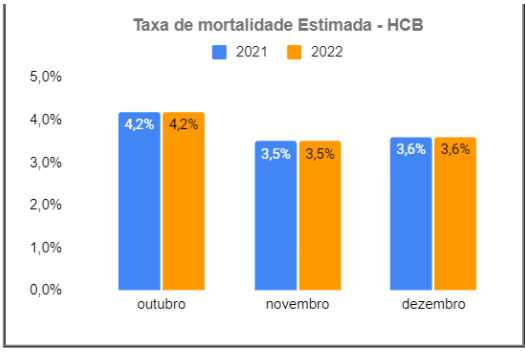
4.2. Taxa de mortalidade absoluta e estimada

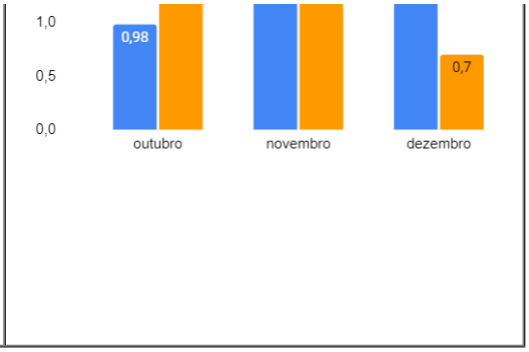
A taxa de mortalidade deve ser ajustada de acordo com algum score prognóstico (em geral, usa-se o SAPS 3) e a relação entre a taxa absoluta e estimada nos dá a taxa de mortalidade padronizada (observado/esperado), devendo este valor estar sempre abaixo de 1.
[Fonte: Portal PEBMED Portal PEBMED]

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Indicador	OUT		NOV		DEZ		Média	
	2021	*2022*	*2021*	*2022*	*2021*	*2022*	*2021*	*2022*
Taxa de mortalidade Absoluta — Abs (%)	4,1	6,7	4,8	5,0	5,8	2,5	4,9	4,7
Taxa de mortalidade Estimada — Est (%)	4,2	4,2	3,5	3,5	3,6	3,6	3,8	3,8
Taxa de mortalidade padronizada (Abs/Est)	1,0	1,6	1,4	1,4	1,6	0,7	1,3	1,2







Verifica-se que, para a taxa de mortalidade estimada, foram apresentados resultados iguais dentro de cada mês para os diferentes anos, portanto, sugere-se que o HCB seja contactado para confirmação dos dados.

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

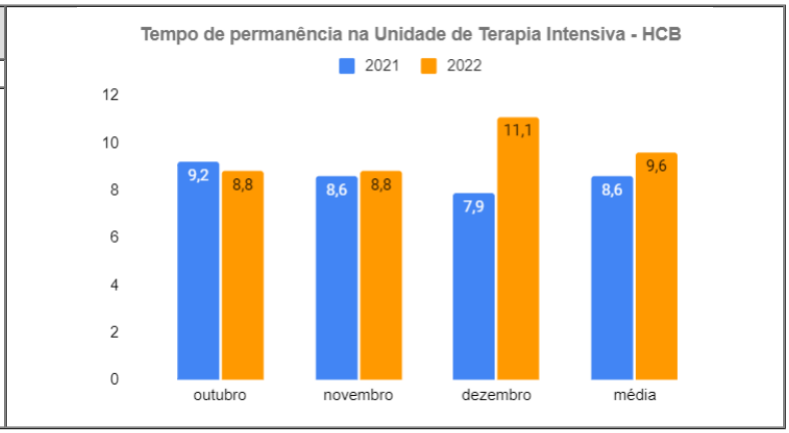
Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado na UTI. O tempo médio de permanência determina o giro de leitos na UTI e seu prolongamento pode causar a rejeição da admissão de pacientes críticos. [Adaptamos. Fonte: Média de permanência UTI - ANS]

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	9,2	8,6	7,9	8,6
2022	8,8	8,8	11,1	9,6



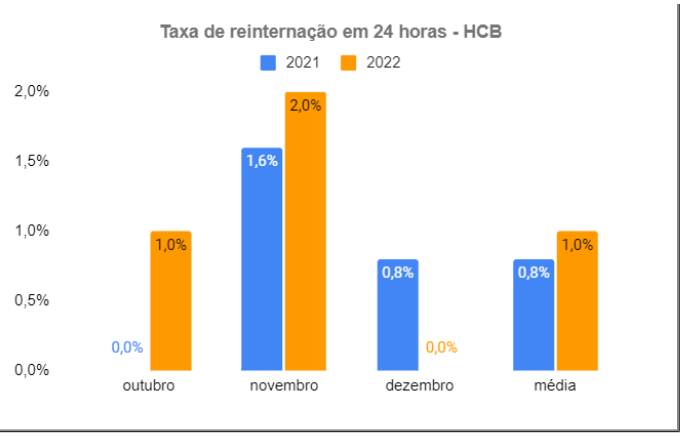
4.4. **Taxa de reinternação em 24 horas**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	0,0%	1,6%	0,8%	0,8%
2022	1,0%	2,0%	0,0%	1,0%



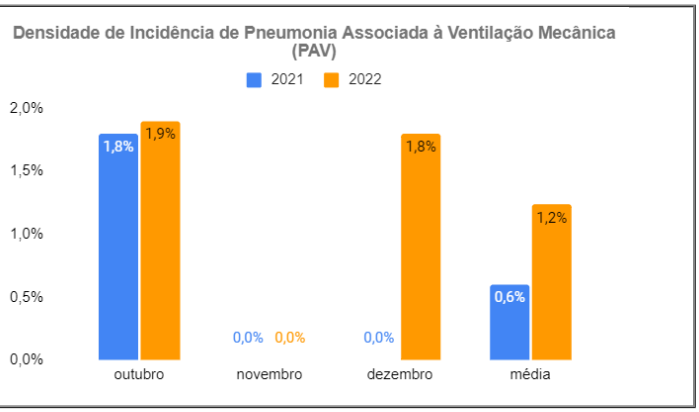
4.5. **Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	1,8‰	0,0‰	0,0‰	0,6‰
2022	1,9‰	0,0‰	1,8‰	1,2‰



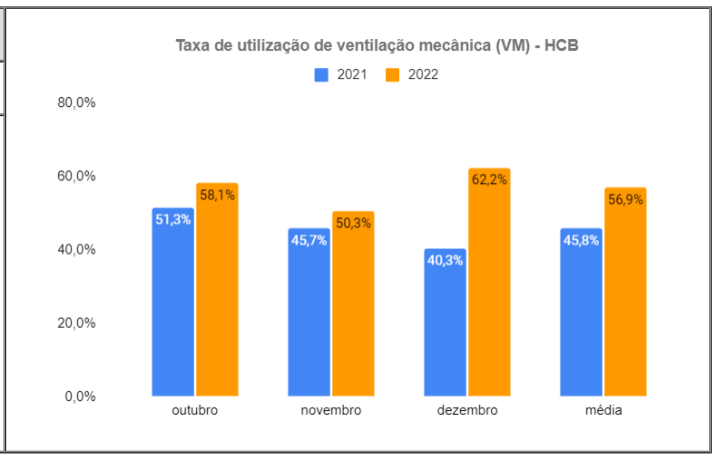
4.6. **Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)**

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	51,3%	45,7%	40,3%	45,8%
2022	58,1%	50,3%	62,2%	56,9%



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

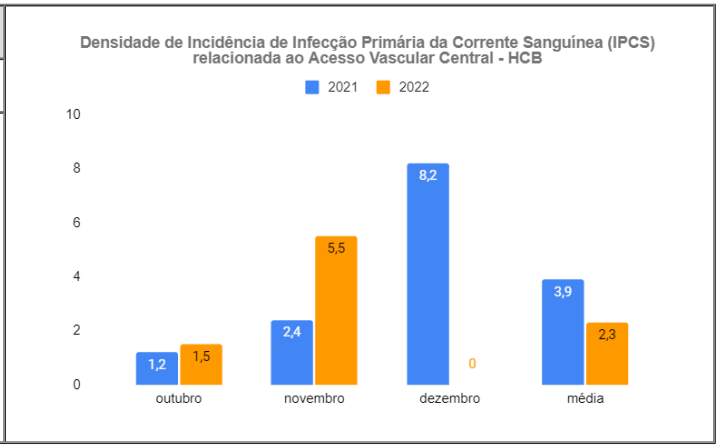
Este indicador tem o objetivo de sinalizar casos de infecções hospitalares causadas por acessos ou cateteres intravenosos.

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	1,2‰	2,4‰	8,2‰	3,9‰
2022	1,5‰	5,5‰	0,0‰	2,3‰



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.

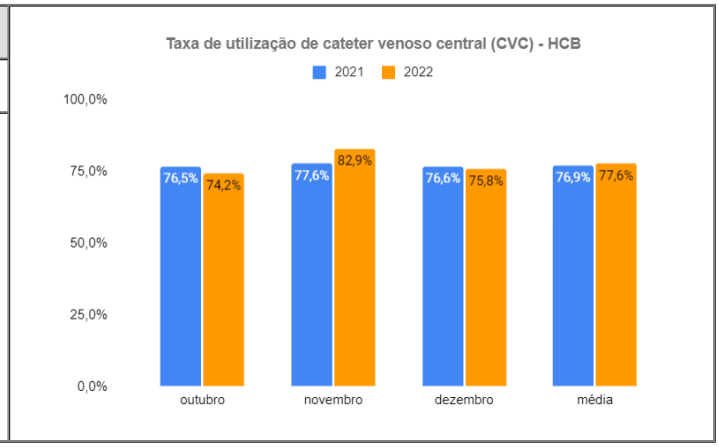
A taxa de utilização de CVC deve ser sempre examinada em conjunto com a taxa de densidade de incidência IPCS (item 2.6) associada a este dispositivo, para orientar corretamente o estabelecimento sobre as medidas preventivas mais adequadas à sua realidade.

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	76,5%	77,6%	76,6%	76,9%
2022	74,2%	82,9%	75,8%	77,6%



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

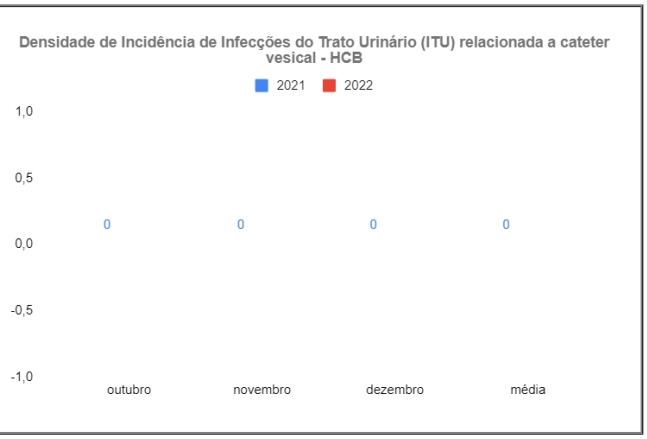
A infecção do trato unirário (ITU) é uma das infecções relacionadas à assistência a saúde mais prevalente, representando aproximadamente 30% das notificações em UTI, devido à sua relação com a cateterização vesical, mas com grande potencial preventivo.

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 outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

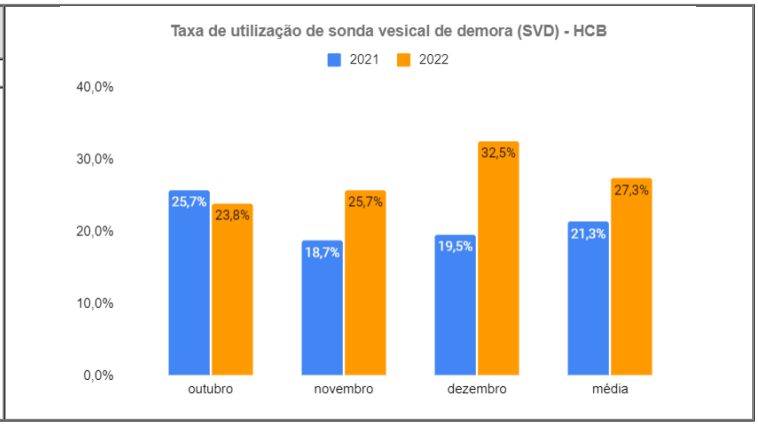
Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	0‰	0‰	0‰	0‰
2022	0‰	0‰	0‰	0‰



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

Abaixo, taxas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021 e 2022.

Ano	OUT	NOV	DEZ	Média
2021	25,7%	18,7%	19,5%	21,3%
2022	23,8%	25,7%	32,5%	27,3%



5. ESTATÍSTICA DE ÓBITOS

Dispõe o Contrato que o Contratado deve apresentar em sua prestação de contas mensal a estatística de óbitos do período. Tal informação não foi apresentada, portanto, os dados abaixo, relativos ao 4º trimestre/2022, foram extraídos da Sala de Situação/InfoSaúde-DF:

5.1. **Óbitos por sexo no 4º trimestre/2022**

- Masculino: 10 (dez)
- Feminino: 5 (cinco)

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Sexo masculino	5	4	1	10
Sexo feminino	2	1	2	5
Total	7	5	3	15

5.2. **Óbitos por faixa etária no 4º trimestre/2022**

Faixa etária	Outubro		Novembro		Dezembro		Qtd. óbitos
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
0 a < 1 ano	-	-	-	1	-	-	1
1 a 4 anos	1	-	1	1	1	-	4

5 a 9 anos	-	-	-	-	-	-	0
10 a 14 anos	**2**	-	-	-	-	**1**	3
15 a 19 anos	**2**	**2**	-	**2**	**1**	-	7
30 a 34 anos	-	-	-	-	-	-	0

5.3. **Óbitos por CID-10 no 4º trimestre/2022**

CID do Óbito	Descrição CID-10 do Óbito	Qtd Óbitos
C719	Neoplasia maligna do encéfalo, não especificado	2
C482	Neoplasia maligna do peritônio	1
C716	Neoplasia maligna do cerebelo	1
C499	Neoplasia malignia do tecido conjuntivo e tecidos moles, não especificados	1
C749	Neoplasia maligna da glândula supra-renal, não especificada	1
C910	Leucemia linfoblástica aguda	4
G419	Estado de mal epiléptico, não especificado	1
M321	Lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) com comprometimento de outros órgãos e sistemas	1
G319	Doença degenerativa do sistema nervoso, não especificada	1
G409	Epilepsia, não especificada	1
Q249	Malformação não específica do coração	1
Total		**15**

Reitera-se, conforme já apontado nos *checklists* dos Relatórios Mensais de Prestação de Contas relativos aos meses de outubro (104827911), novembro (104828488) e dezembro (105081076), que as Estatísticas de Óbitos sejam encaminhadas mensalmente nas Prestações de Contas apresentadas pelo Contratado.

6. PROFISSIONAIS

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

Consoante as informações apresentadas nos documentos id. 99896536, 101843312, 103736365, 98630611, 100564353, 102645352, 105645615, 106452004 e 106454083, o 4º trimestre/2022, terminou com 45 (quarenta e cinco) 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	2
Médico - Pediatria	29
Médico - Terapia Intensiva Pediátrica	1
Técnico de enfermagem	1
Total	**45**

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

Cargo	Quantitativo de profissionais cedidos
Diretor de serviços de saúde	1
Médico — Alergista e Imunologia	1
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	0
Médico — Hematologista	2
Médico — Medicina Intensiva	8
Médico — Nefrologista	1
Médico — Neurocirurgião	1

Médico — Neurologista	3
Médico — Nutrologista	1
Médico — Oftalmologista	2
Médico — Oncologista Clínico	1
Médico — Pediatra	4
Médico — Pneumologista	2
Médico — Reumatologia	1
Médico — Urologista	1
Psicólogo Clínico	1
Total	**60**

Desta forma, pode-se observar divergências entre a lista de profissionais cedidos apresentada pelo HCB, àquela apresentada pela SUGEP e a lista disponibilizada no site do CNES. Recomenda-se que o HCB retifique as discrepâncias observadas no CNES e que sejam observados os apontamentos realizados pela CAC-ICIPE no tópico 4 do Relatório Analítico Trimestral relativo ao 4º trimestre (documento 105551146, que faz menção aos relatórios de conformidade 105645615, 106452004 e 106454083) 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. 110459534, 110459647 e 110459756), em dezembro/2022, haviam 1.641 (mil seiscentos e quarenta e um) profissionais atuando no HCB, subdivididos em 132 cargos:

Cargo	Qti	Cargo	Qti	Cargo	Qti
Administrador	8	Farmacêutico Analista clínico	9	Médico patologista	1
Administrador em segurança da informação	0	Farmacêutico hospitalar e clínico	1	Médico pediatra	63
Analista de desenvolvimento de sistemas	5	Fisioterapeuta geral	51	Médico pneumologista	8
Analista de folha de pagamento	1	Fonoaudiólogo geral	6	Médico psiquiatra	6
Analista de negócios	3	Gerente de departamento pessoal	1	Médico radiologista intervencionista	6
Analista de recursos humanos	8	Gerente de operação de tecnologia da informação	1	Médico residente	82
Analista de redes e de comunicação de dados	2	Gerente de projetos e serviços de manutenção	2	Médico reumatologista	3
Arquiteto urbanista	1	Gerente de recursos humanos	1	Médico urologista	1
Assessor de imprensa	2	Gerente de serviços culturais	1	Mordomo de hotelaria	2
Assistente administrativo	62	Gerente de serviços de saúde	9	Motorista de furgão ou veículo similar	4
Assistente social	10	Gerente de suprimentos	1	Musicoterapeuta	2
Auxiliar de banco de sangue	2	Jardineiro	1	Neuropsicólogo	3
Auxiliar de enfermagem	1	Mecânico de refrigeração	1	Nutricionista	23
Auxiliar de escritório	59	Médico alergista e imunologista	15	Operador de telemarketing e receptivo	13
Auxiliar de farmácia de manipulação	57	Médico anestesiologista	39	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	13	Psicólogo clínico	8
Biólogo	4	Médico cirurgião do aparelho digestivo	1	Psicólogo hospitalar	9
Biomédico	10	Médico cirurgião geral	3	Psicopedagogo	2
Bombeiro civil	13	Médico cirurgião pediátrico	31	Recepcionista de consultório médico ou dentário	50
Camareiro de hotel	13	Médico cirurgião plástico	8	Recepcionista, em geral	7
Cirurgião dentista clínico geral	2	Médico cirurgião torácico	1	Recreador	7
Cirurgião dentista endodontista	1	Médico clínico	1	Supervisor administrativo	1
Cirurgião dentista odontopediatra	4	Médico coloproctologista	0	Supervisor de almoxarifado	1
Cirurgião dentista odontologia para pacientes com necessidades especiais	1	Médico dermatologista	1	Supervisor de tesouraria	1
Comprador	2	Médico do trabalho	2	Supervisor de vigilantes	0
Condutor de ambulância	3	Médico em endoscopia	4	Técnico de enfermagem	346
Consultor contábil (técnico)	1	Médico em medicina intensiva	54	Técnico em enfermagem de terapia intensiva	3
Consultor jurídico	3	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	12	Técnico de garantia da qualidade	3
Contador	1	Médico endocrinologista e metabologista	16	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	1	Técnico em hemoterapia	12
Diretor de serviços de saúde	2	Médico hematologista	10	Técnico em laboratório de farmácia	1
Eletricista de instalações	8	Médico hemoterapeuta	1	Técnico em manutenção de equipamentos e instrumentos medicohospitalares	1
Embalsamador	2	Médico infectologista	2	Técnico em nutrição e dietética	13
Enfermeiro	109	Médico nefrologista	15	Técnico em patologia clínica	27
Enfermeiro de centro cirúrgico	10	Médico neurocirurgião	4	Técnico em radiologia e imagenologia	18
Enfermeiro de terapia intensiva	39	Médico neurologista	17	Técnico em saúde bucal	5
Enfermeiro do trabalho	1	Médico nutrologista	1	Técnico em segurança do trabalho	5
Enfermeiro nefrologista	2	Médico oftalmologista	2	Tecnólogo em gestão hospitalar	2

Engenheiro de segurança do trabalho	1	Médico oncologista clínico	7	Telefonista	3
Estatístico (estatística aplicada)	1	Médico ortopedista e traumatologista	1	Terapeuta ocupacional	7
Farmacêutico	20	Médico otorrinolaringologista	2	Trabalhador da manutenção de edificações	20

7. HABILITAÇÕES

De acordo com a ficha cadastral do estabelecimento disponível no CNES (https://cnes.datasus.gov.br/), no 4º 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	25/07/22
2304	Enteral e parenteral	Nacional	07/2022	sem data	3049/GM/MS (103182602)	20/07/2022	x	25/07/2022	25/07/22
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

8. DEMAIS APONTAMENTOS — RELATÓRIO CAC-ICIPE (ID. 105551146)

A seguir, apresentam-se demais registros apresentados no Relatório CAC-ICIPE, 4º trimestre/2022 (id. 105551146):

8.1. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

No 4º trimestre/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN):

Competência	Documento Original SEI
Outubro	99994817
Novembro	101832803
Dezembro	103721389

A CAC-ICIPE entende que os valores relativos a exames realizados pelo LACEN mediante demanda do Contratado 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. **Assistência Farmacêutica Ambulatorial**

O HCB possui uma Farmácia Ambulatorial que funciona em sistema de parceria com a SES/DF. Nesta, são disponibilizados aos pacientes, usuário do SUS, assistência farmacêutica plena garantindo a dispensação de medicamentos a nível ambulatorial. 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 (99994817, 101832803 e 103721389), somadas as informações do Relatório de Distribuição - 4º trimestre/2022 id. 105832234, obtêm-se os seguintes resultados:

Farmácia Ambulatorial - 4º trimestre/2022	
Quantidade de itens distribuídos pela SES/DF ao HCB	584.200
Quantidade de itens dispensados	568.037

Em caso de desabastecimento de item, o HCB realiza aquisição com recursos do Contrato de Gestão. Então, 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 do HCB. Assim, com a supervisão Diretoria de Assistência Farmacêutica da SES/DF foi sugerida e aprovada pela CAC e pelo ICIPE alteração do texto contratual por meio de Termo Aditivo (vide processo 04024-00011269/2021-55 documento id. 78161499).

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**	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**	**Regularidade das reuniões**
Comissão de Ética Médica	Bimestral	—	—	08/12	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	—	18/11	—	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	05/10	22/11	16/12	REGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	07/10	04/11	16/12	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/10	24/11	— *	IRREGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	19/10	23/11	14/12	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	28/10	—	—*	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	05/10	22/11	16/12	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	Mensal	05/10 31/10	—	14/12	IRREGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	20/10	24/11	26/12	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	28/10	—	—*	IRREGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	—	—	28/12	REGULAR
Comitê Transfusional	Mensal	18/10	23/11	14/12	REGULAR
Comissão de Prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes	Trimestral	—	16/11	—	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	—	—	28/12	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	—	—	—	REGULAR

Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	11/10	8/11	12/12	REGULAR
Comitê de *Compliance*	Trimestral	03/10 19/10	07/11 30/11	—	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	—	—	—	REGULAR
Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	05/10	—	13/12	REGULAR
Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	06/10	—	—	IRREGULAR

* Segundo a prestação de contas, (id. 103721389), não aconteceu por falta de quórum.

Entende-se ser de grande valia para o acompanhamento contratual a apresentação de informações adicionais às datas de realização das reuniões das comissões, tais como atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas.

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	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**
Id. SEI	105834885	105835013	105835125

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 4º 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	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**
Número de novos casos	18	20	11

8.6. **Acreditação ONA**

Registra o Relatório da CAC-ICIPE (105551146):

> A **Organização Nacional de Acreditação (ONA)** é responsável pelo desenvolvimento e gestão dos padrões brasileiros de qualidade e segurança em saúde.
>
> (...)
>
> A Acreditação é um método de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Para ser acreditada, a organização precisa comprovadamente atender aos padrões definidos pela ONA, reconhecidos internacionalmente.
>
> (...)
>
> Por não ter caráter prescritivo, a metodologia de acreditação da ONA não traz recomendações específicas sobre ferramentas, técnicas, processos ou linhas metodológicas a serem seguidas pelas organizações que se submetem à avaliação.
>
> [Fonte: https://www.ona.org.br/]

Em novembro/2022, o HCB/ICIPE passou pela 2ª visita de manutenção e foi mantida a certificação ONA no nível III

Nome	Cidade/UF	Certificação	Tipo	Gestão	Validade
HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - HCB	Brasília/DF	Acreditado com Excelência	Hospital	PUBLICO	23/11/2023

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

9.1. Indicadores quantitativos

9.1.1. **Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades: 81%**. Constatou-se o não atingimento da meta em todos os meses do 4º trimestre/2022. Sugere-se: (1) que o Contratado seja instado a apresentar justificativas para o não alcance da meta; (2) estudo do impacto do absenteísmo sobre o indicador; e (3) 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: 97%**. Constatou-se o não atingimento da meta em outubro e dezembro. Sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar justificativas para o não alcance da meta nestes meses. Esta Gerência ratifica o posicionamento favorável quanto 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: 148%.** Têm-se observado mensalmente um padrão de superação da meta desde o ano de 2021. 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: 85%.** Constatou-se o não atingimento da meta em novembro e dezembro. Sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar justificativas para o não alcance da meta nestes meses.

9.1.5. **Grupo V — Exames Laboratoriais: 119%.**

9.1.6. **Grupo VI — Exames de Bioimagem: 108%**.

9.1.7. **Grupo VII — Cirurgias em Regime de Hospital Dia: 9%.** Constatou-se o não atingimento da meta em dezembro. Sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar justificativa para o não alcance da meta neste mês.

9.1.8. **Grupo VIII — Saídas Hospitalares 81%.** Constatou-se o não cumprimento da meta contratual em todos os meses, o que não condiz com o comportamento do indicador ao longo dos três primeiros trimestres de 2022 . Verifica-se também divergência destes dados com os resultados apresentados pelo HCB em suas PCMs. Sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar manifestação quanto ao não alcance da meta nestes meses ou quanto à divergência dos dados apresentados com a Sala de Situação.

9.1.9. **Grupo IX — Diárias de UTI 97%.** Constatou-se o não atingimento da meta em novembro e dezembro. Sugere-se que o Contratado seja instado a apresentar justificativas para o não alcance da meta nestes meses.

9.1.10. **Grupo X — Diárias de cuidados paliativos: 118%.** Os dados disponibilizados na Sala de Situação contabilizam o procedimento 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas) por número de AIHs, diferentemente do que pede o indicador, que seria por número de diárias. Desta forma, os dados de produção relativos às Diárias de cuidados paliativos apresentadas no presente relatório foram fornecidos pela Contratado e validados pela CAC-ICIPE. Constatou-se o não atingimento da meta em novembro e dezembro. Apesar da manifestação da GESTI/DSINT favorável à manutenção do indicador (99532860), sugere-se reanálise da temática pela área técnica assistencial, uma vez que, além de não ser possível aferir o indicador no formato contratualizado atualmente por número de diárias, para que haja registro do procedimento 03.03.13.006-7 (Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas) pelo HCB, seria necessária habilitação do Hospital em '0905 Cuidados prolongados - enfermidades oncológicas', o que deve ser avaliado quanto à pertinência, além de ser observada a necessidade de adequação à minuta do Termo Aditivo que apresenta a proposta de revisão dos indicadores e metas do Contrato de Gestão (103512906).

9.1.11. **Grupo XI — Cirurgias: 120%.**

9.1.12. **Grupo XII — Transplantes: 67%.** Constatou-se o não atingimento da meta em outubro e novembro. Sabe-se que a produção em tal indicador não depende exclusivamente do Contratado. Todavia, sugere-se solicitar ao Contratado manifestação acerca das principais dificuldades e impedimentos que acarretaram a baixa produtividade nos meses em questão.

Ainda ressalta-se que, no Contrato de Gestão Nº 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.

Todas as sugestões registradas aqui já foram discutidas no processo 04024-00011269/2021-55, que versa sobre a necessidade de Termo Aditivo ao Contrato para repactuação de metas e outras adequações, contudo, a proposta carece de aprovação da SAIS, para então poder ser assinada e entrar em vigor.

9.2. **Indicadores qualitativos**

Conforme Ofício id. 90141958, encaminhado em 04/07/2022, aguarda-se envio de memória de cálculo e de comprovantes dos dados apurados pelo Contratado referentes aos indicadores qualitativos.

Considerando-se os resultados informados pelo Contratado, observou-se não atingimento das metas de: Densidade de Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (outubro e novembro), Taxa de Ocupação Hospitalar (todos os meses), Taxa de Ocupação Ambulatorial (dezembro) e Média de Permanência Hospitalar (todos os meses do 4º trimestre/2022).

As justificativas apresentadas para este último indicador (idênticas às do 3º trimestre/2022) foram avaliadas, pela Gerência de Serviços de Internação e pela Gerência de Terapia Intensiva, da SES/SAIS, as quais as consideraram plausíveis, conforme manifestações exaradas nos docs. 106129349 e 106275124.

Considerando que não foram apresentadas justificativas para o resultado observado para os outros três indicadores, sugere-se que o Contratado seja instado a apresentá-las.

9.3. **Serviços de análises clínicas realizados no LACEN**

No 4º trimestre/2022, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN). Registrou-se, mais uma vez, a manifestação favorável da CAC-ICIPE à inclusão de cláusula contratual que preveja desconto dos valores relativos a tais exames nos repasses mensais (parcela de custeio).

9.4. **Farmácia ambulatorial — HCB**

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

9.5. **Comissões**

Registrou-se, novamente, o entendimento de que seria de grande valia para o acompanhamento contratual a apresentação de informações adicionais às datas de realização das reuniões das comissões, tais como atas, relatórios e outros documentos técnicos produzidos no âmbito das comissões instituídas.

9.6. **Transparência Ativa**

Verificou-se divulgação oportuna pelo Contratado 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, o Contratado apresentou 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 outubro/22 — 04024-00011900/2022-05;

10.3. Prestação de Contas HCB/ICIPE novembro/22 — 04024-00013084/2022-66;

10.4. Prestação de Contas HCB/ICIPE dezembro/22 — 04024-00000009/2023-16;

10.5. Relatório da CAC-ICIPE — 4º trimestre/2022 — 105551146;

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

10.7. Relatório Analítico de Acompanhamento da Execução Contratual Anual/2021 emitido pela GATCG — 85691568;

10.8. Relatório Trimestral de Avaliação da Execução Contratual emitido pela GATCG para o 1º trimestre/2022 — 89688962;

10.9. Relatório Trimestral de Avaliação da Execução Contratual emitido pela GATCG para o

2º trimestre/2022 — 94791150;

10.10. Relatório Trimestral de Avaliação da Execução Contratual emitido pela GATCG para o 3º trimestre/2022 — 94791150;

10.11. Manifestação áreas técnicas da SES/DF justificativas do HCB para Média de Permanência Hospitalar;

10.12. Relações de profissionais cedidos da SES/DF para o HCB — 99896536, 101843312, 103736365, 98630611, 100564353, 102645352, 105645615, 106452004 e 106454083;

10.13. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - outubro/22 — 110459534;

10.14. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - novembro/22 — 110459647;

10.15. Ficha de Cadastro CNES - profissionais - dezembro/22 — 110459756;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

É o relatório.

Elaboração:

Marília Gabriela Silva Brandão - matrícula: 1.706.883-5

Rafaela Melo Silva Monteiro - matrícula: 1.6866.59-2

Aprovação:

Carolina de Araujo Schwartz - matrícula: 1.704.994-6

Iara de Sousa Cezário Jardim - matrícula: 1.443.758-9.

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ - Matr. 1704994-6**, **Gerente de Avaliação Técnica-Assistêncial dos Contratos de Gestão e de Resultados**, em 28/04/2023, às 18:49, 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 **IARA DE SOUSA CEZARIO JARDIM - Matr.1443758-9**, **Diretor(a) de Avaliação e Qualificação da Assistência**, em 02/05/2023, às 07:25, 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.

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= **108985380** código CRC= **D9620D49**.