RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO – 03.19

HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL- HBDF

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Item I do Anexo I do 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF, a atividade assistencial do Hospital de Base do DF subdivide-se nas seguintes modalidades: Internação; Atendimento Ambulatorial; Atendimento a Urgências e Emergências; Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT; Assistência Multiprofissional.

As atividades de ensino e pesquisa do HB contemplam: programas de residência médica; programas de residência profissional e multiprofissional em diversas áreas da saúde; programas de estágio profissional em nível técnico e superior; pesquisas clínicas (TCCs de Residência e de Graduação, Dissertações de Mestrado, Teses de Doutorado. Pesquisas Livres e Estudos Multicêntricos); avaliação de tecnologias em saúde; treinamentos em serviço; palestras, workshops e cursos de aperfeiçoamento para servidores e profissionais de saúde residentes.

O Plano de Trabalho desta Unidade (HBDF) de abrangência de atuação do IGESDF, mencionada na Cláusula Quarta do 3º Termo Aditivo, encontra-se no Anexo I daquele 3º TA.

Os serviços fomentados pela SES/DF junto ao HRSM referentes a produção são:

1. Assistência Hospitalar;
2. Atendimento Ambulatorial;
3. Atendimento de Urgência e Emergência Hospitalar;
4. Serviços de Apoio Terapêutico e Diagnóstico – SADT;
5. Ensino e pesquisa;
6. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento.

2. DAS METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção se encontram no anexo I (item II) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF) e levam em consideração: I – Atividades assistenciais; II – Internações hospitalares; III – Atendimentos cirúrgicos; IV – Atendimentos ambulatoriais; V – Atendimentos Hospitalares de urgência e emergência; VI – Ensino, Pesquisa e Residência. Os dados de produção que servirão como base para que a CAC possa auferir as metas serão extraídos das fontes indicados no contrato do SIA/DATASUS., SIH/DATASUS e TRACKCARE.

Quadro 1. Metas de Produção

	HBDF		
DIMENSÃO	**INDICADOR**	META ANUAL	META QUAD
Internações Hospitalares	Internações Cirúrgicas (Grupo 04)	10.267	3.422
	Internações Clínicas (Grupo 03)	16.741	5.580
Atendimento Cirúrgico	Cirurgias Totais	9.922	3.307
	Cirurgias Programadas	5.744	1.914
Atendimentos Ambulatoriais	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	32.106	10.702
	Consulta Médica na Atenção Especializada	310.507	103.502
	Ambulatórios - Procedimentos	2.773.626	924.542
Atendimentos Hospitalares de Urgência e Emergência	Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada	220.897	73.632
Ensino, Pesquisa e Residência	Número de vagas ofertadas em programa de residência Uni e Multiprofissionais	147	N/A
	Número de vagas ofertadas em programa de residência médica	124	N/A

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

3. DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho se encontram no item III (Anexo I) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF). Estão divididos em duas categorias: 1.Produtividade e; 2. Efetividade e Qualidade.

São apresentadas metas no contrato para os seguintes indicadores: TOH – Taxa de Ocupação Hospitalar (%), MPH – Média de Permanência Hospitalar (dias), ISS – Índice de Intervalo de Substituição (dias), IRLH – Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (pacientes por leito mês), Taxa de absenteísmo, Percentual de Glosas no SIH, Tempo de Faturamento Hospitalar; os seguintes indicadores são propostos sem metas, "apenas a título de acompanhamento" Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas, Índice de Satisfação do Usuário Atendido (Pacientes e Acompanhantes), Taxa de Readmissão em UTI em até 48 Horas (Readmissão Precoce em UTI), Taxa de infecção de sítios cirúrgico, em cirurgias limpas; Taxa de Infecção Hospitalar; Taxa de Mortalidade Hospitalar (Institucional); Readmissão Hospitalar; Taxa de abastecimento de medicamentos; Taxa de abastecimento de Materiais Médico hospitalares; Taxa de abastecimento de OPME;

Quadro 2. Indicadores de Metas de Desempenho

	INDICADOR	Meta para 2019
1	TOH – Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	> 86%
2	MPH – Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 14
3	ISS – Índice de Intervalo de Substituição (dias)	< 2
4	IRLH – Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (pacientes por leito mês)	> 2,22
5	Taxa de absenteísmo	<6%
6	Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	<1%
7	Tempo de Faturamento Hospitalar	> 80%

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

4. DO ENSINO E RESIDÊNCIA MÉDICA, UNI E MULTIPROFISSIONAL

Número de vagas ofertadas em Programa de residência Uni e Multiprofissional no HBDF.

Programa	**Meta 2019**	**Ofertadas em 2019 pelo HBDF.**
Enfermagem em centro cirúrgico	30	40
Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	2	3
Multiprofissional em atenção em oncologia - enfermagem.	4	4
Multiprofissional em atenção em oncologia - farmácia.	4	4
Multiprofissional em atenção em oncologia - fisioterapia.	4	4
Multiprofissional em atenção em oncologia - Nutrição.	4	4
Multiprofissional em atenção em oncologia - psicologia.	2	2
Multiprofissional em atenção em oncologia - serviço social.	4	4
Multiprofissional em atenção em cardíaca- enfermagem.	2	0
Multiprofissional em atenção em cardíaca- nutrição.	2	0
Multiprofissional em atenção em cardíaca- psicologia.	2	0
Multiprofissional em terapia intensiva - enfermagem.	10	10
Multiprofissional em terapia intensiva - farmácia.	5	5
Multiprofissional em terapia intensiva - fisioterapia.	5	5
Multiprofissional em terapia intensiva - nutrição.	5	5
Multiprofissional em terapia intensiva - odontologia.	5	5
Multiprofissional em terapia intensiva - psicologia	5	5
Multiprofissional em Urgência e Trauma - enfermagem	10	10
Multiprofissional em Urgência e Trauma - fisioterapia	5	5
Multiprofissional em Urgência e Trauma - nutrição	5	5

Multiprofissional em saúde do adulto e idoso - enfermagem	16	16
Multiprofissional em saúde do adulto e idoso - fisioterapia.	8	8
Multiprofissional em saúde do adulto e idoso - Nutrição.	8	8
TOTAL	**147**	**152**

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

Número de vagas ofertadas em Programa de Residência Médica no HBDF.

Programa	**Meta 2019**	**Ofertadas em 2019 pelo HBDF**
Acupuntuatria	2	2
Anestesiologia	6	6
Área Cirúrgica Básica	7	7
Cirurgia Geral	2	2
Cancerologia Clínica	4	4
Cardiologia	8	8
Cirurgia do Trauma	2	2
Cirurgia Torácica	2	1
Cirurgia Vascular	4	4
Clínica Médica	15	15
Coloproctologia	2	2
Ecocardiografia	1	1
Eletrofisiologia Clínica Invasiva	1	1
Endocrinologia	2	2
Endoscopia Digestiva	1	1
Endoscopia Respiratória I	1	2

Endoscopia Respiratória II	1	1
Gastroenterologia	4	4
Hematologia e Hemoterapia	2	2
Hepatologia	1	1
Infectologia	2	2
Mastologia	2	2
Medicina Intensiva Pediátrica	2	4
Nefrologia	4	4
Neurocirurgia	3	3
Neurofisiologia clínica	4	4
Neurologia	6	6
Oftalmologia	6	6
Ortopedia e Traumatologia	5	6
Otorrinolaringologia	2	2
Patologia	3	3
Pneumologia	2	2
Psiquiatria	3	3
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	5	5
Reumatologia	3	3
Transplante Renal	2	2
Urologia	2	2
Total	**124**	**127**

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

5. DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Ainda para cumprimento do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), o HBDF possui 5 metas do Plano de Ação e Melhoria, item IV (Anexo I):

Quadro 5. Metas do Plano de Ação e Melhoria

	AÇÃO / MELHORIA	PRAZO
1	Implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	DEZ/2019
2	Obter Acreditação ONA 1	NOV/2020
3	Concluir a Reforma do Bloco administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HBDF – Convênio celebrado entre a SES-DF e a Caixa Econômica Federal	NOV/2020
4	Instalação do Aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PETSCAN)	DEZ/2019
5	Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade	DEZ/2019

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

6. DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O método de avaliação das metas consta no item VI (Anexo I) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), onde refere que o acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si, podendo ser considerado como parte do processo de direção do contrato, que incluem a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com a entidade provedora e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

Refere ainda que o HBDF/IGESDF tem direito de participar do processo de acompanhamento das atividades desenvolvidas, podendo apresentar esclarecimentos e apontamentos aos itens apurados pela SES-DF.

Sobre os critérios e parâmetros de avaliação, esta será feita anualmente com acompanhamento quadrimestral pela comparação entre os quantitativos pactuados e o efetivamente realizado.

Os objetos de pactuação aferidos, acompanhados e avaliados serão:

•As Metas de Produção – Item III (Anexo I);

- Os indicadores e metas de desempenho – Item IV – (Anexo I)

•As Metas do Plano de Ação e Melhoria – Item V (Anexo I).

Cada um dos objetos de pactuação, receberá um peso em função da sua importância (quadro 6).

Quadro 6. Quadro síntese Peso x Metas

OBJETO DE PACTUAÇÃO	PESO
Metas de Produção	65%
Indicadores e Metas de Desempenho	25%
Metas do plano de Ação e Melhoria	15%
Total	**100%**

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

Para cada Meta de Produção será atribuída uma nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do grau de consecução da meta acordada (quadro 7).

Quadro 7. Quadro síntese da nota x resultado obtido.

RESULTADO OBTIDO	NOTA ATRIBUÍDA
>90% ATÉ 100%	10
>80% ATÉ 89%	9
>70% ATÉ 79%	8
>60% ATÉ 69%	7
ABAIXO DE 60%	0

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

As notas de cada um dos objetos de pactuação serão calculadas pela média ponderada das notas dos serviços contratados, indicadores e metas e plano de ação e melhorias, constantes em cada quadro.

A meta que eventualmente não possa ser avaliada e cuja apuração do

desempenho dependa de outros órgãos e entidades públicas ou de fontes oficiais, será desconsiderada da avaliação.

Para cada meta do plano de ação e melhoria, será atribuída a nota 1 (um) pelo atingimento e 0 (zero) em caso contrário.

Para cada meta não atingida (nota inferior a 7), o HBDF/IGESDF deverá apresentar a devida justificativa e elaborar plano de ação para realizá-la, que será acompanhado/avaliado no próximo quadrimestre.

A pontuação final, atribuída pela CAC, será calculada pela média ponderada das notas de desempenho/resultados alcançados nas metas de produção e metas do plano de ação e melhoria, conforme abaixo (quadro 8):

Quadro 8. Quadro síntese do conceito final.

PONTUAÇÃO GLOBAL	CONCEITO	SITUAÇÃO DO CONTRATADO
9 A 10	ÓTIMO	CUMPRIDO PLENAMENTE
8 A 8,9	BOM	CUMPRIDO PLENAMENTE
7 A 7,9	REGULAR	CUMPRIDO PARCIALMENTE
ABAIXO DE 7	INSATISFATÓRIO	NÃO CUMPRIDO

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

Além do acima exposto, para ser considerado satisfatório o desempenho do HBDF, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete). (grifo nosso)

7. DOS RESULTADOS

7.1 Metas de Produção

São apresentados os resultados das metas de produção contratualizadas para o ano de 2019, referentes aos serviços assistenciais, no período avaliado (3° quadrimestre de 2019). Os resultados baseiam-se nos dados publicados pelas bases oficiais do DATASUS, por meio da Sala de

Situação da Secretaria de Estado de Saúde do DF. (disponível em: https://salasit.saude.df.gov.br/)

Quadro 9. Resultados das metas

			META ALCANÇADA 3º QUAD					AVALIAÇÃO	
INDICADOR	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
Internações Cirúrgicas	10.267	3.422	331	618	835	670	2.454	71,71%	10
Internações Clínicas	16.741	5.580	505	984	1090	1070	3.649	65,39%	07
Cirurgias Totais*	9.922	3.307	985	1113	977	920	3.995	120,8%	10
Cirurgias Programadas*	5.744	1.914	597	687	589	520	2.393	125%	
Consultas de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	32.106	10.702	3.399	4.771	3.351	3.018	14.539	135,85 %	7
Consultas Médicas na Atenção Especializada	310.507	103.502	18.679	25.063	16.900	14.300	74.942	72,4%	10
Procedimentos MAC	2.773.626	924.542	136.594	141.583	110.376	102.340	490.893	53,09%	10
Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	220.897	73.632	11.109	15.247	11.265	10.920	48.541	65,92%	7

FONTE: SIA/DATASUS/MS; SIH/DATASUS/MS; Sala de Situação do GDF e Relatório de Gestão fornecido pelo IGESDF*

7.1.1 Internações Cirúrgicas

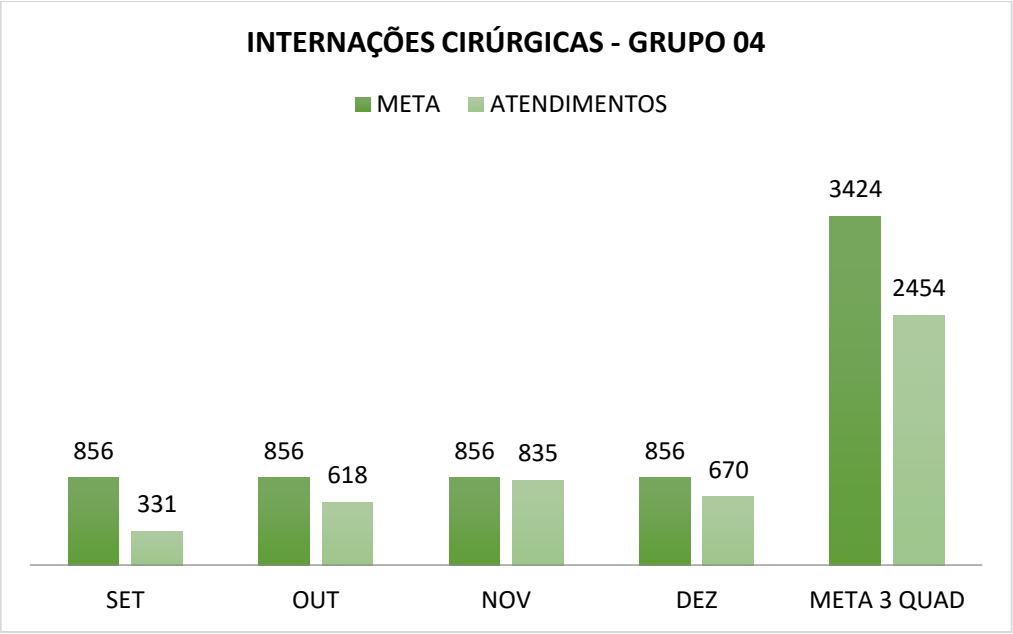
MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

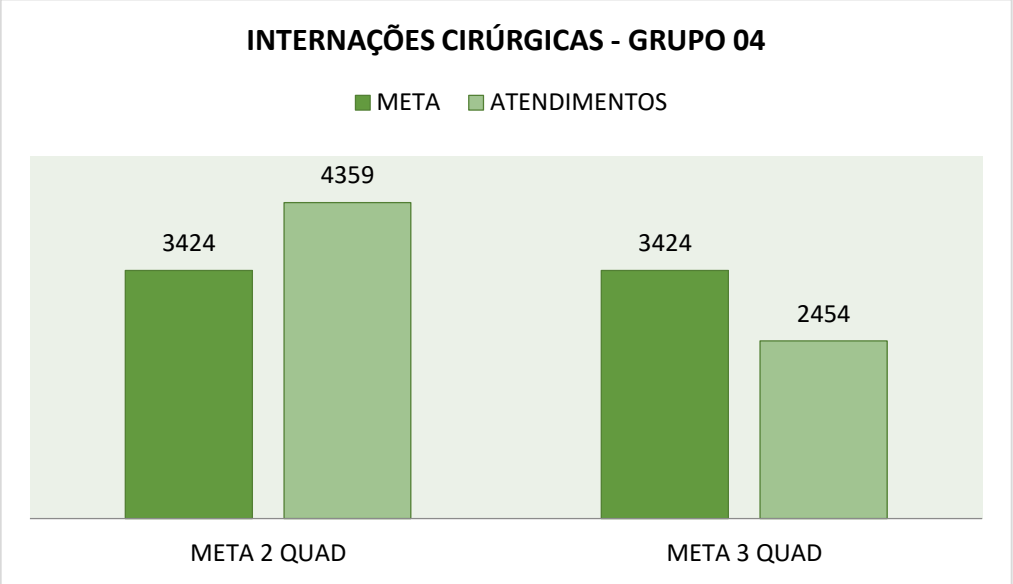
"No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 2.454 internações cirúrgicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 3.422 internações. Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos tem realizado algumas iniciativas: a implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil na gestão de leitos denominado "Enfermeira Navegadora". Essas ações evitam a ociosidade nos leitos da enfermaria e reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de internação, além de aumentar a sua produção".

ANÁLISE CAC

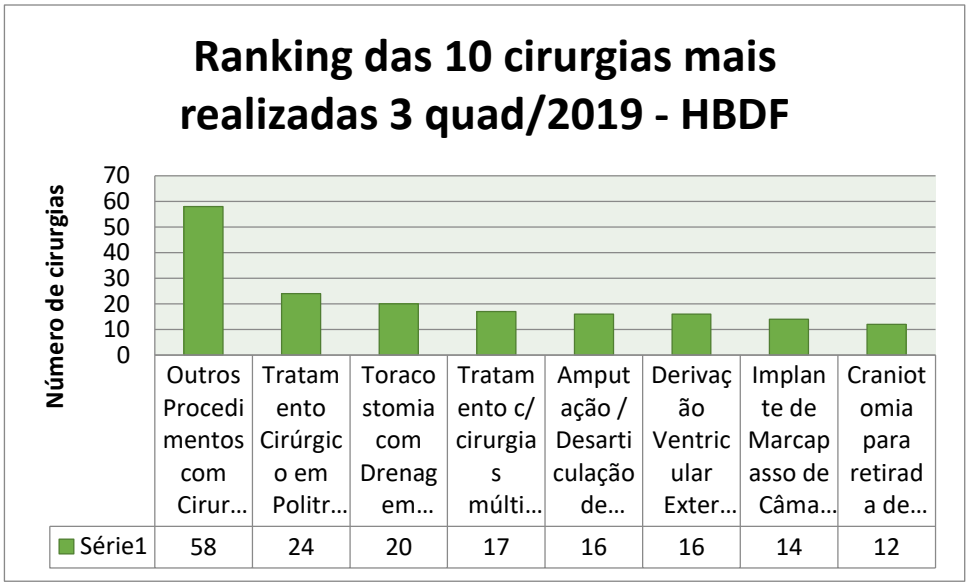
As internações cirúrgicas atingiram 71,7% da meta estabelecida em contrato. E quando comparado ao quadrimestre anterior observa-se diminuição da produtividade em aproximadamente 43%.

Com isso, esta meta atingiu 71,71%, obtendo NOTA OITO

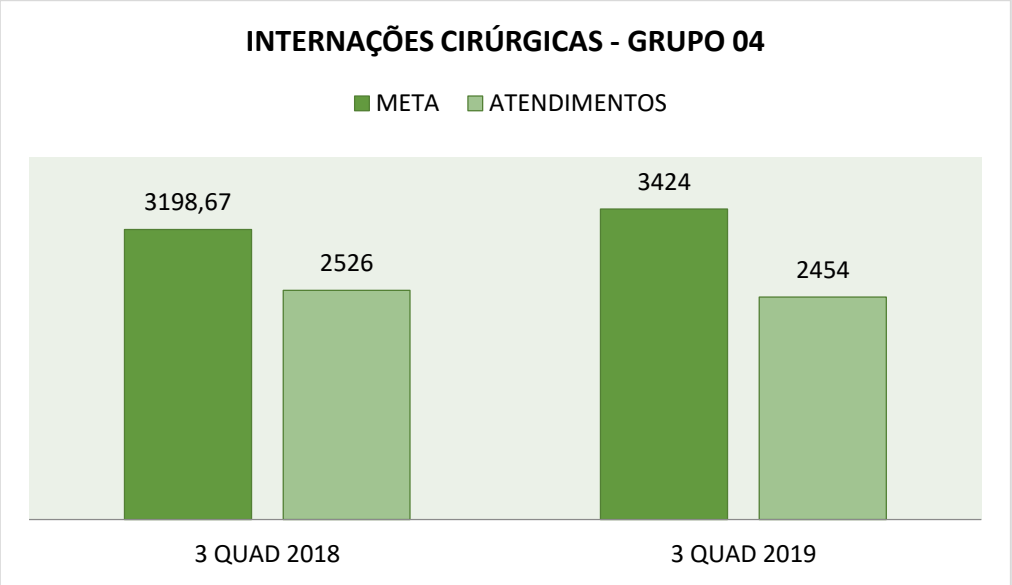




Quando procedido à análise do Ranking das 10 cirurgias mais realizadas no 3° quadrimestre de 2019, observa-se predominância de cirurgias ortopédicas, especialmente ligadas ao trauma. Compatível com a referência estabelecida para politrauma no Distrito Federal. Entretanto, ao comparar com o quadrimestre anterior, nota-se redução expressiva no número de cirurgias realizadas deste tipo de atendimento, por exemplo o Código *'Tratamento cirúrgico em Politrauma'* que no segundo quadrimestre de 2019 foram realizadas 70 cirurgias e neste quadrimestre apenas 24 procedimentos. Destaca-se também a pouca representatividade das cirurgias oncológicas dentre as cirurgias mais realizadas, visto que o HBDF é a principal referência do tratamento cirúrgico oncológico.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se uma diminuição de 3% no número absoluto de internações cirúrgicas. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota OITO, como agora.



7.1.2 Internações Clínicas

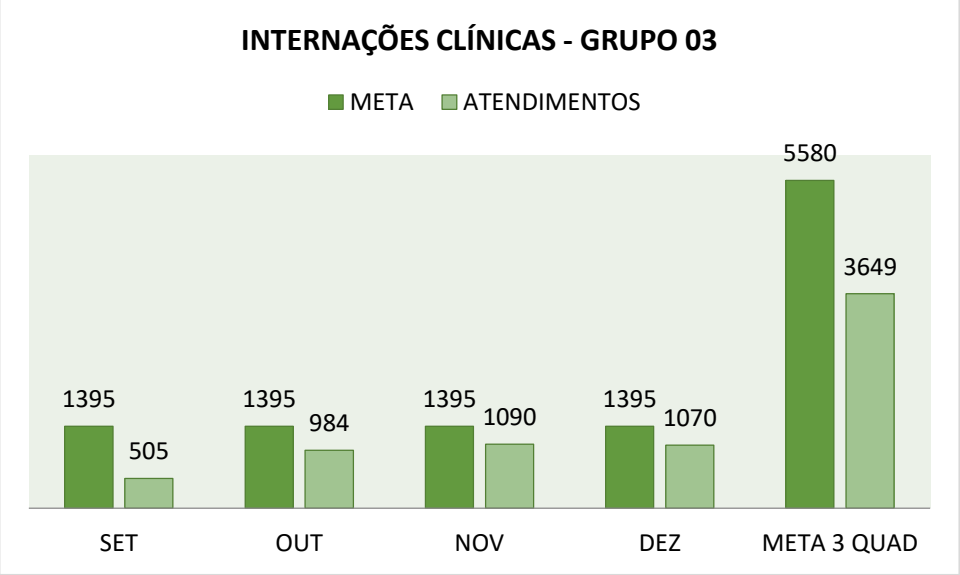
MANIFESTAÇÃO IGESDF

“No último quadrimestre do ano, foram apuradas 3.649 internações clínicas no Hospital de Base, com uma meta quadrimestral de 5.580 internações. Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos tem realizado algumas iniciativas: a implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil na gestão de leitos denominado “Enfermeira Navegadora”. Essas ações evitam a ociosidade nos leitos da enfermaria, reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de urgência/emergência e internação, além de aumentar a sua produção.

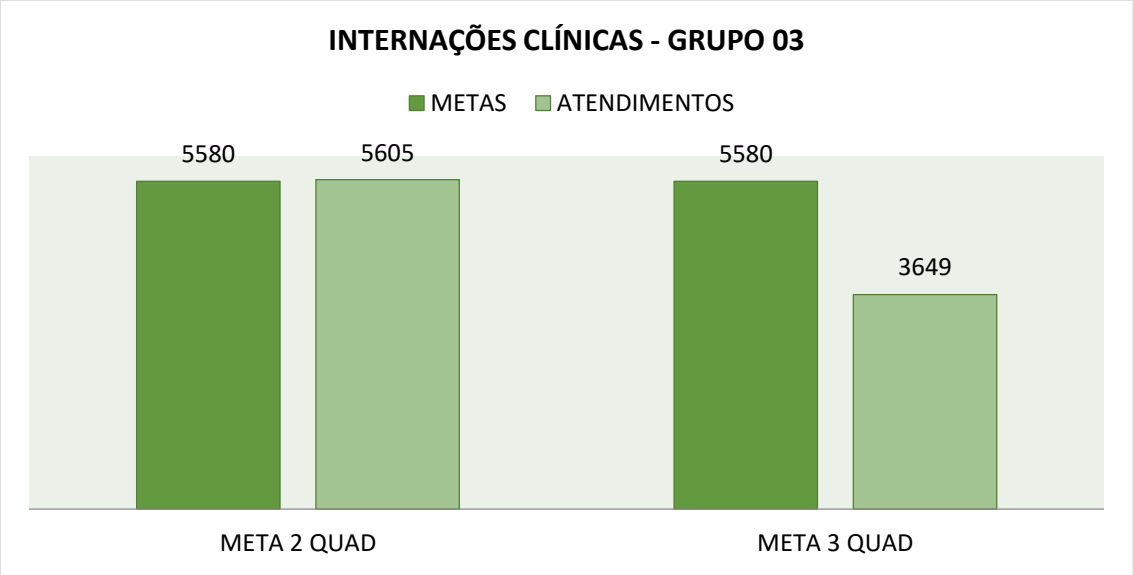
ANÁLISE CAC

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

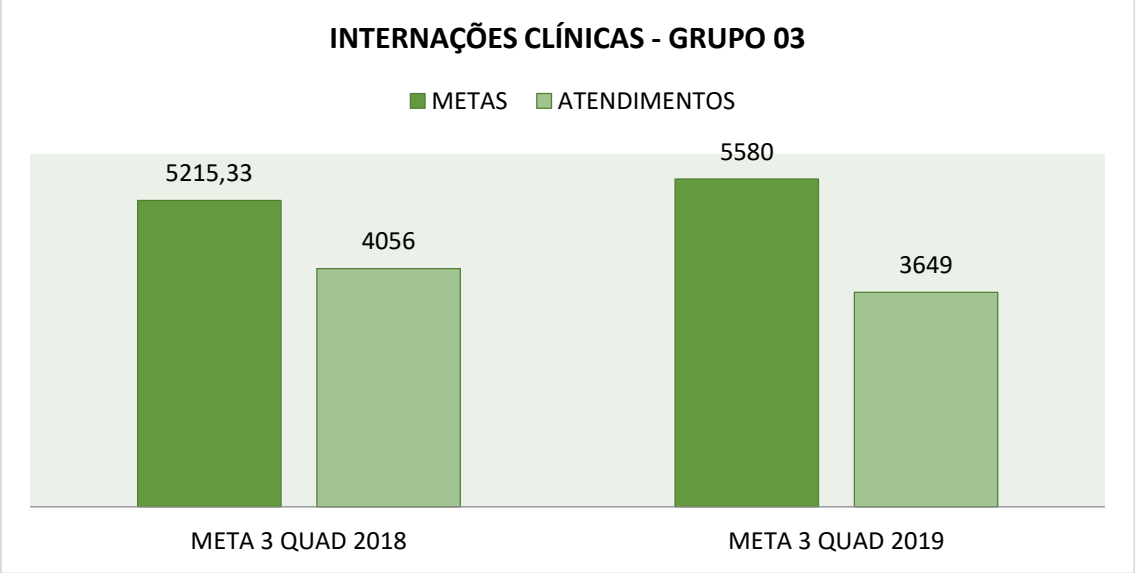
Com isso, esta Meta atingiu 65,39%, obtendo NOTA SETE.



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve redução de aproximadamente 35% do número de internações, considerando as informações verificadas na SalaSit/GDF para aquele período.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se uma diminuição de 11% no número absoluto de internações clínicas. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota OITO



7.1.3 Cirurgias Totais

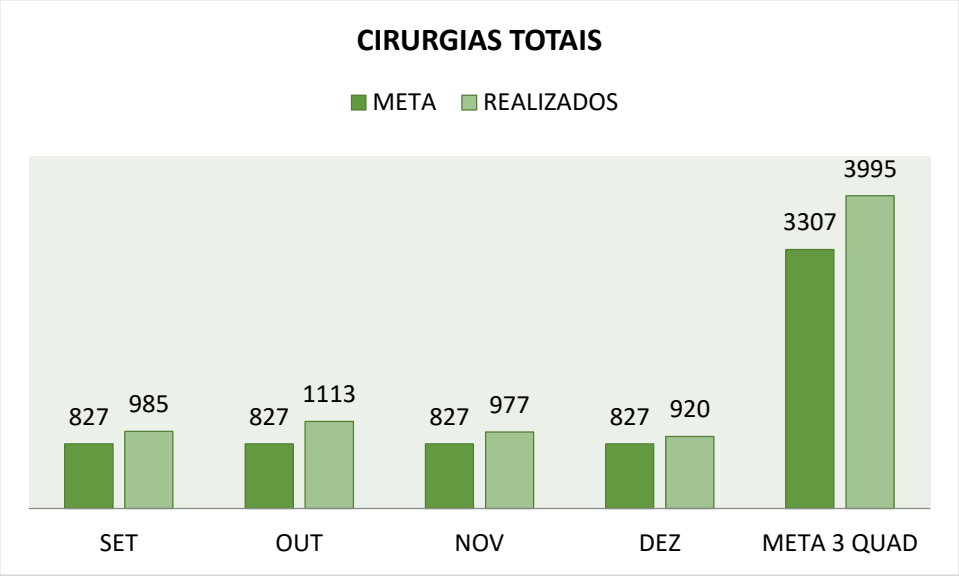
MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"No terceiro quadrimestre de 2019, as cirurgias totais se mantiveram acima da meta linear quadrimestral de 3.307 cirurgias. Nesse período, foram registradas 3.995 cirurgias, identificando um aumento de 21 pontos percentuais em relação à meta quadrimestral."

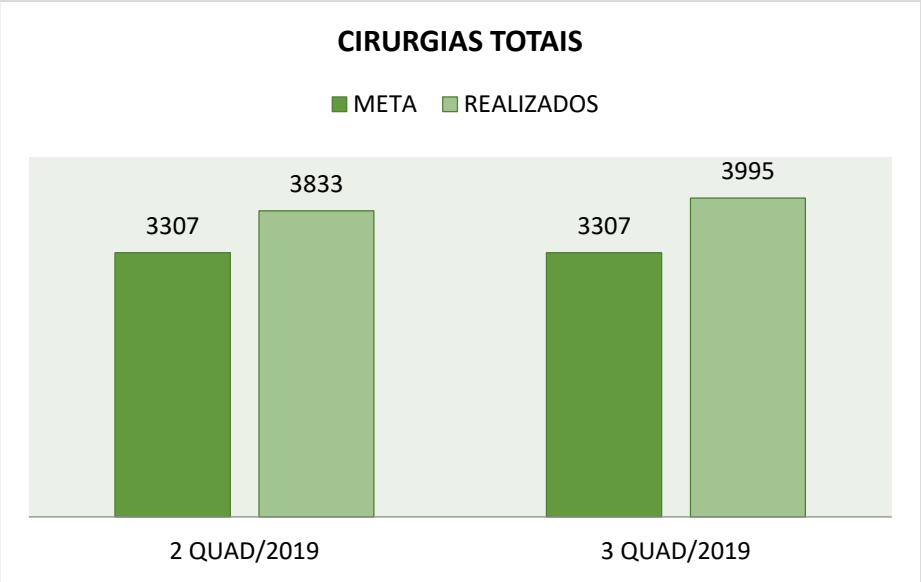
ANÁLISE CAC

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo."

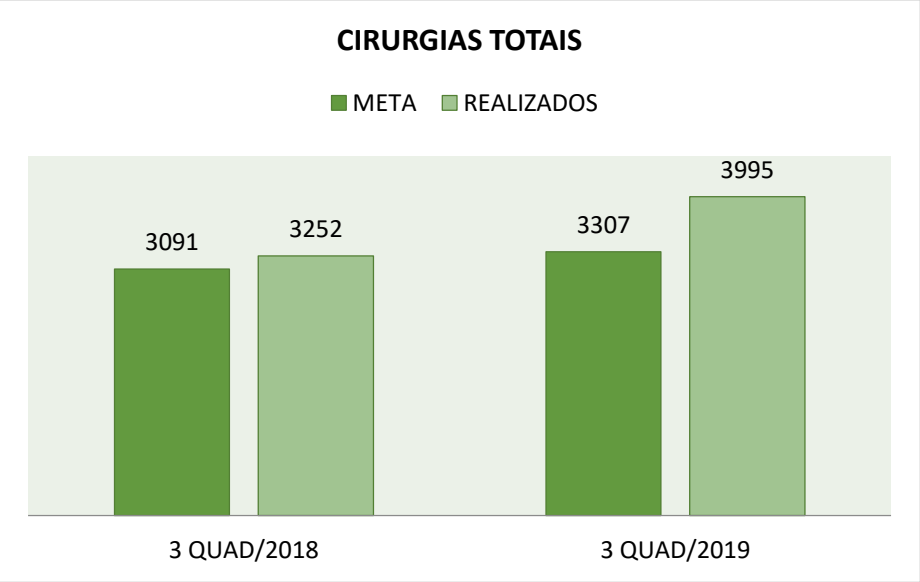
Com isso, essa meta atingiu 102,66%, obtendo NOTA DEZ



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve aumento de aproximadamente 4% do número de absoluto de cirurgias totais, considerando as informações verificadas na SalaSit/GDF para aquele período.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se um aumento de 20% no número absoluto de cirurgias totais. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota DEZ



7.1.3 Cirurgias Programadas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

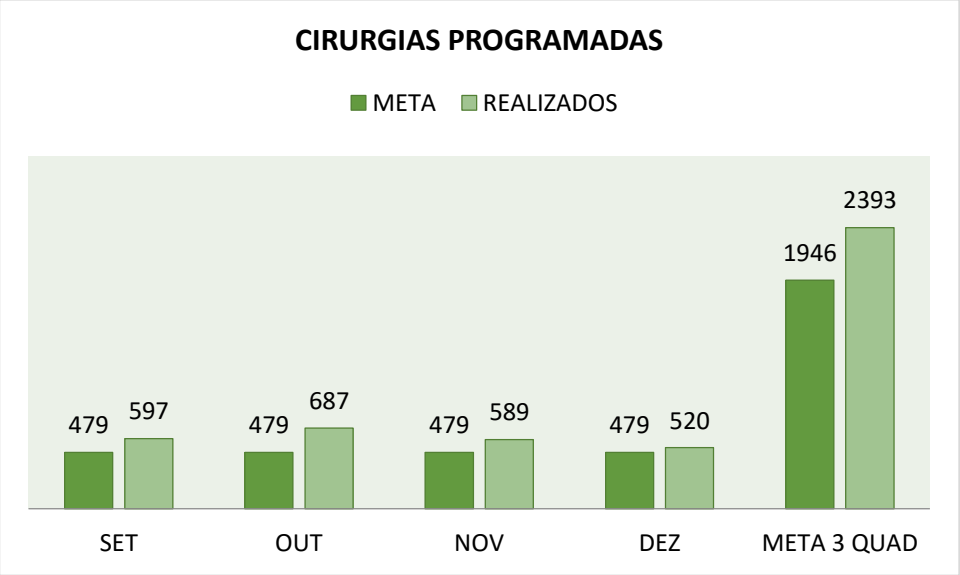
"No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 2.393 cirurgias programadas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 1.915 cirurgias programadas. No período avaliado, o centro cirúrgico do Hospital de Base registrou produção acima da meta linear com variação de 25 pontos percentuais e uma média mensal de 598 cirurgias.

ANÁLISE CAC

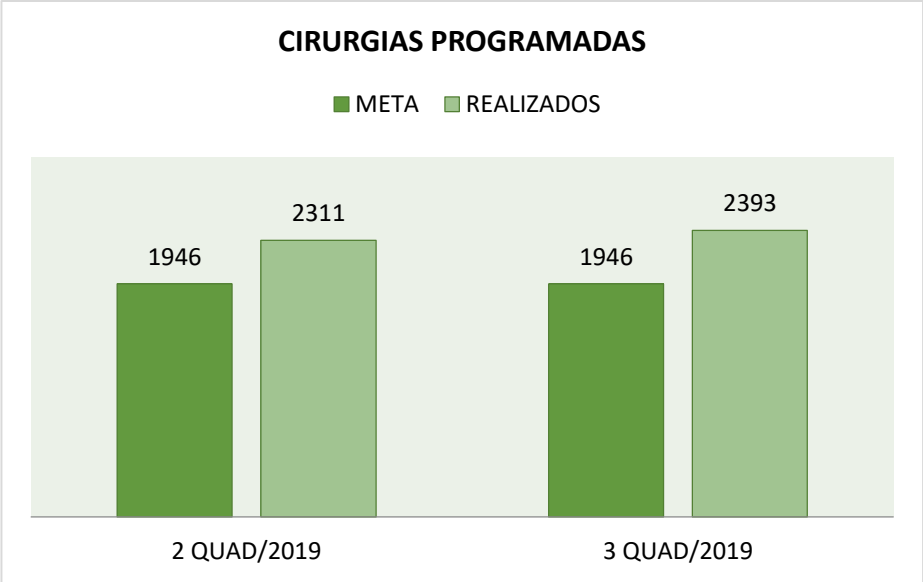
Esta CAC não possui acesso a esta fonte de dados e não pode conferir os números fornecidos no relatório do IGESDF.

De acordo com os dados fornecidos pelo IGESDF, a meta linear foi alcançada em todos os meses deste quadrimestre.

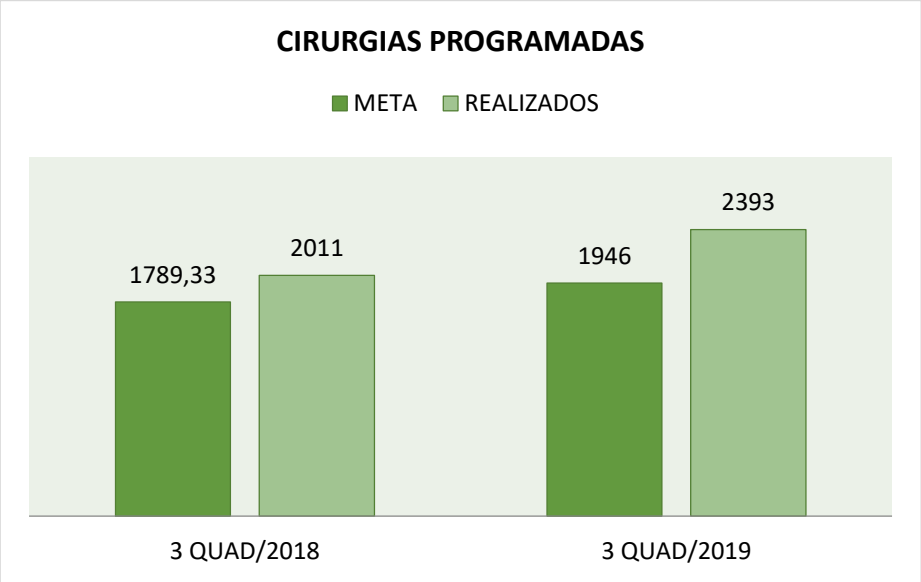
Com isso, esta Meta atingiu 198%, obtendo NOTA 10.



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve aumento de 3,5% do número de cirurgias programadas.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se um aumento de 16% no número absoluto de cirurgias programadas. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota DEZ



7.1.4 Consultas de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médicos)

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

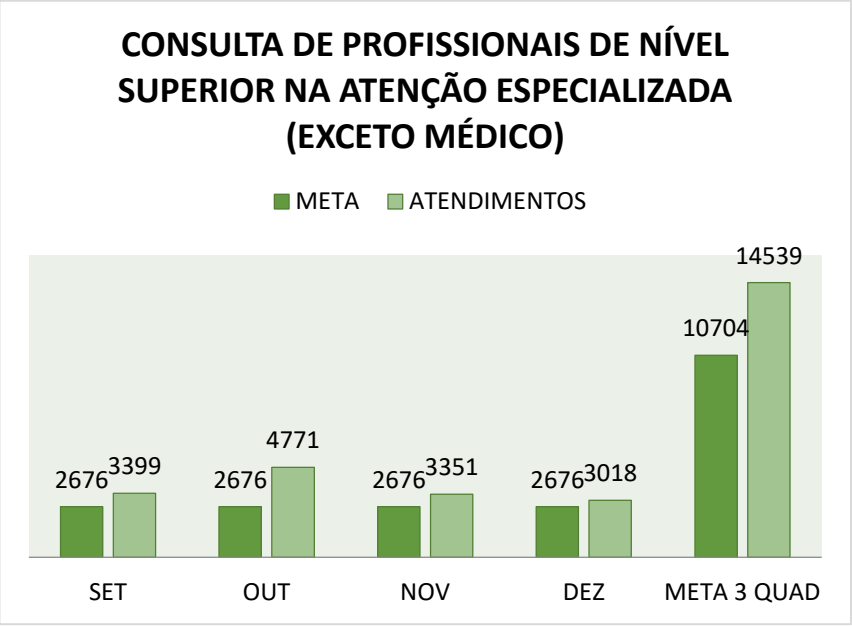
No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 14.539 consultas não médicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 10.702 consultas. Dessa forma, foi observado que o indicador superou a meta numa variação de 36 pontos percentuais.

ANÁLISE CAC

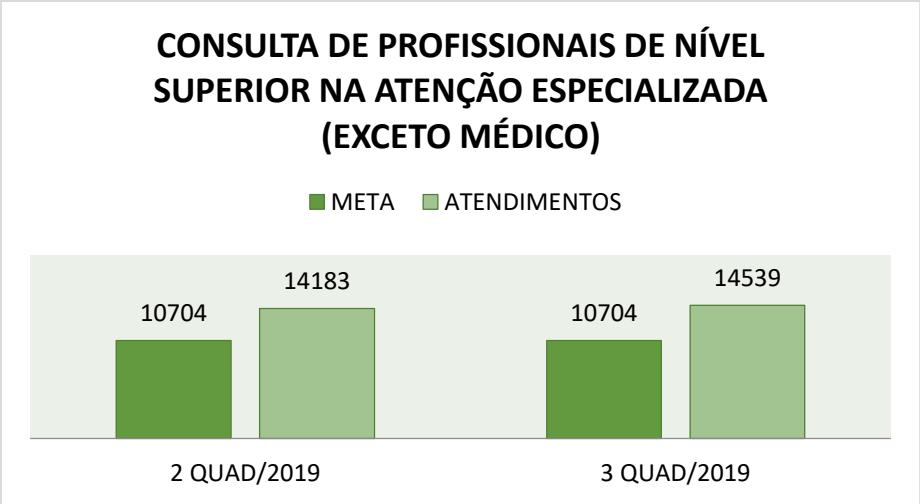
O IGESDF não atingiu a meta quadrimestral definida para esta meta de produção.

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

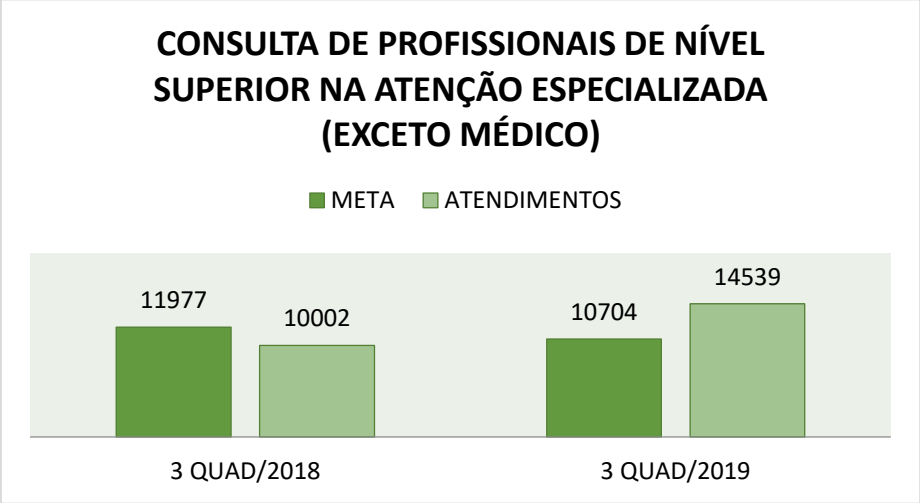
Com isso, esta Meta atingiu 135,8%, obtendo NOTA 10.



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve aumento de 2,5% do número de atendimentos, considerando as informações verificadas na SalaSit/GDF.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se um aumento de 18% no número absoluto de consultas. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota DEZ.



7.1.5 Consultas Médicas na Atenção especializada

MANIFESTAÇÃO IGESDF

No terceiro quadrimestre de 2019, ocorreram 74.942 consultas médicas no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 103.502 consultas.

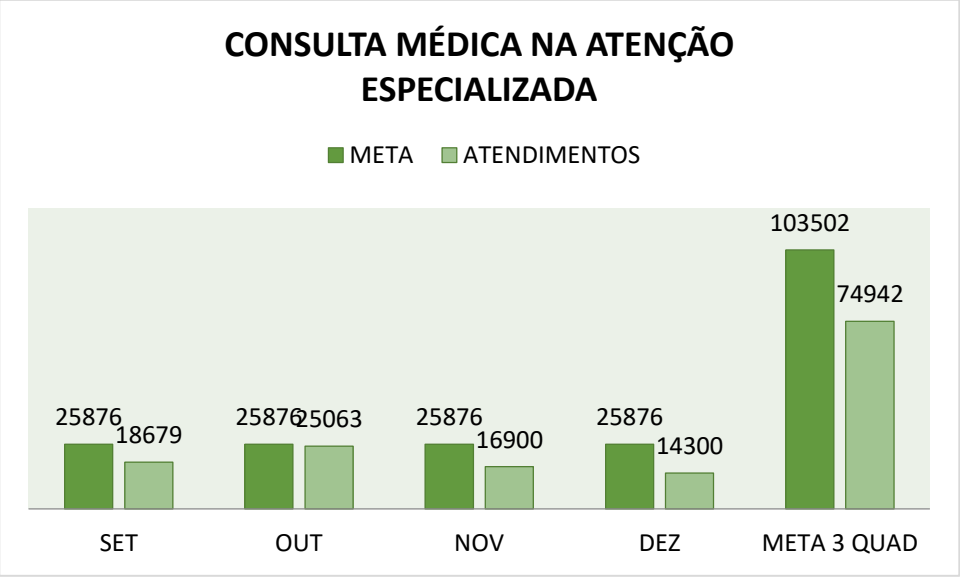
No período analisado, as áreas responsáveis definiram algumas ações com o propósito de aumentar a produção: estratificação do número de consultas médicas por especialidade, realizando o comparativo da produção realizada e faturada; atualização da carteira de serviços do hospital; monitoramento das consultas médicas realizadas, definindo ações junto às gerências, que viabilizem decisões estratégicas no atendimento.

ANÁLISE CAC

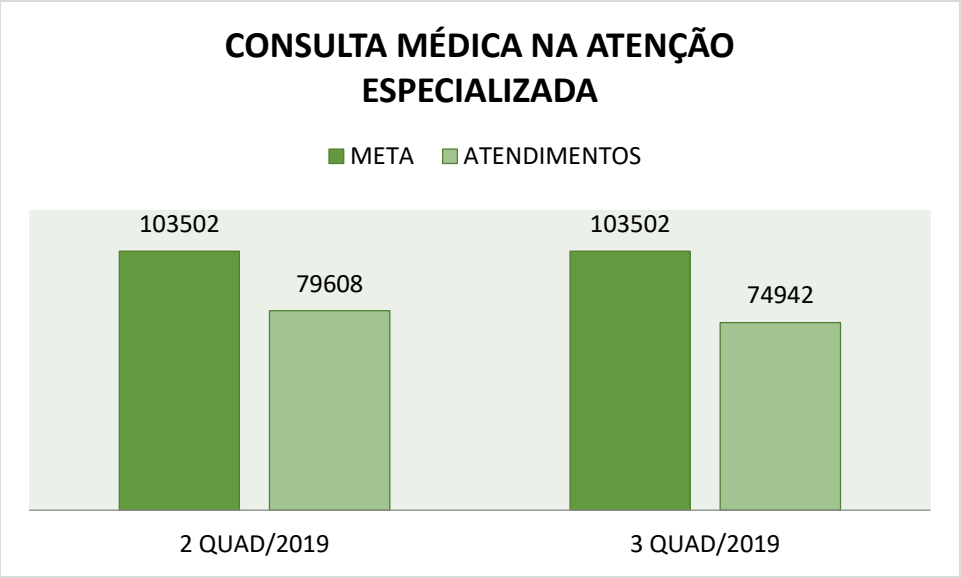
O IGESDF não atingiu a meta linear nos meses de setembro e outubro. Entretanto em novembro e dezembro houve recuperação, com atingimento da meta quadrimestral.

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

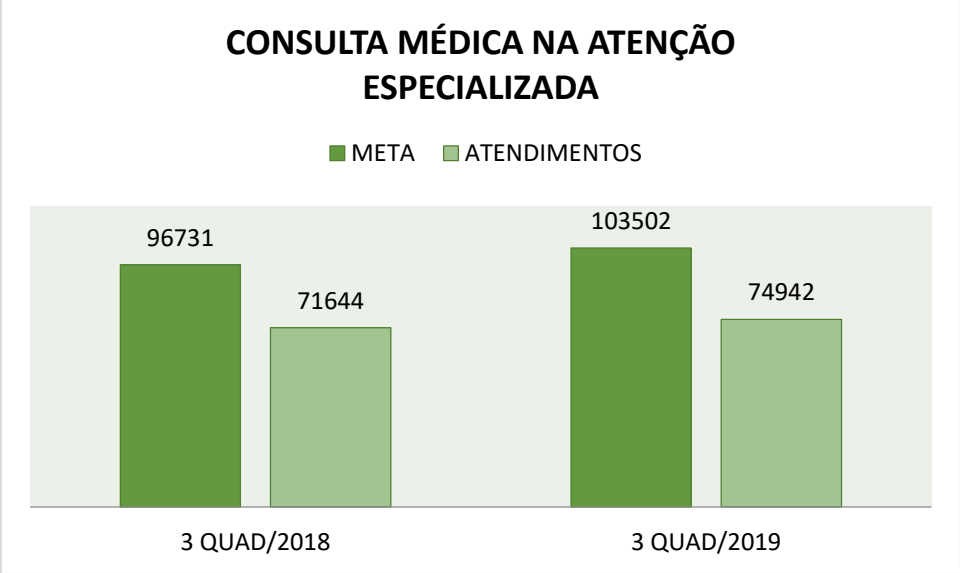
Com isso, esta Meta atingiu 72,4%, obtendo NOTA OITO.



Em comparação com o mês anterior observa-se aumento da produtividade em 6%.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se um aumento de 5% no número absoluto de consultas. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota OITO



7.1.6 Procedimentos de Média e Alta Complexada (MAC)

MANIFESTAÇÃO IGESDF

"No último quadrimestre do ano, ocorreram 496.920 procedimentos no Hospital de Base, com uma meta linear quadrimestral de 924.542

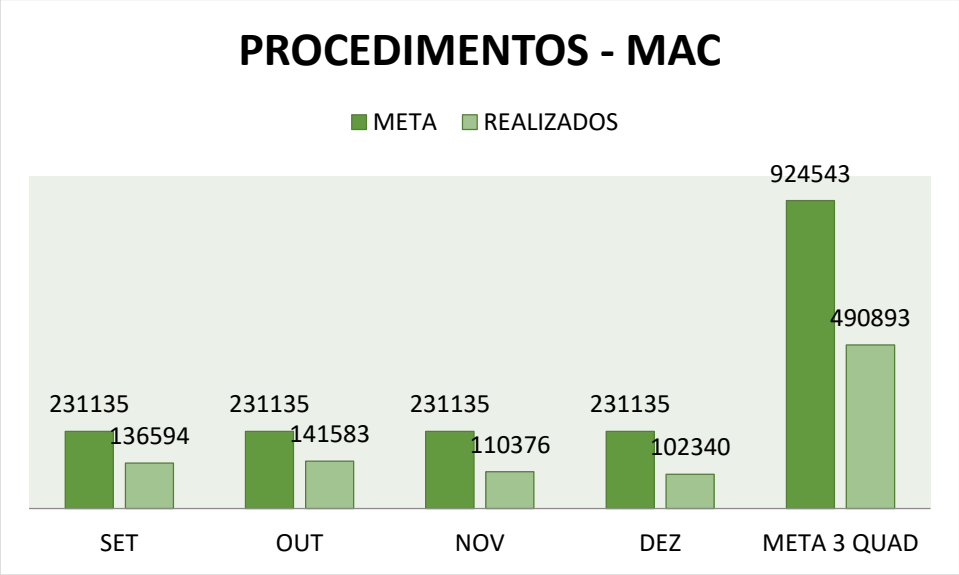
procedimentos. No período analisado, as áreas responsáveis definiram algumas ações com o propósito de aumentar a produção: definição das ações corretivas para as possíveis inconsistências identificadas pela área de faturamento; rastreamento dos procedimentos ambulatoriais no intuito de melhorar o faturamento deste grupo de procedimentos, considerado de maior volume no faturamento MAC; e capacitação do corpo clínico e dos chefes de serviço para a importância do registro adequado.

ANÁLISE CAC

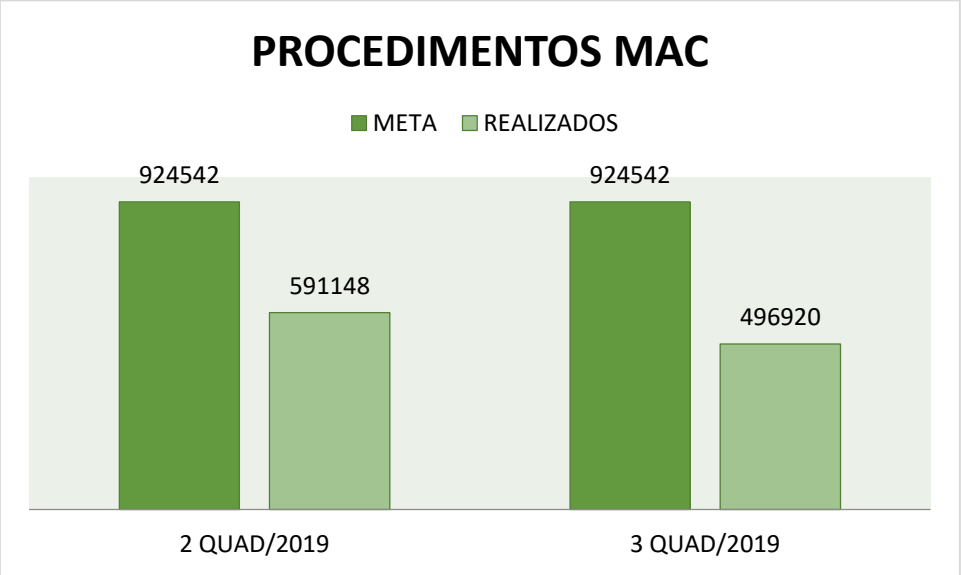
Houve discrepância nos dados aferidos por esta CAC (fonte: SALASIT/SES-DF) em relação aos fornecidos no relatório do IGESDF. O IGESDF aponta um número total 496.920, enquanto a salasit aponta 490.893. Ressalta-se que tal diferença não alteraria a nota atribuida ao quesito (zero)

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

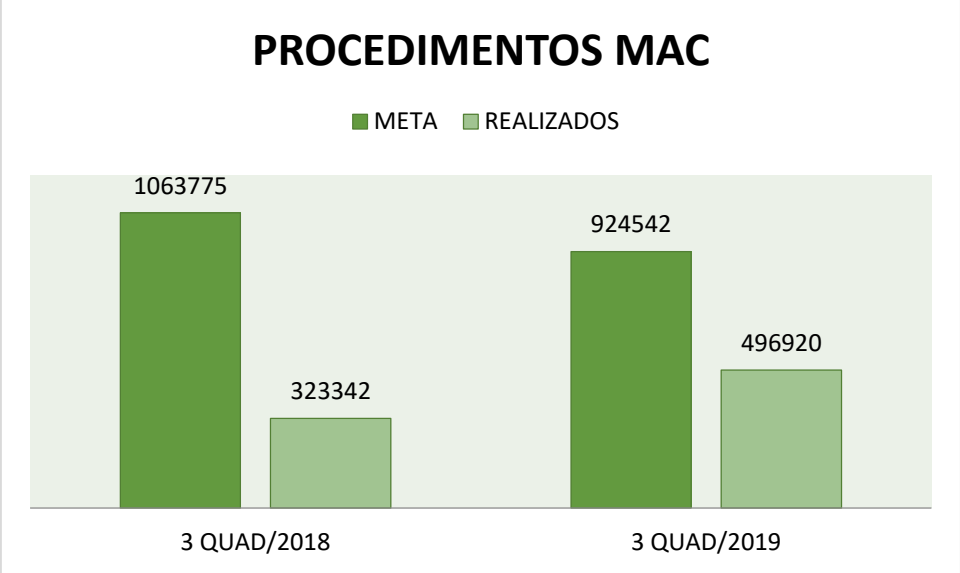
Com isso, esta Meta atingiu 53,09%, obtendo NOTA ZERO.



Em comparação com o quadrimestre, declínio dos procedimentos MAC em 16%.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se um aumento de 54% no número absoluto de procedimentos MAC. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota ZERO.



7.1.7 Atendimento de urgência na atenção especializada

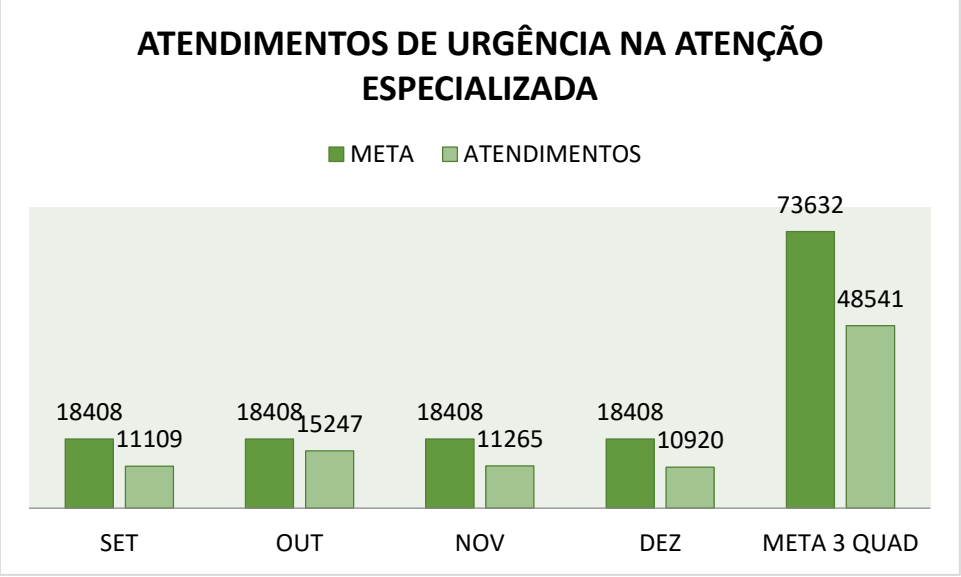
MANIFESTAÇÃO IGESDF

“Apesar de bastante demandado, o atendimento de porta do hospital tem cumprido com os requisitos de tratamento 24 horas por dia, de forma humanizada e acolhedora com o provimento de camas com lençóis, refeições de qualidade, roupas para pacientes e equipes qualificadas. A absorção da demanda da rede pública de saúde do DF pode causar queda na qualidade dos serviços prestados, mas a percepção é bastante positiva. Os processos de limpeza, de transporte de paciente e o sistema automatizado no pronto-socorro permitem dinamizar o atendimento. Outro ponto a ser destacado é o Projeto Humanizar, que tem como fator central disponibilizar pessoas capacitadas, com um perfil específico, para fazer atendimento ao público de uma forma mais acolhedora. A ideia é desenvolver o projeto inicialmente nas unidades geridas pelo IGESDF e, posteriormente, expandir às outras unidades da Secretaria de Saúde. Contudo, o Hospital de Base tem o perfil de atendimento terciário, sendo suporte da rede 24 horas para as demandas especializadas como, por exemplo, a unidade de Neurocirurgia, onde o número de pareceres impacta no atendimento de porta.”

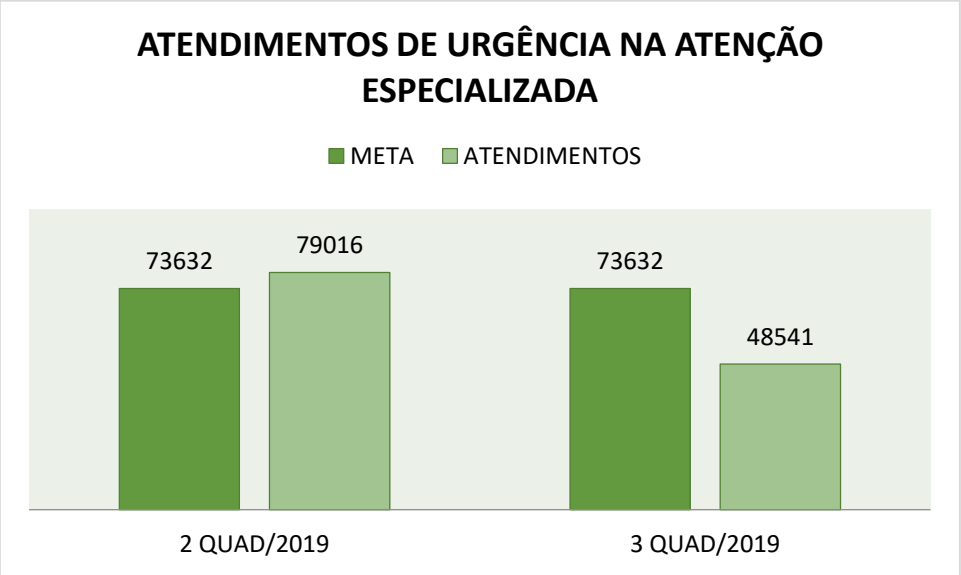
ANÁLISE CAC

Houve atingimento da meta apenas no mês de setembro, nos demais meses, incluído a meta quadrimestral ficou abaixo do estabelecido.

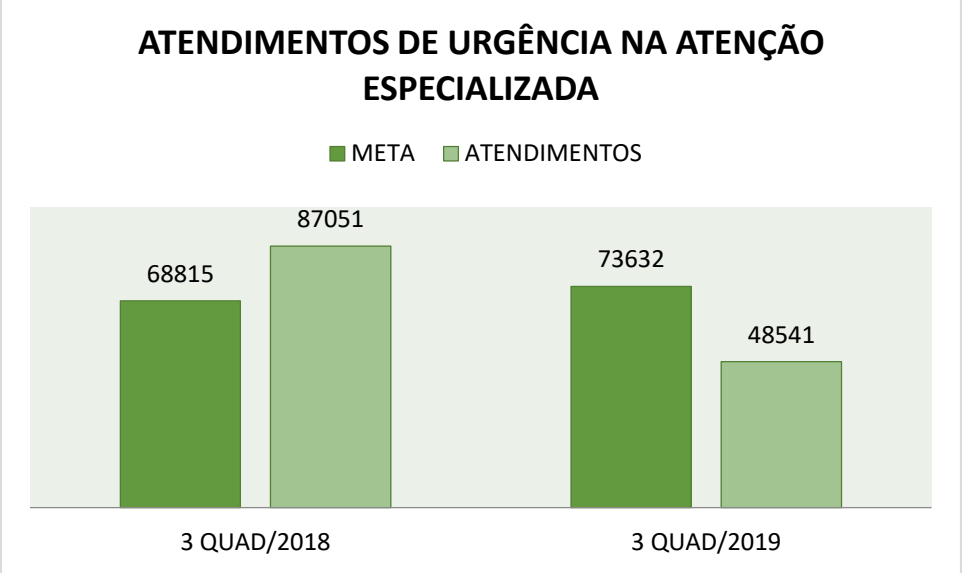
Com isso, esta Meta atingiu 65,92%, obtendo NOTA SETE.



Em comparação com o quadrimestre anterior houve redução de 63% do número de atendimentos de urgência na atenção especializada.



Quando comparado ao mesmo quadrimestre de 2018, observa-se uma diminuição de 80% no número absoluto de atendimentos de urgência. Ressalta-se que, há época, o IHBDF atingiu nota dez.



Quadro 8. Resultado das metas de produção

HBDF	
Metas de Produção	Nota
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS	8
INTERNAÇÕES CLÍNICAS	7
CIRURGIAS PROGRAMADAS	10
CONSULTAS DE PROF NIVEL SUP (EXCETO MÉDICOS)	10
CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	8
PROCED. DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	0
ATENDIMENTO DE URG. NA ATENÇÃO ESP.	7
TOTAL (MÉDIA)	**6,25**

6.2 Das Metas de Desempenho

Segundo o Item III do Anexo, “os indicadores e metas de produtividade aferem a capacidade de resposta e a eficiência dos processos da unidade Os indicadores de efetividade e qualidade estão relacionados: à qualidade da assistência e à segurança do paciente; à qualidade da gestão da unidade; e suas consequências (efeitos) sobre os públicos interno (colaboradores) e externo (usuários dos serviços). Os indicadores deverão ser apurados mensalmente para acompanhamento, e quadrimestralmente e anualmente para avaliação.

Existem indicadores que têm metas estabelecidas (metas de desempenho, quadro abaixo) e outros que foram estabelecidos apenas a título de acompanhamento. Nenhum dos indicadores possui fontes oficiais para extração dos dados, monitoramento periódico ou conferência.

Como são indicadores qualitativos, as notas são dadas por análise dicotômica (atingiu a meta? Sim, 10; não 0), pois é o que se impõe numa análise estatística de variáveis categóricas.

Quadro 9. Resultado das metas de desempenho.

CONTRATO		META ALCANÇADA 3º QUAD				AVALIAÇÃO		
INDICADORES	**META**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**	**MÉDIA**	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	> 86%	90%	90%	86%	83%	87,25%	100%	10
Média de Permanência Hospitalar (MPH) (dias)	< 14	10,3	10,1	10,8	10,5	10,11	100%	10
Índice de Intervalo de Substituição (IIS) (dias)	< 2	1,1	1,1	1,8	2,1	1,525	100%	10
Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (IRLH)	> 2,22	2,6	2,8	2,4	2,5	2,575	100%	10
Taxa de absenteísmo	<6%	2,8	2,75	2,75	2	2,575	100%	10
Percentual de ocorrências de glosas no SIH	<1%	1,5%	0,9	0,9	2,2	1,375	0%	0
Tempo de Faturamento Hospitalar	> 80%	19,5	33,9	10,1	27,5	22,75	0%	0

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Esses indicadores mensuram a qualidade, a produtividade e a efetividade do desempenho hospitalar.

No monitoramento dos indicadores de desempenho, cuja fonte de apuração é o censo hospitalar diário, foi desenvolvida uma ferramenta gerencial com o intuito de facilitar o acompanhamento de algumas metas definidas no Contrato de Gestão: Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH), Média de Permanência Hospitalar (MPH), Índice de Intervalo de Substituição (IIS), Índice de Renovação Hospitalar (IRLH) e Taxa de Mortalidade Institucional (TMI).

A ferramenta contribuiu para a padronização do censo hospitalar diário, fortalecendo a comunicação entre os profissionais de saúde e seus respectivos gestores, além de incentivar a análise crítica institucional dos resultados e aumentar a participação de todos no planejamento estratégico hospitalar e na prestação de contas.

Com o uso da ferramenta pelas enfermarias, também foi possível fiscalizar o registro das informações, conferindo maior qualidade e confiabilidade nos dados de internação e, consequentemente, nos indicadores de desempenho. Somado a isso, o uso dessa planilha fez com que os profissionais de saúde incorporassem práticas de monitoramento e avaliação, atuando com mais autonomia, transparência e desenvolvendo práticas administrativas e estratégicas na sua unidade. ."

6.2.1 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"A taxa de ocupação hospitalar é a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia, no mesmo período.

A ocupação hospitalar apresentou resultado acima da meta em setembro e outubro (90%), atingiu a meta em novembro (86%) e apresentou uma leve queda em dezembro (83%). Em média, no período avaliado, a taxa de ocupação foi de 87,25%."

ANÁLISE CAC

As taxas de ocupação hospitalar obtiveram uma média acima da meta pactuada (média de 87,25% no quadrimestre, para uma meta de > 86%), obtendo nota 10 no quesito. Ressalta-se que não há forma transparente e eficiente de acompanhamento da meta em tempo real ou consulta ao alegado sistema de monitoramento que o IGESDF utiliza. Portanto, as análises aqui colocadas se atém estritamente a um juízo de valor estatístico, em cima de dados fornecidos pela contratada.

Em relação ao último quadrimestre, houve sensível melhora, de 84,75% para os atuais 87,25%, fazendo com que o IGESDF cumprisse a meta acordada.

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma pequena diminuição em relação a ocupação hospitalar (de 90% para 87,25%)

6.2.2 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Relaciona o total de pacientes-dia e o total de saídas (altas, transferências externas, evasões e ou óbitos no mesmo período) em determinado período, resultando no tempo médio dos pacientes internados nos leitos hospitalares. Cabe destacar que esse indicador apresenta a seguinte polaridade: "quanto menor, melhor". Logo, pode ser observado que a meta de 14 (quatorze) dias foi superada em todos os meses do quadrimestre avaliado."

ANÁLISE DA CAC

A média de permanência diária permaneceu constantemente abaixo da meta, atingindo uma média de 10.11dias, obtendo nota 10 no quesito.

Em relação ao último quadrimestre, houve uma sensível piora no indicador, passando de 9,99 para os atuais 10,11 dias.

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma melhora no índice (de 12,5 dias de permanência para 10,11 dias, em média)

6.2.3 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Esse indicador faz a relação da taxa de ocupação hospitalar com a média de permanência.

Esse indicador apresenta a seguinte polaridade: "quanto menor, melhor". Logo, pode ser observado que a meta de 2 (dois) dias foi superada nos três primeiros meses do quadrimestre."

ANÁLISE DA CAC

O indicador obteve uma média 1,525 dias no quadrimestre, atingindo a meta pactuada, de "menor que dois dias", obtendo nota máxima no quesito (10)

Em relação ao último quadrimestre, houve leve melhora em relação ao índice obtido (de 1,79 dias para 1,525 dias)

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma piora no índice (de 1,28 dias para 1,525 dias, em média)

6.2.4 ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"É a relação entre o número de pacientes saídos (altas e óbitos) no hospital e o número de leitos hospitalares operacionais, em determinado período. Com esse indicador, é possível analisar a utilização do leito hospitalar e a resolubilidade do tratamento.

O indicador apresenta a seguinte polaridade: "quanto maior, melhor". Logo, pode ser observado que a meta de 2,22 pacientes por leito por mês foi superada em todos os meses do quadrimestre avaliado.

O processo de gestão mais consolidado pelas enfermarias devido à implantação da ferramenta de monitoramento do censo diário hospitalar contribui para uma tomada de decisão efetiva, proporcionando um maior giro de leitos e a redução da média de permanência"

ANÁLISE DA CAC

O indicador obteve uma média 2,575 pacientes/leito no quadrimestre, atingindo a meta pactuada, de "menor que 2,22", obtendo nota máxima no quesito (10)

Em relação ao último quadrimestre, o índice permaneceu praticamente estável, (2,58 para 2,57 agora).

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma piora em relação a média do índice (de 2,2 pacientes/leito para 2,575 pacientes/leito, em média). Ressalta-se que essa meta foi revista após o terceiro termo aditivo, passando de "menor do que 3,65" para "menor que 2,22)

6.2.5 TAXA DE ABSENTEÍSMO

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"É a relação entre o total de horas ausentes da força de trabalho do hospital e o total de horas contratadas ou cedidas da força de trabalho, multiplicado por cem"

ANÁLISE DA CAC

O IGESDF separa as taxas de absenteísmo relativas ao pessoal sob o regime CLT e o pessoal estatutário, o que talvez tenha valor para a gestão interna, mas vai de encontro ao pactuado no 3º Termo Aditivo. Assim, a CAC considerou para análise a média das duas taxas.

O indicador obteve uma média 2,575 dias no quadrimestre, atingindo a meta pactuada, de "menor que 6", obtendo nota máxima no quesito (10)

Em relação ao último quadrimestre, houve grande ganho, o que fez com que a contratada cumprisse a meta de desempenho (passou-se de 6,10% para 2,57%)

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma melhora em relação a média do índice (de 3,63% para 2,57% dias, em média).

6.2.6 PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"É a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema.

A Gerência de Faturamento realizou algumas iniciativas para melhorar esse indicador: avaliação das inconsistências identificadas, definindo as ações corretivas; revisão e atualização mensal do CNES; capacitação da equipe do faturamento."

ANÁLISE DA CAC

O indicador obteve uma média 1,375 dias no quadrimestre, ficando abaixo da meta pactuada, de “menor do que 1%”, obtendo nota ZERO no quesito.

Em relação ao último quadrimestre, houve leve melhora, de 1,55% para os atuais 1,37%, mas ainda insuficiente para bater a meta.

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma piora em relação a média do índice (de 0,86% para 1,375%, em média). Ressalta-se que antes a contratada atingiu a pontuação referente ao item e, agora, não.

6.2.7 TEMPO DE FATURAMENTO HOSPITALAR

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

O indicador é analisado separadamente de acordo com a sua natureza: hospitalar e ambulatorial. Os dados são extraídos do sistema DB Saúde, uma plataforma que tem como principal característica a consolidação e visualização estruturada dos dados abertos do Ministério da Saúde, provenientes da produção e apresentação das contas hospitalares do Sistema Único de Saúde. (...)

A Gerência de Faturamento realizou algumas iniciativas para melhorar esse indicador: avaliação das inconsistências identificadas, definindo as ações corretivas; revisão e atualização mensal do CNES; capacitação da equipe do faturamento.”

ANÁLISE DA CAC

O IGESDF realiza a análise dos tempos de faturamento segregando o tempo de faturamento hospitalar do ambulatorial. Como o 3º Termo Aditivo tem como meta apenas o hospitalar, foi o que se considerou para análise. Assim, o quesito obteve média de 22,75%, ficando abaixo da meta de “maior que 80%”, pontuando nota ZERO.

Em relação ao último quadrimestre, houve melhora no tempo de faturamento médio (no hospitalar, de 10,03% para 22,75%; no ambulatorial, de 80,66 para 91,25%; no consolidado, de 45,34% para 57%), ainda não suficiente para cumprir a meta acordada

Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, houve uma piora em relação a média do índice hospitalar (de 80,93% para 22,75%, em média).

HBDF	
META DE DESEMPENHO	Nota
TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	10
MPH – MÉDIA DE PERMANENECIA HOSPITALAR	10
IIS – INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	10
IRLH – INDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES	10
TAXA DE ABSENTEÍSMO	10
PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	0
TEMPO DE FATURAMENTO HOSPITALAR	0
TOTAL (MÉDIA)	**7,14**

6.3 INDICADORES A SEREM MONITORADOS EM 2019 NO HDBF

O 3º Termo aditivo traz alguns indicadores que “serão medidos para o HBDF, no período, devendo ser apurados mensalmente e reportados nos Relatórios de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, apenas a título de acompanhamento”

O relatório do IGESDF traz os índices, que serão brevemente sumarizados e comentados a seguir, já que não fazem parte da avaliação final qualitativa e quantitativa para menção em relação à consecução das metas pactuadas. Uma vez mais, ressalta-se que as informações analisadas têm origem no

relatório da contratada, e não há meios de conferência da fidelidade dos mesmos.

Note-se que grande parte deles deve ter acompanhamento mensal, o que não é factível por parte da CAC, uma vez que não se tem acesso m tempo real aos resultados.

6.3.1 Índice de Satisfação do Usuário Atendido (Pacientes e Acompanhantes)

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"No último quadrimestre, não houve mensuração do indicador nas unidades sob gestão do IGESDF, em decorrência do atraso na contratação de uma empresa especializada que seria responsável pela coleta e análise dos dados obtidos na pesquisa"

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO: O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado quadrimestralmente (nos meses de março, julho e **novembro**) e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANALISE DA CAC

Não houve possibilidade de análise porque a contratada não forneceu os dados. O processo de contratação da empresa especializada já se arrasta por alguns meses. Aguarda-se definição para análise.

6.3.2 Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico, em Cirurgias Limpas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"As cirurgias limpas são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras; cirurgias eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta; cirurgias em que não ocorrem penetrações nos tratos digestivo, respiratório ou urinário."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO: O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANALISE DA CAC

O Relatório informa taxas de 5,0%, 3,4%, 0 e 1,6%, respectivamente, para os quatro meses do quadrimestre. Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, as taxas foram de 5,5%, 4,4%, 7,4% e 8,2%, respectivamente. Nota-se diminuição das taxas informadas em ambos os relatórios da contratada

6.3.3 Taxa de Infecção Hospitalar

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"É a relação percentual entre o número de infecções adquiridas pelo paciente durante sua permanência no hospital (sem relação com a causa que motivou sua internação), em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e/ou óbitos) no mesmo período."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANALISE DA CAC

O Relatório informa taxas de 5,8%, 6,2%, 1,6 e 3,9%, respectivamente, para os quatro meses do quadrimestre. Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, as taxas foram de 8%, 3,5%, 8,59% e 6,77%, respectivamente. De um modo geral, nota-se diminuição das taxas informadas em ambos os relatórios da contratada

6.3.4 Taxa de Mortalidade Hospitalar (institucional)

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"É a relação percentual entre o número de infecções adquiridas pelo paciente durante sua permanência no hospital (sem relação com a causa que motivou

sua internação), em determinado período, e o número de pacientes egressos (por altas e/ou óbitos) no mesmo período."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O **acompanhamento** do indicador será realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano

ANALISE DA CAC

O Relatório informa taxas de 6%, 5%, 5% e 5%, respectivamente, para os quatro meses do quadrimestre. Em relação ao mesmo quadrimestre de 2018, as taxas foram de 3,7%, 4,3%, 4,9% e 4,2%, respectivamente. De um modo geral, nota-se aumento das taxas informadas em ambos os relatórios da contratada

6.3.5 Taxa de Abastecimento de Materiais Médicos e Hospitalares

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Não houve compra de materiais hospitalares diferentes padronizados no período de setembro a dezembro de 2019."

6.3.6 Taxa de Abastecimento de Medicamentos

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"No momento, o indicador está em fase de análise pela área responsável, na qual estão sendo validados o registro e a extração das informações."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

Para efeitos de avaliação, o indicador será estratificado em 2 categorias de forma a **medir** além do **percentual global**, **os percentuais de abastecimento dos medicamentos considerados mais críticos** (os 100 e os 200 mais críticos) pelas áreas de assistência à saúde do HOSPITAL DE BASE

ANÁLISE DA CAC

Os índices mensais do indicador foram registrados no relatório do 3º quadrimestre de 2018, com valores de 81%, 83,7%, Sem Registro e 80% (Set/Out/Nov/Dez). Não houve justificativa do porquê no atraso da informação.

6.3.7 Taxa de Abastecimento de OPME

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"No mês de setembro, não houve compra de itens diferentes padronizados. Em contrapartida, foi identificada uma taxa de 50,82% em outubro, 6,35% em novembro e 25,41% em dezembro."

ANÁLISE DA CAC

O abastecimento de OPMEs é um dos processos fundamentais dentro do perfil assistencial proposto ao HBDF. É preocupante que os índices estejam abaixo de 50% por tantos meses consecutivos no quadrimestre. No mesmo quadrimestre de 2018, os índices ficaram em 87%, 91%, Sem Registro e 89%, evidenciando a queda brusca no abastecimento.

6.3.8 Taxa de Manutenção de Equipamentos (não prevista em contrato)

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Mensura a proporção entre o número de equipamentos em funcionamento com contrato de manutenção regular ou dentro do prazo de garantia e o total de equipamentos com indicação de manutenção regular, preventiva e/ou corretiva. Portanto, esse indicador avalia o risco de desassistência dos equipamentos fora de operação por falta de manutenção. Com a atualização do inventário em junho de 2019, foram identificados 4.180 equipamentos no parque de equipamentos médicos hospitalares do hospital"

ANALISE DA CAC

É louvável a intenção da contratada de registrar estes resultados, embora eles não estejam previstos no 3º Termo Aditivo. A manutenção corretiva e preventiva de equipamentos é um processo fundamental num hospital térciário de alta densidade tecnológica. Em que pese isso, as taxas informadas para manutenção preventiva / corretiva (7,7%/6,8%; 11,5%/7,3%; 14,9%/6,4%;

7,7%/7,6%) são preocupantes em relação ao número de equipamentos presentes. Sugere-se que o indicador seja estratificado levando-se em consideração o valor e a criticidade dos equipamentos para o atendimento esperado no HBDF.

6.3.9 Taxa de Readmissão Hospitalar

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Cabe ressaltar que está sendo criado um mecanismo de gestão para o monitoramento e a avaliação desse indicador. Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela unidade da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de readmissão hospitalar. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade do resultado."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANÁLISE DA CAC

Este indicador nunca conseguiu se aferido com precisão, desde que o IHBDF foi criado. Aguarda-se a organização dos processos de trabalho relativos a está mensuração para que se possa realizar o monitoramento respectivo.

6.3.10 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

Destaca-se que está sendo criado um mecanismo de gestão para o monitoramento e a avaliação desse indicador. Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela área da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos

indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de readmissão em UTI em até 48 horas. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade do resultado.

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANÁLISE DA CAC

Como o indicador Taxa de Readmissão Hospitalar, este indicador nunca conseguiu se aferido com precisão, desde que o IHBDF foi criado. Aguarda-se a organização dos processos de trabalho relativos a está mensuração para que se possa realizar o monitoramento respectivo.

6.3.11 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

"Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas no período. É razoável esperar um percentual de suspensão maior no hospital de referência em trauma da rede de saúde, pois possui um grande número de cirurgias não programadas (urgências e emergências). Para efeito de cálculo do indicador, são desconsideradas as cirurgias suspensas por absenteísmo e recusa do paciente. Em razão da transição do sistema de informação do hospital, vários painéis de indicadores e relatórios gerenciais têm sido desenvolvidos pela área da Tecnologia da Informação a fim de gerar a produção dos dados necessários para a mensuração dos indicadores de desempenho, dentre eles a taxa de suspensão de cirurgias programadas. No momento, os painéis estão em fase de validação pelas áreas competentes com o intuito de assegurar a validade e confiabilidade desse indicador."

DETERMINAÇÃO DO 3º TERMO ADITIVO

O **acompanhamento** do indicador deve ser realizado **mensalmente** e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

ANÁLISE DA CAC

As taxas informadas são de 16%, 18%, 13% e 16% nos meses do quadrimestre. Como não há meta estabelecida e nem série histórica para comparação, sugere-se o estabelecimento da meta e monitoramento da série histórica, a partir dos presentes dados.

6.4 METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Quadro 9. Resultado das metas do plano de ação e melhoria.

CONTRATO			
AÇÃO /MELHORIA	PRAZO	STATUS	Observações
1 – Implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários	Dez/2019	Em fase de conclusão	Em dezembro, a implantação do PCCS estava em fase de análise, para posterior aprovação e implementação. No momento de finalização deste relatório (fevereiro 2020), o PCCS já havia sido aprovado pelo Conselho de Administração do IGESDF.
2 – Obter Acreditação ONA 1	Nov/2020	Em andamento	Foi instituído o Comitê Deliberativo do Projeto composto por: Vice-Presidente, Diretores de Administração, Logística, Atenção à Saúde e Ensino, Pesquisa e Inovação, Superintendente de Saúde do HB e Gerência de Qualidade e Riscos. Este com reuniões mensais, para acompanhamento e deliberação dos pontos críticos do projeto. Também são realizadas

			reuniões quinzenais com os diretores responsáveis para o monitoramento das etapas
3 – Concluir a reforma do Bloco Administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HOSPITAL DE BASE - Convênio celebrado entre a SES-DF e a Caixa Econômica Federal	Nov/2020	Em andamento	A empresa responsável pela obra de reforma (ENGEMIL) solicitou a rescisão amigável do contrato atual, que está sendo analisado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
4. Instalação do aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan)	Dez/2019	Em andamento	Entre os dias 20 e 22 de novembro de 2019, a área técnica do Núcleo de Medicina Nuclear – NUMEN foi transferida para a Ala 2 do Ambulatório do HBDF, a fim de iniciar a reforma do NUMEN e posterior instalação do aparelho. A área Técnica enviou o processo de solicitação para padronização dos insumos necessários da operação à Comissão de Padronização, no dia 02/01/2020 (fármacos, radiofármacos, moléculas marcadas, radioisótopos puros), no dia 15/01/2020 (fontes radioativas) e no dia 27/01/2020 (equipamentos). Os processos de compras mais impactantes na Solicitação de Autorização de Operação (equipamentos e bancada da radiofarmácia) serão iniciados em conjunto com os processos de padronização, para reduzir os riscos de atrasos nas aquisições e, consequentemente, na possibilidade de solicitar a Autorização de Operação.
5. Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade	Dez/2019	Em andamento	Desde o último quadrimestre de 2019, estão sendo feitas tratativas junto à Secretaria de Saúde do Distrito Federal para a transferência da Farmácia Ambulatorial, sendo que, até o fechamento do relatório, não tinha sido definido o local para a transferência.

ANÁLISE CAC

Das cinco metas do plano de ação e melhorias, 3 possuíam prazos de execução vencendo no quadrimestre.

Embora se considere que as justificativas para os atrasos dadas pela contratada são plausíveis, nenhuma das 3 metas estabelecidas em contrato foram plenamente cumpridas e, dessa forma, tiveram o quesito atribuído como 0, conforme determinação do 3º Termo Aditivo.

As outras duas metas deverão ser analisadas no momento em que vençam os prazos acordados em contrato.

Resultado das metas do plano de ação e melhoria

Quadro 11. Resultado das metas de ação e melhoria.

HBDF/IGESDF		
AÇÃO /MELHORIA	PRAZO	NOTA
1 – Implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários	Dez/2019	0
2 – Obter Acreditação ONA 1	Nov/2020	N/A
3 – Concluir a reforma do Bloco Administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HOSPITAL DE BASE - Convênio celebrado entre a	Nov/2020	N/A

SES-DF e a Caixa Econômica Federal		
4. Instalação do aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan)	Dez/2019	0
5. Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade	Dez/2019	0

7. DO RESULTADO FINAL

Quadro 12. Resultado final.

METAS	NOTA	PESO	NOTA FINAL
METAS DE PRODUÇÃO	6,25	65%	4,0625
INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO	7,14	25%	1,785
PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS	0	15%	0
TOTAL			5,84
CONCEITO			**INSATISFATÓRIO / NÃO CUMPRIDO**

Para ser considerado satisfatório o desempenho do HBDF, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

CONSIDERAÇÕES CAC

1. Não há descrição de memória de cálculo para as metas estabelecidas no contrato.

2. Uma vez que o funcionamento de alguns setores do HBDF funcionam em regime ininterrupto, o item II (Metas de Produção) deveria usar como referência os 30 dias do mês e não, apenas, 22 dias úteis dentro do mês, nas metas que se refira, a serviços de urgência e emergência

3. Estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;

4. Os Indicadores de Desempenho (item III) deveriam fazer parte das metas para repasse financeiro pela SES.

5. Inclusão de indicador tempo de espera para atendimento.

6. Avaliações dos Usuários e Empregados deverão ser auditados por uma empresa externa e independente ao IGESDF, sendo indicada pela CONTRATANTE o nome daquela.

7. Expor mensalmente o andamento percentual do andamento do Plano de Ação e Melhoria (item IV).

8. O Plano de Ação e Melhorias deveria ter sua pontuação segregada por porcentagem alcançada no Quadrimestre.

9. Criar metas para o quantitativo de profissionais que a Unidade de Saúde deva manter em seu quadro.

10. Possibilitar mudança contratual para que possa ser feito desconto no repasse financeiro mensal, no caso de não se manter o quantitativo de profissionais previstos para cada Unidade de Saúde.

11. Apresentar as metas de desempenho por área médica;

12. Apresentar os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais.

13. Apresentar as Metas de Produção segregadas por cada área médica e não-médica .

14. Que a SES possa ter acesso ao Prontuário eletrônico do contratado e a todos os seus sistemas de gestão, pois o MV Soul (prontuário eletrônico utilizado pelo IGESDF) não se comunica com o TrakCare (não interoperabilidade entre os prontuários eletrônicos)

15. Transparências nas aquisições do IGESDF, informando não apenas os equipamentos adquiridos, mas como foram adquiridos, bem como suas notas fiscais.

16. Compilação mensal por parte do IGESDF, de todos os gastos do Institutos, com respectivas notas fiscais, para que se possa ser analisada a prestação de contas da CONTRATADA.

17. Apresentação do cumprimento de metas das Unidades de Saúde do IGESDF na Sala de Situação da SES/DF.

18. O IGESDF deverá utilizar como fonte para demonstrar as metas, àquela contida no Contrato de Gestão. Caso o CONTRATADO e a CONTRATANTE, através de suas autoridades competentes, acreditem haver outras fontes mais fidedignas para a coleta de dados, sugerimos que faça uma alteração contratual no que tange à modificação da fonte como referência de dados.

19. Sugerimos que seja feito um ajuste para FATURAMENTO AMBULATORIAL (citando a fonte para coleta dos dados) como um Indicador de Desempenho.

20. Sugerimos que se inicialize um programa de Atividades de Ensino, para que possa ser cumprido o que prevê o 3º TA.

21. Uma vez que não está claro, objetivamente, que esta forma de gestão esteja sendo eficiente para a assistência à saúde da população e eficaz com o gasto do dinheiro público que está sendo repassado ao IGESDF, sugerimos instrumentos mais precisos para medição deste dado.

22. Ajuste de código de Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas (Cód 03.01.06.002-9).