



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

Relatório Técnico-Assistencial Trimestral
Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES/DF e HCB/ICIPE

4º Trimestre de 2023

00060-00030893/2024-80
Doc. SEI/GDF 133811482

SUMÁRIO

DADOS DO CONTRATO	3
DADOS DA PARCERIA	3
DADOS DE MONITORAMENTO	3
1. FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO	4
2. PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL	5
3. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO	6
3.1. Indicadores Quantitativos	7
3.2. Indicadores Qualitativos	12
3.3. Indicadores do 20º Termo Aditivo	16
4. PRODUÇÃO NO 4º TRIMESTRE/2023	16
4.1. Indicadores Quantitativos	16
4.2. Indicadores Qualitativos	27
4.3. Indicadores do 20º Termo Aditivo	33
5. INDICADORES DE MONITORAMENTO	34
6. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	41
7. ESTATÍSTICA DE ÓBITOS	48
8. REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER - RHC	48

DADOS DO CONTRATO

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

DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE	
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018, p. 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 a 31 de dezembro de 2023.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATADO:	Outubro/2023: 04024-00014625/2023-54 Novembro/2023: 04024-00015817/2023-88 Dezembro/2023: 04024-00000574/2024-64

1. FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

Em consonância com as competências regimentais estabelecidas à Gerência de Avaliação Técnico-Assistencial de Contratos de Gestão e de Resultados, por meio do Decreto nº 39.546, de 19/12/2018, e em atendimento ao artigo 13, VIII e ao artigo 24 da Portaria nº 345, de 22/08/2023, que disciplina a formação e a atuação das Comissões de Acompanhamento e Avaliação (CAC), disponibiliza-se o acompanhamento do desempenho assistencial do Contratado, por meio do Relatório de Avaliação Técnico-Assistencial, o qual avalia os resultados alcançados frente às metas pactuadas, conforme indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos no Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES/DF, celebrado entre o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, e o ICIPE - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde, na operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados no Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, no período de 1º de outubro a 31 de dezembro de 2023 (4º trimestre de 2023).

Decreto Nº 39.546 (DODF Nº 241 de 20/12/2018)

Art. 33. À Gerência de Avaliação Técnica Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados - GATCG, unidade orgânica de execução, diretamente subordinada à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência, compete:

(...) III - avaliar a produção de serviços executados pela instituição contratada;

IV - disponibilizar informações às comissões quanto a avaliação da produção dos serviços prestados pela instituição contratada;

V - manter atualizadas as informações relacionadas à avaliação da produção e

dos resultados das instituições contratadas referente aos Contratos de Gestão; (...)

Portaria nº 345 (DODF Nº 160 de 23/08/2023)

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

SEÇÃO I

DAS COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS DA CAC

Art. 13. Compete aos membros titulares e suplentes das Comissões de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão, de Resultados e Instrumentos Congêneres (CAC):

(...) VIII - acompanhar o desempenho assistencial do Contratado, por meio do Relatório de Avaliação Técnico-Assistencial elaborado pela COEMAC/SAIS/SES, o qual avalia os resultados alcançados com as metas pactuadas, conforme indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos no Contrato de Gestão, de Resultados e Instrumentos Congêneres;

(...) Art. 24. A COEMAC/SAIS/SES, por meio de sua área técnica, deverá elaborar Relatório de Avaliação Técnico-Assistencial no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da disseminação de dados do último mês do quadrimestre correspondente no banco do SIA e do SIH do Ministério da Saúde, e encaminhá-lo à Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAC).

Assim, não estão contempladas no presente Relatório análises acerca da execução orçamentária, contábil e financeira, da incorporação pela SES/DF de bens adquiridos pelo ICIPE, da variação efetiva de custos operacionais, de pessoal, de comissões e comitês obrigatórios e de residências médicas multiprofissionais.

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.

2. PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL

A obrigatoriedade da apresentação das Prestações de Contas Mensais pelo Contratado é estabelecida pela Cláusula Décima Segunda do Contrato de Gestão, transcrita parcialmente a seguir:

12.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS

- I. A Organização Social enviará mensalmente à CACGR, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o relatório parcial de prestação de contas, no qual conterà **relatório consolidado da produção contratada x produção realizada**; relatório de execução financeira; **relatório consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores)**, além de outras informações que venham a ser requisitadas.
- II. (...)
- III. O Relatório Mensal de Prestação de Contas do Contrato de Gestão será enviado à CACGR, que disporá de 60 (sessenta) dias para emissão do Relatório de Análise da Prestação de Contas Mensal, que contemplará:
 - A avaliação do cumprimento da produção contratada;
 - A avaliação do cumprimento das metas qualitativas pactuadas;
 - Os valores a serem descontados e/ou ressarcidos referentes à competência em análise;
 - Cópia das atas de reuniões ordinárias e/ou extraordinárias realizadas no período a que se refere o Relatório;
 - Apontamentos, deliberações, recomendações e encaminhamentos realizados pela CACGR.
- IV. A CACGR remeterá o Relatório de Análise da Prestação de Contas Mensal à DAQUA/COEMAC para conhecimento e posterior envio à Diretoria de Contratos de Gestão e Contratos de Serviços Assistenciais Complementares - DCGCA, que procederá os registros necessários, bem como informará o respectivo desconto no repasse da competência subsequente. (...) [Grifado]

Embora o Contrato de Gestão registre em sua 12ª Cláusula o prazo de 10 dias úteis do mês subsequente para a apresentação pela Contratada de Prestações de Contas Mensais, a Portaria de nº 345, de 22/08/2023, disserta em seu 21º artigo: "O contratado deve enviar à COEMAC/SAIS/SES suas prestações de contas mensais até o 15º dia útil do mês subsequente".

Ainda, a Portaria nº 345/2023 estabelece que a COEMAC/SAIS/SES deve, em até 5 (cinco) dias úteis do recebimento das Prestações de Contas Mensais, solicitar informações adicionais ou correção das inconformidades identificadas, cabendo ao Contratado apresentar devolutiva em igual prazo.

Pelo exposto, ao receber as Prestações de Contas Assistenciais do Contratado, esta Gerência procede com a conferência da documentação, mediante preenchimento de *checklists*.

Apresenta-se, a seguir, tabela contendo as informações relativas às Prestações de Contas Assistenciais apresentadas pelo Contratado referentes ao 4º trimestre de 2023:

Tabela 1: Prestações de Contas — HCB, 4º Trimestre de 2023

Mês	Processo SEI	Prazo Contratual	Data de Entrega*	Cumprimento do Prazo	Checklist GATCG	Conformidade**
OUT	04024-00014625/2023-54	23/11/23	22/11/23	SIM	127828547	85,7%
NOV	04024-00015817/2023-88	21/12/23	21/12/23	SIM	129947879	85,7%
DEZ	04024-00000574/2024-64	22/01/24	22/01/24	SIM	131916205	92,9%

*A data da entrega refere-se ao encaminhamento da Prestação de Contas pelo Contratado à Contratante.

**A conformidade diz respeito ao percentual de itens do checklist avaliados pela área técnica como "Sim" para o item "Atende às exigências?".

3. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A metodologia de avaliação é definida no Contrato de Gestão nº 076/2019 (28669976), especialmente na Cláusula Décima Primeira - Acompanhamento do Contrato de Gestão e nos Anexos I, II, III, IV e V.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

(...) 11.2. METAS QUANTITATIVAS

(...) II. Foram selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por grupos de serviços. **A produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente** pela CACGR, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada grupo de serviço.

III. **A produção será avaliada trimestralmente em reunião da CACGR** e, em caso de não atingimento de no mínimo pactuado para cada grupo serviço, proceder-se-á ao desconto proporcional no mês subsequente à deliberação da CACGR.

(...) VI. A aplicação de desconto em função do descumprimento de metas se dará em periodicidade trimestral.

(...) 11.3. METAS QUALITATIVAS

I. As metas qualitativas buscam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficácia administrativa. Os indicadores apresentados representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, os quais podem ser modificados, de comum acordo. [Grifado]

Destacam-se dois aspectos: a ausência de periodicidade de acompanhamento e avaliação das metas qualitativas e ausência de faixa de desconto para as metas quantitativas.

A cláusula Décima Segunda do Contrato de Gestão previu a elaboração de Relatório Trimestral de Acompanhamento do Contrato de Gestão pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

12.2. VII. A CACGR elaborará o Relatório Trimestral de Acompanhamento do Contrato de Gestão

A Portaria nº 345/2023 atualizou o fluxo contratual; assim, após a elaboração do Relatório de Acompanhamento Assistencial Trimestral pela Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados, contendo apresentação das produções mensais, compete à Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAC-HCB), conforme Art. 16 e 17 da Portaria nº 345, avaliar o grau de cumprimento das metas de produção e de desempenho dos dados assistenciais, validando ou retificando a produção informada/sugerida pela GATCG/DAQUA no presente Relatório e, com isso, aprovar possíveis descontos financeiros em virtude do não alcance das metas pactuadas.

A Lei Distrital nº 5.899/2017 determina que *"o contrato de gestão (...) deve ser aditivado anualmente para repactuação dos recursos de fomento destinados, das metas e dos indicadores de desempenho"*.

Neste aspecto, registra-se que, considerando que não houve publicação de Termo Aditivo para formalização de Plano de Trabalho contendo indicadores e metas a serem monitoradas no ano de 2023, os resultados apresentados nas Prestações de Contas do Contratado, assim como as análises contidas neste relatório, referem-se àqueles indicadores e metas estipulados originalmente no Contrato de Gestão, fase 4 (após ativação do bloco hospitalar).

3.1. Indicadores Quantitativos

A seguir, apresentam-se as pactuações estabelecidas para avaliação das metas quantitativas:

11.1. INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

11.1.1. Produção

I. Os procedimentos que compõem o objeto contratual encontram-se previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do SUS.

II. Os procedimentos realizados e necessários à assistência, que não disponham de códigos equivalentes na Tabela Unificada SUS, serão agregados à produção do Hospital, de acordo com o grupo assistencial a que pertença e serão especificados no Relatório Mensal de Produção.

III. A aferição dos serviços produzidos pelo HCB para fins de verificação de cumprimento da produção pactuada será realizada usando-se como referência a própria Tabela Unificada do SUS, considerando os grupos, os códigos, as descrições, os atributos e as compatibilidades dos procedimentos elencados na referida tabela.

(...) Abaixo são especificados, por grupo, os procedimentos a serem computados para aferição do cumprimento das metas quantitativas:

11.1.2. GRUPO I - CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

Aferição através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos códigos:

- **03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
- **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).

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

Aferição através do somatório dos procedimentos realizados, constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos 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)
 - 04 (Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior)
 - 07 (Atendimento / Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências)
 - 08 (Atendimento / Acompanhamento Psicossocial)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
 - Subgrupo 02 (Fisioterapia)
 - Formas de organização: Todas (01 a 07)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
 - Subgrupo 03 (Tratamentos Clínicos)
 - Formas de organização: 05 (Tratamento de Doenças da Visão)

- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 07 (Tratamentos Odontológicos)
- Formas de organização: Todas (01 a 04)
- **Procedimentos do Grupo 04 (Procedimentos Cirúrgicos)**
- Subgrupo 14 (Bucamaxilofacial)
- Formas de organização: 02 (Cirurgia Oral)

11.1.4. GRUPO III - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

Aferição através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
- Subgrupo 01 (Coleta de Material)
- Forma de Organização 01 (Coleta de material por meio de punção ou biópsia)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
- Subgrupo 09 (Diagnóstico por endoscopia)
- Formas de organização: Todas (01 a 04)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
- Subgrupo 08 (Diagnóstico por Medicina Nuclear in vivo)
- Formas de organização: Todas (01 a 09)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 03 (Tratamentos Clínicos – Outras Especialidades)
- Formas de organização:
- 02 (Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários)
- 07 (Tratamento de Doenças do Aparelho Digestivo)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 04 (Tratamento em oncologia)
- Formas de organização:
- 01 (Radioterapia)
- 07 (Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente)
- 08 (Quimioterapia – Procedimentos especiais)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 05 (Tratamento em Nefrologia)
- Formas de organização: 01 (Tratamento Dialítico)
- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 09 (Terapias especializadas)
- Formas de organização:
- 01 (Terapia Nutricional)
- 02 (Terapias em Doenças Alérgicas)
- 09 (Acessos Venosos)
- **Procedimentos do Grupo 04 (Procedimentos Cirúrgicos)**
- Subgrupo: Todos, realizados na modalidade 01 (Ambulatorial)

11.1.5. GRUPO IV - EXAMES POR MÉTODOS GRÁFICOS

Aferição através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
- Subgrupo 11 (Métodos Diagnósticos em especialidades)
- Formas de organização:
- 02 (Diagnóstico em Cardiologia)
- 05 (Diagnóstico em Neurologia)
- 06 (Diagnóstico em Oftalmologia)
- 07 (Diagnóstico em Otorrinolaringologia / Fonoaudiologia)
- 08 (Diagnóstico em Pneumologia)
- 09 (Diagnóstico em Urologia)

11.1.6. GRUPO V - EXAMES LABORATORIAIS

Aferição através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS,

dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 02 (Diagnóstico em Laboratório Clínico)
 - Formas de organização: Todas (01 a 12)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 03 (Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia)
 - Formas de organização: Todas (01 e 02)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 12 (Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia)
 - Formas de organização: 01 (Exames do Doador / Receptor)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 14 (Diagnóstico por Teste Rápido)
 - Formas de organização: 01 (Teste realizado fora da estrutura de laboratório)

11.1.7. GRUPO VI - EXAMES DE BIOIMAGEM

Aferição através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 04 (Diagnóstico por Radiologia)
 - Formas de organização: Todas (01 a 06)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 05 (Diagnóstico por Ultrassonografia)
 - Formas de organização: Todas (01 e 02)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 06 (Diagnóstico por Tomografia)
 - Formas de organização: Todas (01 a 03)
- **Procedimentos do Grupo 02 (Procedimentos com finalidade diagnóstica)**
 - Subgrupo 07 (Diagnóstico por Ressonância Magnética)
 - Formas de organização: Todas (01 a 03)

11.1.8. GRUPO VII - CIRURGIAS REALIZADAS EM REGIME DE HOSPITAL DIA

Aferição através do somatório dos procedimentos realizados na modalidade 03, HOSPITAL DIA da Tabela Unificada SUS, conforme especificado abaixo:

- **Procedimentos do Grupo 04 (Procedimentos cirúrgicos)**
 - Subgrupo: Todos (01 a 18)
 - Forma de Organização: Todas

11.1.9. GRUPO VIII - INTERNAÇÃO HOSPITALAR

11.1.9.1. Grupo VIII.a - Internações em Clínica Pediátrica:

As internações em Clínica Pediátrica serão aferidas pelo número de saídas hospitalares (por alta, transferência ou óbito), na modalidade 02 (hospitalar / AIH), dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos), com exceção:**
 - Dos procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos), Subgrupo 04 (Tratamentos em Oncologia);
 - Dos procedimentos do Grupo 03 (Procedimentos Clínicos), Subgrupo 03 (Tratamentos Clínicos / Outras Especialidades), Forma de Organização 13 (Tratamento de Pacientes sob Cuidados Prolongados).
- **Procedimentos do Grupo 05 (Transplantes de órgãos, Tecidos e Células), com exceção:**
 - Do subgrupo 03 (Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para Transplante).
 - Forma de Organização: Todas.
 - Do Subgrupo 05 (Transplantes de órgãos, Tecidos e Células).
 - Formas de Organização: Todas.

11.1.9.2. Grupo VIII.b - Internações em Onco-Hematologia Pediátrica:

As internações em Onco-Hematologia serão aferidas pelo número de saídas hospitalares (por alta, transferência ou óbito) de AIH's, na modalidade 02 (internação) da Tabela Unificada SUS, com procedimentos do:

- **Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 04 (Tratamentos em Oncologia);
- Forma de Organização:
- 07 (Quimioterapia de tumores da criança e adolescente);
- 08 (Quimioterapias – procedimentos especiais);
- 10 (Gerais em oncologia).

11.1.9.3. Grupo VIII.c - Internações em Cirurgia Pediátrica:

As internações em Clínica Cirúrgica serão aferidas pelo número de saídas hospitalares (por alta, transferência, óbito, etc.), de AIH's da modalidade 02 (internação) da Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

- **Procedimentos do Grupo 04 (procedimentos Cirúrgicos), com exceção do:**
- Subgrupo 06 (Cirurgia do Aparelho Circulatório)
- Formas de Organização:
- 03 (Cardiologia Intervencionista)
- 04 (Cirurgia Endovascular)
- 05 (Eletrofisiologia)
- **Procedimentos do Grupo Grupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)**
- Subgrupo 03 (Ações relacionadas a Doação de órgãos e tecidos para Transplante)
- Forma de Organização: Todas.
- **Procedimentos do Grupo Grupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)**
- Subgrupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)
- Forma de Organização:
- 01 (Transplantes de tecidos e células);
- 02 (Transplantes de Órgãos).

11.1.10. GRUPO IX - DIÁRIAS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

As Diárias de internação em Unidade de Terapia Intensiva serão aferidas por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do somatório dos procedimentos informados na AIH por meio do código 08.02.01.007-5 (diária de unidade de terapia intensiva em pediatria III), e/ou 08.02.01.008-3 (diária de unidade de terapia intensiva em pediatria II), no campo da AIH destinado a informação de procedimentos especiais, na dependência da classificação definida para a UTI do HCB.

11.1.11. GRUPO X - DIÁRIAS DE CUIDADOS PALIATIVOS

As Diárias de internação em Unidade de Cuidados Paliativos serão aferidas por dia de uso, sendo este quantitativo retirado do relatório de Diárias de do Sistema SIH-SUS do mês de referência, relativo a procedimentos do:

- **Grupo 03 (Procedimentos Clínicos)**
- Subgrupo 03 (Tratamentos Clínicos / Outras Especialidades)
- Forma de Organização 13 (Tratamento de Pacientes sob Cuidados Prolongados)
- Código 03.03.13.006-7 (tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas)

11.1.12. GRUPO XI - CIRURGIAS EM REGIME DE INTERNAÇÃO:

As Cirurgias realizadas serão aferidas pelo conjunto dos códigos do grupo 04 (procedimentos cirúrgicos) das AIH's apresentadas na modalidade 02 (Internação).

11.1.13. GRUPO XII - TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

Os transplantes realizados serão aferidos pelos procedimentos realizados do:

- **Grupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)**
- Subgrupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)
- Forma de Organização:
- 01 (Transplantes de tecidos e células);
- 02 (Transplantes de Órgãos).

A Cláusula 11.4.III do Contrato de Gestão nº 76/2019 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 do mês em análise.

O anexo I do Contrato apresenta as metas estabelecidas para 22 (vinte e dois) dias úteis, por indicador quantitativo.

ANEXO I - METAS QUANTITATIVAS (adaptado)

GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	UNIDADE DE MEDIDA	FASE 4
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:		
GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	Consulta	8.106
GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	Cons / Proc	5.203
GRUPO III - Procedimentos Especializados	Diversas	1.542
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	Exames	841
GRUPO V - Exames Laboratoriais	Exames	23.898
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	Exames	1.496
GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	Cirurgias	65
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:		
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	Saídas	476
GRUPO IX - Diárias de UTI	Diárias	855
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	Diárias	126
GRUPO XI - Cirurgias	Cirurgias	260
GRUPO XII - Transplantes	Transplantes	3

O anexo III do Contrato apresenta as pontuações atribuídas por percentual de cumprimento dos indicadores quantitativos no mês.

Anexo III - Pontuação por Percentual de Cumprimento de Meta Quantitativa por Grupo (adaptado)

GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	120% ou +	110 a 119%	100 a 109%	90 a 99%	80 a 89%	70 a 79%
GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	54	50	45	41	36	32
GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	30	28	25	23	20	18
GRUPO III - Procedimentos Especializados	252	231	210	189	168	147
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	12	11	10	9	8	7
GRUPO V - Exames Laboratoriais	102	94	85	77	68	60
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	48	44	40	36	32	28
GRUPO VII - Cirurgias realizadas em Hospital Dia	18	17	15	14	12	11

GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	270	248	225	203	180	158
GRUPO IX - Diárias de UTI	288	264	240	216	192	168
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	12	11	10	9	8	7
GRUPO XI - Cirurgias	96	88	80	72	64	56
GRUPO XII - Transplantes	18	17	15	14	12	11

Apesar de ter previsto pontuação mensal, no Contrato de Gestão nº 76/2019 não estão descritos os parâmetros para cálculo de descontos no repasse financeiro relativos aos indicadores quantitativos. Esta Gerência considera que esta retificação é de extrema relevância e urgência para o adequado monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão.

Sobre o Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades e o Grupo II - Assistência Complementar Essencial, destaca-se a adoção de Teleconsulta no HCB em 2021, razão porque se reitera a sugestão exarada nos Relatórios de 2022, de que haja alteração contratual, de modo a acrescentar as produções nesta modalidade de atendimento, que traz diversos benefícios, como maior produtividade da equipe médica e mais segurança para pacientes, familiares e médicos.

Nesse contexto, a Portaria SAES/MS nº 1.363, de 18/12/2020, incluiu os seguintes procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

- TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (código: 03.01.01.030-7): Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada à distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.
- TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EXCETO MÉDICO (código: 03.01.01.031-5): 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.

3.2. Indicadores Qualitativos

Destaca-se que a aferição dos Indicadores de qualidade previstos contratualmente dá-se unicamente por meio de dados apurados e disponibilizados pelo Contratado mensalmente.

Abaixo, apresentam-se os parâmetros estabelecidos contratualmente para avaliação das metas qualitativas:

11.3. METAS QUALITATIVAS

I. As metas qualitativas buscam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficácia administrativa. Os indicadores apresentados representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, os quais podem ser modificados, de comum acordo.

II. Para fins do objeto do Contrato de Gestão ficam definidas as seguintes Metas Qualitativas:

a) Procedimentos para a central de regulação da SES/DF

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

b) Satisfação dos familiares de pacientes do hospital

Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares $\geq 75\%$.

c) Satisfação dos pacientes:

Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$.

d) Ouvidoria:

Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas.

e) 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%.

f) Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC):

Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1000 paciente/dia.

g) Taxa de ocupação hospitalar:

Manter a média de ocupação hospitalar \geq 75%.

h) Taxa de ocupação ambulatorial

Manter a média de ocupação dos consultórios médicos \geq 75%

i) Média de permanência hospitalar:

Manter a média de permanência hospitalar \leq 8 dias nos últimos 12 meses.

O Anexo IV do Contrato apresenta as pontuações atribuídas a cada indicador qualitativo por grau de cumprimento.

Anexo IV - Pontuação para definição de percentual de cumprimento de Meta Qualitativa

	INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	FONTE DE AFERIÇÃO
1	PROCEDIMENTOS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO DA SES/DF	DISPONIBILIZAR 100% DOS PROCEDIMENTOS PACTUADOS, POR INTERMÉDIO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO/SES/DF	100% DA META: 100 PONTOS;	CENTRAL DE REGULAÇÃO DA SES
			90 A 99% DA META: 80 PONTOS;	
			80 A 89% DA META: 50 PONTOS;	
			70 A 79% DA META: 30 PONTOS;	
			INFERIOR A 70% DA META: NÃO PONTUA	
2	SATISFAÇÃO DOS FAMILIARES DE PACIENTES DO HOSPITAL	GARANTIR A SATISFAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS E FAMILIARES \geq 75%	75% OU MAIS DE 'BOM' E 'ÓTIMO': 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			60 A 74%: 100 PONTOS	
			INFERIOR A 60%: NÃO PONTUA	
3	SATISFAÇÃO DOS PACIENTES	GARANTIR A SATISFAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES PACIENTES DO HOSPITAL \geq 75%	75% OU MAIS DE 'BOM' E 'ÓTIMO': 200 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			60 A 74%: 100 PONTOS	
			INFERIOR A 60%: NÃO PONTUA	

4	OUVIDORIA	DAR ENCAMINHAMENTO ADEQUADO A 80% DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS	ENCAMINHAMENTO DE 80% OU MAIS: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			70% A 79% : 80 PONTOS	
			60% A 69%: 50 PONTOS	
			50% A 59%: 30 PONTOS	
			INFERIOR A 50 %: NÃO PONTUA	
5	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%	≤ 1,0%: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			> 1,0% A 2,0%: 75 PONTOS	
			> 2,0% A 3,0%: 50 PONTOS	
			SUPERIOR A 3,0%: NÃO PONTUA	
6	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**	DENSIDADE DE IAVC ≤ 20: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			21 A 30: 75 PONTOS	
			31 A 40: 50 PONTOS	
			SUPERIOR A 40: NÃO PONTUA	
7	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	MANTER A MÉDIA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR ≥ 75%	≥ 75%: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			60 A 74%: 80 PONTOS	
			50 A 59%: 50 PONTOS	
			INFERIOR A 50%: NÃO PONTUA	
8	TAXA DE OCUPAÇÃO AMBULATORIAL	MANTER A MÉDIA DE OCUPAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS MÉDICOS ≥ 75%	≥ 75%: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL
			60 A 74%: 80 PONTOS	
			50 A 59%: 50 PONTOS	
			INFERIOR A 50%: NÃO PONTUA	
9	MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	MANTER A MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DOS	≤ 8 DIAS: 100 PONTOS	RELATÓRIO MENSAL

	ÚLTIMOS 12 MESES ≤ 8 DIAS ***	9 A 12 DIAS: 80 PONTOS
		13 A 16 DIAS: 50 PONTOS
		17 A 20 DIAS: 30 PONTOS
		SUPERIOR A 20 DIAS: NÃO PONTUA

*ISC (dos últimos 12 meses): o cálculo da taxa de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC), dos últimos 12 meses, tem como numerador o número de casos de infecção de sítio cirúrgico em procedimentos de herniorrafias, manifestada em até 30 (trinta) dias após a realização do procedimento (ou seja, do mês em análise e dos 11 meses anteriores), dividido pelo número total de herniorrafias limpas realizadas naquele período, expresso em percentual. A utilização de herniorrafias como referência para o cálculo da taxa de ISC em cirurgias limpas obedece a orientações da ANVISA, para que os hospitais realizem a vigilância dos procedimentos considerados limpos de maior relevância para o hospital.

**IAVC (dos últimos 12 meses): o cálculo da Densidade mensal de IAVC tem como numerador o número de casos de infecções de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central observada nos últimos 12 meses (ou seja, no mês em análise somados aos casos dos 11 meses anteriores), dividido pelo número de pacientes/dia em uso de cateter venoso central no período, expresso em 1.000 pacientes/dia em uso de cateter venoso central.

***Meta Quali 9 - MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DOS ÚLTIMOS 12 MESES): O cálculo tem como numerador o número de Pacientes/Dia nos últimos 12 meses (ou seja, no mês em análise, somados aos 11 meses anteriores), dividido pelo número de saídas hospitalares.

O Anexo V do Contrato apresenta parâmetros para desconto dos recursos referentes aos indicadores qualitativos.

Anexo V - Parâmetros para descontos dos recursos relativos a Metas Qualitativas

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

3.3. Indicadores do 20º Termo Aditivo

Em 6 de março de 2023, foi assinado o 20º Termo Aditivo (TA) ao Contrato (107471252), objetivando "modificação do valor contratual em decorrência do acréscimo de 10 (dez) leitos de UTI Pediátrica, por até 6 meses, a contar da assinatura do Termo Aditivo".

A ativação iniciou-se no dia 6 de março, inicialmente com 6 leitos, ampliados para 10 leitos no dia 15 de março.

Embora o 20º Termo Aditivo tivesse vigência até setembro de 2023, para evitar descontinuidade e prejuízo no atendimento, a UTI Peixe continuou funcionando normalmente e, no dia 29/12/2023 foi celebrado o 37º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019, tendo por objeto a inclusão de manutenção de 8 leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 atualmente contratados no HCB.

A fim de acompanhar o desempenho dos leitos de UTI Pediátrica, indicadores foram estabelecidos no 20º Termo Aditivo, conforme a seguir:

2.2. Considerando o acréscimo, inclui-se quadro com procedimentos a serem computados para aferição do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas da nova unidade de terapia intensiva:

Tabela 2: Metas quantitativas e qualitativas – UTI Peixe – 2023.

Dimensão	Indicador	Meta
Quantitativa	Tempo médio de permanência em UTI	≤ 15 dias
Qualitativa	Densidade de Infecção Primária de corrente sanguínea (laboratorialmente confirmada) associada a cateter venoso central (CVC)	≤ 20‰
Qualitativa	Densidade de incidência Pneumonia associada à Ventilação Mecânica - PAV	≤ 3‰
Qualitativa	Taxa de Reinternação na UTI < 24 horas da alta	≤ 2%
Qualitativa	Taxa de Mortalidade Padronizada (Mortalidade observada / mortalidade esperada) - Pediatric Index of Mortality - PIM 3	≤ 1,3

No entanto, o Termo Aditivo não menciona a periodicidade de apuração de tais indicadores. Ressalta-se que não cabe a esta Gerência tal definição. No entanto, a fim de possibilitar análises acerca do desempenho do Contratado no que se refere aos novos leitos, optou-se por aplicar a mesma metodologia de apuração dos demais indicadores contratuais, ou seja, apuração mensal.

Ainda, cabe destacar que, da mesma forma que os indicadores de qualidade previstos contratualmente, a aferição dos indicadores previstos no 20º Termo Aditivo dá-se unicamente por meio de dados apurados e disponibilizados pelo Contratado mensalmente. Por isso, torna-se desejável a apresentação de informações detalhadas: memória de cálculo e comprovantes dos dados disponibilizados, os quais não foram encaminhados.

4. PRODUÇÃO NO 4º TRIMESTRE/2023

4.1. Indicadores Quantitativos

As produções referentes aos indicadores de produção do período apresentadas no presente relatório foram consultadas na Sala de Situação, ferramenta que disponibiliza dados validados do SIA/SUS. Os dados extraídos do DATASUS referem-se à produção faturada por mês de processamento, considerando o período de três meses disponíveis para a correção das críticas identificadas (descontos). Diante disso, mensalmente, parte da produção faturada pode contemplar informações de meses

anteriores, refletindo alguns picos na série histórica apresentada.

Conforme determinação contratual, a fim de adequação das metas quantitativas mensais, apresenta-se tabela contendo o total de dias úteis computados nos meses em análise:

Tabela 2: Dias úteis, 4º trimestre/2023

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
nº de dias úteis	21	19	20

Referente à execução dos indicadores quantitativos contratuais, abaixo constam dados relativos ao cumprimento das metas quantitativas no período em análise, por Grupo de Assistência:

Tabela 3: Produções mensais das Metas Quantitativas, HCB, outubro/2023

METAS QUANTITATIVAS		OUTUBRO/23				
GRUPO DE ASSISTÊNCIA	Meta Fase 4	Meta outubro/23	Realizado	%	Conformidade Contratual	Pontos
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.738	7.159	92,5%	Não conforme	41
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.967	5.908	119,0%	Conforme	28
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.472	1.504	102,2%	Conforme	210
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	803	936	116,6%	Conforme	11
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	22.812	31.199	136,8%	Conforme	102
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.428	2.142	150,0%	Conforme	48
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	62	65	104,8%	Conforme	15
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	633	133,0%	Conforme	270
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	1.270	148,5%	Conforme	288
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	247	196,0%	Conforme	12
Grupo XI — Cirurgias	260	248	292	117,7%	Conforme	88
Grupo XII — Transplantes	3	3	2	66,7%	Não conforme	0

Tabela 4: Produções mensais das Metas Quantitativas, HCB, novembro/2023

METAS QUANTITATIVAS		NOVEMBRO/23				
GRUPO DE ASSISTÊNCIA	Meta Fase 4	Meta novembro/23	Realizado	%	Conformidade Contratual	Pontos
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.001	6.803	97,2%	Não conforme	41
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.494	5.133	114,2%	Conforme	28

Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.332	1.662	124,8%	Conforme	252
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	726	803	110,6%	Conforme	11
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	20.639	29.371	142,3%	Conforme	102
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.292	2.049	158,6%	Conforme	48
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	56	70	124,7%	Conforme	18
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	633	133,0%	Conforme	270
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	994	116,3%	Conforme	264
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	204	161,9%	Conforme	12
Grupo XI — Cirurgias	260	225	311	138,5%	Conforme	96
Grupo XII — Transplantes	3	3	4	133,3%	Conforme	18

Tabela 5: Produções mensais das Metas Quantitativas, HCB, dezembro/2023

METAS QUANTITATIVAS		DEZEMBRO/23				
GRUPO DE ASSISTÊNCIA	Meta Fase 4	Meta dezembro/23	Realizado	%	Conformidade Contratual	Pontos
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	8.106	7.369	6.769	91,9%	Não conforme	41
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	5.203	4.730	5.366	113,5%	Conforme	28
Grupo III — Procedimentos Especializados	1.542	1.402	1.614	115,1%	Conforme	231
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	841	765	806	105,4%	Conforme	10
Grupo V — Exames Laboratoriais	23.898	21.725	28.935	133,2%	Conforme	102
Grupo VI — Exames de Bioimagem	1.496	1.360	2.093	153,9%	Conforme	48
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	65	59	71	120,2%	Conforme	18
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	476	476	641	134,7%	Conforme	270
Grupo IX — Diárias de UTI	855	855	1.214	142,0%	Conforme	288
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	126	126	183	145,2%	Conforme	12
Grupo XI — Cirurgias	260	236	318	134,5%	Conforme	96
Grupo XII — Transplantes	3	3	4	133,3%	Conforme	18

Conforme parâmetros contratuais, segue tabela com pontuação atingida, por mês, referente às metas quantitativas:

Tabela 6: Pontuação Indicadores Quantitativos, 4º trimestre/2023

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
Pontuação	1.113 pontos	1.160 pontos	1.162 pontos

Referente à execução dos indicadores quantitativos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019, seguem algumas considerações, por Grupo de Assistência:

4.1.1. Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades

No 4º trimestre de 2023, foram realizadas e validadas **20.731** consultas de especialidades médicas pediátricas (Acupuntura, Alergia, Anestesia, Cancerologia cirúrgica, Cardiologia, Cirurgia pediátrica, Cirurgia torácica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastro/hepatologia, Genética clínica, Ginecologia infante puberal, Homeopatia, Imunologia, Infectologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Onco-Hematologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Pediatria), conforme gráfico a seguir:



Média de cumprimento da meta no período: 94%.

Manifestações do Contratado:

- **Outubro (127564373), novembro (129890675) e dezembro (131760930):** “O resultado do grupo I é influenciado por:
 - Absenteísmo de pacientes: Ressalta-se que o agendamento de primeiras consultas médicas é de responsabilidade do Complexo Regulador da SES-DF (SISREG), no que diz respeito tanto a marcação da consulta quanto à comunicação com os responsáveis pelo paciente, sobre informações de data e hora da consulta;
 - Absenteísmo de profissionais médicos, seja por afastamentos programados como férias, licenças e abonos, ou por afastamentos não programados relacionados a imprevistos, gestação ou adoecimento.”

Análise e Recomendações:

Observa-se considerável melhoria no alcance da meta ao comparar o resultado obtido no 3º trimestre de 2023 (média de cumprimento da meta de 88%) com o alcançado no 4º trimestre de 2023 (média de cumprimento da meta de 94%). Tal progresso deve-se aos incrementos relacionados ao

atendimento ambulatorial previstos no Plano de Melhoria elaborado pela Contratada. Como exemplos, houve aumento da oferta de vagas em consulta médica para cirurgia urológica com oferta de vagas reguladas para a rede SES-DF, consultas em cirurgia torácica (ambulatório de via aérea destinado às avaliações e troca de cânulas de traqueostomia), consultas em neuropediatria, consultas em gastrohepatologia e consultas em oncohematologia.

Sugere-se que as ações de melhoria sejam realizadas de forma contínua com alinhamento entre os agentes envolvidos (HCB, Complexo Regulador da SES-DF (SISREG) e CAC), para atingimento de 100% da meta pactuada, diminuindo-se o absenteísmo dos pacientes, bem como o absenteísmo de profissionais médicos.

Na Prestação de Contas de agosto/2023 (128718617) foi informado pelo HCB:

O HCB trabalha para a aquisição de WhatsApp corporativo, termo de demanda em andamento, como medida para minimizar as ausências de paciente, por meio de mudança na ferramenta utilizada para confirmação de agendamentos, migrando dos envios de SMS para o uso de aplicativo, que permitirá interlocução direta com o usuário e recebimento de retorno rápido sobre confirmação ou não do comparecimento.

Contudo, não foi atualizado o andamento desse projeto de aquisição de WhatsApp corporativo no período referente ao 4º trimestre de 2023.

Ressalta-se, ainda, a sugestão contida no processo 04024-00011269/2021-55, acerca da inclusão de TELECONSULTAS MÉDICAS ao resultado referente a este indicador. A seguir, apresenta-se tabela com as produções mensais em Consultas Médicas de Especialidades incluindo o procedimento TELECONSULTA MÉDICA (0301010307).

Tabela 7: Produções mensais em Consultas Médicas de Especialidades incluindo Teleconsulta Médica

Mês	Meta mês	Consultas médicas (0301010072)	%	Pontos	Teleconsultas médicas (0301010307)	Total realizado	%	Pontos
outubro	7.738	7.159	92,5%	41	61	7.220	93,3%	41
novembro	7.001	6.803	97,2%	41	23	6.826	97,5%	41
dezembro	7.369	6.769	91,9%	41	134	6.903	93,7%	41

4.1.2. Grupo II — Assistência Complementar Essencial

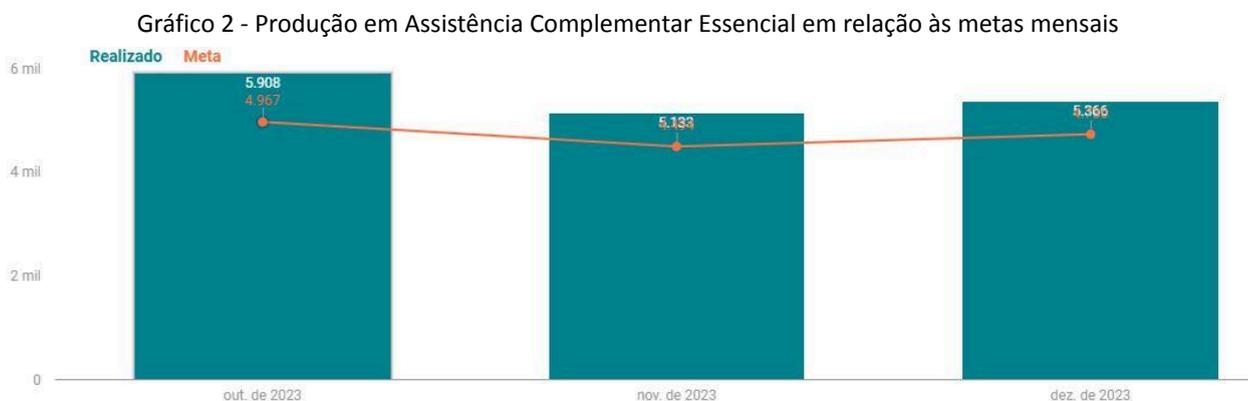
O Grupo em questão engloba consultas e procedimentos nas áreas de: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional.

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF (Cláusula Décima Primeira, subitem 11.1.3), as produções relativas aos códigos abaixo foram computadas nos resultados mensais referentes a este Indicador, conforme Ofício CAC-ICIPE 62755524:

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

030110015-2 - Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)
 030110017-9 - Sondagem gástrica

No 4º trimestre de 2023, foram realizadas e validadas **16.407** consultas e procedimentos de assistência complementar essencial, conforme gráfico a seguir:



A meta foi superada em todos os meses em análise, com média de cumprimento da meta no período de 116%.

Análise e Recomendações:

A seguir, apresenta-se tabela com as produções mensais em Assistência Complementar Essencial incluindo o procedimento TELECONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EXCETO MÉDICO (0301010315):

Tabela 7: Produções mensais em Consultas Médicas de Especialidades incluindo Teleconsulta Médica

Mês	Meta mês	Assistência complementar Essencial	%	Pontos	Teleconsultas Exceto Médico (0301010315)	Total realizado	%	Pontos
outubro	4.967	5.908	119,0%	28	79	5.987	120,6%	30
novembro	4.494	5.133	114,2%	28	28	5.161	114,9%	28
dezembro	4.730	5.366	113,5%	28	45	5.411	114,4%	28

4.1.3. Grupo III — Procedimentos Especializados

No Grupo III estão contempladas 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 (Cláusula Décima Primeira, subitem 11.1.4), as produções relativas aos procedimentos dos códigos abaixo foram computadas nos resultados mensais referentes ao Grupo III, conforme Ofício CAC-ICIPE 62755524:

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

No 4º trimestre de 2023, foram realizados e validados **4.780** procedimentos especializados ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



A meta foi superada em todos os meses, com média de cumprimento da meta de 114%.

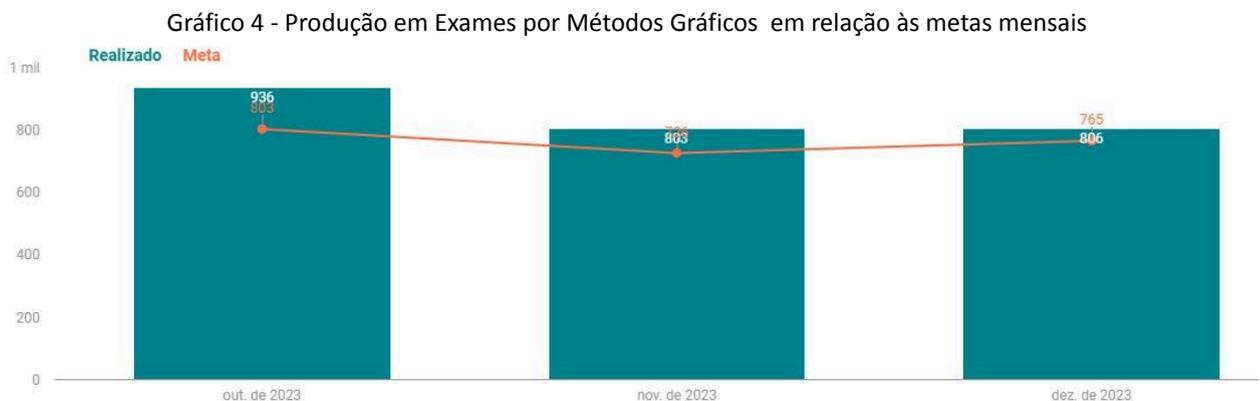
Manifestação do Contratado:

- **Outubro (127564373):** "O grupo III é composto por: transfusões, cirurgia ambulatorial, coleta mielograma, sedação, exames de medicina nuclear (cintilografias), vacinas de dessensibilização, diálise peritoneal, sessões de quimioterapia e hemodiálise. No mês de outubro/2023 o grupo III alcançou 99,2% (1.460) da meta estabelecida, que era de 1.472 procedimentos. Houve menor demanda de transfusões (concentrado plaquetas) sem motivo específico e redução nas aplicações de vacinas de dessensibilização, devido condição clínica do paciente (se o paciente apresentar sintomas gripais, a aplicação é adiada).

4.1.4. Grupo IV — Exames por métodos Gráficos

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF (Cláusula Décima Primeira, subitem 11.1.5), as produções relativas a procedimentos sem código na Tabela SIGTAP (Tilt test, pHmetria, manometria) foram computadas nos resultados mensais referentes ao Grupo IV, conforme Ofício CAC-ICIPE [62755524](#).

No 4º trimestre de 2023, foram realizados e validados **2.545** exames por métodos gráficos ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



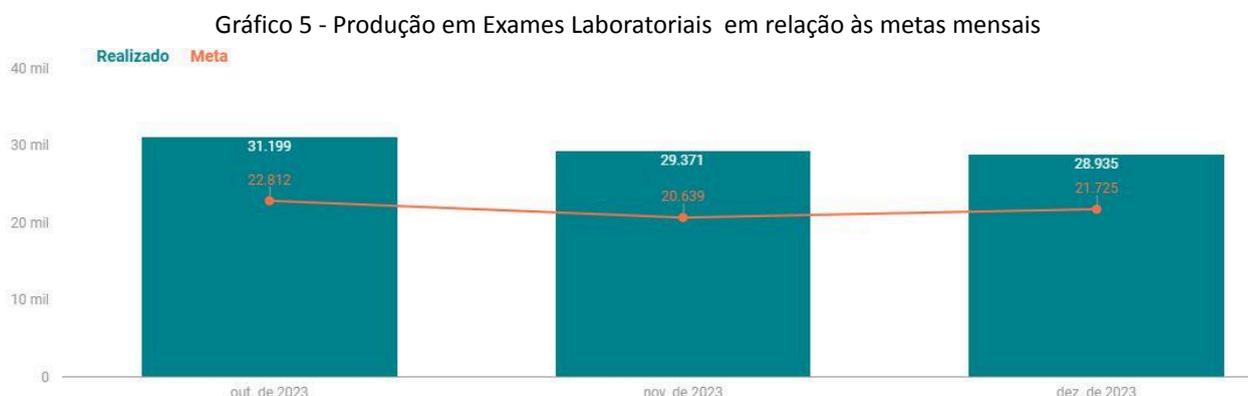
A meta foi cumprida nos meses em análise, com média de cumprimento da meta de 111%.

4.1.5. Grupo V — Exames Laboratoriais

Além dos procedimentos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019 - SES/DF (Cláusula Décima Primeira, subitem 11.1.6), as produções relativas aos procedimentos sem códigos na Tabela SIGTAP ([106120108](#), [108043178](#) e [110678547](#)) e as produções dos códigos abaixo foram computadas nos resultados mensais referentes ao Grupo V, conforme Ofício CAC-ICIPE [62755524](#):

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

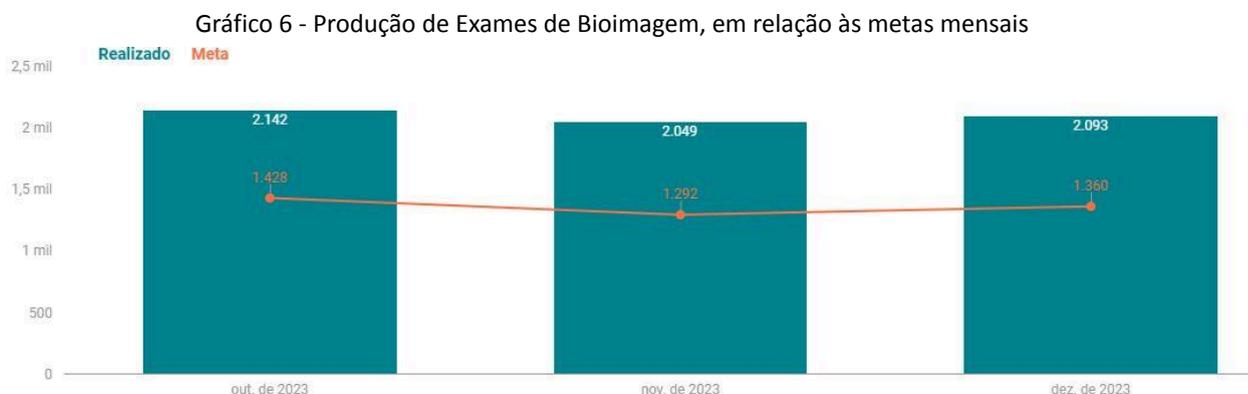
No 4º trimestre de 2023, foram realizados e validados **89.505** exames laboratoriais ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:



A meta foi superada em todos os meses em análise, com média de cumprimento da meta no período de 137%.

4.1.6. Grupo VI — Exames de Bioimagem

No 4º trimestre de 2023, foram realizados e validados **6.284** exames de bioimagem ambulatoriais, conforme gráfico a seguir:

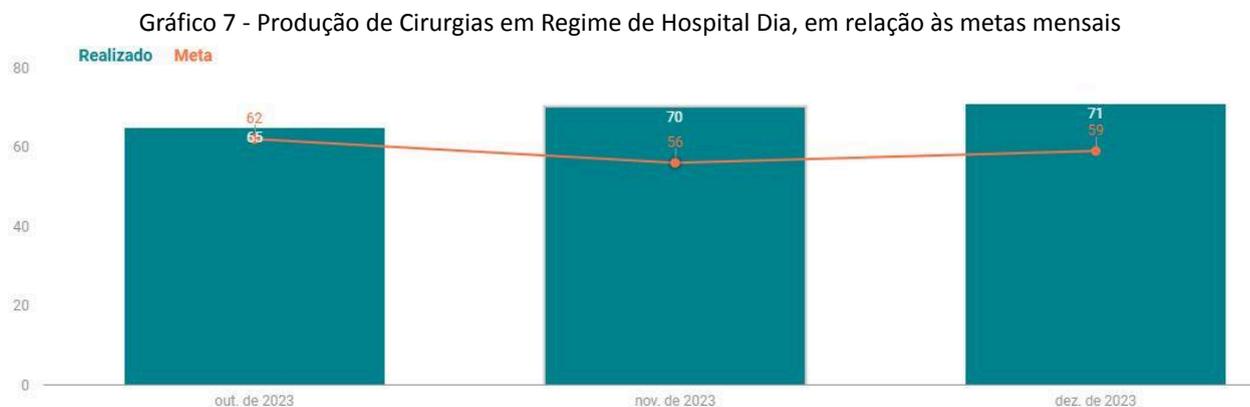


A meta foi superada em todos os meses em análise, com média de cumprimento da meta no período de 154%.

4.1.7. Grupo VII — Cirurgias em Regime de Hospital Dia

Os dados de produção relativos às Cirurgias realizadas em regime de Hospital Dia não constam em bases de dados públicas/oficiais e, assim sendo, foram fornecidos pelo Contratado.

No 4º trimestre de 2023, foram realizadas e validadas **206** Cirurgias em Regime de Hospital Dia, conforme gráfico a seguir:



Média de cumprimento da meta no período: 116%.

4.1.8. Grupo VIII — Saídas Hospitalares

No 4º trimestre de 2023, foram contabilizadas **1.907** saídas hospitalares, conforme gráfico a seguir:

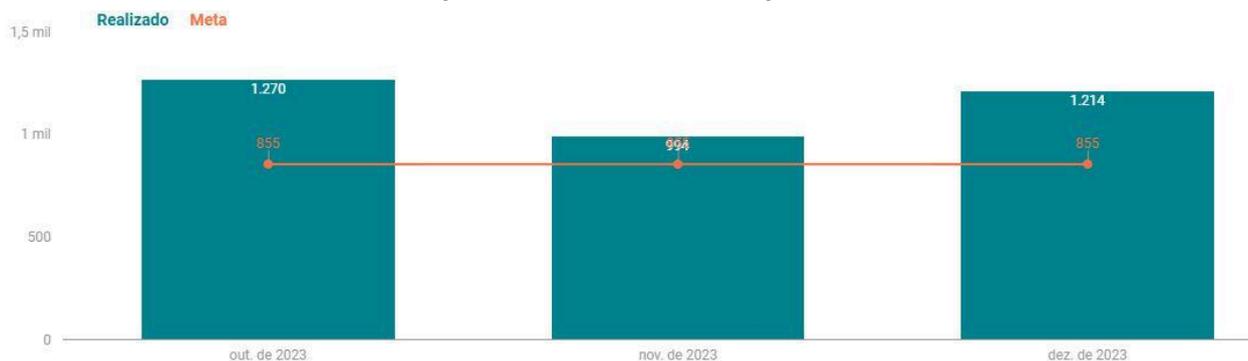


Média de cumprimento da meta no período: 134%.

4.1.9. Grupo IX — Diárias de UTI

No 4º trimestre de 2023, foram contabilizadas **3.478** diárias de UTI, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 9 - Produção de Diárias de UTI, em relação às metas mensais



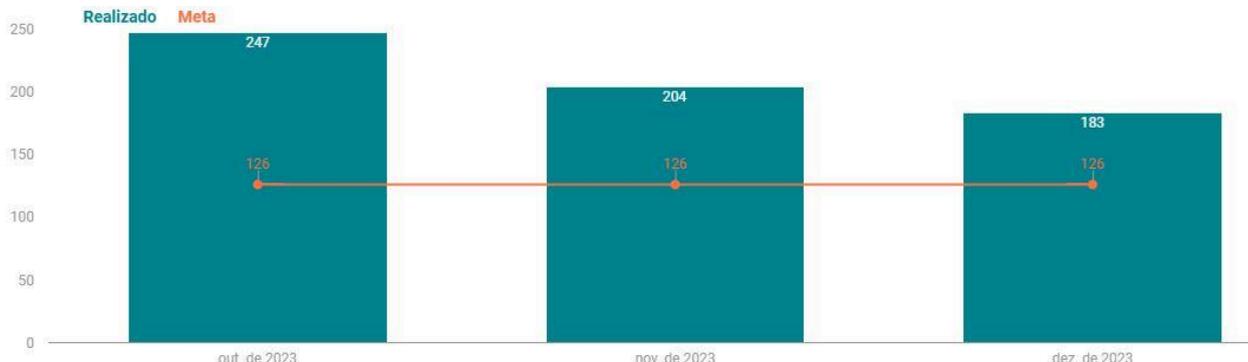
Média de cumprimento da meta no período: 136%.

4.1.10. Grupo X — Diárias de cuidados paliativos

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 apresentados no presente Relatório foram fornecidos pelo Contratado.

Foram contabilizadas **634** diárias de cuidados paliativos no 4º trimestre de 2023, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 10 - Produção de cuidados paliativos, em relação às metas mensais

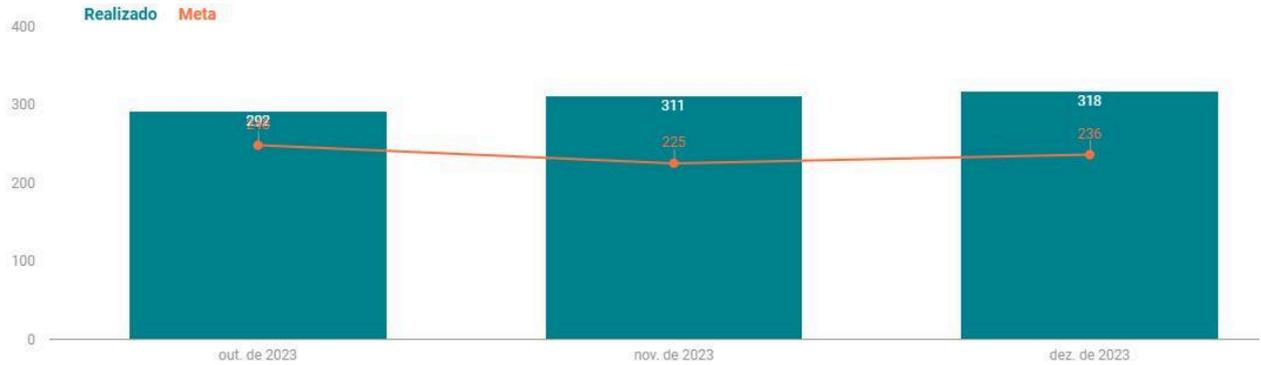


Média de cumprimento da meta no período: 168%.

4.1.11. Grupo XI — Cirurgias

No 4º trimestre de 2023, foram contabilizadas **921** cirurgias, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 11 - Produção de Cirurgias, em relação às metas mensais

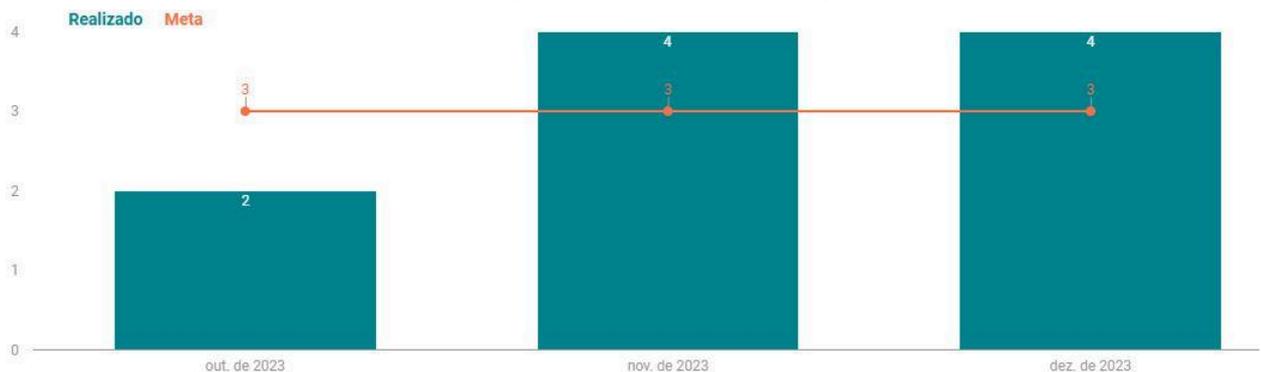


Média de cumprimento da meta no período: 130%.

4.1.12. Grupo XII — Transplantes

No 4º trimestre de 2023, foram realizados e validados **10 (dez)** transplantes, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 12 - Produção de Transplantes, em relação às metas mensais



Média de cumprimento da meta no período: 111%.

Manifestações do Contratado:

- **Outubro (127564373), novembro (129890675) e dezembro (131760930):** “A produção informada segue a lógica de faturamento SUS, mas não retrata a produção real, pois somente são aferidos os transplantes realizados em que o paciente, dentro de mês de apuração, já possua AIH fechada, seja por fim da internação por motivo de alta, óbito ou transferência externa, seja por quebra administrativa da AIH. Assim, caso o transplante seja realizado, mas o paciente não tenha recebido alta hospitalar até o fechamento do mês, tal procedimento não pode ser contabilizado.

A regra do SUS permite informar apenas 1 transplante para o paciente, dentro de 90 dias, na mesma AIH, sendo que é esperado no transplante de medula óssea a “falha de pega”, com necessidade de repetição do procedimento, por vezes dentro do mesmo mês.

A realização do TMO sofre influência de inúmeras variáveis, que não estão sob a governabilidade da equipe de saúde como, por exemplo, o alcance de condições clínicas ideais e a identificação de doador compatível, adequado condicionamento sem manifestação de intercorrências graves pelo paciente, sucesso na coleta e preservação de células doadoras e pós-transplante sem complicações severas.”

Análise e Recomendações:

Reconhecendo a complexidade relacionada aos Transplantes, estando condicionados à doações, compatibilidade, aval dos familiares, dentre outros, entende-se que a aferição mensal não é adequada ao indicador, devendo esta abranger maior intervalo de tempo, conforme proposto na minuta de Termo Aditivo em progresso (nº SEI 78161499). Tal alteração na metodologia de aferição do indicador também reduziria as discrepâncias mencionadas pela Contratada em relação à contabilização dos procedimentos pela lógica de faturamento SUS.

4.2. Indicadores Qualitativos

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 nº 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.

Não há base de dados oficiais para apuração dos indicadores qualitativos, motivo pelo qual os dados registrados no presente Relatório foram aqueles informados pela Contratada em suas Prestações de Contas Mensais.

Assim, reitera-se a necessidade de apresentação, juntamente da memória de cálculo detalhada, de comprovantes para os indicadores qualitativos, de forma a viabilizar adequada auditoria por parte da Contratante.

Tabela 8: Produções mensais das Metas Qualitativas, HCB, outubro/2023

Meta	Realizado	Conformidade contratual	Pontos
Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados ao CRDF	Disponibilizado	Conforme	100
Garantir a satisfação dos familiares ≥ 75% de bom + ótimo	97,0%	Conforme	100
Garantir a satisfação dos pacientes ≥ 75% de bom + ótimo	96,0%	Conforme	200
Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	100%	Conforme	100
Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos últimos 12 meses ≤ 1%	1,2%	Não conforme	75
Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses ≤ 20	2,0%	Conforme	100
Manter a média de ocupação hospitalar ≥ 75%	73,5%	Não conforme	80
Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	77,7%	Conforme	100
Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	8,4 dias	Não conforme	80

Tabela 9: Produções mensais das Metas Qualitativas, HCB, novembro/2023

Meta	Realizado	Conformidade contratual	Pontos
Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados ao CRDF	Disponibilizado	Conforme	100

Garantir a satisfação dos familiares ≥ 75% de bom + ótimo	96,4%	Conforme	100
Garantir a satisfação dos pacientes ≥ 75% de bom + ótimo	98,8%	Conforme	200
Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	97,1%	Conforme	100
Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos últimos 12 meses ≤ 1%	1,0%	Conforme	100
Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses ≤ 20‰	1,9‰	Conforme	100
Manter a média de ocupação hospitalar ≥ 75%	72,1%	Não conforme	80
Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	85,8%	Conforme	100
Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	8,5 dias	Não conforme	80

Tabela 10: Produções mensais das Metas Qualitativas, HCB, dezembro/2023

Meta	Realizado	Conformidade contratual	Pontos
Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados ao CRDF	Disponibilizado	Conforme	100
Garantir a satisfação dos familiares ≥ 75% de bom + ótimo	96,9%	Conforme	100
Garantir a satisfação dos pacientes ≥ 75% de bom + ótimo	93,1%	Conforme	200
Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	98,3%	Conforme	100
Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos últimos 12 meses ≤ 1%	0,7%	Conforme	100
Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses ≤ 20‰	2,0‰	Conforme	100
Manter a média de ocupação hospitalar ≥ 75%	69,9%	Não conforme	80
Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	85,7%	Conforme	100
Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	8,5 dias	Não conforme	80

Referente à execução dos indicadores qualitativos previstos no Contrato de Gestão nº 76/2019, seguem considerações, por meta:

4.2.1. Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados ao CRDF

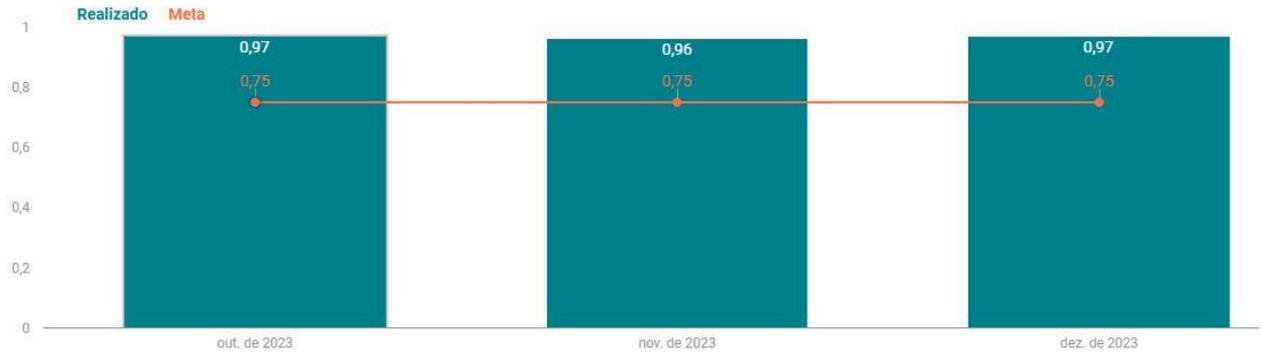
O Icipe/HCB disponibiliza à SES-DF 100% de todos os procedimentos, exames e serviços pactuados pelo Contrato de Gestão nº 76/2019.

Ainda, o HCB disponibiliza mensalmente exames clínicos e laboratoriais às unidades da Rede SES-DF.

Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

4.2.2. Garantir a satisfação dos familiares \geq 75% de bom + ótimo

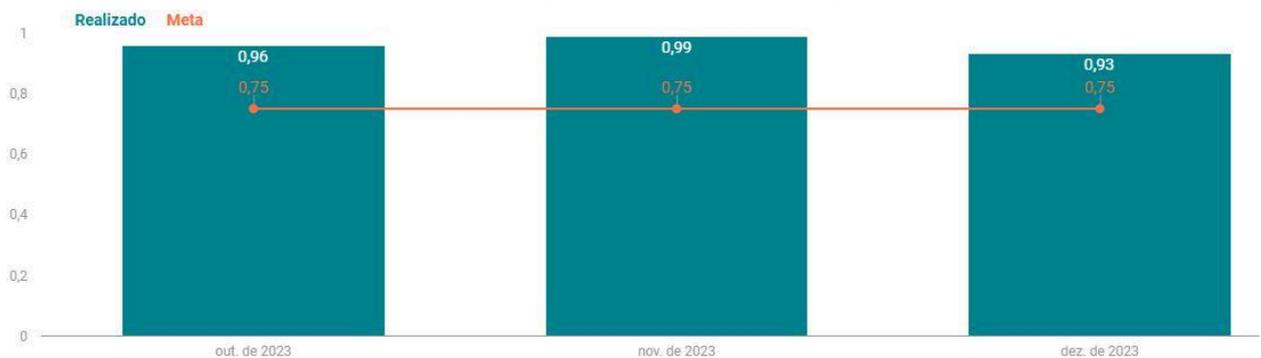
Gráfico 13 - Satisfação dos familiares, em relação à meta mensal



Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

4.2.3. Garantir a satisfação dos pacientes \geq 75% de bom + ótimo

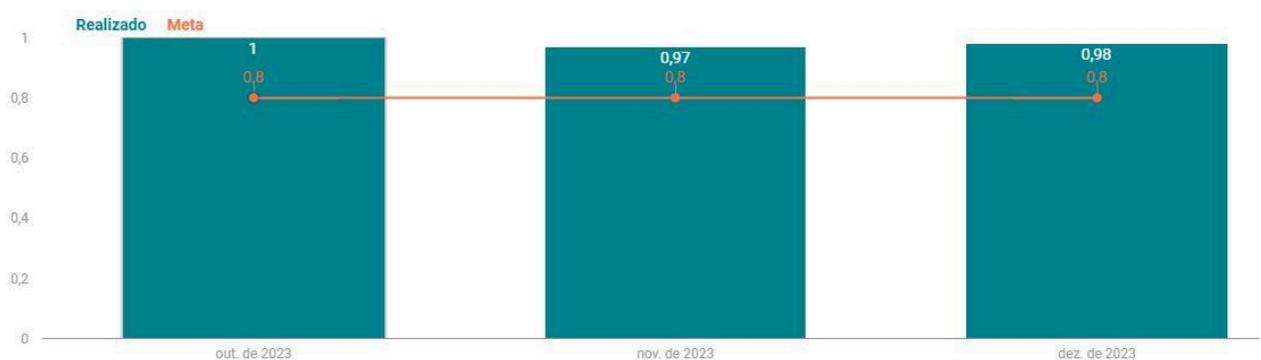
Gráfico 14 - Satisfação dos pacientes, em relação à meta mensal



Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

4.2.4. Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas

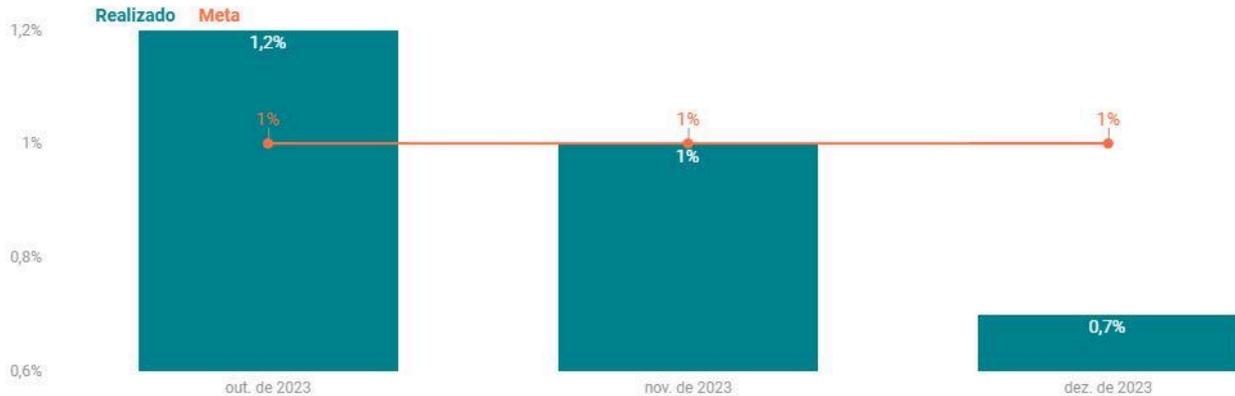
Gráfico 15 - Encaminhamento de ouvidoria, em relação à meta mensal



Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

4.2.5. Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos últimos 12 meses ≤ 1%

Gráfico 16 - Taxa de ISC cirurgias limpas dos últimos 12 meses, em relação à meta mensal



Meta não alcançada no mês de outubro/23.

Manifestações do Contratado:

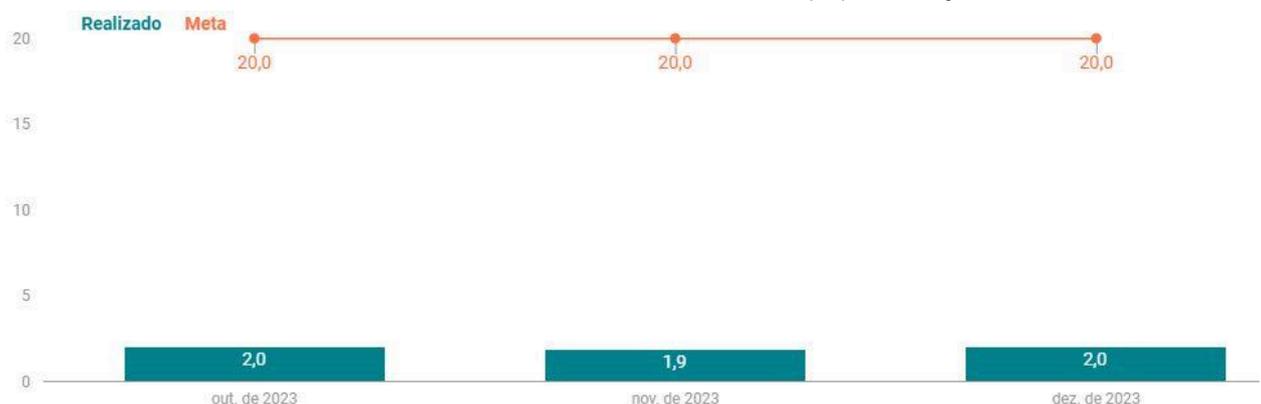
- **Outubro/2023 (127564373):** “A taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) é aferida por meio da pesquisa realizada 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual, mês a mês, refere-se ao mês anterior. O indicador desta meta é referente aos últimos 12 meses. Como o número de cirurgias de herniorrafia é muito baixo, mesmo quando ocorre um único caso de infecção no mês, a taxa dos últimos 12 meses mostra-se aumentada. Nos últimos 12 meses foram 5 casos de ISC em herniorrafias umbilicais, em 425 pacientes submetidos a essa cirurgia. Identificou-se, nos casos avaliados, que as infecções estiveram relacionadas aos cuidados pós-operatórios domiciliares. Em agosto/2023 o HCB elaborou folder educativo com orientações após a cirurgia, especialmente de cuidados com a ferida operatória. O material é entregue no momento da alta do paciente, após explicações prestadas pela equipe de saúde.”

Análise e Recomendações:

Considerando a importância do seguimento pós-alta, sugere-se que as ações com educação em cuidados pós-operatórios domiciliares sejam intensificadas pela equipe multiprofissional, somado à disponibilização do folder educativo já implementado.

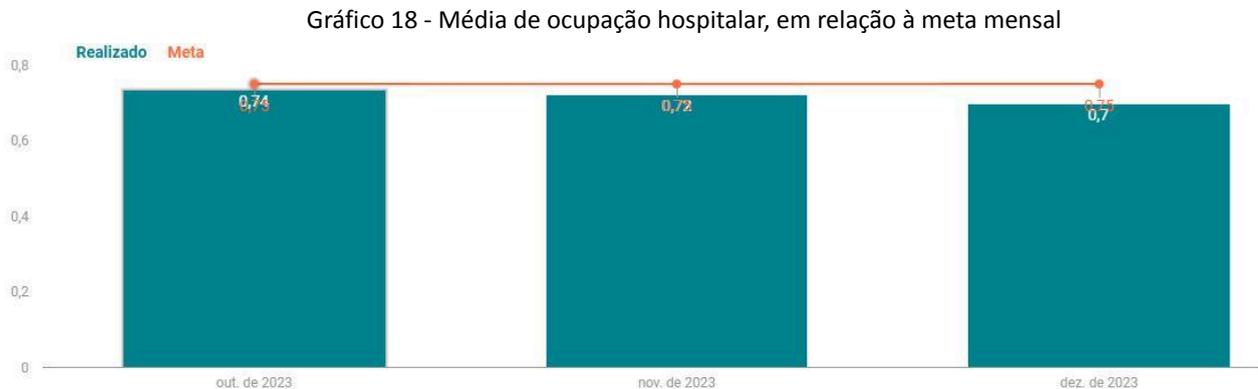
4.2.6. Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses ≤ 20‰

Gráfico 17 - Densidade de IAVC nos últimos 12 meses (‰), em relação à meta mensal



Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

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



Meta não alcançada nos meses em análise.

Manifestações do Contratado:

- **Outubro/2023 (127564373):** “Considerando as normas do SUS para aferição de taxa de ocupação hospitalar, ou seja, diárias produzidas por AIH’s fechadas calculadas conforme recomendação do MS, a taxa foi de 73,5%. No entanto, excluindo-se do denominador os leitos bloqueados, sendo tais bloqueios por motivos de necessidade de precauções empíricas ou adicionais, a ocupação operacional foi de 80%. Os setores com menor ocupação foram: a UCR (Tartaruga)— ocupação reduzida devido redução no número de cirurgias de internação no mês, em especial cirurgias oncológicas e neurocirurgias; e a UHO (Gaivota) — setor com elevada necessidade de bloqueio de leitos devido internação de pacientes com imunidade comprometido e internações por intercorrências infecciosas. Unidade retaguarda para cartões vermelhos da Oncologia.”

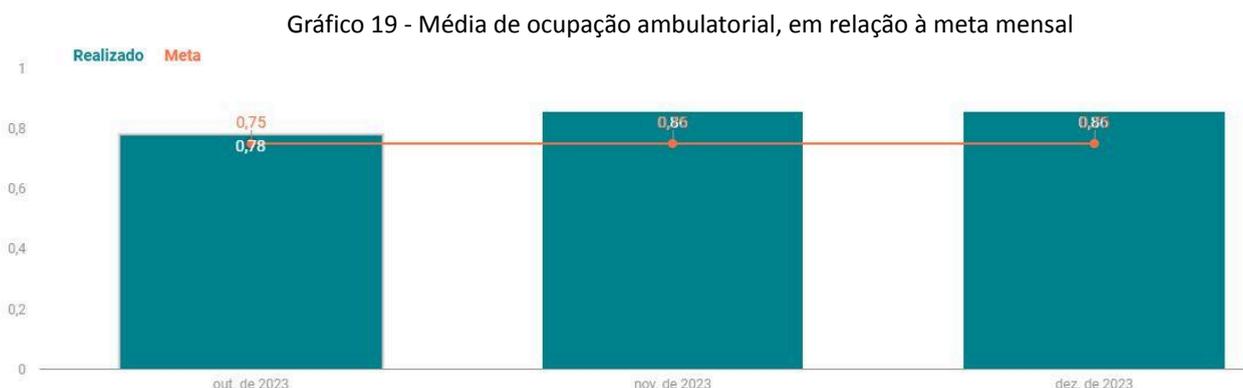
- **Novembro/2023 (129890675):** “Considerando as normas do SUS para aferição de taxa de ocupação hospitalar, ou seja, diárias produzidas por AIH’s fechadas calculadas conforme recomendação do MS, a taxa, em novembro, foi de 72,1%. No entanto, excluindo-se do denominador os leitos bloqueados, sendo tais bloqueios por motivos de necessidade de precauções empíricas ou adicionais, a ocupação operacional foi de 81%. Os setores com menor ocupação foram: a UHO/UCL (Gaivota) — setor com elevada necessidade de bloqueio de leitos devido internação de pacientes com imunidade comprometido e internações por intercorrências infecciosas. Unidade retaguarda para cartões vermelhos da Oncologia.”

- **Dezembro/2023 (131760930):** “Considerando as normas do SUS para aferição de taxa de ocupação hospitalar, ou seja, diárias produzidas por AIH’s fechadas calculadas conforme recomendação do MS a taxa, em dezembro, foi de 69,9%. No entanto, excluindo-se do denominador os leitos bloqueados, sendo tais bloqueios por motivos de necessidade de precauções empíricas ou adicionais, a ocupação operacional foi de 75,2%. Os setores com menor ocupação foram: Ala Peixe (TMO) e Gaivota (UHO)— setor com elevada necessidade de bloqueio de leitos devido internação de pacientes com imunidade comprometida e internações por intercorrências infecciosas. A ala Gaivota é retaguarda para cartões vermelhos da Oncologia.”

Análise e Recomendações:

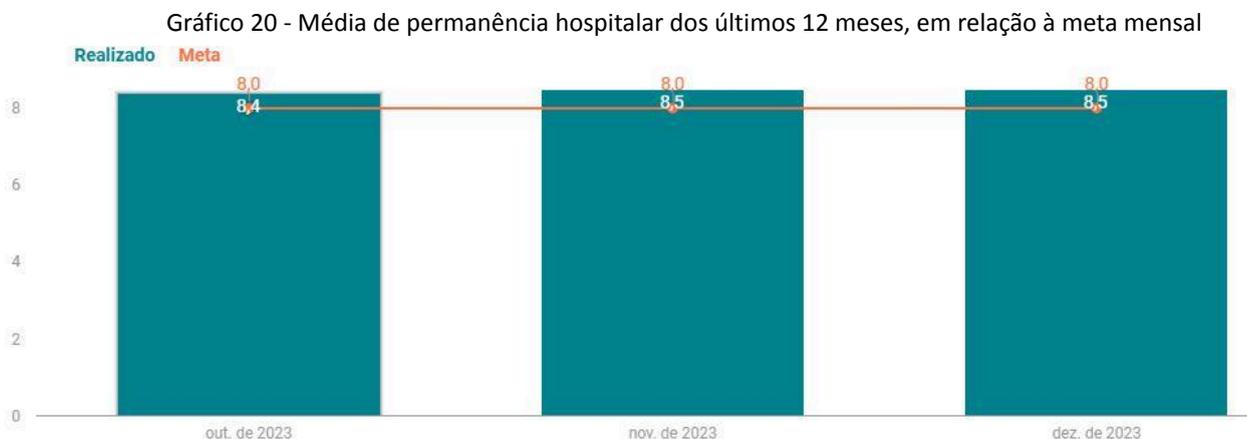
A Contratada relata em suas manifestações a existência de leitos bloqueados “por motivos de necessidade de precauções empíricas ou adicionais”. Reconhece-se a necessidade de tais bloqueios programados; no entanto, considerando que constantemente a meta de ocupação hospitalar não tem sido cumprida, sugere-se estudar a real necessidade da atual quantidade de leitos bloqueados por precaução, a fim de avaliar a possibilidade de disponibilização de parte desses.

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



Meta alcançada em todos os meses do trimestre.

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



Meta não alcançada nos meses do trimestre.

Manifestações do Contratado:

- **Outubro/2023 (127564373):** “Diante do perfil dos pacientes internados, os setores que apresentaram maior tempo de permanência foram a ala de transplantes de medula óssea e UTIs. É realmente esperado maior tempo de internação para pacientes que realizam Transplante de Medula Óssea e para pacientes portadores de cardiopatias complexas com descompensação clínica, pois demandam maior tempo de tratamento para estabilização e alta segura.”
- **Novembro/2023 (129890675):** “Diante do perfil dos pacientes internados, os setores que apresentaram maior tempo de permanência foram as UTIs, especialmente devido internações de

pacientes portadores de cardiopatias complexas com descompensação clínica, pois demandam maior tempo de tratamento para estabilização e alta segura.”

- **Dezembro/2023 (131760930):** *“Diante do perfil dos pacientes internados, os setores que apresentaram maior tempo de permanência foram as UTIs. É realmente esperado maior tempo de internação para pacientes portadores de condições críticas, pois demandam maior tempo de tratamento para estabilização e alta segura.”*

Análise e Recomendações:

Conforme já mencionado no relatório do 3º trimestre, reiteramos a importância em não condensar as especialidades em um único indicador, pois mostra-se uma maneira ineficaz de se avaliar a qualidade do serviço prestado. Recomenda-se, portanto, a revisão do indicador, com metas estratificadas por especialidades, para um melhor monitoramento do serviço prestado.

Conforme parâmetros contratuais, segue tabela com pontuação atingida, por mês, referente às metas qualitativas:

Tabela 11: Pontuação Indicadores Qualitativos, 4º trimestre/2023

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
Pontuação	935 pontos	960 pontos	960 pontos

4.3. Indicadores do 20º Termo Aditivo

A seguir, apresenta-se tabela contendo valores mensais aferidos referentes aos indicadores previstos no 20º TA, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2023.

Tabela 12: Produções mensais das Metas do 20º TA, UTI PEIXE

Indicador	Meta	OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO	
		Realizado	Conformidade Contratual	Realizado	Conformidade Contratual	Realizado	Conformidade Contratual
Tempo médio de permanência em UTI	≤ 15 dias	12,2 dias	Conforme	6,1 dias	Conforme	7,5 dias	Conforme
IPCS associada a CVC	≤ 20‰	0‰	Conforme	0‰	Conforme	6‰	Conforme
Densidade de incidência PAV	≤ 3‰	0‰	Conforme	0‰	Conforme	0‰	Conforme
Taxa de reinternação na UTI < 24h da alta	≤ 2%	0%	Conforme	0%	Conforme	0%	Conforme
Taxa de Mortalidade Padronizada	≤ 1,3	2,5	Não conforme	0	Conforme	1,0	Conforme

Manifestação do Contratado - Outubro/2023 (127564373)

- **Taxa de Mortalidade Padronizada:** *“no mês de outubro, das 11 saídas da UTI Peixe, 2 foram óbitos, de pacientes graves, portadores de cardiopatias congênitas e outras comorbidades associadas. Um dos pacientes estava em cuidados paliativos não oncológicos.”*

Análise e Recomendações:

A UTI Peixe apresentava no período avaliado apenas 10 leitos; assim, é esperado que cada caso de óbito seja responsável por grande variação nos resultados.

5. INDICADORES DE MONITORAMENTO

No presente tópico, são apresentados os resultados dos indicadores de monitoramento previstos contratualmente, cujos dados foram apresentados pelo Contratado em suas prestações de contas mensais. Destaca-se que, a fim de eliminar possíveis sazonalidades, são também disponibilizados, para comparação, os indicadores apurados no mesmo período (4º trimestre) de 2022.

5.1. 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.

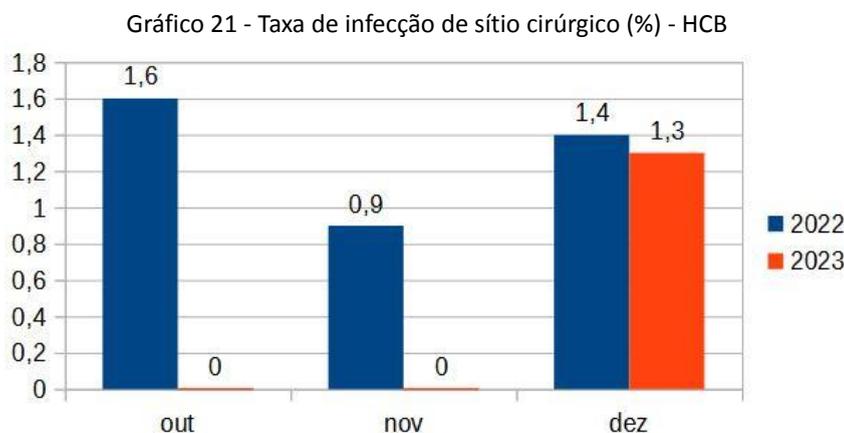
Nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, estima-se que possa acometer até um terço dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

No Brasil a ISC é considerada um dos principais riscos relacionados à 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. Fonte: Prates CG, Stadnik CMB, Bagatini A, Caregnhato RCA, de Moura GMSS. Comparação das taxas de infecção cirúrgica após implantação do checklist de segurança]

Abaixo, taxas de infecção de sítio cirúrgico global constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



5.2. 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;

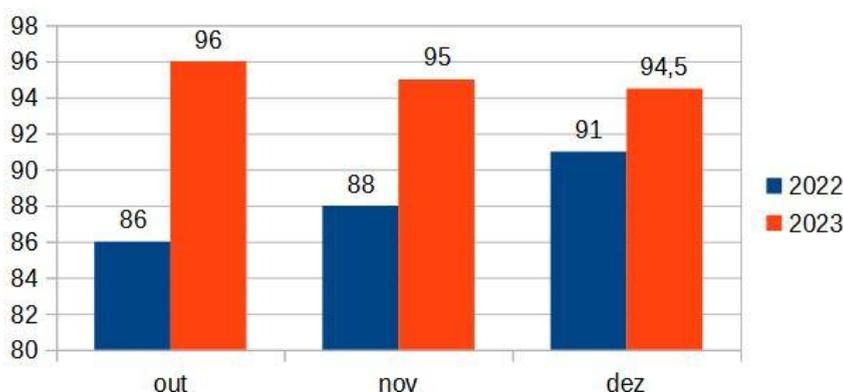
Ainda:

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 de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 22 - Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (%) - HCB



5.3. Taxa de eventos adversos por grau de dano

A ANVISA, em seu caderno informativo denominado *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.

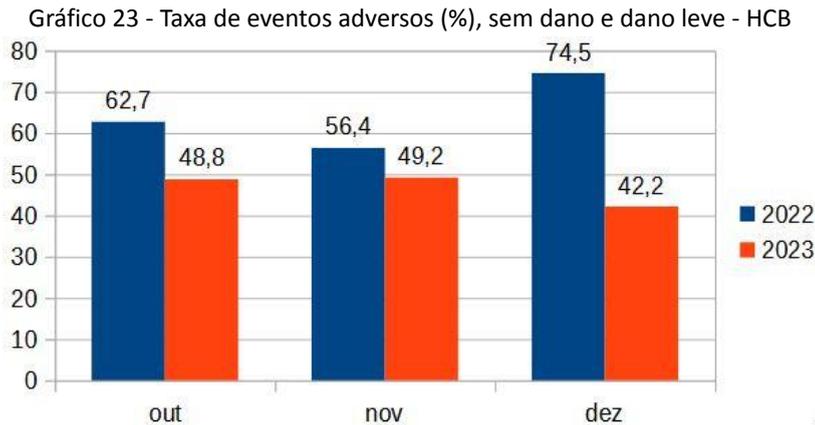
Assim, os eventos adversos foram divididos em:

a) 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.

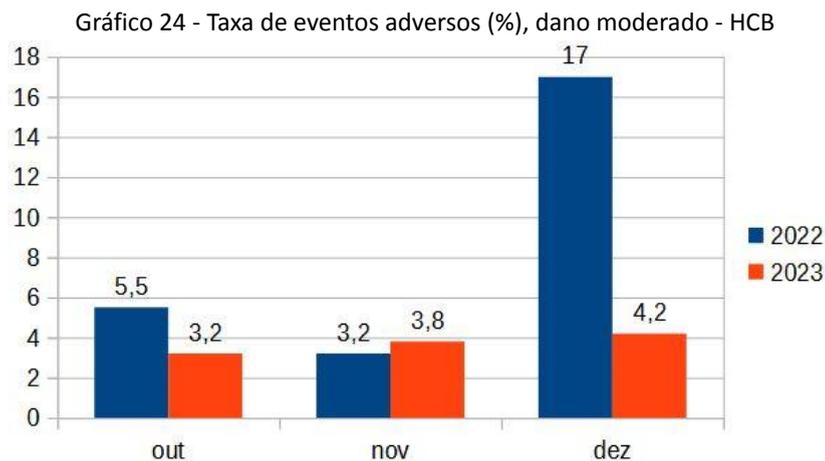
Abaixo, taxas de eventos adversos por grau de dano - sem dano e dano leve constatadas no HCB meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



b) Dano moderado

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.

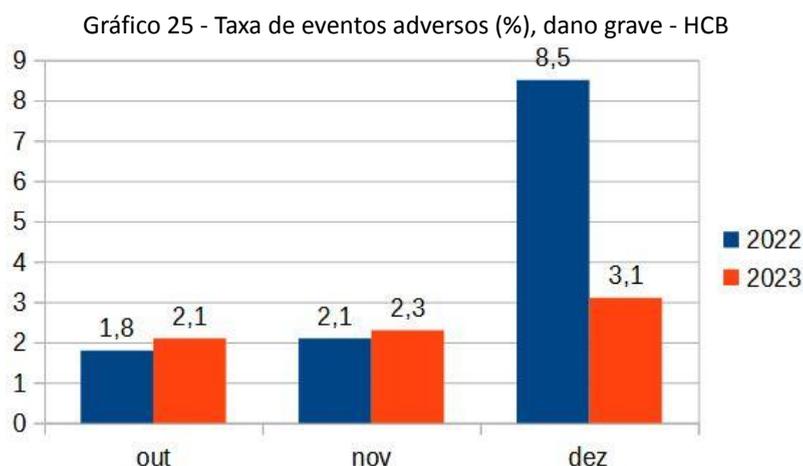
Abaixo, taxas de eventos adversos por grau de dano - dano moderado - constatadas no HCB meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



c) Dano grave

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 de eventos adversos por grau de dano - dano grave - constatadas no HCB meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



d) Evento com óbito

Evento com óbito: Dentro das probabilidades, em curto prazo o evento causou ou acelerou a morte.

Abaixo, taxas de eventos adversos por grau de dano - evento com óbito - constatadas no HCB meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



5.4. Taxa de mortalidade hospitalar (48h)

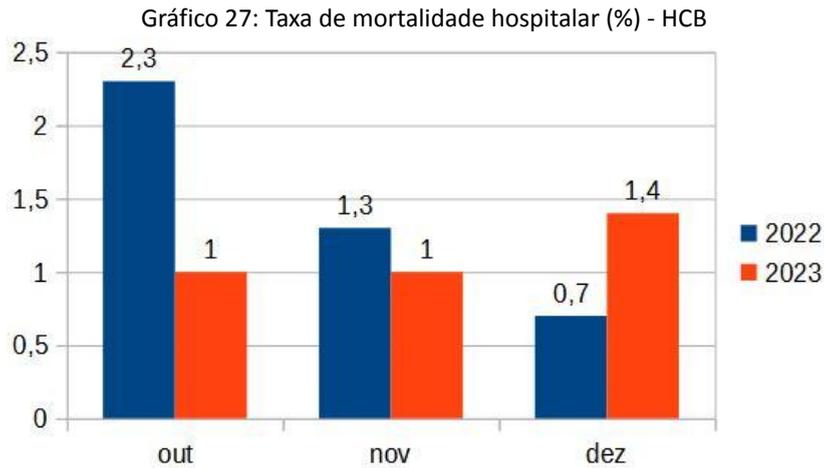
Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 48 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.

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 hospitalar constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

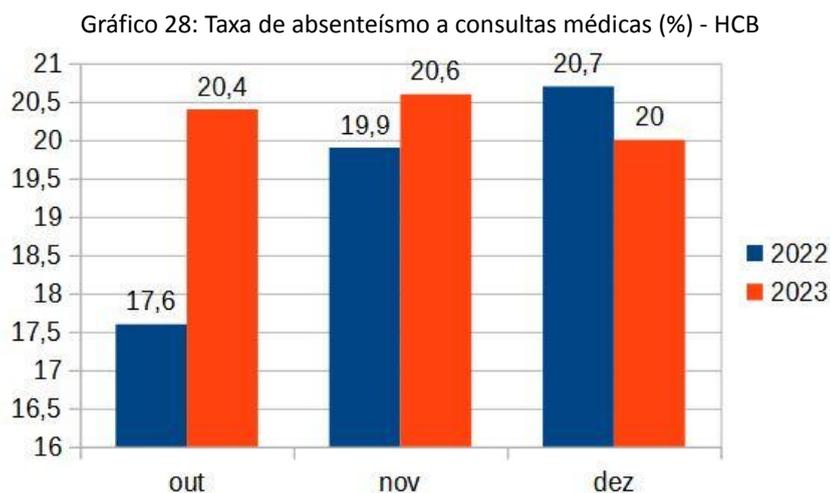


5.5. Taxa de absenteísmo a consultas médicas

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

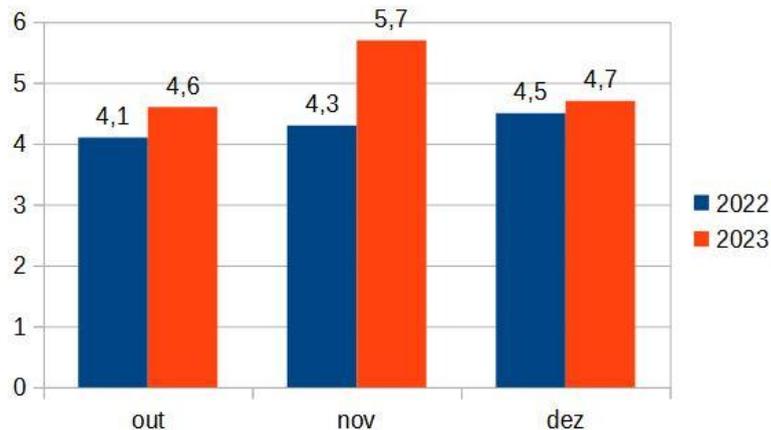
Abaixo, taxas de absenteísmo a consultas médicas constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:



5.6. Percentual de primeira consulta externa (PCE)

Abaixo, percentuais de primeira consulta externa constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

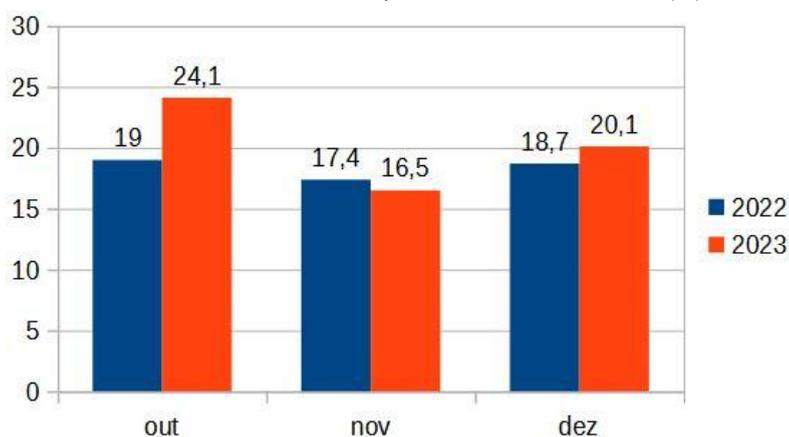
Gráfico 29: Percentual de primeira consulta externa (%) - HCB



5.7. Taxa de absenteísmo primeira consulta externa (PCE)

Abaixo, taxas de absenteísmo de primeira consulta externa constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 30: Taxa de absenteísmo primeira consulta externa (%) - HCB

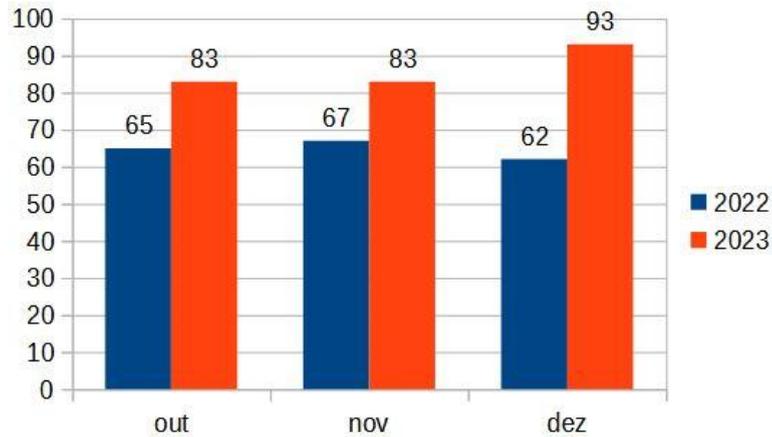


5.8. Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial

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 médios de espera para atendimento ambulatorial (em minutos) constatados no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 31: Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial (minutos) - HCB

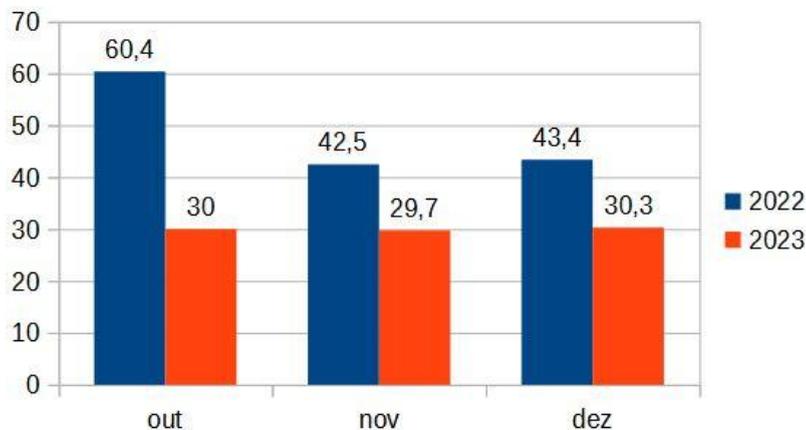


5.9. Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)

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 2022 e 2023:

Gráfico 32: Tempo médio para internação (minutos) - HCB

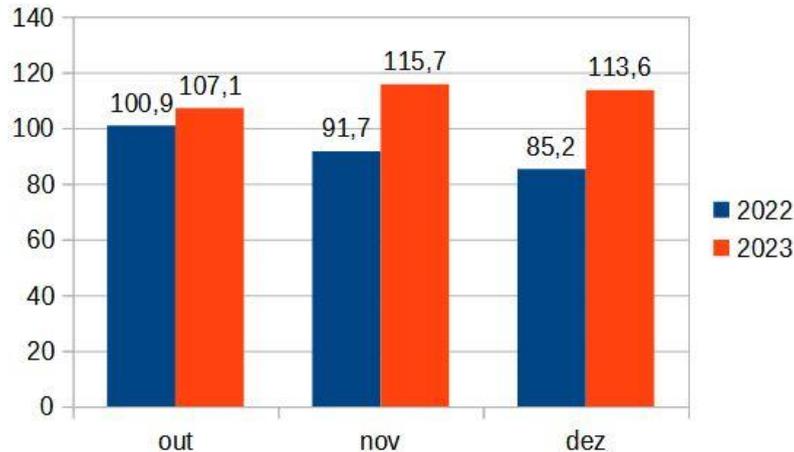


Diferentemente do observado nos trimestres anteriores, houve redução no Tempo Médio para internação no 4º trimestre de 2023, em comparação ao mesmo período do ano anterior.

5.10. Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão

Abaixo, taxas de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 33: Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão (%) - HCB



6. 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);

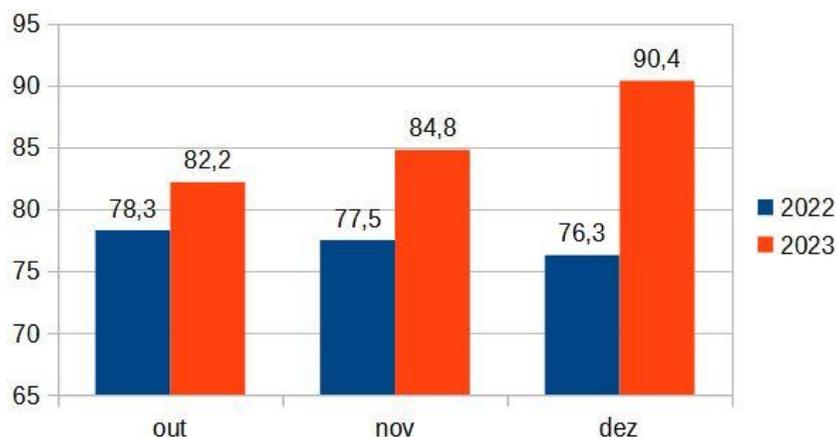
VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Conforme determinado na Instrução Normativa acima, seguem dados apurados referentes aos indicadores de UTI no HCB. A fim de eliminar possíveis sazonalidades, são também apresentados, para comparação, os indicadores apurados no mesmo período (4º trimestre) do ano de 2022.

6.1. Taxa de ocupação operacional

Abaixo, taxas de ocupação operacional constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023.

Gráfico 34: Taxa de ocupação operacional (%) - HCB



6.2. 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]

Abaixo, taxas de mortalidade absoluta e estimada constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023.

Tabela 13: Taxas de mortalidade - HCB, 2022 e 2023

Mês	Outubro		Novembro		Dezembro		Média	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Indicador								
Taxa de mortalidade Absoluta — Abs (%)	6,7	4,2	5,0	3,8	2,5	5,9	4,73	4,63
Taxa de mortalidade Estimada — Est (%)	4,2	3,2	3,5	3,0	3,6	4,5	3,77	3,57
Taxa de mortalidade padronizada (Abs/Est)	1,6	1,31	1,43	1,27	0,69	1,31	1,24	1,30

Gráfico 35: Taxa de Mortalidade Absoluta (%) - HCB

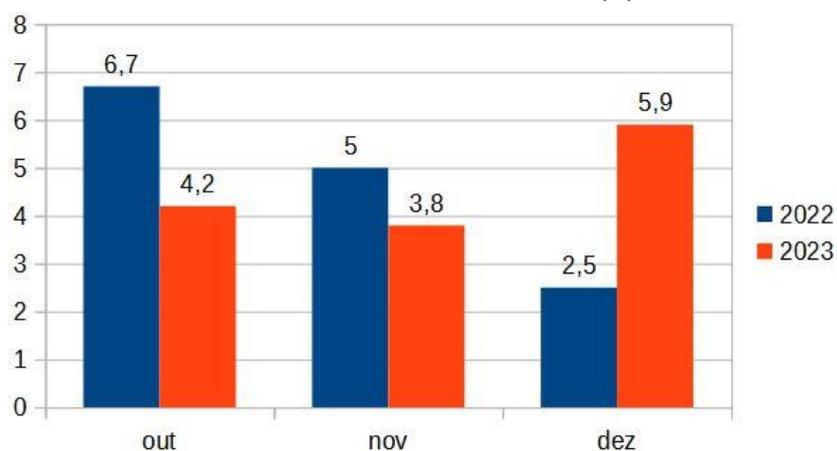


Gráfico 36: Taxa de Mortalidade Estimada (%) - HCB

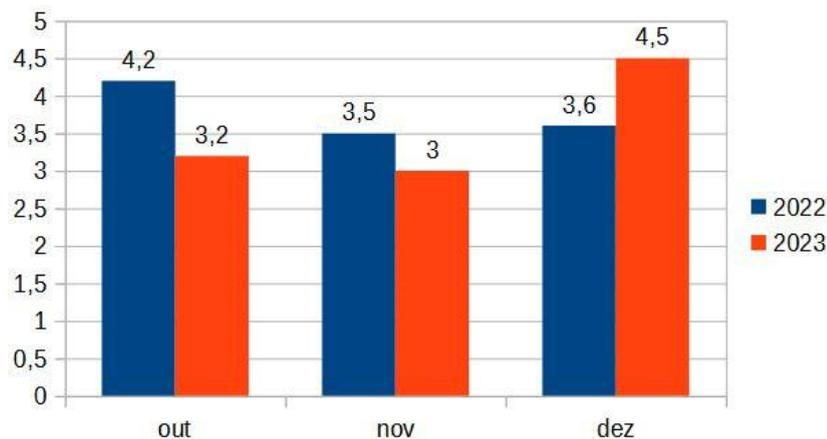
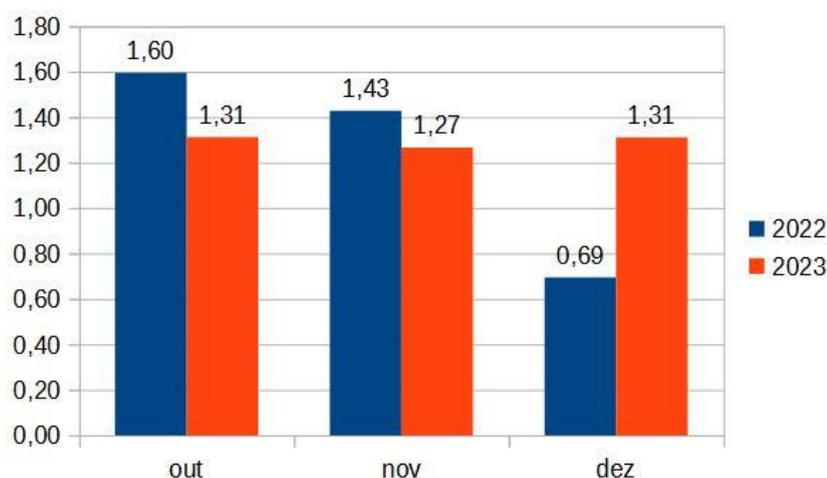


Gráfico 37: Taxa de Mortalidade Padronizada - HCB



6.3. Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva

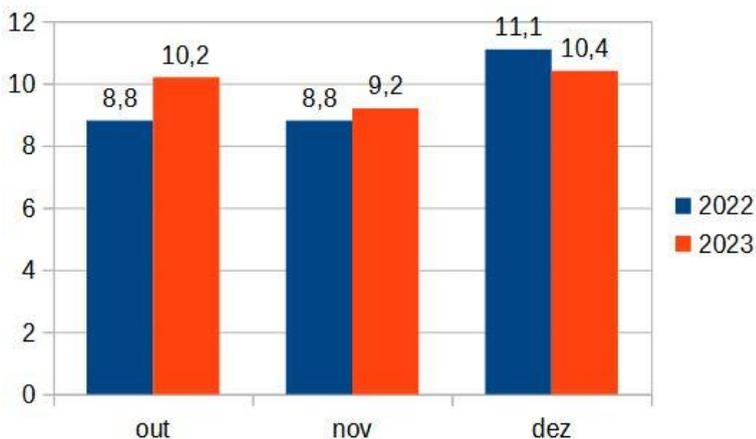
Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado na UTI. O tempo médio de permanência determina o giro de leitos na UTI e seu prolongamento pode causar a rejeição da admissão de pacientes críticos. [Adaptamos. Fonte: Média de permanência UTI - ANS]

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 de permanência na UTI (em dias) constatados no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 38: Tempo de permanência na UTI (dias) - HCB

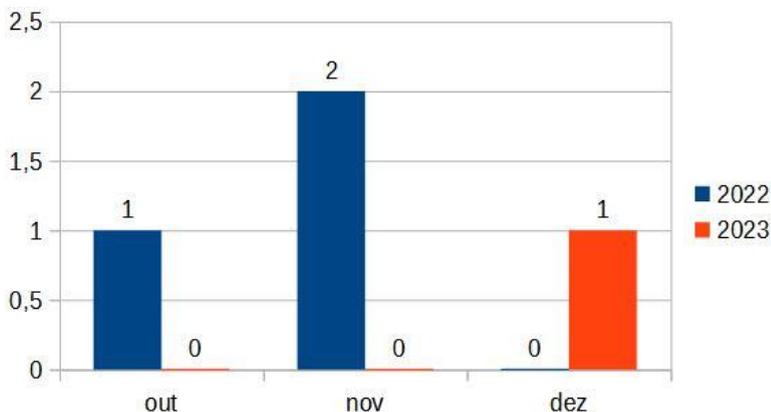


6.4. Taxa de reinternação em 24 horas

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 de reinternação em 24h constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 39: Taxa de reinternação em 24 horas (%) - HCB

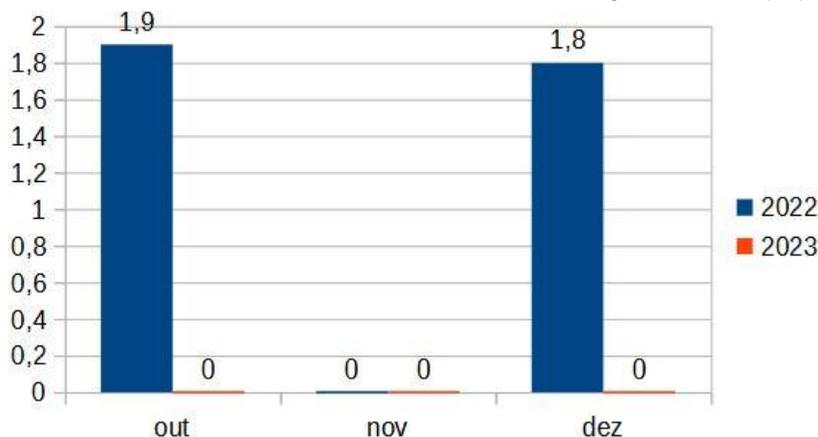


6.5. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)

A pneumonia associada à 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, densidades de incidência de PAV constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 40: Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (%) - HCB

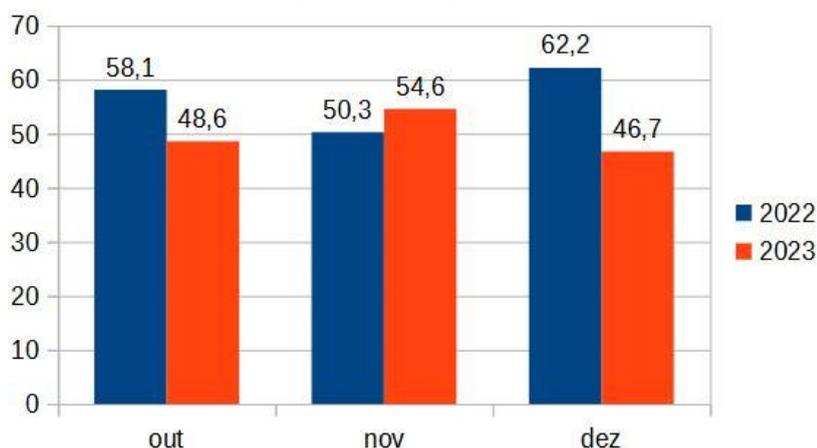


6.6. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)

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 de utilização de VM constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 41: Taxa de utilização de ventilação mecânica (%) - HCB

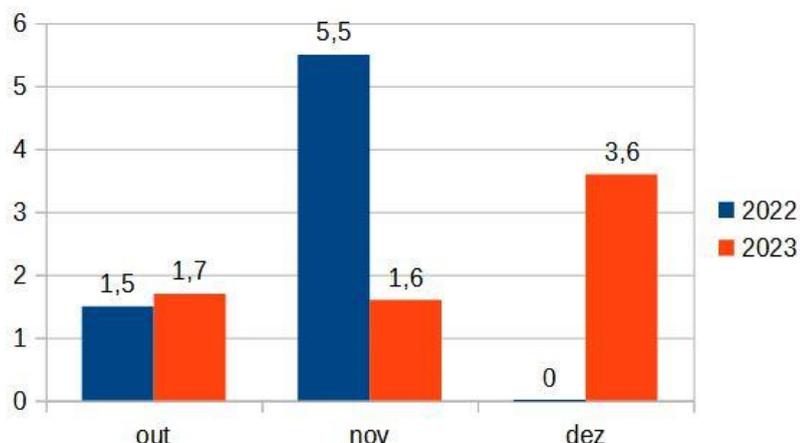


6.7. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

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, densidades de IPCS relacionada ao Acesso Venoso Central constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023.

Gráfico 42: Densidade de Incidência de IPCS relacionada ao Acesso Vascular Central (‰) - HCB



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

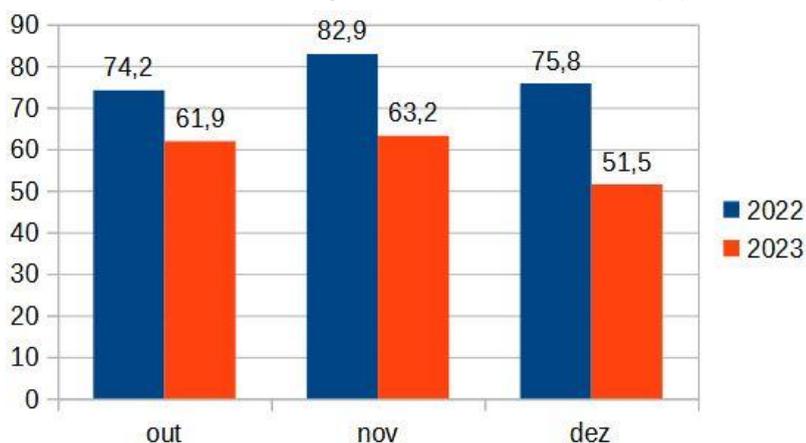
A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização deste dispositivo nos pacientes da UTI, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição da infecção primária de corrente sanguínea especificamente associada a CVC.

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, conseqüentemente, maior o grau de exposição dos pacientes ao risco de infecção. [Adaptamos. Fonte: Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) - ANS]

Abaixo, taxas de utilização de CVC constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 43: Taxa de utilização de cateter venoso central (%) - HCB

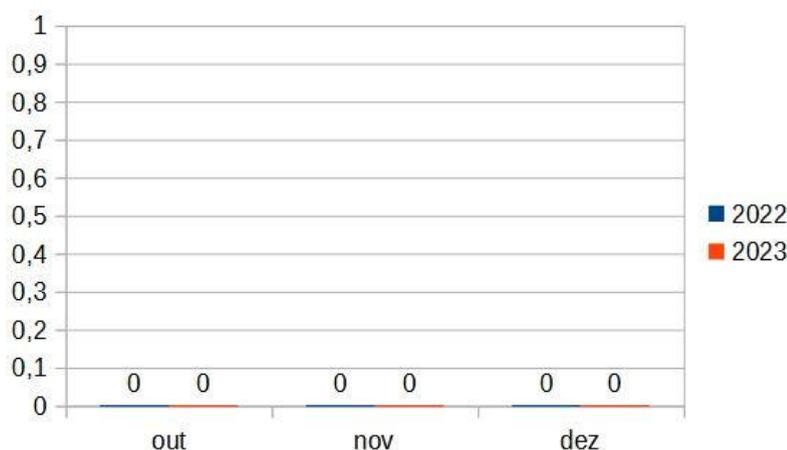


6.9. Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções relacionadas à assistência à saúde mais prevalente, representando aproximadamente 30% das notificações em UTI, devido à sua relação com a cateterização vesical, mas com grande potencial preventivo. Aproximadamente 80% das ITU relacionadas à assistência à saúde estão associadas ao uso de cateter vesical. O risco de desenvolver ITU associada a cateter vesical aumenta com a duração do cateterismo, podendo chegar a 5% a cada dia de uso. Assim, estima-se que, após 28 dias de cateterização, esse risco eleva-se para 100%, culminando em aproximadamente 4% dos pacientes com evolução para sepse secundária à infecção e uma taxa de mortalidade estimada em até 30%. [Fonte: Mota EC, Oliveira AC. Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso? - Revista da escola de enfermagem da USP]

Abaixo, densidades de ITU relacionada a cateter vesical constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

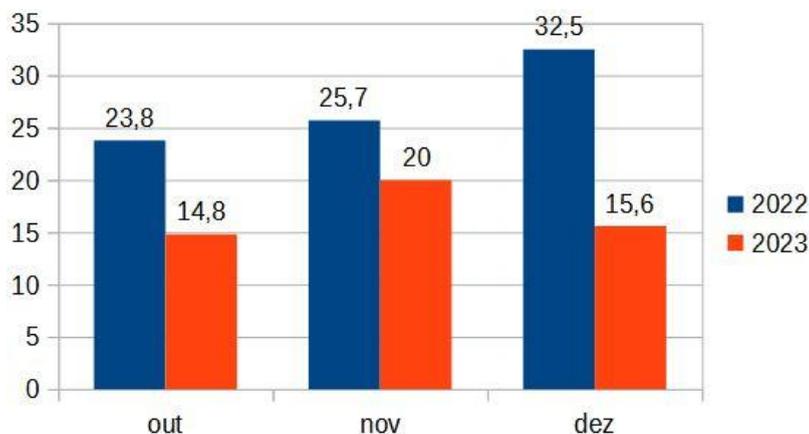
Gráfico 44: Densidade de ITU relacionada a cateter vesical (‰) - HCB



6.10. Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)

Abaixo, taxas de utilização de SVD constatadas no HCB nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022 e 2023:

Gráfico 45: Taxa de utilização de SVD (%) - HCB



7. ESTATÍSTICA DE ÓBITOS

Os dados abaixo foram extraídos da Sala de Situação, Portal InfoSaúde-DF, <https://info.saude.df.gov.br/obitosnodfsalait/>

Adicionalmente aos dados referentes aos meses do 4º trimestre, são também retificados os dados referentes ao mês de setembro/23, apresentados no relatório do 3º trimestre (129042849), uma vez que na elaboração do referido relatório os dados disponíveis no Portal estavam desatualizados.

7.1. Óbitos por sexo e faixa etária no 4º trimestre de 2023

Tabela 14: Óbitos por sexo e faixa etária - HCB, 4º trimestre/2023

Mês	Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Faixa etária								
0 a < 1 ano	1	1	2	0	2	1	2	4
1 a 4 anos	1	0	0	1	2	0	0	0
5 a 9 anos	0	2	1	0	0	0	0	1
10 a 14 anos	1	0	1	0	1	0	0	1
15 a 19 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
> 24 anos	0	0	0	0	1	1	0	0
Total	3	3	4	1	6	2	2	6

Fonte: Portal InfoSaúde-DF, Vigilância em Saúde, Óbitos no DF.

8. REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER - RHC

No quarto trimestre de 2023 foram registrados **61 (sessenta e um) novos casos de câncer** no HCB (outubro: 15, novembro: 19, dezembro: 27), que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

É o relatório.



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Administração de Contratos de Gestão, Contratos
Assistenciais e Convênios
Gerência de Administração de Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório Nº 1/2024 – SES/SUAG/DACGA/GACGR

Brasília, 02 de janeiro de 2024.

Assunto: Relatório Orçamentário e Financeiro 4º Trimestre/2023 - Contrato 076/2019 ICIPE.

Senhora Presidente - CAC-ICIPE,

1. INTRODUÇÃO

Tratam os autos das informações consolidadas do processo de repasse referente ao **4º trimestre do ano de 2023** correspondente ao **Contrato de Gestão nº 076/2019** (28669976), celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE assinado em 23 de setembro de 2019, vigente a partir de 20 de setembro de 2019.

Inicialmente, destacamos o disposto na CLÁUSULA DÉCIMA - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS:

I - Os recursos financeiros serão transferidos no início até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, de acordo com a parcela mensal definida no cronograma de Repasse do Contrato de Gestão, conforme Anexo VI.

Segundo o disposto na CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

14. Observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual;

Para ilustrar as fases e informações do repasse, esse documento está estruturado em cinco partes para cada competência:

- Repasse Bruto, onde será apresentado o valor bruto mensal contratado, indicando, inclusive, o termo aditivo ou de apostilamento que o formaliza.
- Orçamento, apresentando as informações orçamentárias quanto à disponibilização orçamentária e emissão de notas de empenho.
- Descontos apurados, onde serão apresentadas as solicitações de descontos no repasse de contratos não sub-rogados e valores dos custos de pessoal cedido.
- Repasse líquido, com as informações segregadas dos valores líquidos a repassar de pessoal e custeio.

- Cronologia, por fim, com o objetivo de apresentar um resumo cronológico dos principais fatos ocorridos no processo de repasse.

2. REPASSE DO MÊS DE OUTUBRO DE 2023

Repasse Bruto

Processo SEI nº: 00060-00476765/2023-06

O repasse do mês de outubro foi calculado a partir do do **5º Termo de Apostilamento** (121728529), o qual teve por objeto alteração do valor contratual. O valor total mensal foi de **R\$ 27.148.140,57 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)**.

VALOR TOTAL R\$ 27.148.140,57 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL (70%) R\$ 19.003.698,40
	VALOR DE CUSTEIO (30%) R\$ 8.144.442,17

* valor proporcional a partir da assinatura do 5º TAP

Orçamento

Processo SEI nº: 00060-00580025/2022-84

No dia 28/09/2023, foi informada a emissão da Nota de Empenho 2023NE000125, através do Despacho SES/FSDF/DIOR/GEO/NEMP (123373044), no valor de R\$ 25.331.847,13 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos). Enfatiza-se que essa nota passou a ter um valor total de R\$ 149.756.543,66 (cento e quarenta e nove milhões, setecentos e cinquenta e seis mil quinhentos e quarenta e três reais e sessenta e seis centavos). Foi utilizado também o saldo remanescente no valor de R\$ 5.993.768,36 (cinco milhões, novecentos e noventa e três mil setecentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) da Nota de Empenho 2023NE000171 (122393494) emitida em 18/09/2023, atendendo ao repasse no mês de outubro de 2023.

Descontos apurados

SUGEP

Processo SEI nº: 00060-00107921/2020-31

Desconto no valor de R\$ 1.104.195,24 (um milhão, cento e quatro mil cento e noventa e cinco reais e vinte e quatro centavos), informado através do Despacho SES/SUGEP/COAP/DIPAG (123072289) de 25/09/2023, referente a custeio de pessoal cedido ao Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE do mês de junho/2023.

Repasse Líquido

O valor líquido do repasse referente a pessoal do mês de outubro de 2023 foi de **R\$ 17.889.503,16 (dezessete milhões, oitocentos e oitenta e nove mil quinhentos e três reais e dezesseis centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE PESSOAL (70%)	R\$ 19.003.698,40
---	--------------------------

(-) DESCONTOS APURADOS - SUGEP	(-) R\$ 1.104.195,24
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ PESSOAL	R\$ 17.889.503,16

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE000171 (122393494) emitida no dia 18 de setembro de 2023 - R\$ 5.993.768,36 (cinco milhões, novecentos e noventa e três mil setecentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos), Ordem Bancária emitida em 03/10/2023.
- Nota de Empenho - 2023NE000125 (123372935) emitida no dia 28 de setembro de 2023 - R\$ 11.905.734,80 (onze milhões, novecentos e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos), Ordem Bancária emitida em 03/10/2023.

O valor líquido do repasse referente a custeio do mês de outubro de 2023 foi de **R\$ 8.144.442,17 (oito milhões, cento e quarenta e quatro mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE CUSTEIO (30%)	R\$ 8.144.442,17
(-) DESCONTOS APURADOS	(-) R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ CUSTEIO	R\$ 8.144.442,17

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE000125 (123372935) emitida no dia 28 de setembro de 2023 - R\$ 8.144.442,17 (oito milhões, cento e quarenta e quatro mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos), Ordem Bancária emitida em 03/10/2023.

Cronologia dos Eventos

<i>Eventos</i>	<i>Data</i>
Envio de valores de custeio de pessoal cedido ao ICIPE pela DIPAG ref. setembro/23 (123072289)	25/09/2023
Disponibilização orçamentária através da emissão da Nota de Empenho (123372935)	28/09/2023
Envio do processo para liquidação e pagamento (123499554)	29/09/2023
Emissão da Ordem Bancária do pagamento (125060981), (125060985) e (125060959)	03/10/2023

3. REPASSE DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2023

Repasse Bruto

Processo SEI nº: 00060-00521170/2023-12

O repasse do mês de novembro foi calculado a partir do do **5º Termo de Apostilamento** (121728529), o qual teve por objeto alteração do valor contratual. O valor total mensal foi de **R\$ 27.148.140,57 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)**.

VALOR TOTAL R\$ 27.148.140,57 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL (70%) R\$ 19.003.698,40
	VALOR DE CUSTEIO (30%) R\$ 8.144.442,17

* valor proporcional a partir da assinatura do 5º TAP

Orçamento

Processo SEI nº: 00060-00580025/2022-84

No dia 27/10/2023, foi informada a emissão da Nota de Empenho 2023NE000125, através do Despacho SES/FSDF/DIOR/GEO/NEMP (125638521), no valor de R\$ 25.331.847,13 (vinte e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil oitocentos e quarenta e sete reais e treze centavos). Enfatiza-se que essa nota passou a ter um valor total de R\$ 191.851.463,84 (cento e noventa e um milhões, oitocentos e cinquenta e um mil quatrocentos e sessenta e três reais e oitenta e quatro centavos).

Descontos apurados

SUGEP

Processo SEI nº: 00060-00107921/2020-31

Desconto no valor de R\$ 1.154.803,05 (um milhão, cento e cinquenta e quatro mil oitocentos e três reais e cinco centavos), informado através do Despacho SES/SUGEP/COAP/DIPAG (125694391) de 27/10/2023, referente a custeio de pessoal cedido ao Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE do mês de outubro/2023.

Repasse Líquido

O valor líquido do repasse referente a pessoal do mês de novembro de 2023 foi de **R\$ 17.848.895,35 (dezessete milhões, oitocentos e quarenta e oito mil oitocentos e noventa e cinco reais e trinta e cinco centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE PESSOAL (70%)	R\$ 19.003.698,40
(-) DESCONTOS APURADOS - SUGEP	(-) R\$ 1.154.803,05
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ PESSOAL	R\$ 17.848.895,35

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE000125 (125638450) emitida no dia 27 de outubro de 2023 - R\$ 17.848.895,35 (dezessete milhões, oitocentos e quarenta e oito mil oitocentos e noventa e cinco reais e trinta e cinco centavos), Ordem Bancária emitida em 07/11/2023.

O valor líquido do repasse referente a custeio do mês de novembro de 2023 foi de **R\$ 8.035.026,89 (oito milhões, trinta e cinco mil vinte e seis reais e oitenta e nove centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE CUSTEIO (30%)	R\$ 8.144.442,17
(-) DESCONTOS APURADOS	(-) R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ CUSTEIO	R\$ 8.144.442,17

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE000125 (125638450) emitida no dia 27 de outubro de 2023 - R\$ 8.144.442,17 (oito milhões, cento e quarenta e quatro mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos), Ordem Bancária emitida em 07/11/2023.

Cronologia dos Eventos

<i>Eventos</i>	<i>Data</i>
Envio de valores de custeio de pessoal cedido ao ICIPE pela DIPAG ref. outubro/23 (125694391)	27/10/2023
Disponibilização orçamentária através da emissão da Nota de Empenho (125638521)	27/10/2023
Envio do processo para liquidação e pagamento (126219421)	06/11/2023
Emissão da Ordem Bancária do pagamento (126634301) e (126634406)	09/11/2023

4. REPASSE DO MÊS DE DEZEMBRO DE 2023

Repasse Bruto

Processo SEI nº: 00060-00563319/2023-22

O repasse do mês de dezembro foi calculado a partir do do **5º Termo de Apostilamento** (108389068), o qual teve por objeto alteração do valor contratual. O valor total mensal foi de **27.148.140,57 (vinte e sete milhões, cento e quarenta e oito mil cento e quarenta reais e cinquenta e sete centavos)**.

VALOR TOTAL R\$ 27.148.140,57 (vinte e sete milhões, cento e quarenta e oito mil cento e quarenta reais e cinquenta e sete centavos)	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL (70%) R\$ 19.003.698,40
	VALOR DE CUSTEIO (30%) R\$ 8.144.442,17

* valor proporcional a partir da assinatura do 5º TAP

Orçamento

Processo SEI nº: 00060-00580025/2022-84

No dia 04/12/2023, foi informada a emissão da Nota de Empenho 2023NE000125, através do Despacho SES/FSDF/DIOR/GEO/NEMP (128383603), no valor de R\$ 23.671.407,01 (vinte e três milhões, seiscentos e setenta e um mil quatrocentos e sete reais e um centavo), atendendo ao repasse no mês de dezembro de 2023. Enfatiza-se que essa nota passou a ter um valor total de R\$ 215.522.870,85 (duzentos e quinze milhões, quinhentos e vinte e dois mil oitocentos e setenta reais e oitenta e cinco centavos). Foi utilizado também o saldo remanescente no valor de R\$ 1.220.378,47 (um milhão, duzentos e vinte mil trezentos e setenta e oito reais e quarenta e sete centavos) da Nota de Empenho 2023NE00097 (103387029) emitida em 09/01/2023, atendendo ao repasse no mês de dezembro de 2023.

Descontos apurados

SUGEP

Processo SEI nº: 00060-00107921/2020-31

Desconto no valor de R\$ 1.101.552,04 (um milhão, cento e um mil quinhentos e cinquenta e dois reais e quatro centavos), informado através do Despacho SES/SUGEP/COAP/DIPAG (127845967) de 27/11/2023, referente a custeio de pessoal cedido ao Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE do mês de novembro/2023.

Repasse Líquido

O valor líquido do repasse referente a pessoal do mês de dezembro de 2023 foi de **R\$ 17.902.146,36 (dezessete milhões, novecentos e dois mil cento e quarenta e seis reais e trinta e seis centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE PESSOAL (70%)	R\$ 19.003.698,40
(-) DESCONTOS APURADOS - SUGEP	(-) R\$ 1.101.552,04
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ PESSOAL	R\$ 17.902.146,36

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE00097 (103387029) emitida no dia 09 de janeiro de 2023 - R\$ 1.220.378,47 (um milhão, duzentos e vinte mil trezentos e setenta e oito reais e quarenta e sete

centavos), Ordem Bancária emitida 07/12/2023.

- Nota de Empenho - 2023NE000125 (128382249) emitida no dia 03 de abril de 2023 - R\$ R\$ 16.681.767,89 (dezesesseis milhões, seiscentos e oitenta e um mil setecentos e sessenta e sete reais e oitenta e nove centavos), Ordem Bancária emitida em 08/12/2023.

O valor líquido do repasse referente a custeio do mês de setembro de 2023 foi de **R\$ 8.144.442,17 (oito milhões, cento e quarenta e quatro mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos)**, conforme tabela abaixo:

VALOR BRUTO PREVISTO DO REPASSE DE CUSTEIO (30%)	R\$ 8.144.442,17
(-) DESCONTOS APURADOS	(-) R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO A SER REPASSADO P/ CUSTEIO	R\$ 8.144.442,17

Para o pagamento, foram utilizadas as seguintes Notas de Empenho:

- Nota de Empenho - 2023NE000125 (128382249) emitida no dia 03 de abril de 2023 - R\$ 8.144.442,17 (oito milhões, cento e quarenta e quatro mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos), Ordem Bancária emitida em 08/12/2023.

Cronologia dos Eventos

<i>Eventos</i>	<i>Data</i>
Envio de valores de custeio de pessoal cedido ao ICIPE pela DIPAG ref. novembro/23 (127845967)	27/11/2023
Disponibilização orçamentária através da emissão da Nota de Empenho (128383603)	04/12/2023
Envio do processo para liquidação e pagamento (128619885)	06/12/2023
Emissão da Ordem Bancária do pagamento (128857325), (128857524) e (129101382)	07/12/2023 08/12/2023

5. REPASSE DE EMENDAS PARLAMENTARES

No dia 01/11/2023 foi celebrado o 22º Termo Aditivo do contrato 076/2018 (125935575), publicado no Diário Oficial do Distrito Federal de Nº 206 do dia 03 de Novembro de 2023 (126133627). Tem como objeto o repasse para implantação de sistema de cogeração de energia limpa, de origem fotovoltaica, para atendimento da demanda de consumo do Hospital da Criança de Brasília - José Alencar (HCB) – Brasília – DF, nos termos do Plano de Trabalho 01/2022 (77568833), aprovado via Termo de

Aprovação SAA 32(115381263) e Termo de Aprovação (115476517), tendo o projeto o valor de **R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais)**.

Conforme despacho (129307810), a Cláusula 8 do Contrato de Financiamento (101932096) versa:

" a) o FINANCIADO deverá apresentar ao FINANCIADOR, em periodicidade igual ou inferior a 180 (cento e oitenta) dias, até a comprovação integral dos valores desembolsados, Relatório de Desempenho e seus Anexos, na forma de modelo a ser fornecido pelo FINANCIADOR, relacionando as ações objeto do presente financiamento que receberam recursos juntamente com a documentação comprobatória referente ao pagamento das despesas de capital e suas referidas quitações financeiras, e as regularidades dos empreendimentos, ficando sujeita a análise e aceitação do FINANCIADOR."

Dessa maneira, os recursos serão liberados apenas com a apresentação da documentação comprobatória do serviço já executado.

No processo 00060-00590478/2023-08 foram acostados os documentos comprobatórios de despesa, sendo apresentada a nota fiscal (129274249) no valor total de R\$ 310.000,00 (trezentos e dez mil reais). Conforme Ordem Bancária (129971729), foi realizado no dia 21/12/2023 o pagamento desse valor utilizando a nota de empenho 2023NE09588 (127973177).

6. CONCLUSÃO

Dessa forma, encaminham-se a essa Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CAC-IGESDF as informações orçamentárias e financeiras consolidadas, referentes aos processos de repasse do **4º trimestre do ano de 2023**, correspondentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019 (28669976), celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **WANDERSON GONCALVES ELIAS - Matr.1714308X, Gerente de Administração de Contratos de Gestão e de Resultados substituto(a)**, em 12/01/2024, às 19:51, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA SOBRAL DA SILVA PINTO - Matr.0198920-0, Diretor(a) de Administração de Contratos de Gestão Contratos Assistenciais e Convênios substituto(a)**, em 12/01/2024, às 19:53, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=130388184 código CRC= **0E3CAE07**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br



Relatório Analítico - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

RELATÓRIO TÉCNICO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Contrato de Gestão nº 076/2019 — SES/DF e HCB/ICIPE

Competência: 4º trimestre de 2023

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 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) e demais disposições constantes nas Leis n.º 8.666/1993 e 10.520/2002.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO — CG	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 5 anos	INÍCIO: 20/9/2019 FIM: 19/9/2024
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar — HCB		SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB—SES/DF

DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA:	INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA — ICIPE
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CRENCIAMENTO: Decreto Distrital nº 39.460 de 14/11/2018 — DODF nº 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 a 31 de dezembro de 2023.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	Outubro/2023 — 04024-00014625/2023-54; Novembro/2023 — 04024-00015817/2023-88; e Dezembro/2023 — 04024-00000574/2024-64.
PROCESSO DE VISITA TÉCNICA DO PERÍODO MONITORADO	00060-00612907/2023-05
RELATÓRIO DA SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCG	00060-00030893/2024-80
RELATÓRIO	

FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF — CACGR-HCB — e descreve o trabalho executado no período de **1º de outubro a 31 de dezembro de 2023** 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.

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.

Consoante a Portaria nº 345, de 22 de agosto de 2023 (DODF nº 160, de 23/08/23, pp. 7 a 9):

Art. 13. Compete aos membros titulares e suplentes das Comissões (...):

XIX - emitir relatório Consolidado Quadrimestral, com as informações elencadas no art. 16;

Contudo o Contrato de Gestão nº 76/2019 exige:

12.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS

(...)

VII. A CACGR elaborará o Relatório Trimestral de Acompanhamento do Contrato de Gestão (...)

Assim, o relatório de será apresentado trimestralmente conforme determinado no Contrato de Gestão.

Compõem o relatório trimestral de Análise e Monitoramento os seguintes temas:

1. Metas Quantitativas;
2. Metas Qualitativas;
3. Metas de Monitoramento;
4. Óbitos;
5. Comissões;
6. Residências Médicas e Ações de Ensino e Pesquisa;
7. Pessoal;
8. Desempenho Orçamentário e Financeiro;
9. Habilitações;
10. Outros Aspectos Relevantes;
11. Proposições de Melhoria; e
12. Anexos.

1. METAS QUANTITATIVAS

Quadro 1.1: Dias úteis

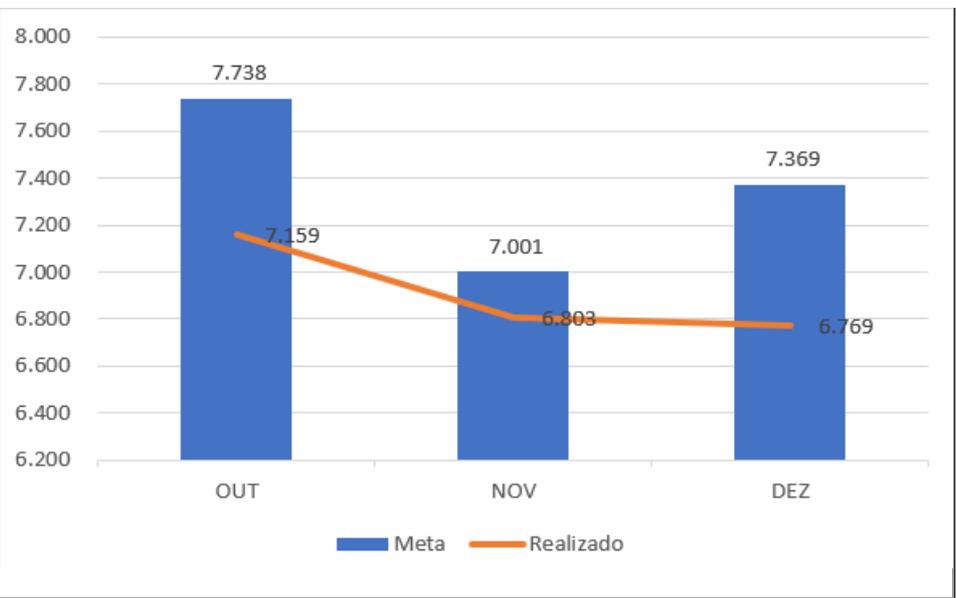
Mês	OUT	NOV	DEZ
Dias úteis	21	19	20

1.1. GRUPO I — Consultas Médicas de Especialidades

Quadro 1.2: Resultados do Grupo I — 4º trimestre/2023

Mês	Meta	Realizada	%	Destaca
-----	------	-----------	---	---------

Mês	mês	Realizado	%	Pontos
OUT	7.738	7.159	92,5	41
NOV	7.001	6.803	97,2	41
DEZ	7.369	6.769	91,9	41
Total	22.107	20.731	93,8	41



Em seu relatório 133811482 a GATCG classifica o resultado desta meta, mesmo acima dos 90%, como sendo **Não conforme**. Ao mesmo tempo a Gerência informa que em comparação com o trimestre anterior, houve um incremento de produtividade em torno de 6% (o que equivale a 1.459 consultas a mais).

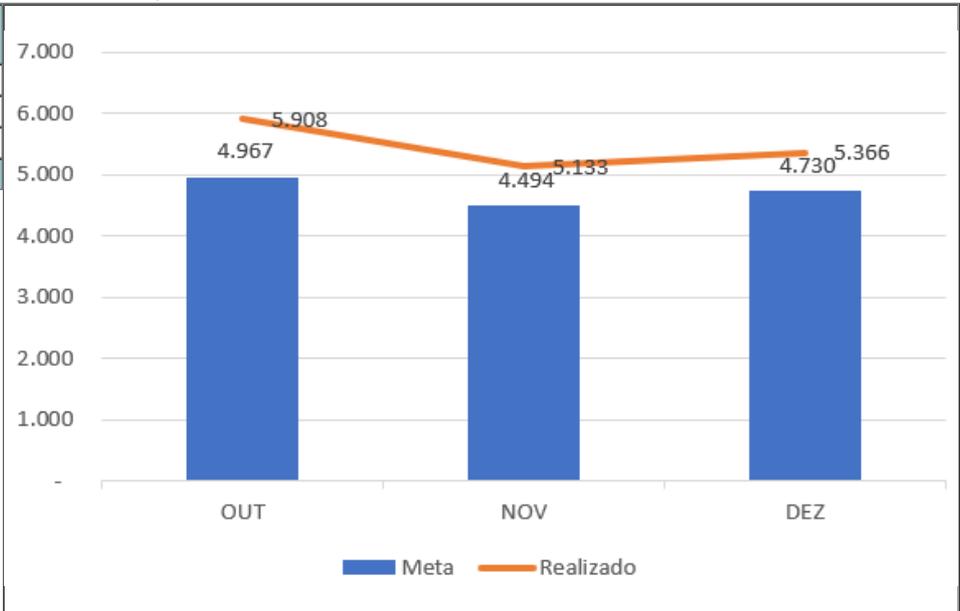
Ainda neste tópico, o absentéismo de pacientes tem sido uma problemática recorrente enfrentada pela unidade desde sua criação, uma vez que, este tema foi e é abordado em praticamente todos os relatórios emitidos. E, como demonstrado durante o período não se trata do resultado de apenas uma situação, mas de uma gama de condições que na maioria das vezes fogem as habilidades de gestão tanto do ICIPE quanto da SES/DF.

Diante o exposto, esta CAC informa que, é favorável a inclusão da teleconsulta (03.01.01.030-7) a este indicador e que aguarda a colaboração da GATCG/DAQUA/COEMAC para que isso se torne uma realidade.

1.2. GRUPO II — Assistência Complementar Essencial

Quadro 1.3: Resultados do Grupo II — 4º trimestre/2023

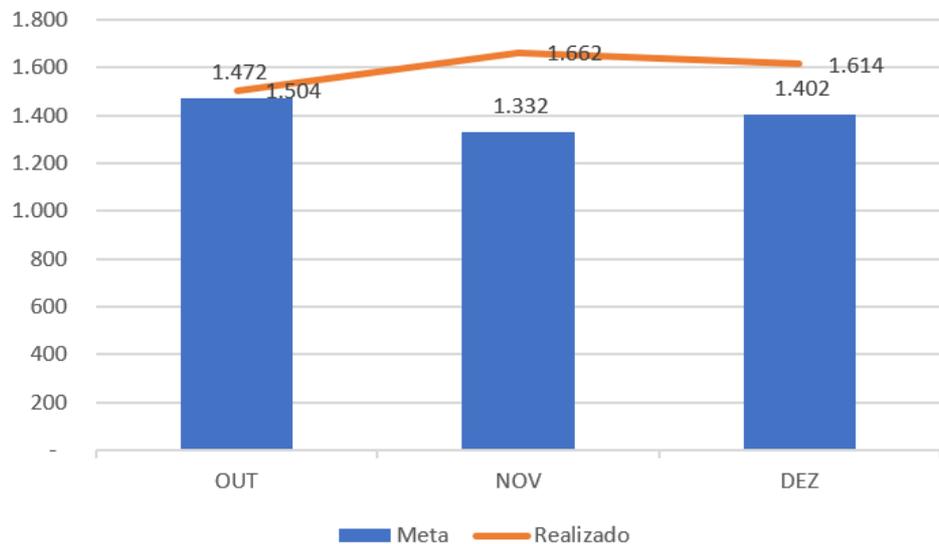
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	4.967	5.908	119	28
NOV	4.494	5.133	114,2	28
DEZ	4.730	5.366	113,4	28
Total	14.190	16.407	115,6	28



1.3. GRUPO III — Procedimentos Especializados

Quadro 1.4: Resultados do Grupo III — 4º trimestre/2023

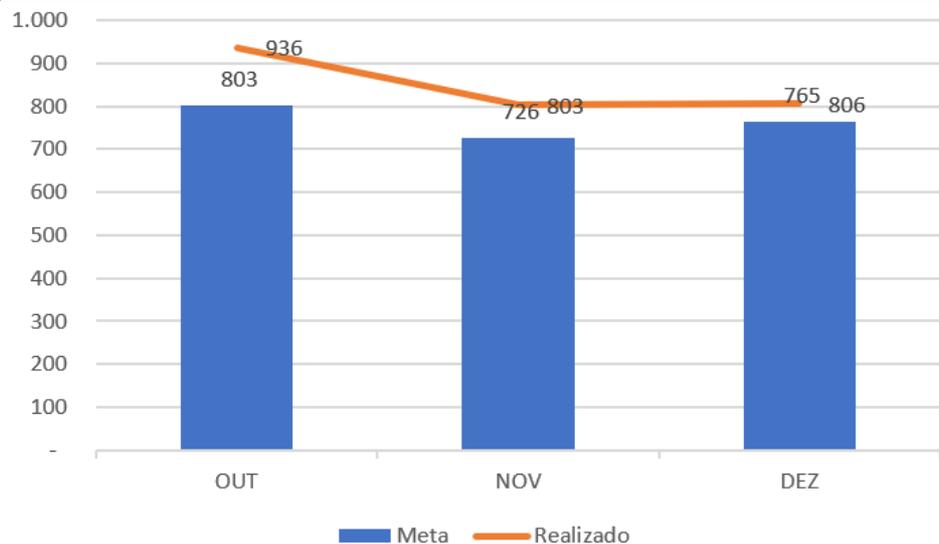
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	1.472	1.504	102,2	210
NOV	1.332	1.662	124,8	252
DEZ	1.402	1.614	115,1	231
Total	4.205	4.780	113,7	231



1.4. GRUPO IV — Exames por Métodos Gráficos

Quadro 1.5: Resultados do Grupo IV — 4º trimestre/2023

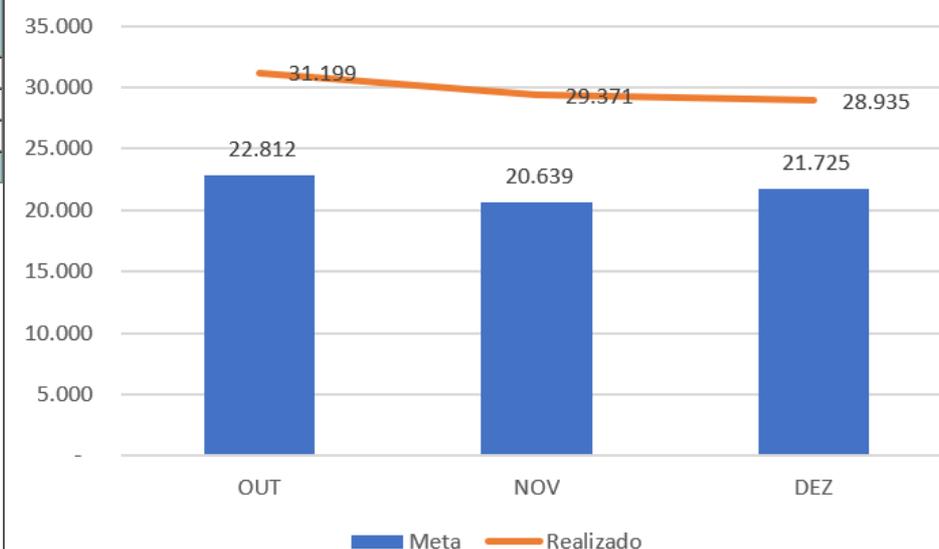
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	803	936	116,6	11
NOV	726	803	110,6	11
DEZ	765	806	105,4	10
Total	2.294	2.545	111,0	11



1.5. GRUPO V — Exames Laboratoriais

Quadro 1.6: Resultados do Grupo V — 4º trimestre/2023

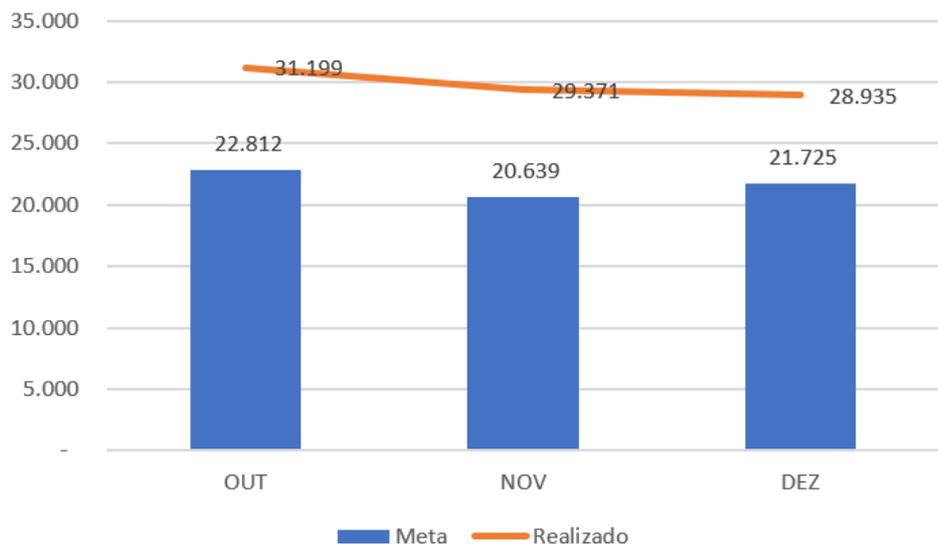
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	22.812	31.199	136,8	102
NOV	20.639	29.371	142,3	102
DEZ	21.725	28.935	133,2	102
Total	65.176	89.505	137,3	102



1.6. GRUPO VI — Exames de Bioimagem

Quadro 1.7: Resultados do Grupo VI — 4º trimestre/2023

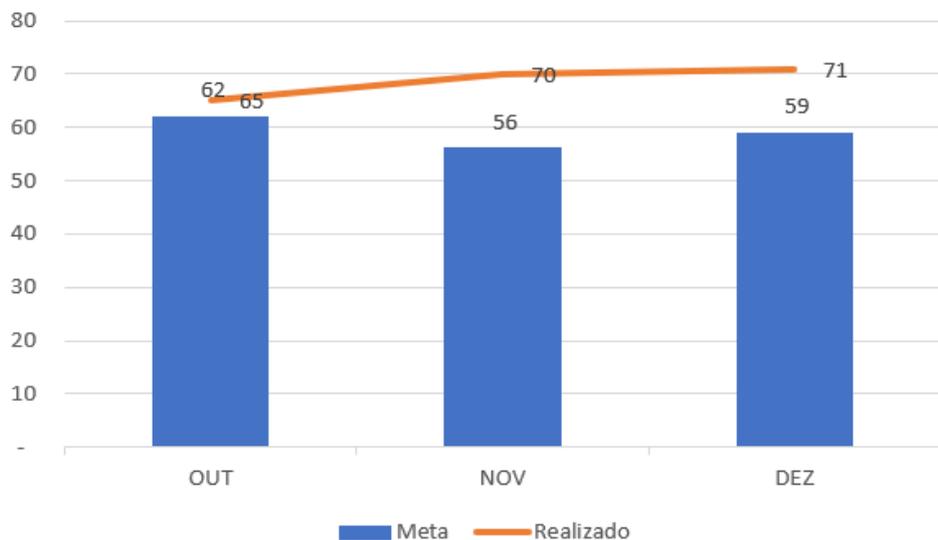
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	1.428	2.142	150,0	48
NOV	1.292	2.049	158,6	48
DEZ	1.360	2.093	153,9	48
Total	4.080	6.284	154,0	48



1.7. GRUPO VII — Cirurgias em Regime de Hospital Dia

Quadro 1.8: Resultados do Grupo VII — 4º trimestre/2023

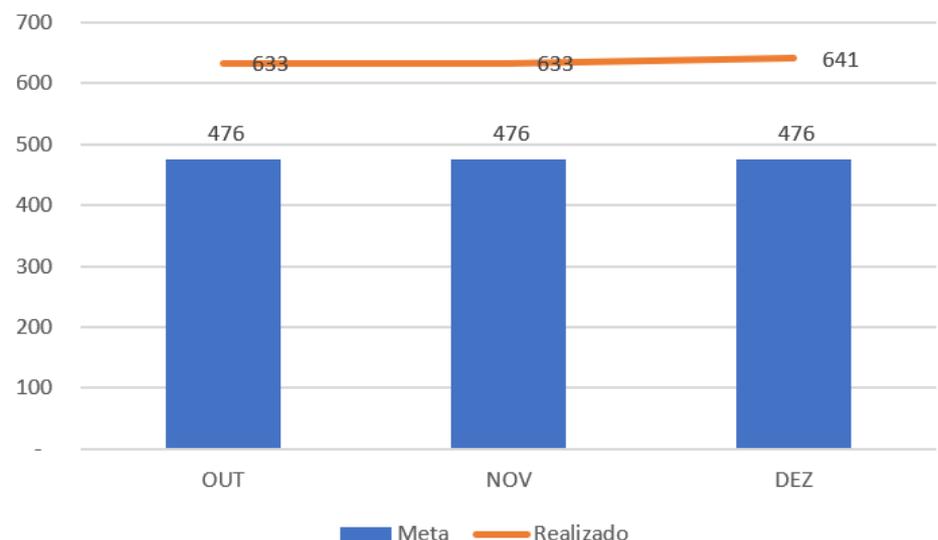
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	62	65	104,8	15
NOV	56	70	124,7	18
DEZ	59	71	120,2	18
Total	177	206	116,2	17



1.8. GRUPO VIII — Saídas Hospitalares

Quadro 1.9: Resultados do Grupo VIII — 4º trimestre/2023

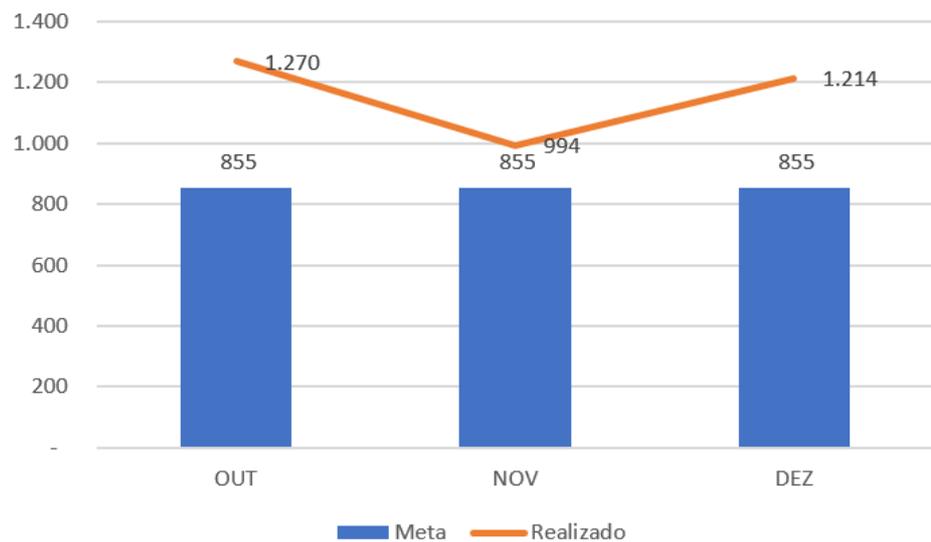
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	476	633	133,0	270
NOV	476	633	133,0	270
DEZ	476	641	134,7	270
Total	1.428	1.907	133,5	270



1.9. GRUPO IX — Diárias de UTI

Quadro 1.10: Resultados do Grupo IX — 4º trimestre/2023

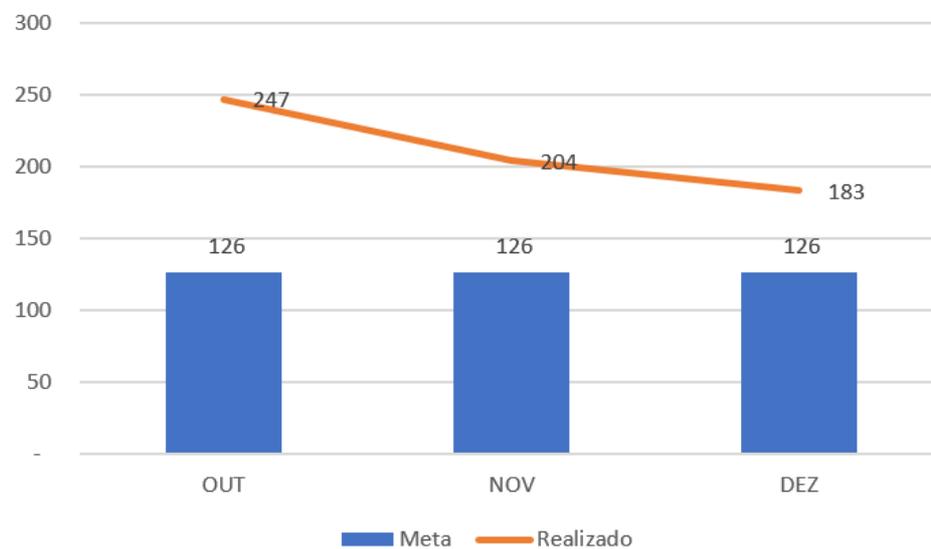
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	855	1.270	148,5	288
NOV	855	994	116,3	264
DEZ	855	1.214	142,0	288
Total	2.565	3.478	153,6	288



1.10. GRUPO X — Diárias de Cuidados Paliativos

Quadro 1.11: Resultados do Grupo X — 4º trimestre/2023

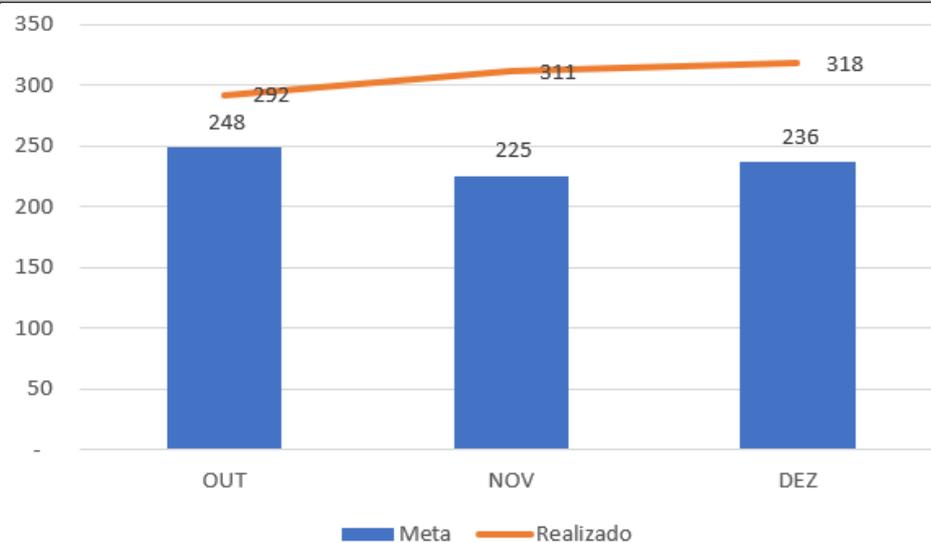
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	126	247	196,0	12
NOV	126	204	161,9	12
DEZ	126	183	145,2	12
Total	378	634	167,7	12



1.11. GRUPO XI — Cirurgias

Quadro 1.12: Resultados do Grupo XI — 4º trimestre/2023

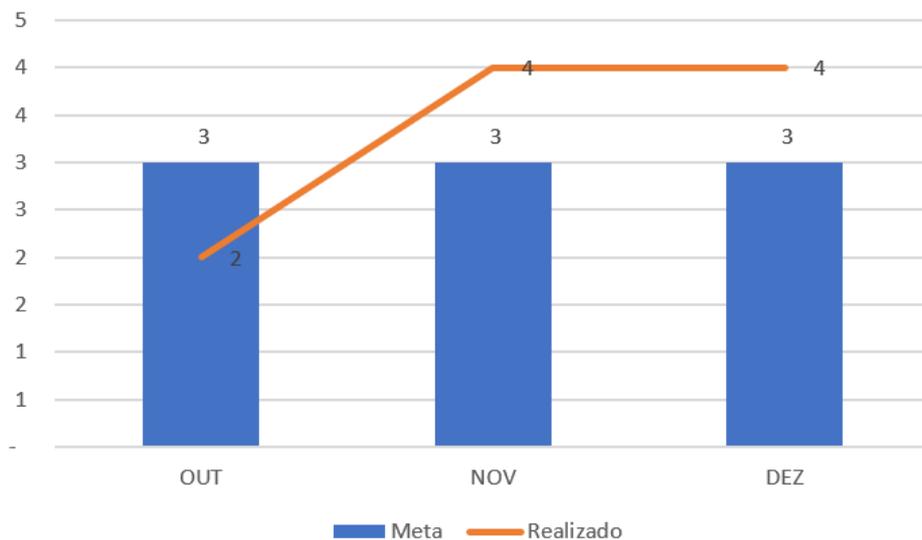
Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	248	2992	117,7	88
NOV	225	311	138,5	96
DEZ	236	318	134,5	96
Total	709	921	129,9	96



1.12. GRUPO XII — Transplantes

Quadro 1.13: Resultados do Grupo XII — 4º trimestre/2023

Mês	Meta mês	Realizado	%	Pontos
OUT	3	2	66,7	0
NOV	3	4	133,3	18
DEZ	3	4	133,3	18
Total	9	10	111,1	17



1.13. PONTUAÇÃO

Quadro 1.14: Pontuação das metas quantitativas

METAS QUANTITATIVAS	PONTUAÇÃO			
	OUT	NOV	DEZ	4º TRI
Grupo de Assistência				
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	41	41	41	41
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	28	28	28	28
Grupo III — Procedimentos Especializados	210	252	231	231
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	17	17	15	17
Grupo V — Exames Laboratoriais	102	102	102	102
Grupo VI — Exames de Bioimagem	48	48	48	48
Grupo VII — Cirurgias em regime de Hospital Dia	15	18	18	17
Grupo VIII — Saídas Hospitalares	270	270	270	270
Grupo IX — Diárias de UTI	288	264	288	288
Grupo X — Diárias de Cuidados Paliativos	12	12	12	12
Grupo XI — Cirurgias	88	96	96	96
Grupo XII — Transplantes	zero	18	18	17
TOTAL	1.113	1.160	1.162	1.161

1.14. Conclusão

A pontuação alcançada não faz jus a descontos. A tempo as altas pontuação demonstram que as metas estabelecidas estão abaixo do realizado exemplificando a necessidade de uma repactuação de indicadores e metas para este Contrato de Gestão.

2. METAS QUALITATIVAS

Quadro 2.1: Resultados das Metas Qualitativas — 4º trimestre/2023

INDICADOR	OUT		NOV		DEZ	
	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos	Realizado	Pontos
Disponibilizar procedimentos para a central de regulação da SES/DF	100%	100	100%	100	100%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	97%	100	96,4%	100	96,9%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	96%	200	98,8%	200	93,1%	200
Ouvidoria	100%	100	97,1%	100	98,3%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	1,2%	75	1,0%	100	0,7%	100
Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	2‰	100	1,9‰	100	2,0‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	73,5%	80	72,1%	80	69,9%	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	77,7	100	85,8%	100	85,7%	100
Média de Permanência Hospitalar	8,4 dias	80	8,5 dias	80	8,5 dias	80
PONTUAÇÃO		935 pontos		960 pontos		960 pontos

Conclusão

Sem desconto.

3. METAS DE MONITORAMENTO

3.1. ANVISA IN nº 4, de 24/02/2010

Quadro 3.1: Resultados dos indicadores da IN nº 4/2010 – 4º trimestre/2023

Indicador	OUT	NOV	DEZ
Taxa de ocupação operacional (%)	82,2	84,8	90,4
Taxa de mortalidade absoluta (%)	4,2	3,8	5,9
Taxa de mortalidade estimada (%)	3,2	3,0	4,5
Tempo de permanência (dias)	10,2	9,2	10,4
Taxa de reinternação em 24 horas (%)	0	0	1
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (‰)	0	0	0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (%)	48,6	54,6	46,7
Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (‰)	1,7	1,6	3,6
Taxa de utilização de cateter venoso central (%)	61,9	63,2	51,5
Densidade de incidência de infecções do trato urinário relacionados a cateter vesical (‰)	0	0	0
Taxa de utilização de sonda vesical de demora (%)	14,8	20,0	15,6

3.2. Desempenho e Qualidade

Quadro 3.2: Resultados dos indicadores de desempenho e qualidade – 4º trimestre/2023

Indicador	OUT	NOV	DEZ
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global (%)	0	0	1,3
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (%)	96	95	94,5
Taxa de evento adverso por grau de dano — sem dano + dano leve (%)	48,8	49,2	42,2
Taxa de evento adverso por grau de dano — dano moderado (%)	3,2	3,8	4,2
Taxa de evento adverso por grau de dano — dano grave (%)	2,1	2,3	3,1
Taxa de evento adverso por grau de dano — evento com óbito (%)	0	0	0
Taxa de mortalidade hospitalar — 48h (%)	1	1	1,4
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	20,4	20,6	20
Percentual de primeira consulta externa (PCE)	4,6	5,7	4,7
Taxa de absenteísmo PCE (%)	24,1	16,5	20,1
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial (minutos)	83	83	93
Tempo médio para internação (minutos)	30	29,7	30,3
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão (%)	107,1	115,7	113,6

3.3. Indicadores do 20º TA e 37º TA

Embora, o 20º TA (107471252) tenha expirado em 06 de setembro de 2023, os leitos de UTI da Ala Peixe continuaram em funcionamento até dezembro quando foi assinado o 37º TA (130537330).

Quadro 3.3: Indicadores do 20º TA

Indicador	Meta	Medida	OUT	NOV
Tempo médio de permanência em UTI	≤ 15	dias	12,2	6,1
Densidade de Infecção Primária de Corrente sanguínea (lab.) associada a cateter venoso central (CVC)	≤ 20	‰	0	0
Densidade de Incidência de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica	≤ 3	‰	0	0
Taxa de Reinternação na UTI < 24h da alta	< 2	%	0	0
Taxa de Mortalidade Padronizada (mortalidade observada/ mortalidade esperada) <i>Pediatric Index of Mortality PIM 3</i>	≤ 1,3	—	2,5*	0

* A taxa foi elevada pelo óbito de dois pacientes, um deles sob o cuidados paliativos não oncológicos

Quadro 3.4: Indicadores do 37º TA

Indicador	Meta	Medida	DEZ
Tempo médio de permanência em UTI	≤ 13	dias	7,5
Densidade de Infecção Primária de Corrente sanguínea (lab.) associada a cateter venoso central (CVC)	≤ 20	‰	6

Comitê Transfusional	Mensal	19/10	22/11	20/12	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	—	—	27/12	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Semestral	—	—	08/12	REGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	11/10	—	—	REGULAR
Comitê de Compliance	Mestral	16/10	28/11	18/12	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	—	—	—	REGULAR

6. RESIDÊNCIAS MÉDICAS E AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA

6.1. Residência Médica

Foram monitoradas as onze residências médicas existentes no HCB. A saber: (1) Alergia e Imunologia Pediátrica; (2) Cancerologia Pediátrica; (3) Cirurgia Pediátrica; (4) Endocrinologia Pediátrica; (5) Gastroenterologia Pediátrica; (6) Hematologia Pediátrica; (7) Medicina Intensiva Pediátrica; (8) Nefrologia Pediátrica; (9) Neurologia Pediátrica; (10) Pneumologia Pediátrica; (11) Reumatologia Pediátrica.

Os programas estão funcionando normalmente.

6.2. Capacitação — Desenvolvimento de Pessoas

Quadro 6.1: Cursos de capacitação interna — 4º trimestre

Capacitação	Outubro	Novembro	Dezembro
Ambientação	20 participantes	19 participantes	19 participantes
Cápsula do tempo	—	40 participantes	—
Resiliência	49 participantes	59 participantes	—

6.3. Educação na Saúde

Quadro 6.2: Cursos de Educação na saúde — 4º trimestre

Capacitação	Outubro		Novembro		Dezembro	
	Q ^{tde}	Participantes	Q ^{tde}	Participantes	Q ^{tde}	Participantes
Treinamentos	60	1.697	55	1.131	18	364
Internos	40	1.673	31	1.107	10	351
Externos	20	24	24	24	8	13

6.4. Seminários de Pesquisa e Grupos de Estudo

6.4.1. Outubro

17 (dezessete) encontros. Assuntos: (1) fisioterapia neonatal e pediátrica, (2) hemoglobinopatias, (3) neoplasias hematológicas, (4) neuro-oncologia e (5) pesquisa translacional

6.4.2. Novembro

18 (dezoito) encontros. Assuntos: (1) fisioterapia neonatal e pediátrica, (2) farmácia clínica, (3) hemangiomas e MAV, (4) hemogrobinoopatias, (5) neuro-oncologia e (6) pesquisa translacional.

6.4.3. Dezembro

13 (treze) encontros. Assuntos: (1) farmácia clínica, (2) hemoglobinopatias, (3) neoplasias hematológicas, (4) neuro-oncologia e (5) pesquisa translacional.

6.5. Sessões científicas temáticas

6.5.1. Outubro

42 (quarenta e duas) sessões. Assuntos: (1) alergia, (2) dermatite atópica, (3) endocrinologia, (4) gastroenterologia, (5) internações da oncologia, (6) nefrologia, (7) neurocirurgias, (8) neurologia infantil, (9) neuromuscular, (10) odontologia, (11) onco-hematologia, (12) pneumologia e (13) reumatologia.

6.5.2. Novembro

41 (quarenta e uma) sessões. Assuntos: (1) alergia, (2) dermatite atópica, (3)

endocrinologia, (4) gastroenterologia, (5) internações da oncologia, (6) neurocirurgia, (7) neurologia infantil, (8) neuromuscular, (9) onco-hematologia, (10) pneumologia, e (11) reumatologia.

6.5.3. Dezembro

36 (trinta e seis) sessões. (1) alergia, (2) dermatite atópica, (3) endocrinologia, (4) gastroenterologia, (5) internações da oncologia, (6) nefrologia, (7) neurocirurgia, (8) neurologia infantil, (9) neuromuscular, (10) onco-hematologia, (11) pneumologia e (12) reumatologia.

7. PESSOAL

7.1. Cedidos

O número de servidores cedidos ao HCB, no 4º trimestre de 2023, diminui de 40 para 39 no mês de dezembro devido a uma aposentadoria que foi concedida no DODF nº 223, de 01/12/2023.

Quadro 7.1: Resumo dos valores de pessoal cedido – 4º trimestre/2023

Mês	Documento SUGEP SEI	Valor Descontado	Relação de Cedidos	Valor retificado	Relatório de conformidade
OUT	125694247	R\$ 1.154.803,06	127466410	R\$ 1.140.713,16	131503033
NOV	127845898	R\$ 1.101.552,04	129717714	R\$ 1.087.462,14	131521065
DEZ	130180140	R\$ 1.130.735,36	131532453	R\$ 1.060.712,40	131986367

Como demonstrado acima, o valor de desconto de pessoal foi feito a maior em **R\$ 98.202,76** (noventa e oito mil duzentos e dois reais e setenta e seis centavos). Considerando a data de lavratura deste documento, espera-se que o valor seja restituído ao Contratado na parcela de março/2024.

7.2. Contratados

Em comparação o número de contratados aumentou de 1.555 em outubro para **1.584** em dezembro.

8. DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

8.1. Repasse mensal

O valor das 50ª, 51ª e 52ª parcelas de repasse foram definidas com base no 5º Termo de Apostilamento (121728529) do Contrato de Gestão nº 76/2019.

A parcela de outubro foi paga com 14 (catorze) dias de atraso.

Quadro 8.1: Repasse – Outubro/2023

00060-00476765/2023-06				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (set/23):	R\$ 1.104.195,24	---	---	123069241
Repasse de pessoal (1/2):	R\$ 11.905.734,80	2023OB800486	20/10/23	125060981
Repasse de pessoal (2/2):	R\$ 5.993.768,36	2023OB800488	20/10/23	125060985
Valor de Pessoal total:	R\$ 17.889.503,16			
Repasse de custeio:	R\$ 8.144.442,17	2023OB800489	20/10/23	125060959
Valor de custeio total:	R\$ 8.144.442,17			
Valor total do repasse:	R\$ 26.043.945,33			

A parcela de novembro foi paga com 1 (um) dia de atraso.

Quadro 8.2: Repasse – Novembro/2023

00060-00521170/2023-12				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (out/23):	R\$ 1.154.803,05	---	---	125694247
Repasse de pessoal:	R\$ 17.848.895,35	2023OB800649	09/11/23	126634301
Valor de Pessoal total:	R\$ 17.848.895,35			
Repasse de custeio:	R\$ 8.144.442,17	2023OB800650	09/11/23	126634406
Valor de custeio total:	R\$ 8.144.442,17			
Valor total do repasse:	R\$ 25.993.337,52			

Em 29 de dezembro de 2023, foi assinado o 37º Termo Aditivo (130537330) que teve por objeto "a destinação de recursos provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal, no valor estimado de R\$ 1.281.870,65 (hum milhão, duzentos e oitenta e um mil, oitocentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos) mensais, para a inclusão de manutenção de 8 (oito) leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 atualmente contratados no HCB".

Assim o valor de R\$ 26.046.588,53 (vinte e seis milhões, quarenta e seis mil quinhentos e oitenta e oito reais e cinquenta e três centavos) foi acrescido em R\$ 128.187,07 (cento e vinte e oito mil cento e oitenta e sete reais e sete centavos), correspondentes ao proporcional do 37º TA, para os dias 30 e 31 de dezembro, perfazendo um total de **R\$ 26.174.775,60** (vinte e seis milhões, cento e setenta e quatro mil setecentos e setenta e cinco reais e sessenta centavos).

A parcela de dezembro foi paga com 1 (um) dia de atraso.

Quadro 8.1: Repasse – Dezembro/2023

00060-00563319/2023-22				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (nov/23):	R\$ 1.101.552,04	--	--	127845967
Repasse de pessoal (1/2):	R\$ 16.681.767,89	2023OB800746	8/12/23	128857325
Repasse de pessoal (2/2):	R\$ 1.220.378,47	2023OB28033	7/12/23	129101382
Valor de Pessoal total:	R\$ 17.902.146,36			
Repasse de custeio:	R\$ 8.144.442,17	2023OB800747	8/12/23	128857524
Valor de custeio total:	R\$ 8.144.442,17			
Valor proporcional do 37º TA:	R\$ 128.187,07	2024OB000126	26/1/24	132134075
Valor total do repasse:	R\$ 26.174.775,60			

8.2. Termos aditivos

No período foram assinados catorze termos aditivos. São eles:

- **22º TA** (125935575), firmado em 01/11/2023, teve como objeto o repasse para implantação de sistema de cogeração de energia limpa, de origem fotovoltaica, para atendimento de demanda de consumo do HCB, nos termos do Plano de trabalho 01/2022 (77568833) com valor de **R\$ 15.000.000,00** (quinze milhões de reais).
- **23º TA** (130502657), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Eduardo Pedrosa, conforme Plano de Trabalho 15 (119641682), destinada à aquisição de equipamentos para ampliação do Parque Tecnológico do HCB, no valor de **R\$ 150.000,00** (cento e cinquenta mil reais).
- **24º TA** (130503556), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Federal Júlio César Ribeiro, conforme Plano de Trabalho 5 (116770983), destinada à aquisição de equipamentos e material permanente para o HCB, no valor de **R\$ 1.077.372,00** (um milhão, setenta e sete mil trezentos e setenta e dois reais).
- **25º TA** (130505002), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Roosevelt Vilela, conforme Plano de Trabalho 4 (115782507), destinada à aquisição de equipamentos para compor o Centro de Referência em Pesquisa Oncológica e Hematológica Pediátrica no HCB, no valor de **R\$ 250.000,00** (duzentos e cinquenta mil reais).
- **26º TA** (130506075), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Federal Gilvan Maximo, nos termos do Plano de Trabalho 5 (117866114), destinada à aquisição de medicamentos para o atendimento das unidades de internação do HCB, visando prestar assistência a pacientes imunocomprometidos e em pós-quimioterapia, no valor de **R\$ 600.000,00** (seiscentos mil reais).
- **27º TA** (130506844), firmado em 29/12/2023, teve como objeto a disponibilização de recursos, destinado à aquisição de equipamentos e material permanente no HCB, nos termos do Plano de Trabalho 007/2022 (83370970), no valor de **R\$ 5.045.036,00** (cinco milhões, quarenta e cinco mil trinta e seis reais).
- **28º TA** (130507202), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda de Bancada Federal, conforme Plano de Trabalho 12 (118586040), destinado à aquisição de equipamentos para qualificação do HCB, no valor de **R\$ 1.600.000,00** (um milhão seiscentos mil reais).
- **29º TA** (130507601), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a destinação de recursos para

aquisição de equipamentos para qualificação do HCB, nos termos do Plano de Trabalho 10 (118558748), no valor de **R\$ 1.766.000,00** (um milhão setecentos e sessenta e seis mil reais).

- **30º TA** (130508015), firmado em 28/12/2023, teve como objeto a destinação de recursos para aquisição de equipamentos para qualificação do HCB, nos termos do Plano de Trabalho 009/2023 (118552202), no valor de **R\$ 1.700.000,00** (um milhão e setecentos mil reais).
- **32º TA** (130304076), firmado em 29/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Israel Batista, conforme Proposta 12116.2470001/22-025 (90347465), destinado à aquisição de equipamentos e material permanente, no valor de **R\$ 1.086.403,00** (um milhão, oitenta e seis mil quatrocentos e três reais).
- **33º TA** (130636192), firmado em 27/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Deputada Dayse Amarilio, nos termos do Plano de Trabalho 6 (126696172), destinada à aquisição de equipamentos para o HCB, no valor de **R\$ 334.000,00** (trezentos e trinta e quatro mil reais).
- **34º TA** (130310320), firmado em 29/12/2023, teve como objeto a disponibilização, no Sistema Gerenciados de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, de recurso ao HCB, destinado à aquisição de equipamentos e material permanente, nos termos do Plano de Trabalho 011/2022 (83367297), no valor de **R\$ 8.912.321,00** (oito milhões, novecentos e doze mil trezentos e vinte e um reais).
- **36º TA** (130536882), firmado em 29/12/2023, teve como objeto a suplementação de créditos orçamentários advindos de Emenda de Bancada Federal, conforme Plano de Trabalho 8 (118553329), destinada à aquisição de equipamentos para qualificação do HCB, no valor de **R\$ 3.720.000,00** (três milhões setecentos e vinte mil reais).
- **37º TA** (130537330), firmado em 29/12/2023, teve como objeto a destinação de recursos proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal, no valor estimado de **R\$ 1.281.870,65** (um milhão, duzentos e oitenta e um mil oitocentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos) **mensais**, para inclusão de manutenção de oito leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 atualmente contratados no HCB, nos termos do Plano de Trabalho 7 (121621640).

8.3. Demais valores repassados

Dos catorze termos aditivos mencionados no item posterior enfatizamos que no período avaliado somente uma parcela do valor do 22º TA foi repassado ao ICIPE. Esta perfez o valor de R\$ 310.000,00 (trezentos e dez mil reais) e foi paga em 21/12/2023 consoante Ordem Bancária (129971729).

8.4. Reserva Técnica

A reserva técnica do ICIPE, no período, aumentou de **R\$ 42.911.088,14** (quarenta e dois milhões, novecentos e onze mil oitenta e oito reais e quatorze centavos), em outubro/2023 para **R\$ 43.693.060,65** (quarenta e três milhões, seiscentos e noventa e três mil sessenta reais e sessenta e cinco centavos) em dezembro/2023. Diferença a maior de **R\$ 781.972,51** (setecentos e oitenta e um mil novecentos e setenta e dois reais e cinquenta e um centavos).

8.5. Patrimônio

Quadro 8.2: Bens adquiridos — 4º trimestre/2023

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Data do recebimento	Valor total	Nº da nota fiscal	Empresa	SEI
Endoscópio rígido Hopkins	1	R\$ 16.500,00	24/10/23	R\$ 16.500,00	21637	ATS	127350200 p. 6
Equipamento de conexão servidores	2	R\$ 128.195,00	26/10/23	R\$ 256.390,00	10.050	Decision	129656262 p. 2
Videocoloncopio baixa	1	R\$ 145.000,00	27/10/23	R\$ 145.000,00	20.607	Labor Med	127350200 p. 4 e 5
Equipamento de Conexão de servidores	1	R\$ 127.069,80	30/10/23	R\$ 127.069,80	10.058	Decision	127350200 p.2
Equipamento de Conexão de servidores	1	R\$ 84.713,20	30/10/23	R\$ 84.713,20	615	Decision	127350200 p. 3
Solução armazenamento	1	R\$ 65.500,00	05/11/23	R\$ 65.500,00	195	O2	129656262 p.

de dados	1	R\$ 36.400,00	28/11/23	R\$ 36.400,00	3.615	sistemas	3
Impressora Multifuncional colorida	1	R\$ 36.400,00	28/11/23	R\$ 36.400,00	3.615	WINPRESS	131443728 p. 3
Câmara de conservação de sangue 280L	1	R\$ 17.145,00	12/12/23	R\$ 17.145,00	37.034	INDREL	131443728 p. 4
Câmara de conservação de sangue 504L	2	R\$ 23.085,00	12/12/23	R\$ 46.170,00			
Descongelador de Plasma	1	R\$ 55.950,00	15/12/23	R\$ 55.950,00	180.851	CEI COMERCIO	131443728 p. 2

O valor total do patrimônio adquirido no período foi de **R\$ 850.838,00** (oitocentos e cinquenta mil oitocentos e trinta e oito reais).

9. HABILITAÇÕES

Quadro 9.1: Habilitações vigentes — 4º trimestre/2023

Código	Descrição	Competência Inicial
1204	Hospital dia em intercorrências pós-transplante de medula óssea e de outros precursores hematopoéticos	3/2020
1409	Serviço diagnóstico de fibrose cística	4/2013
1504	Atenção especializada em DRC com hemodiálise	12/2018
1505	Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal	12/2018
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia	7/2021
1711	UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	12/2021
1716	Serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar	2/2017
2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	7/2022
2304	Enteral e parenteral	7/2022
2401	Transplante de medula óssea — autogênico	8/2019
2402	Transplante de medula óssea — alogênico aparentado	1/2022
2420	Retirada de órgãos e tecidos	8/2019
2603	UTI II Pediátrica	12/2019
2901	Videocirurgias	9/2023

10. OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

10.1. Farmácia Ambulatorial

Quadro 10.1: Dados da Farmácia Ambulatorial — 4º trimestre/2023

Item	OUT	NOV	DEZ
Nº de pacientes atendidos	2.792	2.661	2.573
Nº de unidades dispensadas	172.714	168.450	162.328
Valor total dispensado	R\$ 376.036,58	R\$ 459.562,41	R\$ 1.029.295,48

10.2. Notícias

Certificação ONA

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) mantém o nível máximo de certificação conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA): Acreditado com Excelência. Essa categoria reconhece instituições de saúde que atingem padrões elevados de segurança, qualidade e gestão integrada, além de considerar que a cultura organizacional busca a melhora contínua.

[Fonte: [HCB mantém título de excelência máxima em todos os serviços](#)]

Cirurgia intrauterina

Um procedimento inédito foi realizado na sexta-feira (27/10), por neurocirurgiões do Hospital da Criança de Brasília José Alencar. Uma mãe, com 20 semanas de gestação, passou pela operação no Hospital Materno Infantil de Brasília. A cirurgia intrauterina, realizada pela primeira vez em

Brasília, contou com ambos hospitais da rede pública do Distrito Federal atuando em conjunto, tornando a cirurgia de mielomeningocele um completo sucesso.

[Fonte: [Cirurgia intrauterina é feita em bebê de 20 semanas pela 1ª vez no DF](#)]

Transplante de medula óssea

Em dezembro o HCB realizou transplante de medula óssea em criança com o diagnóstico de síndrome da imunidade combinada grave (Scid). Essa foi a primeira vez que o procedimento foi realizado desde que a síndrome foi incluída no rol do teste do pezinho.

[Fonte: [HCB comemora sucesso de transplante de medula em criança diagnosticada com síndrome grave no Teste do Pezinho](#)]

11. PROPOSIÇÃO DE MELHORIA

Metas Quantitativas e Qualitativas

É necessário fazer uma revisão de todos os indicadores e dos valores das metas. Além de incorporar ao Contrato de Gestão uma tabela determinando os valores de descontos para as metas quantitativas e as fichas dos indicadores para as metas qualitativas.

Neste aspecto a CAC já encaminhou sua proposta de alteração por meio do processo 00060-00522214/2023-13 despacho 133468251 e aguarda a análise da SAA.

12. ANEXOS

- 12.1. Processo original — 00060-00263944/2018-18;
 - 12.1.1. Contrato nº 076/2019 — 28669976;
 - 12.1.2. 5º Termo de Apostilamento — 121728529;
 - 12.1.3. 20º Termo Aditivo — 107471252;
 - 12.1.4. 22º Termo Aditivo — 125935575;
 - 12.1.5. 23º Termo Aditivo — 130502657;
 - 12.1.6. 24º Termo Aditivo — 130503556;
 - 12.1.7. 25º Termo Aditivo — 130505002;
 - 12.1.8. 26º Termo Aditivo — 130506075;
 - 12.1.9. 27º Termo Aditivo — 130506844;
 - 12.1.10. 28º Termo Aditivo — 130507202;
 - 12.1.11. 29º Termo Aditivo — 130507601;
 - 12.1.12. 30º Termo Aditivo — 130508015;
 - 12.1.13. 32º Termo Aditivo — 130304076;
 - 12.1.14. 33º Termo Aditivo — 130636192;
 - 12.1.15. 34º Termo Aditivo — 130310320;
 - 12.1.16. 36º Termo Aditivo — 130536882;
 - 12.1.17. 37º Termo Aditivo — 130537330;
- 12.2. Processo de Prestação de Contas — Outubro/2023 — 04024-00014625/2023-54;
- 12.3. Processo de Prestação de Contas — Novembro/2023 — 04024-00015817/2023-88;
- 12.4. Processo de Prestação de Contas — Dezembro/2023 — 04024-00000574/2024-64;
- 12.5. Processo do Relatório da Visita Técnica — Dezembro/2023 — 00060-00612907/2023-05;
- 12.6. Relatório SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCG — 4º trimestre/2023 — 00060-00030893/2024-80;
- 12.7. Relatório SUAG/DACGA/GACGR — 4º trimestre/2023 — 00060-00001584/2024-01;
- 12.8. Relação de gastos com Pessoal Cedido — Outubro/2023 — 125694247;
- 12.9. Relação de gastos com Pessoal Cedido — Novembro/2023 — 127845898;
- 12.10. Relação de gastos com Pessoal Cedido — Dezembro/2023 — 130180140;

- 12.11. Relação de conformidade do Pessoal Cedido — Outubro/2023 — 131503033;
- 12.12. Relação de conformidade do Pessoal Cedido — Novembro/2023 — 131521065;
- 12.13. Relação de conformidade do Pessoal Cedido — Dezembro/2023 — 131986367;
- 12.14. Processo de Repasse — Outubro/2023 — 00060-00476765/2023-06;
- 12.15. Processo de Repasse — Novembro/2023 — 00060-00521170/2023-12;
- 12.16. Processo de Repasse — Dezembro/2023 — 00060-00563319/2023-22;
- 12.17. Processo com as sugestões de alteração do Contrato de Gestão nº 76/2019 — 00060-00522214/2023-13.

É o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **MARCOS FERNANDES DOS SANTOS - Matr.1700733-X, Membro da Comissão**, em 25/03/2024, às 11:03, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Presidente da Comissão**, em 04/04/2024, às 14:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA FERREIRA SALOMAO PONTES - Matr.0153148-4, Membro da Comissão**, em 09/04/2024, às 12:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELIS RAIANE SANTOS OLIVEIRA - Matr.1704865-6, Membro da Comissão**, em 11/04/2024, às 15:23, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[aca0=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **136466077** código CRC= **C2EB8AA9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Site - www.saude.df.gov.br