



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete
Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF

Relatório SEI-GDF n.º 10/2019 - SES/GAB/CAC-IGESDF

Brasília-DF, 31 de outubro de 2019

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018-SES/DF DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O INSTITUTO HOSPITAL DE BASE

REFERÊNCIA- SEGUNDO QUADRIMESTRE-2018 (MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO)

INTRODUÇÃO

Encaminhamos para conhecimento a **retificação** do Relatório Analítico do **2º quadrimestre de 2018** do Contrato de Gestão 001/2018 celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Instituto Hospital de Base (IHBDF), iniciado em 12, de janeiro de 2018, publicado no DODF nº 09 de 12 de janeiro de 2018, página 27.

O Instituto Hospital de Base foi criado pelo Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, instituída e regida pelo Estatuto aprovado pelo Conselho de Administração, em 15 de agosto de 2017, homologado pelo Governador do Distrito Federal, em 16 de agosto de 2017.

O IHBDF, denominado Contratado, é pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, constituído sob a forma de serviço social autônomo, com instituição autorizada pela Lei nº 5.899, de 03 de julho de 2017.

O objeto do Contrato de Gestão, é estabelecer objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IHBDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto, com responsabilidades da SES, fomentos do Distrito Federal para IHBDF e procedimentos para o acompanhamento do Contrato de Gestão.

O Hospital de Base é originalmente um hospital terciário, com diversas especialidades médicas, que atende a Rede Pública de Saúde do Distrito Federal, com porta aberta para o trauma e patologias de alta complexidade.

As metas são as de produção, de indicadores e desempenho e metas referentes ao Plano de Ação que serão avaliadas quadrimestralmente e anualmente.

As metas de produção se encontram no anexo III do Contrato de Gestão e levam em consideração : I- As políticas, normas e diretrizes de saúde do Distrito Federal e do Ministério da Saúde; II- A missão, visão e os valores institucionais do IHBDF; III- O quadro epidemiológico e nosológico do Distrito Federal, em consonância com a Portaria MS nº 1.631/2015 e com a Lei Distrital nº 5.899/2017; IV- As características, as especificidades, o perfil assistencial e áreas de atuação do IHBDF; V- O papel do IHBDF na Rede de Atenção à Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do DF; VI- A capacidade instalada, tecnológica e de produção de serviços, do IHBDF.

Os dados de produção serão extraídos do SIA/SIH/DATASUS e TRAKCARE®.

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

1-Atividades Assistenciais com especialidades médicas e não médicas, conforme anexo III, pág.20 do Contrato de Gestão;

2-Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (patologia clínica, métodos gráficos, diagnóstico por imagem, citopatologia e anatomia patológica e medicina nuclear);

3-Ensino, Pesquisa e Residência Médica.

As metas de desempenho se encontram no anexo IV do Contrato de Gestão e são apresentados como indicadores de produtividade e indicadores de efetividade e qualidade.

Ainda para cumprimento no Contrato de Gestão estão as 35 metas do Plano de Ação e Melhoria, que constam no anexo V do Contrato de Gestão.

Abaixo o demonstrativo das Metas de produção para Ano 2018 e a meta para o quadrimestre. A meta anual foi baseada na média aritmética mensal dos 03 anos (2015 a 2017) multiplicada por 12, acrescida de 20%, ou o melhor resultado anual obtido no período, acrescido de 10%.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR	META ANUAL	META QUAD
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS COD 04	9596	3199
INTERNAÇÕES CLÍNICAS COD 03	15646	5215
CIRURGIAS TOTAIS	9273	3091
CIRURGIAS PROGRAMADAS	5368	1789
CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS	4168	1389

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META ANUAL	META QUAD
CONSULTA DE PROF DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	30.006	10.002
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	290.193	96.731
AMBULATORIO-PROCEDIMENTO MAC	3.191.326	1.063.775
AMBULATORIO-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	54.371	18.124
	META ANUAL	META QUAD

ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	206.446	68.815
--	---------	--------

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA	META ANUAL
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA UNI E MULTIPROFISSIONAIS	154
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA	149

Abaixo, indicadores e metas de desempenho para avaliação quadrimestral

	INDICADORES	META 2018
1	TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%
2	MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)	<14
3	IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (DIAS)	<2
4	IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES (PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65
5	TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%
6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%
7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%
8	TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR	>90%

Abaixo as metas do Plano de Ação e Melhoria.

	AÇÃO /MELHORIA	PRAZO
1	PREPARAR O BASE PARA OBTER ACREDITAÇÃO ONA I	nov/18
2	OBTER ACREDITAÇÃO ONA I	jun/19
3	REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	abr/18
4	REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	mai/18
5	REABRIR 37 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	jun/18
6	REABRIR 10 LEITOS DE UTI BLOQUEADOS	jun/18
7	IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, LOGÍSTICA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS,INTEGRAÇÃO DA FARMÁCIA, ENFERMARIA, UTI,CENTRO CIRÚRGICO,APOIO DIAGNÓSTICO,FATURAMENTO) P GARANTIR O CONTROLE E A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS)	nov/18
8	MIGRAR O CADASTRO DO CNES	fev/18
9	OBTER CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CEBAS NA ÁREA DE SAÚDE	mar/18
10	MANTER CERTIFICAÇÃO COMO HOSPITAL DE ENSINO	jun/18
11	MANTER HABILITAÇÃO COMO CENTROS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-CACON	jun/18
12	INSTRUIR ADMINISTRATIVAMENTE O IHBDF PARA PLEITEAR A ISENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS PERANTE A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, NA FORMA DO ART 12 DA LEI FEDERAL Nº 9532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997	nov/18
13	MANTER HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE ENSINO E PESQUISA	jun/18
14	HABILITAR A INTEGRALIDADE DOS LEITOS DE UTI	jun/18
15	ORGANIZAR E IMPLEMENTAR AS ÁREAS CORPORATIVAS DO IHBDF(GABINETE, JURÍDICA, COMPLIANCE,COMUNICAÇÃO SOCIAL, RELAÇÕES INSTITUCIONAIS, OUVIDORIA,PLANEJAMENTO,GESTÃO DE PESSOAS, AQUISIÇÕES,CONTRATAÇÕES,SERVIÇOS DE TERCEIROS E GERAIS,SUPRIMENTOS,PATRIMÔNIO,INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO,ORÇAMENTO,FINANÇAS E CONTABILIDADE, OUTRAS)	jun/18
16	PADRONIZAR OS INSUMOS E MEDICAMENTOS	nov/18
17	GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS A ATIVIDADE ASSISTENCIAL	nov/18
18	CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA DE ASSISTENCIAL	jun/18
19	CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA CORPORATIVAS	jun/18
20	ESTRUTURAR A ÁREA DE ENSINO E PESQUISA DO IHBDF	nov/18
21	REVISAR E ELABORAR O PLANO ESTRATÉGICO DO IHBDF PARA O BIÊNIO 2018-2019(QUE COMPORÁ O ANEXO II)	jun/18
22	APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO OU RESPONSÁVEL LEGAL E DIVULGAR SEUS RESULTADOS	mar/18 ago/18 dez/18
23	IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS	dez/18
24	IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE ACORDADOS NO PROADI	jun/18
25	REMODELAR O CENTRO DE TRAUMA E NEUROCARDIO SEM A DEPENDÊNCIA DO SAMU	nov/18
26	CONCLUIR A REFORMA DO BLOCO ADMINISTRATIVO, ADEQUANDO A ARQUITETURA ORGANIZACIONAL DO IHBDF-CONVENIO CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A CAIXA ECONÔMICA	ago/18
27	REALIZAR A CONTRATAÇÃO PARA NOVA SUBESTAÇÃO DE ENERGIA-TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº001/2017, CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A NOVACAP	nov/18
28	ELABORAR E APROVAR MANUAL DE GESTÃO DE PESSOAS	jun/18
29	ELABORAR E APROVAR MANUAL DE ORGANIZAÇÃO	nov/18

30	IMPLEMENTAR INTEGRALMENTE, NO ÂMBITO DO IHBDF, O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE, EM SUBSTITUIÇÃO AOS PRONTUÁRIOS DE PAPEL	dez/18
31	SISTEMATIZAR OS INDICADORES "ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E ACOMPANHANTES ATENDIDOS " TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HS", TAXA DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO, EM CIRURGIAS LIMPAS, "TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR", TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR", READMISSÃO HOSPITALAR", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTO", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES E OPME" E TAXA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO"	jun/18
32	SUBSTITUIR O PESSOAL NÃO OPTANTE POR PERMANECER NO IHBDF	jun/18
33	IMPLEMENTAR O TRANSPORTE DE PACIENTES	mar/18
34	DEVOLVER O PRÉDIO DA DITEC AO IHBDF	mai/18
35	IMPLEMENTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE GARANTA A COLETA DOS DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A GESTÃO	jun/18

O método de avaliação das metas consta no anexo VII do Contrato de Gestão, onde refere que o **acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si**, que pode ser considerado como parte do processo de direção do contrato, que incluem a **identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação** com a entidade provedora e a **tomada de decisões** sobre as ações que precisam ser implementadas.

Refere ainda que o CONTRATADO tem direito de participar do processo de acompanhamento das atividades desenvolvidas, podendo apresentar esclarecimentos aos itens apurados pela CONTRATANTE.

Sobre os critérios e parâmetros de avaliação, a avaliação será feita quadrimestralmente pela comparação entre os quantitativos pactuados e o efetivamente realizado.

Os objetos de pactuação aferidos, acompanhados e avaliados serão:

1. As metas de produção- Anexo II
2. Os indicadores e metas de desempenho- Anexo IV
3. As metas do plano de ação e melhoria- Anexo V

As metas de produção têm como referência 22 dias úteis por mês.

Cada um dos anexos receberá um peso em função da sua importância:

METAS PACTUADAS	PESO
Metas de produção- Anexo II	60%
Os indicadores e metas de desempenho- Anexo IV	25%
Metas do plano de ação e melhoria- Anexo V	15%

Para cada meta de Produção e dos indicadores de desempenho será atribuída uma nota de 0 a 10, em função do grau de consecução da meta acordada.

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

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

A meta que eventualmente não possa ser avaliada, será desconsiderada da avaliação.

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

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

A pontuação final, atribuída pela Comissão, será calculada pela média ponderada das notas de desempenho/resultados alcançados nas metas de produção, indicadores e metas de desempenho e metas do plano de ação e melhoria, conforme abaixo.

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

Além do acima exposto, para ser **considerado satisfatório** o desempenho do CONTRATADO, **nenhuma meta de produção, indicador e meta de desempenho ou meta do plano de ação e melhoria, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7(sete).**

O alcance do conceito Ótimo ou bom do CONTRATADO, implicará o pagamento proporcional da **parcela variável do orçamento**, no limite de até 5%(cinco por cento).

Para fins de repasse da parcela variável, os **resultados do primeiro exercício** serão apurados globalmente ao final do período, servindo como base para o pagamento referente aos quatro meses do primeiro quadrimestre de 2019.

O valor do contrato é de **R\$ 602.150.955,00** (seiscentos e dois milhões cento e cinquenta mil e novecentos e cinquenta e cinco reais) que serão repassados em **12(doze) parcelas**.

A **partir do 2º ano de vigência**, a cada quadrimestre serão considerados dois componentes nas parcelas mensais de custeio, um fixo e outro variável, cujo valor corresponde a 1/12 de 95% do orçamento e custeio anual, e o valor variável correspondente a 1/12 de 5% do orçamento de custeio anual.

A Comissão de Acompanhamento do Contrato do Contrato de Gestão n.º 001/2018 - SES/DF, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, -CAC-IHBDF foi criada pela Portaria nº 162, de 22 de fevereiro de 2018, publicada no DODF nº 45, de 7 de março de 2018.

"Art. 8º Compete à Comissão de Acompanhamento do Contrato, CAC-IHBDF:

I- Avaliar e acompanhar a execução do Contrato, propondo a adoção de ações complementares para a adequação da execução, sempre que necessário;

II- Avaliar mensalmente a produção da contratada;

III- **Apresentar, quadrimestralmente**, à Diretoria de Contratos de Serviços e Atividades Complementares Assistenciais - DCSAC/CODCOMP/SUAG/SES, com vistas ao Gabinete/SES, **relatório analítico contendo a avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no contrato**, nos respectivos meses de apuração, devendo conter a assinatura de todos os membros da CAC-IHBDF (titulares ou seus suplentes);

Parágrafo único. Os relatórios quadrimestrais de acompanhamento do desempenho, deverão conter, sem prejuízo de outras informações, dados sobre o percentual do resultado do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, bem como a síntese das atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes da execução do referido contrato."

Considerando a necessidade de cumprimento do contrato apesar dos problemas encontrados e as dificuldades na avaliação,

Considerando ainda o disposto na LC nº 840/2011, art 178, a saber:

Art. 178. A administração pública deve rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de vícios que os tornem ilegais, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º Os atos que apresentarem defeitos sanáveis podem ser convalidados pela própria administração pública, desde que não acarretem lesão ao interesse público, nem prejuízo a terceiros.

§ 2º O direito de a administração pública anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para o servidor decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo em caso de comprovada má-fé.

Diante do exposto, a CAC-IHBDF apresenta a **retificação** do relatório de avaliação do **2º quadrimestre dos resultados alcançados** pelo contratado, em face das metas e indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos no contrato.

O presente relatório está organizado da seguinte forma:

1. **Metas de produção:**
2. **Indicadores e metas de desempenho**
3. **Metas do plano de ação e melhoria**
4. **Resultados**
5. **Cronograma anual de transferência de recursos financeiros**
6. **Acompanhamento e avaliação**
7. **Sugestões**

Segundo o relatório do IHBDF as ações implantadas no 2º quadrimestre foram:

MAIO- Reforma, regularização de insumos e instalação de lavadoras ultrassônicas do CME, implantação do transporte de pacientes e desbloqueio de 107 leitos de enfermaria;

JUNHO- Entrada em operação da central de radiologia (maqueiros), implantação do novo serviço de atendimento e acolhimento, início do projeto *Lean* na emergência (PROADI/SUS) e regularização do fornecimento de materiais de ortopedia;

JULHO- Recorde mensal de cirurgias ortopédicas nos últimos quatro anos (136 cirurgias), início do projeto para acreditação hospitalar ONA I, início do sistema de monitoramento de filas para marcação de consultas, maior número de transplantes de córnea do DF (9 realizados) e realização da 2ª pesquisa de satisfação do usuário;

AGOSTO- Recredenciamento do transplante renal e realização dos dois primeiros transplantes de doador vivo no IHB, conclusão da reforma do quarto terapêutico, repaginação do restaurante e zerada a fila de radioterapia.

METAS DE PRODUÇÃO

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

CONTRATO			META ALCANÇADA 2º QUAD					AVALIAÇÃO	
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	META ANUAL	META QUAD	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS COD 04	9596	3198,67	679	1014	1019	1094	3806	118,99	10,00
INTERNAÇÕES CLÍNICAS COD 03	15646	5215,33	1521	1923	1893	2031	7368	141,28	10,00
CIRURGIAS TOTAIS	9273	3091	712	758	711	946	3127	101,16	10,00

CIRURGIAS PROGRAMADAS	5368	1789,33	401	446	428	651	1926	107,64	10,00
CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS	4168	1389,33	311	312	283	295	1201	86,44	9,00

FONTE: SIH/DATASUS E TRAKCARE

INTERNAÇÕES HOSPITALARES E CIRURGIAS

Considerando a meta anual estabelecida no contrato e que a avaliação será feita somente ao término do primeiro ano, esta CAC, visando o melhor acompanhamento do desempenho, utilizou o seguinte método de estimativa de produção quadrimestral: (meta anual/3).

ANÁLISE

O IHBDF atingiu a meta quadrimestral das metas de internação hospitalar, alcançando pontuação 10 em todas as metas, exceto em cirurgias não programadas.

As internações cirúrgicas e clínica alcançaram acima de 100% da meta pactuada.

Quanto as cirurgias realizadas no período, o IHBDF alcançou 101% do pactuado, porém as cirurgias não programadas não alcançou as 1.389 cirurgias pactuadas para o quadrimestre, alcançando 86,4% do pactuado.

Com relação ao 1º quadrimestre, houve melhoras de todas as metas de internação hospitalar no 2º quadrimestre, mostrando empenho da contratada no cumprimento de metas.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Houve aumento da produção com relação ao 1º quadrimestre, principalmente por desbloqueio de leitos da enfermaria e melhoria nos processos, por aumento e qualificação da equipe de faturamento hospitalar.

Foi detectada variação entre a produção registrada na base oficial (sistema TRAKCARE®) e os levantamentos realizados pela equipe administrativa do centro cirúrgico devido ao uso inadequado do sistema. A diferença é de cerca de 600 cirurgias que estavam no sistema e não apareciam nos relatórios oficiais.

O aumento de cirurgias programadas ocorreu devido a instalação de ar condicionado, aquisição e manutenção de equipamentos e melhoria de processos, ocorridos durante o primeiro quadrimestre.

Ainda para o aumento do número de cirurgias houve a chegada de novos profissionais e a reforma e regularização dos insumos e instalação de lavadoras ultrassônicas da Central de Materiais Esterilizados (CME).

Destacado no relatório que o IHBDF conseguiu o credenciamento para realização de transplantes renais.

Com relação as cirurgias não programadas, todas as cirurgias de caráter emergencial devem ser realizadas pelo IHBDF, sendo um referencial para o comportamento do centro cirúrgico, porém é dependente de demanda para cumprimento da meta.

As cirurgias ortopédicas aumentaram no 2º quadrimestre, chegando a 136 em julho, graças a regularização no fornecimento de materiais ortopédicos.

CONSIDERAÇÃO CAC

Foi solicitado à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF/SES, por meio de processo SEI nº 00060-00316737/2018-65, relatório com informações referentes à realização de cirurgias no IHBDF, uma vez que os membros da CAC-IHBDF não possuem acesso ao sistema TRAKCARE®, que permita emissão deste tipo de relatório. Porém, até a finalização deste relatório analítico, a CTINF não havia atendido à solicitação.

Destaca-se que a forma, o termo utilizado dentro contrato de gestão cirurgias programadas e não programadas não colabora para uma avaliação mais detalhada por parte desta CAC, tendo em vista que para melhor avaliação sugere-se o termo: cirurgias eletivas e cirurgias urgências e emergências.

Além disso para uma avaliação técnica detalhada faz se necessário que seja informado: Classificação Internacional de Doenças – CID 10 de cada cirurgia; a especialidade medica, tipo de cirurgia exemplo: correção de túnel do carpo, adenoidectomia entre outros, porte da cirurgia (pequeno, médio e grande), número de salas cirúrgicas disponíveis, horas por especialista da equipe de saúde disponível semanalmente.

O grupo de internação alcançou 9.8 de média de nota, após avaliação do percentual de cumprimento da meta. Se considerarmos a metas de cirurgia total isoladamente, o grupo obtém nota 10, sendo satisfatório o seu conceito.

O Contratado apresentou em seu relatório diversas melhoria, melhorando o alcance das metas de internação hospitalar no 2º quadrimestre.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Os atendimentos ambulatoriais, abrangendo todas as especialidades, médicas e não-médicas, contemplam:

- primeira consulta; interconsultas;
- consultas subsequentes (retornos);
- cirurgia ambulatorial (de maior ou menor complexidade ambulatorial);
- procedimentos terapêuticos realizados por especialidades médicas e não médicas (sessões de tratamento).

CONTRATO			META ALCANÇADA 2º QUAD					AVALIAÇÃO	
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META ANUAL	META QUAD	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
CONSULTA DE PROF DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	30.006	10.002	3861	3278	3491	3652	14282	142,79	10,00
CONSULTA MÉDICA NA	290.193	96.731	19350	23085	18368	23273	84076	86,92	9,00

ATENÇÃO ESPECIALIZADA									
AMBULATÓRIO-PROCEDIMENTO MAC	3.191.326	1.063.775	212769	252954	76489	318862	861074	80,95	9,00
AMBULATÓRIO-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	54.371	18.124	804	5251	1228	707	7990	44,09	0,00

ANÁLISE

Na análise do atendimento ambulatorial, observamos que IHBDF ultrapassou 100% da meta de consultas de profissionais de nível superior, não médico, obtendo nota 10, conforme as regras da avaliação constante no contrato de gestão.

As consultas médicas de atenção especializada apresentaram menor número de consultas em relação ao pactuado, atingindo 86,92%, obtendo nota 9.

O número de procedimento de média e alta complexidade atingiu 80,95% do pactuado para o período de 4 meses, obtendo nota 9.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, o IHBDF não atingiu 44,09% do pactuado, não obtendo pontuação, conforme o contrato.

Se comparado ao 1º quadrimestre, o IHBDF aumentou o número de consultas de profissionais de nível superior, não médico e aumentou de consultas médicas no 2º quadrimestre. Com relação ao número de procedimentos de média e alta complexidade houve queda de 5% no 2º quadrimestre e queda de 33% do número de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

O grupo alcançou média de nota 7, e segundo o contrato, obtém conceito de cumprimento parcial, porém apenas uma meta com **nota abaixo de 07**, torna a avaliação geral insatisfatória.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

O contratado informa que disponibilizou mais agendas para triagem e acompanhamento de atendimentos ambulatoriais da psicologia, além da manutenção dos atendimentos nas áreas de oncologia, cuidados paliativos, cirurgia ortognática, fibrose cística, neurocisticercose, nefrologia e esclerose múltipla.

Consoante a isso, também restabeleceu o atendimento nas áreas de Terapia Nutricional, do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar, Fibrose Cística, Nefrologia e Oncologia. Houve ainda a abertura de dois ambulatórios da Fisioterapia (Ortopedia e Reabilitação Pulmonar), além da manutenção dos atendimentos nas áreas de câncer de mama, cabeça e pescoço, pectus e fibrose cística.

Ainda, quanto à fonoaudiologia, houve a manutenção dos atendimentos da broncologia, cabeça e pescoço, otorrinolaringologia (disfagia) e exames audiológicos. Em relação à Terapia Ocupacional, houve manutenção dos atendimentos nos cuidados paliativos e câncer de mama (pós linfadectomia).

O número de consultas médicas oscilou no período, devido as mudanças promovidas com a **contratação de novos profissionais**, que necessitou de período de adaptação para absorver as rotinas e processos estabelecidos. Também houve dificuldade quanto a utilização do sistema de gestão hospitalar que apresenta **inconsistências nos relatórios de produção**.

Está em andamento um projeto de melhoria dos processos do ambulatório. O projeto visa aumentar a eficiência dos processos ambulatoriais por meio do aumento da produção e da redução de perdas de faturamento.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Em relação ao quantitativo de procedimentos por tipo de financiamento realizados pelo Instituto, destaca-se a baixa produção apresentada. É possível que os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais possam estar englobados nos procedimentos cirúrgicos totais relatados anteriormente. Faz-se importante ressaltar que a categorização adequada destes procedimentos é etapa necessária à correta avaliação das metas constantes no presente contrato.

Segundo o contrato, para cada meta não atingida (nota inferior a 7) o contratado deverá apresentar a devida justificativa e elaborar um plano de ação para realiza-la, que será acompanhado/avaliado no próximo quadrimestre.

Assim a meta não atingida de cirurgias ambulatoriais deverá ser avaliada no próximo quadrimestre. Segundo o IHBDF já está em andamento projeto para melhorias das metas ambulatoriais.

O grupo de metas de **ambulatório alcançou média 7 de nota**, após avaliação individual do percentual de cumprimento de cada meta.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CONTRATO	META ALCANÇADA 2º QUAD								NOTA
	META ANUAL	META QUAD	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	
ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	206.446	68.815	16187	23085	16617	27306	83195	120,90	10

ANÁLISE

Os atendimentos de urgência e emergência alcançaram acima de 100% da meta pactuada para o quadrimestre.

Se **comparado ao 1º quadrimestre** houve aumento de 20% da produção no 2º quadrimestre.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Ressalta-se que o contratado informou em seu relatório a programação de projetos e ações para o 2º quadrimestre envolvendo a avaliação dos processos do pronto-socorro, medição e avaliação de indicadores operacionais e proposição de ações de melhoria para o atendimento às demandas desse

serviço pela população do Distrito Federal.

O contratado informa que foi realizada reforma das salas de classificação de risco, foi iniciado o projeto que visa reduzir a superlotação e melhorar o atendimento nas emergências de hospitais que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Salienta-se, contudo, que o contratado permanece informando um baixo número do procedimento 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO no SIA, já apontado no 1º relatório quadrimestral. De janeiro a agosto foram apresentados apenas 297 procedimentos.

Dessa forma, reitera-se que o IHBDF deve informar integralmente os procedimentos realizados na produção ambulatorial e hospitalar.

A nota obtida após avaliação do percentual de cumprimento foi 10, para a referida meta no 2º quadrimestre.

RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO

Soma das notas das metas 87

Número de metas 10

Média 8,7 Peso 60% Resultado: 5,22

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA MÉDICA

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA	META ANUAL	2018	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA UNI E MULTIPROFISSIONAIS	154	172		
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA	149	130		

ANÁLISE

Houve dificuldade na avaliação da meta de ensino, pesquisa e residência médica e multiprofissional, pois o contrato de gestão não deixar claro se os Programas de residência deveriam ser próprios do IHBDF ou se o IHB iria acolher os Programas da SES/DF.

Os programas de residência uni e multiprofissionais fazem parte dos Programas da SES/DF não sendo exclusivos do IHBDF. O IHB recebe os residentes como cenário de atuação.

Os Programas de residência médica em 2018 ainda pertenciam à SES/DF.

Assim o Contrato não deixa claro como pontuar os Programas no 1º ano de vigência do Contrato 001/2018.

Os dados ofertados pelo contratado no 1º quadrimestre correspondem aos residentes uni e multiprofissionais e residentes médicos dos Programas de Residência da SES/DF ingressados em 2018 pela SES/DF.

No Contrato de Gestão 001/2018 as metas são de 154 vagas em Programa de Residência Uni e Multiprofissionais e 149 vagas em Programa de Residência Médica.

Segundo informações do IHBDF ingressaram na residência uni ou multiprofissional ingressaram 172 profissionais e na residência médica 130 médicos.

Essa é uma meta anual e deverá ser pontuada ao final do primeiro ano, não alterando a pontuação quadrimestral.

OUTRAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

PROFISSIONAIS

ANÁLISE

No relatório ([12685373](#)) apresentado pelo contratado consta que o IHBDF tem 3.473 profissionais entre celetistas e estatutários, considerando a data de análise em 31 de agosto de 2018. Contudo, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do mesmo período (competência 08/2018) consta 4.799 profissionais, que se encontram listados na tabela abaixo ordenados pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Faz-se necessário adequar as informações constantes no relatório apresentado pelo IHBDF às informações que constam em seu CNES, visto que compete ao estabelecimento atualizar as informações desse cadastro mensalmente ou em menor período caso se faça necessário.

Tabela - Quantitativo de profissionais do IHBDF conforme a Classificação Brasileira de Ocupações, Brasília, Brasil, 2018

CBO - Profissional	Contagem de CBO
131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	2
131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	1
142105 - GERENTE ADMINISTRATIVO	1
212320 - ADMINISTRADOR EM SEGURANCA DA INFORMACAO	1
213105 - FISICO	1
213150 - FISICO (MEDICINA)	2
213155 - FISICO (NUCLEAR E REATORES)	1

213160 - FISICO (OPTICA)	1
221105 - BIOLOGO	3
221205 - BIOMEDICO	1
2231A1 - MEDICO BRONCOESOFALOGISTA	10
2231F9 - MEDICO RESIDENTE	299
2231G1 - MEDICO CARDIOLOGISTA INTERVENCIONISTA	8
223240 - CIRURGIAO DENTISTA ORTOPEDISTA E ORTODONTISTA	1
223248 - CIRURGIAO DENTISTA PERIODONTISTA	1
223268 - CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	17
223405 - FARMACEUTICO	54
223415 - FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	15
223445 - FARMACEUTICO HOSPITALAR E CLINICO	17
223505 - ENFERMEIRO	479
223510 - ENFERMEIRO AUDITOR	6
223530 - ENFERMEIRO DO TRABALHO	1
2235C3 - ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA	1
223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	140
223625 - FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIA	1
223705 - DIETISTA	3
223710 - NUTRICIONISTA	62
223810 - FONOAUDIOLOGO	22
223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL	10
225103 - MEDICO INFECTOLOGISTA	7
225105 - MEDICO ACUPUNTURISTA	5
225109 - MEDICO NEFROLOGISTA	33
225110 - MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	6
225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	36
225115 - MEDICO ANGIOLOGISTA	1
225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	64
225121 - MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO	45
225122 - MEDICO CANCEROLOGISTA PEDIATRICO	1
225124 - MEDICO PEDIATRA	48
225125 - MEDICO CLINICO	93
225127 - MEDICO PNEUMOLOGISTA	10
225133 - MEDICO PSIQUIATRA	17
225136 - MEDICO REUMATOLOGISTA	12
225140 - MEDICO DO TRABALHO	3
225148 - MEDICO ANATOMOPATOLOGISTA	8
225150 - MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	78
225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	57
225155 - MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	12
225160 - MEDICO FISIATRA	2

225165 - MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	27
225175 - MEDICO GENETICISTA	2
225180 - MEDICO GERIATRA	1
225185 - MEDICO HEMATOLOGISTA	24
225203 - MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	26
225210 - MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	35
225215 - MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	10
225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	73
225230 - MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	10
225235 - MEDICO CIRURGIAO PLASTICO	2
225240 - MEDICO CIRURGIAO TORACICO	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	13
225255 - MEDICO MASTOLOGISTA	13
225260 - MEDICO NEUROCIRURGIAO	36
225265 - MEDICO OFTALMOLOGISTA	27
225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	52
225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	27
225280 - MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	11
225285 - MEDICO UROLOGISTA	21
225290 - MEDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	1
225305 - MEDICO CITOPATOLOGISTA	2
225310 - MEDICO EM ENDOSCOPIA	10
225315 - MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR	5
225320 - MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	28
225325 - MEDICO PATOLOGISTA	4
225330 - MEDICO RADIOTERAPEUTA	12
225335 - MEDICO PATOLOGISTA CLINICO MEDICINA LABORATORIAL	3
225340 - MEDICO HEMOTERAPEUTA	10
251510 - PSICOLOGO CLINICO	15
251520 - PSICOLOGO HOSPITALAR	23
251545 - NEUROPSICOLOGO	4
251605 - ASSISTENTE SOCIAL	26
252105 - ADMINISTRADOR	10
261205 - BIBLIOTECARIO	3
301105 - TECNICO DE LABORATORIO INDUSTRIAL	2
301110 - TECNICO DE LABORATORIO DE ANALISES FISICOQUIMICAS (MATERIAIS DE CONSTRUCAO)	3
312105 - TECNICO DE OBRAS CIVIS	5
3135D1 - TECNICO EM REABILITACAO	1
3135D2 - TECNICO EM EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR	16
318405 - DESENHISTA TECNICO (ARTES GRAFICAS)	1
322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	1197
322210 - TECNICO DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA	1

322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	498
322250 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	1
322405 - TECNICO EM SAUDE BUCAL	6
322605 - TECNICO DE IMOBILIZACAO ORTOPEDICA	16
324110 - TECNICO EM METODOS GRAFICOS EM CARDIOLOGIA	1
324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	74
324120 - TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	18
324205 - TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA	72
324210 - AUXILIAR TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA	37
325105 - AUXILIAR TECNICO EM LABORATORIO DE FARMACIA	1
325110 - TECNICO EM LABORATORIO DE FARMACIA	12
325210 - TECNICO EM NUTRICAO E DIETETICA	48
351305 - TECNICO EM ADMINISTRACAO	182
351605 - TECNICO EM SEGURANCA NO TRABALHO	1
411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	145
411030 - AUXILIAR DE PESSOAL	4
420125 - SUPERVISOR DE RECEPCIONISTAS	4
422105 - RECEPCIONISTA, EM GERAL	66
422205 - TELEFONISTA	3
512105 - EMPREGADO DOMESTICO NOS SERVICOS GERAIS	8
514105 - ASCENSORISTA	15
514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E CONSERVACAO DE AREAS PUBLICAS	1
515215 - AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4
516340 - ATENDENTE DE LAVANDERIA	2
516345 - AUXILIAR DE LAVANDERIA	29
517410 - PORTEIRO DE EDIFICIOS	24
715615 - ELETRICISTA DE INSTALACOES	1
716405 - GESSEIRO	1
717020 - SERVENTE DE OBRAS	1
732130 - INSTALADOR REPARADOR DE REDES TELEFONICAS E DE COMUNICACAO DE DADOS	2
766420 - AUXILIAR DE RADIOLOGIA (REVELACAO FOTOGRAFICA)	3
771105 - MARCENEIRO	1
782310 - MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO SIMILAR	6
783225 - AJUDANTE DE MOTORISTA	13
911305 - MECANICO DE MANUTENCAO DE MAQUINAS, EM GERAL	1
Total Geral	4.799

FONTE: CNES, AGOSTO 2018.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

As prioridades para o período de abril a agosto de 2018, seria a contratação de equipes assistenciais e administrativas do hospital, desenvolvimento de pessoas e devolução para SES de parte dos servidores, que em sua maioria, solicitaram a realocação para outras unidades.

Assim foi efetivado o Processo Seletivo Simplificado realizado em parceria com CEBRASPE, com publicação do resultado do certame e convocação e contratação de 61 médicos, 125 enfermeiros e 473 técnicos de enfermagem. Além disso, o processo seletivo com equipe própria realizou a contratação de 99 profissionais para a área administrativa, 05 profissionais para a área de ensino e pesquisa e 208 para área de assistência à saúde.

As gerências da SUDEPE deram apoio a implantação do Programa de Capacitação de Enfermeiros e técnicos. O Programa abordou conteúdo institucional e capacitação nos processos de trabalho, com 120 horas por profissional. Também foi iniciado Projeto para o desenvolvimento de Plano de Cargos e Salários, com conclusão prevista para outubro.

Além do exposto acima, foi realizado dimensionamento do quadro de pessoal frente às novas contratações e a **realocação de mais de 1.000 (um mil) servidores junto à SES**, sem causar descontinuidade ao processo de atendimento ao paciente.

Também foi implantado várias medidas no âmbito da segurança e medicina do trabalho.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Faz-se necessário adequar as informações constantes no relatório apresentado pelo IHBDF às informações que constam em seu CNES, visto que compete ao estabelecimento atualizar as informações desse cadastro mensalmente ou em menor período caso se faça necessário.

Após análise do quadro de profissionais apresentado pelo contratado no 2º relatório quadrimestral, notou-se ausência da descrição das especialidades previstas no contrato que o IHBDF deve ofertar. Devido à ausência dessas informações detalhadas, não foi possível verificar a adequação solicitada no primeiro relatório:

“Após análise do quadro de profissionais e respectivas especialidades previstas no contrato que o IHBDF deve ofertar, observa-se que foram ofertadas todas as especialidades, contudo salienta-se que há apenas um profissional cadastrado como 225290 - Médico cancerologista cirúrgico. Com o intuito de alinhar o cadastro do IHBDF ao seu perfil de atendimento e produção de serviços, que inclui a assistência de alta complexidade em oncologia prevista na cláusula sexta - das obrigações do contratado, sugere-se adequar o quadro de profissionais cirurgiões nesta especialidade.”

Considerando o constante no contrato, solicita-se a discriminação do quantitativo de profissionais por especialidades.

Ressalta-se ainda que permanece a necessidade de adequação das informações, já apontada no primeiro relatório, no cadastro de profissionais, tais como: 301105 - TECNICO DE LABORATORIO INDUSTRIAL, 512105 - EMPREGADO DOMESTICO NOS SERVICOS GERAIS e 322250- AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA, visto que estes CBOs.

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Tabela - Quantitativo da produção por subgrupo de procedimentos nos anos 2015, 2016 e 2017, e média aritmética, Brasília, Brasil, 2018

Subgrupo de procedimentos	jan a abr 2018	mai a ago 2018	Estimativa 1º + 2º quadrimestres	Diferença
0201 Coleta de material	1.696	1.547	3.659	-416
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	559.902	543.176	875.285	227.793
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	320	334	996	-342
0204 Diagnóstico por radiologia	42.971	30.202	75.631	-2.458
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	4.194	6.940	7.515	3.619
0206 Diagnóstico por tomografia	144	4.609	2.675	2.078
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	475	-475
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	2	1	1
0209 Diagnóstico por endoscopia	3.021	6.213	4.639	4.595
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	12	33	317	-272
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	30.209	21.021	28.050	23.180
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1	15	1.633	-1.617
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	1.138	353	1.115	376
0214 Diagnóstico por teste rápido	935	1.251	529	1.657

ANÁLISE

O IHBDF deve ofertar os seguintes serviços de apoio diagnóstico e terapêutico: Patologia Clínica, Métodos Gráficos, Diagnóstico por Imagem, Citopatologia e Anatomia Patológica e Medicina Nuclear.

Não há previsão contratual de metas quantitativas da oferta desses serviços. Dessa forma, a CAC-IHBDF realizou a análise da série histórica de produção dos subgrupos de procedimentos diagnósticos e terapêuticos do estabelecimento, utilizando a média aritmética dos anos 2015 a 2017 e como fonte de dados o SIA/SUS. Esta análise foi feita para comprovação de oferta de serviço de apoio diagnóstico.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Em seu relatório do 2º quadrimestre o IHBDF apresentou tabela com investimento a serem realizados até o final do ano.

EQUIPAMENTOS	VALOR
Acelerador linear	R\$ 4.000.000,00
Ressonância magnética	R\$ 3.500.000,00
Hemodinâmica	R\$ 2.500.000,00
Tomografia	R\$ 2.000.000,00
Gama Câmara	R\$ 1.700.000,00
Mesa cirúrgica	R\$ 960.000,00
Ecocardiógrafo	R\$ 900.000,00
Torre de vídeo	R\$ 700.000,00
Arco cirúrgico	R\$ 600.000,00
Foco fixo de Led	R\$ 480.000,00
Aspirador ultrassônico	R\$ 400.000,00
Tubos para colonoscopia	R\$ 105.000,00
Tubos para endoscopia	R\$ 105.000,00
Pistola	R\$ 30.000,00
total	R\$ 17.980.000,00

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Considerando que houve redução da produção de alguns exames diagnóstico, porém a contratada já se manifestou quanto a aquisição de equipamentos para resolução da questão.

INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

CONTRATO		META ALCANÇADA 2º QUAD				AVALIAÇÃO		
INDICADORES	META	MAIO	JUN	JUL	AGO	MÉDIA	% CUMPRIMENTO DE	NOTA
1-TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%	83%	94%	94%	95%	92%	106,90%	10
2-MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR(DIAS)	<14	12,9	14	13,9	12,7	13,37	100%	10
3-IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO(DIAS)	<2	2,6	0,8	0,8	0,61	1,2	100%	10
4-IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES(PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65	1,9	2	2	2,3	2,05	0	0
5-TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%	8,5	8,3	5,68	6,19	7,16	0	0
6-PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%	0,3	0,3	0,4	0,4	0,35	100%	10
7-PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%	28	28	42	33	32,75	0	0
8-TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR INTERNAÇÃO/AMBULATORIAL	>90%	62/75	42/54	24,1/69,7	60,6/69,8	47,22/67,03	0	0

FONTE: 2º Relatório Quadrimestral do IHB

ANÁLISE

Das oito metas pactuadas para o desempenho, o IHBDF alcançou 100% apenas em metade delas, porém demonstrou melhora em relação ao 1º quadrimestre.

Houve melhora da média de permanência hospitalar no 2º quadrimestre (13,37) se comparado ao 1º quadrimestre (14,45).

O índice de intervalo de substituição (1,2) também melhorou no 2º quadrimestre, apresentando-se dentro da meta.

Ainda não houve cumprimento da meta do índice de renovação dos leitos (2,05), porém houve melhora se comparado ao 1º quadrimestre (1,79).

Não houve cumprimento de meta do percentual de suspensão de cirurgia ainda no 2º quadrimestre, obtendo nota zero(0).

Quanto a taxa de absenteísmo, o contrato refere: é a relação entre o total de horas ausentes da força de trabalho do hospital e o total de horas contratadas ou cedidas da força de trabalho, multiplicado por cem. O IHBDF apresentou o valor do mês de agosto no relatório de dezembro. Também apresentou valores separadamente da taxa de absenteísmo do pessoal próprio, ficando abaixo de 1%.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Para avaliação das metas de desempenho, foi estabelecida uma nova rotina na coleta mensal dos dados e indicadores. Todas as supervisões de enfermagem irão acompanhar os indicadores de taxa de ocupação, média de permanência, índice de substituição e índice de renovação de leitos hospitalares por especialidade e por andar ao longo das periodicidades de coleta de forma a agir imediatamente nos momentos de queda ou estabilização abaixo da meta.

Também definiu ações para aumentar a integração das enfermarias e da gestão de leitos, com o pronto-socorro e o centro cirúrgico.

Ainda realizou reuniões para avaliação do fluxo do pronto socorro e ações em caso de superlotação foram definidas e painéis de gestão à vista foram adotados no centro cirúrgico, equipes foram renovadas e capacitadas. Há reunião de alinhamento entre as gerências semanalmente.

Para o atingimento da meta de índice de renovação de leitos hospitalares é necessário diminuir a média de permanência e ainda, as suspensões de cirurgia, que permitirão internações mais rápidas e conseqüentemente, maior renovação dos leitos. O acompanhamento mensal do indicador por clínica e andar permitirá também identificar em que locais do hospital se tem maior dificuldade de girar leitos, encontrando as causas e gerando ações de melhoria rápida de resultados para o 3º quadrimestre.

Quanto a taxa de absenteísmo refere que os dados não são produzidos internamente a forma de cálculo, atualização da base e integridade da mesma não pode ser avaliadas pelo IHB.

O percentual de suspensão de cirurgias ainda é muito alto. A análise dos resultados indica que o planejamento do mapa cirúrgico é superdimensionado. Cirurgias eram solicitadas a mais como forma de evitar a perda de horário das salas. Assim, está em estudo pela Unidade do Centro Cirúrgico a confecção do mapa cirúrgico com 24 horas de antecedência ao invés de uma semana como realizado atualmente.

Ainda para evitar suspensão de cirurgias há reuniões de bate mapa envolvendo as unidades cirúrgicas, centro cirúrgico, CME, enfermagem e farmácia, evitando suspensões por motivo de avanço de horário e falta de insumos.

Sobre a taxa de faturamento hospitalar, com meta > 90%, o IHB informa que em meados de maio foi estabelecido junto a SES, uma estratégia de faturamento com o objetivo de equalizar o faturamento do ano, evitando perdas e garantindo o processamento dentro do mês de competência. Além disso, a falta inicial de força de trabalho foi suprida com contratação de pessoal, permitindo maior força de trabalho nos processos de faturamento.

Até a data do relatório ainda não estavam disponíveis os resultados de julho, quando se espera um alto faturamento.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Ressalta-se que, em relação aos indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar, Média de Permanência Hospitalar, Índice de Intervalo de Substituição e Índice de Renovação de Leitos Hospitalares, não há até o presente momento bases de dados que contenham as informações necessárias para o cálculo desses indicadores. Dessa forma, foram demonstrados apenas os resultados informados pelo IHBDF, que não apresentou a memória de cálculo destes indicadores, o que impossibilita a realização de uma análise mais completa.

Observa-se que o Percentual de Suspensão de Cirurgias ainda se encontra em desacordo com a meta, havendo necessidade de otimização na efetiva realização de cirurgias agendadas em mapa cirúrgico. O Índice de Renovação de Leitos Hospitalares também não alcançou a meta anual; este indicador está relacionado ao anterior, uma vez que a suspensão da cirurgia pode provocar maior tempo de uso do leito pelo paciente, com menor renovação.

O indicador Taxa de Faturamento propõe medir o percentual faturado e/ou informado para cobrança em relação ao total de procedimentos realizados com a prestação de serviços assistenciais, nos níveis ambulatorial e hospitalar, por meio de diversos instrumentos: BPA-C, BPA-I, APAC, APAC – Procedimento Principal, APAC - Procedimento Secundário, AIH e FAEC. Nota-se um equívoco nesta descrição, pois FAEC não se trata de um instrumento de registro, mas sim de um componente do bloco de financiamento, no caso o da Atenção de Média e Alta Complexidade, que é formado por dois componentes (limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar – MAC e fundo de ações estratégicas e compensação – FAEC).

As tabelas abaixo demonstram os resultados do desempenho do faturamento hospitalar e do faturamento ambulatorial separadamente.

Número de procedimentos hospitalares aprovados e realizados por quadrimestre, anual e meta para 2018, Brasília, Brasil, 2018

Número de procedimentos hospitalares (AIH)	1º quadrimestre	2º quadrimestre	Total 2018	Meta 2018
Procedimentos aprovados	7.077	11.209	25.027	---
Procedimentos realizados*	3.743	7.998	17.957	---
%	52,90	71,35	71,75	> 90%

Fonte: SIH/DATASUS/MS (dados extraídos em 20/03/2019)

*Referem-se aos dados que foram processados dentro de cada quadrimestre

Número de procedimentos ambulatoriais aprovados e realizados por quadrimestre, anual e meta para 2018, Brasília, Brasil, 2018

Número de procedimentos ambulatoriais (BPA-C, BPA-I, APAC)	1º quadrimestre	2º quadrimestre	Meta 2018
Procedimentos aprovados	916.500	868.566	---
Procedimentos realizados*	846.344	598.073	---
%	92,34	68,85	> 90%

Fonte: SIA/DATASUS/MS (dados extraídos em 05/04/2019)

*Referem-se aos dados que foram processados dentro de cada quadrimestre

No grupo de desempenho o IHBDF não alcançou nota mínima em 4 metas, que a princípio já foram justificados pela contratada em seu relatório quadrimestral, porém devem ser reavaliadas no próximo quadrimestre.

RESULTADO DAS METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

Soma das notas das metas 40

Número de metas 8

Média 5 Peso 25% Resultado: 1,25

OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO-NÃO PONTUADOS

Conforme Anexo IV do Contrato de Gestão, há uma lista de indicadores que deveriam ser avaliados a partir do 2º semestre de 2018, porém **não há metas estabelecidas** para estes resultados. Assim, apresenta-se de forma apenas descritiva na tabela abaixo os valores informados pelo IHBDF em seu Relatório Quadrimestral.

Resultado dos indicadores do IHBDF com apresentação a partir do segundo semestre de 2018, Brasília, Brasil, 2018

Indicador	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*
Taxa de infecção de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas	SR*	1,60%	5,50%	4,40%	7,40%	8,20%
Taxa de infecção hospitalar	SR*	2%	8%	3,50%	8,59%	6,77%
Taxa de mortalidade hospitalar	5,20%	4,80%	3,70%	4,30%	4,90%	4,20%
Readmissão hospitalar	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*
Taxa de abastecimento de medicamentos	SR*	54%	81%	83,70%	SR*	80%
Taxa de abastecimento de materiais médicos e hospitalares OPME	SR*	77%	87%	91%	SR*	89%
Taxa de manutenção de equipamentos	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação do Contrato de Gestão – IHB/2018

*Sem resultado: não foram apresentados dados

ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

O contrato não apresenta número de pesquisas por quadrimestre a serem realizadas, assim como não há método de avaliação.

O IHBDF informou que realizou a primeira pesquisa em março e a segunda em junho. A primeira pesquisa os questionários foram impressos e entregues no ambulatório, no pronto socorro e na enfermaria, avaliou a percepção do serviço, o perfil demográfico e educacional, limpeza, atendimento, tempo de espera e as principais queixas do usuário. O resultado da 1ª pesquisa foi 61%. A segunda pesquisa foi digital e alcançou 91%.

TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO, EM CIRURGIAS LIMPAS

Segundo o relatório do IHB a primeira medição ocorreu em agosto e apresentou 0% de taxa de infecção em sítio cirúrgico de cirurgias limpas. Um resultado muito bom.

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

No relatório o IHB refere que a primeira medição ocorreu em agosto e apresentou um resultado de 2% de taxa de infecção hospitalar. Como já citado, não há parâmetros para análise, porém segundo a OMS a taxa é inferior a 5% ao ano.

TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR

Mede a proporção dos pacientes que faleceram durante a internação hospitalar. Os resultados foram: junho 5.4%, julho 5.2% e agosto 4.8%. Como já citado não há parâmetro no contrato para avaliação.

TAXA DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS

A medição foi realizada em agosto, alcançando 86% de abastecimento de 200 medicamentos mais críticos e 91% para os demais.

TAXA DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS E OPME

A medição foi realizada separadamente para materiais médicos e outra medição para órtese, prótese e materiais especiais. A taxa de materiais médicos foi de 77% e para as OPME não houve medição devido transição de modelo de aquisição.

TAXA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Esse é um indicador que avalia o risco de desassistência decorrente da existência de equipamentos fora de operação por falta de manutenção. Equipamentos com manutenção regular tendem a não necessitar de manutenção corretiva. Para realizar a medição será necessário a liberação da realização de contrato de manutenção para a totalidade do parque de equipamentos do IHB. A Contratação está paralisada pelo TCDF. Atualmente somente 40% está sob contrato de manutenção.

TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR E TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HORAS

Esses indicadores necessitam melhor estruturação da base e do processo de coleta.

METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

CONTRATO		2º QUADRIMESTRE					
AÇÃO /MELHORIA	PRAZO	MAIO	JUN	JUL	AGO	NOTA	
1-PREPARAR O BASE PARA OBTER ACREDITAÇÃO ONA 1	nov/18	X	X	X	X		
2-OBTER ACREDITAÇÃO ONA 1	jun/19	X				0	
3-REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	abr/18						
4-REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	mai/18	1				1	
5-REABRIR 37 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	jun/18	X	1			1	
6-REABRIR 10 LEITOS DE UTI BLOQUEADOS	jun/18	X				0	
7-IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, LOGÍSTICA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS, INTEGRAÇÃO DA FARMÁCIA, ENFERMARIA, UTI, CENTRO CIRÚRGICO,APOIO DIAGNÓSTICO,FATURAMENTO) P GARANTIR O CONTROLE E A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS)	nov/18	X	X	X	X		
8-MIGRAR O CADASTRO DO CNES	fev/18	X	X	X	X		
9-OBTER CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CEBAS NA ÁREA DE SAÚDE	mar/18		1			1	
10-MANTER CERTIFICAÇÃO COMO HOSPITAL DE ENSINO	jun/18	X	1			1	
11-MANTER HABILITAÇÃO COMO CENTROS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-CACON	jun/18	X	1			1	
12-INSTRUIR ADMINISTRATIVAMENTE O IHBDF PARA PLEITEAR A ISENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS PERANTE A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, NA FORMA DO ART 12 DA LEI FEDERAL Nº 9532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997	nov/18	X	X	X	X	1	
13-MANTER HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE ENSINO E PESQUISA	jun/18	X				1	
14-HABILITAR A INTEGRALIDADE DOS LEITOS DE UTI	jun/18	X				0	
15-ORGANIZAR E IMPLEMENTAR AS ÁREAS CORPORATIVAS DO IHBDF (GABINETE, JURÍDICA, COMPLIANCE,COMUNICAÇÃO SOCIAL, RELAÇÕES INSTITUCIONAIS, OUVIDORIA,PLANEJAMENTO,GESTÃO DE PESSOAS, AQUISIÇÕES,CONTRATAÇÕES,SERVIÇOS DE TERCEIROS E GERAIS,SUPRIMENTOS,PATRIMÔNIO,INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO,ORÇAMENTO,FINANÇAS E CONTABILIDADE, OUTRAS)	jun/18	X	1			1	
16-PADRONIZAR OS INSUMOS E MEDICAMENTOS	nov/18	X	X	X	X		
17-GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS A ATIVIDADE ASSISTENCIAL	nov/18	X	X	X	X		
18-CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA DE ASSISTENCIAL	jun/18	X				1	
19-CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA CORPORATIVAS	jun/18	X				1	
20-ESTRUTURAR A ÁREA DE ENSINO E PESQUISA DO IHBDF	nov/18	X	X	X	X	1	
21-REVISAR E ELABORAR O PLANO ESTRATÉGICO DO IHBDF PARA O BIÊNIO 2018-2019 (QUE COMPORÁ O ANEXO II)	jun/18	X				1	
22-APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO OU RESPONSÁVEL LEGAL E DIVULGAR SEUS RESULTADOS	mar/18						
	ago/18	X	X	X		0	
	dez/18	X	X	X	X		
23-IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS	dez/18	X	X	X	X		
24-IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE ACORDADOS NO PROADI	jun/18	X	1			1	
25-REMODELAR O CENTRO DE TRAUMA E NEUROCARDIO SEM A DEPENDÊNCIA DO SAMU	nov/18	X	X	X	X	1	
26-CONCLUIR A REFORMA DO BLOCO ADMINISTRATIVO, ADEQUANDO À ARQUITETURA ORGANIZACIONAL DO IHBDF-CONVENIO CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A CAIXA ECONÔMICA.	ago/18	X	X	X		0	
27-REALIZAR A CONTRATAÇÃO PARA NOVA SUBESTAÇÃO DE ENERGIA-TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº001/2017, CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A NOVACAP	nov/18	X	X	X	X		
28-ELABORAR E APROVAR MANUAL DE GESTÃO DE PESSOAS	jun/18	X				0	
29-ELABORAR E APROVAR MANUAL DE ORGANIZAÇÃO	nov/18	X	X	X	X		

30-IMPLEMENTAR INTEGRALMENTE, NO ÂMBITO DO IHBDF, O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE, EM SUBSTITUIÇÃO AOS PRONTUÁRIOS DE PAPEL	dez/18	X	X	X	X	
31-SISTEMATIZAR OS INDICADORES "ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E ACOMPANHANTES ATENDIDOS " TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HS", TAXA DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO, EM CIRURGIAS LIMPAS, "TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR", TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR",READMISSÃO HOSPITALAR", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTO", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES E OPME" E TAXA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO"	jun/18	X				0
32-SUBSTITUIR O PESSOAL NÃO OPTANTE POR PERMANECER NO IHBDF	jun/18	X	1			1
33-IMPLEMENTAR O TRANSPORTE DE PACIENTES	mar/18		1			1
34-DEVOLVER O PRÉDIO DA DITEC AO IHBDF	mai/18					1
35-IMPLEMENTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE GARANTA A COLETA DOS DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A GESTÃO	jun/18	X				1

ANÁLISE

Dentre 18 metas do plano de ação e melhoria previstas no anexo V do contrato para cumprimento no 2º quadrimestre, 02 foram cumpridas no 1º quadrimestre. Ainda 02 metas do 1º quadrimestre foram cumpridas no 2º quadrimestre e 02 do 3º quadrimestre foram cumpridas no 2º quadrimestre.

O Contrato não prevê método de avaliação de metas cumpridas antes e após o prazo estipulado para o cumprimento.

Assim a CAC considerou as metas do 2º quadrimestre, mais as metas do 1º que foram cumpridas no 2º e ainda as metas do 3º cumpridas também no 2º quadrimestre.

Do total de metas consideradas para avaliação (21) 15 foram cumpridas, alcançando 71,42%, obtendo nota 8 na avaliação, conforme as regras do contrato.

Todas as metas que foram alcançadas no 2º quadrimestre estão pontuadas com nota 1 na tabela acima.

MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Das 35 metas pactuadas, 20 encontram-se concluídas, 11 em andamento e 04 atrasadas.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A avaliação anual apresentará a real situação de cumprimentos das 35 metas do Plano de Ações e melhorias para o ano de 2018.

RESULTADO DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Soma das notas das metas 15

Número de metas 21

% de cumprimento: 71,42% NOTA 8 Peso 15% Resultado: 1,2

TOTAL DE METAS DO 2º QUADRIMESTRE	17
TOTAL DE METAS DO 1º QUADRIMESTRE ALCANÇADA NO 2º QUA	2
TOTAL DE METAS DO 3º QUADRIMESTRE ALCANÇADA NO 2º QUA	2
TOTAL	21
REALIZADAS	15

CRONOGRAMA ANUAL DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

INTRODUÇÃO

O recurso financeiro para subsídio das atividades assistenciais do Instituto, toma em conta a previsão de transferência exarada no Anexo VI do Contrato, com previsão de apoio por parte da SES/DF nos moldes do artigo 17 da Lei n.º 5.899/2017, que determina que "a Secretaria de Estado de Saúde prestará o apoio necessário à implementação e à manutenção das atividades do IHBDF, até a sua completa organização".

Desse modo, o contrato prevê na cláusula vigésima oitava que versa sobre a Transição e o Apoio à Implantação do Instituto, nos termos da Lei n.º 5.899/2017, até sua completa organização, podendo a SES/DF "fornecer materiais, bens e serviços; executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo; custear as despesas de instalação do IHBDF; apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias, desde que seja considerado o contido no parágrafo primeiro quanto ao prazo não extrapolar o fim do exercício de 2018.

DOS VALORES

Para tanto, a previsão de valores de repasse ao IHBDF, segundo inciso II, da cláusula oitava, que trata dos Fomentos para o IHDF, onde versa que "o CONTRATADO, para a execução das atividades sob sua responsabilidade e cumprimento de seus objetivos estratégicos e deste CONTRATO DE GESTÃO, receberá da CONTRATANTE transferência de recursos financeiros do Fundo de Saúde do Distrito Federal da SES-DF, previsto no Orçamento-Geral do Distrito Federal" (grifo nosso), elucida o valor de **R\$ 50.179.246,25 (cinquenta milhões, cento e setenta e nove mil duzentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos)**, discriminados da seguinte forma:

- **R\$ 35.125.472,33** (trinta e cinco milhões, cento e vinte e cinco mil quatrocentos e setenta e dois reais e trinta e três centavos) previstos para despesas com **custeio de pessoal**; e
- **R\$ 15.053.773,92** (quinze milhões, cinquenta e três mil setecentos e setenta e três reais e noventa e dois centavos) previstos para demais despesas de **custeio**.

DOS DESCONTOS

Assim, como essa Comissão foi instituída após o início da execução do contrato, 'a Diretoria de Contratos de Serviços Assistenciais Complementares - DCSAC/SUAG, atual Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES (6525171), para fins do acompanhamento e instrução do processo de repasse mensal ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, encaminhou às subsecretarias processos onde cada área deveria informar mensalmente os valores de serviços prestados ou insumos fornecidos ao IHBDF, para fins de dedução na parcela do repasse:

- 00060-00068347/2018-73 - Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS
- 00060-00068333/2018-50 - Subsecretaria de Vigilância à Saúde - SVS
- 00060-00068316/2018-12 - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS
- 00060-00068301/2018-54 - Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA
- 00060-00068277/2018-53 - Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG
- 00060-00067910/2018-96 - Subsecretaria de Administração Geral - SUAG
- 00060-00067905/2018-83 - Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP
- 00060-00301504/2018-68 - Fundação Hemocentro de Brasília – HEMOCENTRO

Após, identificou-se valores junto à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF, por meio do processo 00060-00029531/2018-06.

Com efeito, conforme a Cláusula Vigésima Quarta, parágrafo quarto do Contrato de Gestão, o valor total dos descontos do **2º quadrimestre de 2018**, já considerando os valores referentes a descontos informados pelas áreas técnicas da SES, encontra-se detalhado na tabela abaixo:

Importa frisar que a partir do repasse de Junho de 2018, ocorreram alguns ajustes nos repasses mensais, conforme reunião entre o IHBDF, a CGCSS e a DIPAG/SUGEP (9918667):

"1) Com base na Cláusula 28ª, Inciso 11, os valores referentes a pagamento de bolsas e demais remunerações referentes às atividades de residência e estágio devem ser assumidos pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, não devendo ser, portanto, descontados do valor a ser repassado mensalmente ao IHB.

Diante disso, essa retificação deverá ser comunicada previamente ao Fundo de Saúde do Distrito Federal - FSDF, para fins de previsão e programação quanto à execução orçamentária e financeira.

2) Com relação aos descontos informados mensalmente pelas Subsecretarias da SES/DF, em função dos contratos e serviços que atendem o IHB, ficou decidido que a partir da competência de junho de 2018, em função dos **constantemente atrasos** em que têm incorrido parte das áreas responsáveis pelo no envio das **informações sobre os valores a serem descontados**, ficou decidido que a data limite para recebimento dessas informações pela CGCSS será o dia 15 de cada mês, ou a data útil seguinte, caso se trate de data sem expediente, sendo que aquelas informações que vierem a ser encaminhadas após essa data deverão ser objeto de desconto na parcela de repasse subsequente.

No entanto, para que também não haja prejuízos à execução orçamentária e financeira da SES/DF, para os casos em que até a data limite a CGCSS não esteja de posse das informações sobre os descontos referentes à competência do repasse, a CGCSS determinou que deverá ser utilizado como referência para aplicação do desconto específico (por subsecretaria) a média aritmética simples dos valores dos descontos informados nas últimas competências do exercício corrente por meio do processo SEI nº 00060-00321879/2018-44 ata de reunião SEI nº 9918654.

Vale ressaltar que para o exercício de 2018 deverá ser excluído o valor informado na competência de janeiro, em virtude de terem sido utilizados apenas 20 (vinte) dias do mês, tendo em vista o início da vigência do Contrato em 12 de janeiro de 2018.

Como consequência, a diferença entre o valor descontado e o posteriormente informado pela respectiva área deverá ser calculada e informada como desconto no repasse subsequente, para fins de ajuste mensal desses valores.

Importante frisar que tal medida visa dar cumprimento ao item IV da Cláusula Décima Segunda - Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, que define que *"a Contratante repassará mensalmente ao IHBDF, até o quinto dia útil de cada mês, os recursos financeiros previstos no contrato de gestão para o respectivo mês, conforme disposto no Anexo VI da dotação disponibilizada no Programa de Trabalho destinado à manutenção deste contrato de gestão, decorrente do inciso II da Cláusula Sétima."*

3) Com relação ao valor da folha de pagamento, foi reforçada a pactuação anterior de que, devido ao fato de que o fechamento da folha de pagamento dos servidores cedidos ao IHB somente ocorre após o dia 26 de cada mês; e que não há a possibilidade de se realizar o repasse sem a aplicação desse desconto; e, no mesmo sentido do item anterior, visando dar cumprimento ao item IV da Cláusula Décima Segunda, ficou decidido que será utilizado mensalmente para fins de repasse, o valor previsto no cronograma de desembolso do Contrato de Gestão, de R\$ 35.000.000,00 (trinta e cinco milhões de reais), devendo, igualmente aos demais descontos, a diferença entre o valor descontado e o posteriormente informado pela respectiva área deverá ser calculada e informada como desconto no repasse subsequente, para fins de ajuste mensal desses valores."

Todavia, quanto aos valores de residentes a FEPECS foi instada, por meio do processo SEI n.º 00060-00258160/2018-60, esclarecendo que os recursos humanos da SES cedidos a FEPECS, como previsto no art. 7ª da Lei 2.676, de 12 de janeiro de 2001, são cedidos pela SES, com ônus para a origem. A FEPECS ainda informou que(15040484):

"No caso dos servidores que atuam na atividade de docência nos cursos de graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), com respaldo na Lei 2.771, de 19 de setembro de 2001, cumprem 20h da carga horária contratual da SES na atividade de docência e 20h na assistência, e percebem desta Fundação a Gratificação de Atividade de Ensino.

As residências médica e em área profissional de saúde, conforme regulamentos específicos, aprovados, respectivamente, pela Portaria 204, de 7 de outubro de 2014, publicada no DODF de 10.10.2014, e pela Portaria 74, de abril de 2015, publicada no DODF de 30.04.2015, caracterizadas como curso de especialização, pertencem à SES, sendo apoiadas técnica e administrativamente pela FEPECS, não tendo esta Fundação qualquer responsabilidade sobre pagamento de preceptores e/ou bolsa para os residentes. Os custos advindos dos programas de residência são de inteira responsabilidade da SES."

Desse modo, até que o SAG/SES se manifeste, os valores estão sendo desconsiderados do valor final informado pela DIPAG/SUGEP.

Tabela - Execução orçamentária do segundo quadrimestre do contrato de gestão, junto ao IHBDF:

PARCELA	PROCESSO DE ORIGEM	COMPETÊNCIA	ORDEM BANCÁRIA	DATA DE EMISSÃO	DESCONTOS DE CUSTEIO	DESCONTO DE PESSOAL	PARCELAMENTO (VALORES SAIS E SINFRA - REF. JAN/18)	VALOR REPASSADO	DES
---------	--------------------	-------------	----------------	-----------------	----------------------	---------------------	--	-----------------	-----

5ª	00060-00268366/2018-06	MAIO	2018OB08023 (9652990)	15/06/2018	R\$ 2.947.202,54	R\$ 44.183.307,56 ¹	R\$ 545.173,87	R\$ 2.503.562,19	- SV CTII
6ª	00060-00321879/2018-44	JUNHO	2018OB09577 (10650245)	20/07/2018	R\$ 9.179.236,88	R\$ 36.695.833,21 ²	R\$ 545.173,87	R\$ 3.759.002,29	- SINI - v cálcul SINI = m
7ª	00060-00327514/2018-23	JULHO	2018OB09578 (10650541)	22/08/2018	R\$ 10.286.236,88	R\$ 35.000.000,00	R\$ 545.173,87	R\$ 4.347.251,47	- SV CTII - v cálcul cust - v des pac
8ª	00060-00339147/2018-19	AGOSTO	2018OB11720 (11739367)	22/08/2018	R\$ 9.620.081,55	R\$ 28.025.216,48 ⁴	R\$ 0,00	R\$ 12.670.377,73	- SV CTII - v cálcul cust - v des pac - pc de con
TOTAL REPASSADO NO SEGUNDO QUADRIMESTRE - 2018								R\$ 27.253.445,08	

ANÁLISE

Os repasses são realizados mensalmente, após elaboração do relatório circunstanciado pela CAC onde constam as informações das áreas técnicas sobre os descontos.

Do valor total de custeio (R\$ 15.053.773,92) deve ser descontado valores informados pelas áreas referente a pagamento da SES a contratos pré-existente ao contrato de gestão que forneçam insumos ou medicamento ou prestes serviço ao IHB.

Do valor total de pessoal (R\$ 35.125.472,33) deve ser descontado o valor pago aos servidores estatutários cedidos ao IHB. Além dos servidores cedidos, a SES deve repassar para IHB os valores pagos aos celetistas, contratados pelo IHB, conforme informação do IHB.

No mês de **maio (5ª parcela)** o valor do **desconto de custeio** foi R\$ 2.947.202,54 e o valor do **desconto de pessoal** foi de R\$44.183.307,56 (somatório do valor de hora extra ref. Jan/18 R\$ 6.482.964,61 e do valor de pessoal cedido ref. Mai/18 R\$ 37.700.343,04).

No mês de **junho (6ª parcela)** o valor de **desconto de custeio** foi R\$ 9.179.236,88 e o de **pessoal** foi de R\$36.695.833,21 (somatório do valor de hora extra ref. Fev/18 R\$ 826.714,65 e do valor de pessoal cedido ref. Mai/18 R\$ 35.869.118,56).

No mês de **julho (7ª parcela)** o valor do **desconto de custeio** foi de R\$ 10.286.236,88 e o valor de desconto de **pessoal** foi de R\$ 35.000.000,00 (Valor pactuado = R\$ 35.000.000,00, conforme reunião em 14/06/2018 (9918654) entre a Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES-DF, a Diretoria de Pagamento - DIPAG/SUGEP/SES-DF e representantes do IHB).

No mês de **agosto (8ª parcela)** o valor do **desconto de custeio** foi de R\$ 9.620.081,55 e o valor de desconto de **pessoal** foi R\$ 28.025.216,48 (ajuste de valores de pessoal descontados no repasse de ref. jul/2018).

O valor do repasse referente ao **2º quadrimestre** foi de R\$ 27.253.445,08.

Todas as informações referentes aos descontos se encontram nos processos SEI de cada área técnica, que foi informado acima.

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

RESULTADO FINAL DAS METAS PONTUADAS

METAS	TOTAL FINAL
PRODUÇÃO	5,22
DESEMPENHO	1,25
PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS	1,2
TOTAL	7,67
CONCEITO PARCIAL	CUMPRIU PARCIALMENTE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse é o Relatório do 2º quadrimestre de 2018 do Contrato de Gestão da SES com IHB, que foi assinado em 12 de janeiro de 2018.

O Relatório foi elaborado por membros da CAC, que foram indicados por cada subsecretaria envolvida no contrato, a mesma que foi instituída pela Portaria nº 162, de 22 de fevereiro de 2018.

Para a avaliação e acompanhamento da execução do Contrato, a CAC dispõe apenas do próprio do Contrato de Gestão 001/2018 que foi publicado no DODF Nº 09 DE 12 DE JANEIRO DE 2018. A avaliação envolve metas de produção, metas e indicadores de desempenho e plano de ação e melhorias, além de outros dados que não foram considerados para pontuação.

A avaliação do 2º quadrimestre foi considerada como parcial, já que a avaliação proposta no contrato será anual, para fins de repasse da parcela variável a partir do 2º ano de contrato.

O CONCEITO acima descrito não levou em consideração metas que cumpriram abaixo de 60% do pactuado, que receberam pontuação 0 (zero), pois segundo o contrato, isoladamente nenhuma meta pode receber zero para que o conceito seja satisfatório. No relatório anual a CAC aplicará o conceito satisfatório ou insatisfatório, para fins de avaliação anual.

Os repasses de custeio e de pessoal são realizados mensalmente com relatórios circunstanciados elaborados pela CAC com valores de desconto por área técnica, que se encontram no SEI.

Das 10 (dez) metas de produção no 2º quadrimestre, apenas uma não alcançou nota acima de 7, a meta ambulatorial de procedimentos cirúrgicos que alcançou apenas 44,09% da meta. Assim conforme o contrato, cumprimento abaixo de 60% recebe pontuação zero (0).

As cirurgias programadas, alcançaram 107% da meta e as não programadas chegaram a 86,44% do cumprimento da meta.

Com relação ao 1º quadrimestre houve melhora do cumprimento de metas de produção no 2º quadrimestre.

Entre as 08(oito) metas e indicadores de desempenho, 04(quatro) alcançaram nota máxima, porém as outras 04 metas não alcançaram pontuação na avaliação.

No plano de ação e melhorias, o IHB cumpriu com 78% das metas.

Assim a CAC orienta o IHB a elaborar plano de ação para cumprimento das metas no 3º quadrimestre. As metas do 2º quadrimestre que não alcançaram nota acima de 7, ou seja, não cumpriu acima de 60% do pactuado devem ser reavaliadas no próximo quadrimestre.

Os valores recebidos no 2º quadrimestre foram: MAIO R\$ 2.503.562,19, JUNHO R\$ 3.759.002,29, JULHO R\$ 4.347.251,47 e AGOSTO foi de R\$ 12.670.377,73.

Importante ressaltar que as áreas da SES que prestam serviço para IHB informam mensalmente os valores de desconto de custeio e de pessoal e que a CAC analisa a compilação dos dados realizados pela Gerência (CGCSS/DAQUAGATCG), encaminhando os valores a serem repassados ao IHB, porém há atrasos no encaminhamento de informações, assim o desconto pode ocorrer no mês subsequente.

Após informação da CAC o processo segue para DCGCA para instrução do pagamento e encaminhamento ao Fundo de Saúde.

Há de se considerar que é o 1º ano de Contrato de Gestão assinado para 20 anos, e que metas devem ser cumpridas na sua totalidade, na avaliação anual e que o Instituto Hospital de Base é um hospital terciário que atende a todo Distrito Federal.

É o relatório.

Sugestões:

- 1-Estratificação das metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;
- 2-Estratificação das metas ambulatoriais por consulta e procedimento por especialidade;
- 3-Sistema de apuração de metas com desconto em caso de não cumprimento de meta, ou percentual de desconto conforme cumprimento ou não das metas por quadrimestre;
- 4-Apresentar os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais (SIA, SIH e SISREG);
- 5-Apresentação das metas de desempenho por área médica;

EX - MEMBROS DA CAC

Destacamos que as assinaturas correspondem ao período de designação de cada membro.

ÁREA/ Unidade Orgânica	MEMBRO	SERVIDOR	PORTARIAS	
			INVESTIDURA	DESTITUIÇÃO
SAIS	titular	Ricardo da Silva Gomes	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	suplente	Maria Aurilene Gonçalves Pedroza	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	titular	Consuelo Ferreira Sabiá	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018	PRT nº 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019
	suplente	Daniela Mendes dos Santos Magalhães	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018	PRT nº 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019
	titular	Alexandre Augusto da Silva	PRT nº 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019	PRT nº 274, 15/04/2019, DODF nº 74, de 22/04/2019
	suplente	Lauanda Amorim Pinto	PRT nº 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019	PRT nº 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
SUPLANS	titular	Maurício Bartelle Basso	PRT nº 274, 15/04/2019, DODF n.º 74, 22/04/2019	PRT nº 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
	titular	Paloma Aparecida Carvalho	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, de 07/03/2018	PRT nº 512, 08/07/2019, DODF n.º 237, 14/12/2018
	suplente	Cássio Emanuel Da Silva	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT nº 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
FEPECS	titular	Fabiana Amaral Abritta	PRT nº1284, 27/11/2018, DODF n.º237, 14/12/2018	PRT nº 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
	titular	Sérgio de Souza Marques	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	suplente	Cláudia Vicari Bolognani	PRT nº162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT nº 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	titular	Ana Socorro de Moura	PRT nº 633, 25/06/2018,	PRT Nº 1155, 19/10/2018,

		DODF n.º 160, 22/08/2018	DODF n.º 203, 24/10/2018
titular	Anelice da Silva Batista	PRT N.º 1155, 19/10/2018, DODF n.º 203, 24/10/2018	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019



Documento assinado eletronicamente por **MARIA AURILENE GONCALVES PEDROSA - Matr.1435245-1, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF-Suplente**, em 31/10/2019, às 16:18, conforme art. 6º do Decreto n.º 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 **SÉRGIO DE SOUZA MARQUES - Matr.0274159-8, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF**, em 31/10/2019, às 16:25, conforme art. 6º do Decreto n.º 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 **CONSUELO FERREIRA SABIA - Matr.1659507-6, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF**, em 31/10/2019, às 16:27, conforme art. 6º do Decreto n.º 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 **CASSIO EMMANUEL DA SILVA - Matr.0188773-4, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF-Suplente**, em 20/11/2019, às 17:37, conforme art. 6º do Decreto n.º 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= **30661412** código CRC= **15F6151B**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF