



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete

Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - Port. n.º 840/2019 - Contrato nº 76/2019 - SES/DF

Relatório SEI-GDF n.º 9/2020 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 01 de outubro de 2020

RELATÓRIO ANALÍTICO DE VERIFICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DO HCB/ICYPE
REFERÊNCIA: Março/2020

1. 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: 5 anos	INÍCIO/FIM: 20/09/2019 a 19/09/2024
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 1.324.614.764,49 (Um bilhão, trezentos e vinte e quatro milhões, seiscentos e quatorze mil, setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta e nove centavos).		CUSTEIO (30%): R\$ 394.384.429,43 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 927.230.335,34
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB		SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB/SES-DF

2. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICYPE			
CNPJ: 10.942.995/0001-63		CREDENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.	
ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA: AENW 03 LOTE A - SETOR NOROESTE - BRASÍLIA/DF - CEP : 70.684-831		CONTATO: (61) 2099-2471 icipe@icipe.org.br	
COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: MARÇO/2020 (01/03/2020 a 31/03/2020)	N.º DA FASE 04	VALOR VALOR MENSAL PREVISTO DO REPASSE: R\$ 22.277.227,16	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL: R\$ 15.594.059,01 VALOR DE CUSTEIO: R\$ 6.683.168,15
	N.º DA PARCELA 07		
PROCESSO REPASSE DO PERÍODO: 00060-00080595/2020-15	VALOR REPASSADO PELO FSDF: R\$ 22.277.227,16	ORDEM BANCÁRIA: 2020OB03568 (36447250) 2020OB03569 (36447253) 2020OB03570 (36447255) 2020OB03571 (36447257)	DATA DA LIQUIDAÇÃO: 03/03/2020

3. 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 <u>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</u>. O contrato estabelece as regras para o fomento e fixa as metas a serem alcançadas pela entidade parceira (Anexo I a V, VII e VIII). Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	De 01/03/2020 até 31/03/2020.

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - CACGR-HCB e trata da análise da execução do Contrato de Gestão, ora exposto como Contrato nº 76/2019 - SES/DF, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, com vigência desde 20/09/2019, publicado no [DODF n.º 182, de 24 de setembro de 2019, pg. 25](#).

A CACGR-HCB foi instituída por meio da Portaria Nº 840, de 21 de outubro de 2019, publicada no [DODF n.º 204, de 24/10/2019, pp 5 a 7](#), em cumprimento à determinação do Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, doravante denominada SES/DF, apoiada pela Cláusula Décima Segunda do contrato de gestão. A publicação dos membros ocorreu por meio da Portaria nº 935, de 08 de novembro de 2019, publicada no [DODF n.º 219, de 19 de novembro de 2019, pg. 18](#).

Este documento descreve o trabalho executado - no período de 01 a 31 de março de 2020 por esta comissão - em atendimento às especificações constantes do contrato de gestão e seu Projeto Básico, por esta Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, após celebrado o Contrato de Gestão com entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde - OSS, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB.

Cabe destacar, que o presente documento visa atender o disposto no contrato de gestão e seu Projeto Básico, nos termos determinados na Portaria que instituiu a Comissão, no período de execução contratual de 01 a 31 de março de 2020, não estando no mérito da questão 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.

5. FUNDAMENTAÇÃO

PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	De 01/03/2020 até 31/03/2020.				
ATIVIDADES MONITORADAS	1) Metas Quantitativas; 2) Metas Qualitativas; 3) Valores referente a pessoal 'cedido'; 4) Farmácia Ambulatorial; 5) Repasse Mensal; 6) Demonstração de Fluxo de Caixa - DFC; e 7) Transparência.				
METAS QUANTITATIVAS	GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	UNIDADE DE MEDIDA	FASE 4	MARÇO (22 DIAS ÚTEIS)	APURAÇÃO DA PRODUÇÃO (SIA e SIH)
	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:				
	GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	Consulta	8.106	5.983	74%

GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	Consulta/Procedimento	5.203	3.569	69%
GRUPO III - Procedimentos Especializados	Diversas	1.542	1.573	102%
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	Exames	841	533	63%
GRUPO V - Exames Laboratoriais	Exames	23.898	19.055	80%
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	Exames	1.496	1.508	101%
GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	Cirurgias	65	19	29%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:				
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	Saídas	476	619	130%
GRUPO IX - Diárias de UTI	Diárias	855	0	0%
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	Diárias	126	0	0%
GRUPO XI - Cirurgias	Cirurgias	260	117	45%
GRUPO XII - Transplantes	Transplantes	3	0	0%
A aplicação de desconto em função do descumprimento de metas se dará em periodicidade trimestral.				

METAS QUALITATIVAS

	INDICADOR	META	APURAÇÃO
1	Procedimentos para a Central de Regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados, por intermédio da Central de Regulação/SES/DF	100%
2	Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares ≥ 75%	95,8%
3	Satisfação dos pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital ≥ 75%	93,9%
4	Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	93,5%
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%	1,3%
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**	3,3/1.000
7	Taxa de ocupação hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar ≥ 75%	57,8%
8	Taxa de ocupação ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	97%
9	Média de permanência hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias ***	8,4

*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. A parcela financeira relacionada às metas de qualidade será paga mensalmente e avaliada trimestralmente. Caso não sejam alcançadas todas as metas, o desconto proporcional ocorrerá nos meses subsequentes.					
PESSOAL CEDIDO	A Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP/SES, por meio do processo SEI n.º 00060-00107921/2020-31, informou os valores relativos ao pessoal estatutário que cumpre carga horária no HCB, consoante ao contrato sob a terminologia "CESSÃO", porém somente dos servidores lotados na Unidade Administrativa do Sistema de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), UA 043, sem no entanto, definição de como se dará a informação para os servidores que são lotados em outras UA's da rede e que cumprem carga horária diversas.					
	ÁREA SES/DF	DESCRIÇÃO ABATIMENTO ¹ -CUSTEIO DE PESSOAL	COMPETÊNCIA	UNIDADE ²	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI
	Diretoria de Pagamento de Pessoal - DIPAG/COAP/SUGEP	Pagamento dos servidores estatutários 'cedidos' e atualmente lotados na UA 043 - HCB	Maio/2020	HCB	R\$ 1.195.660,36	37731797
	OBSERVAÇÕES: 1. Subitens 4, 5 e 6 do item 7.2 - Cessão, da Cláusula Sétima - Recursos Humanos acrescido do inciso V, do item 12.2 - Prestação de Contas, da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento de Controle 2. Unidade Administrativa : 043 - Hospital da Criança de Brasília José de Alencar					
	TOTAL SUGEP (ESTATUTÁRIOS)			R\$ 1.195.660,36		
FARMÁCIA AMBULATORIAL	A Subsecretaria de Logística da Saúde - SULOG/SES, por meio do Despacho SEI-GDF SES/SULOG/DLOG/GADMLAB id 31774949, manifestou a necessidade de um Termo Aditivo ao contrato com as especificações de como será feito o desconto e principalmente quanto ao ressarcimento referentes à medicamentos e material médico adquiridos para suprimir faltas da SES-DF, que ora tramita mediante o processo 00060-00463699/2019-10. Embora o assunto ainda não tenha sido resolvido o atendimento de ambas as partes a população continua, neste período a SES-DF repassou ao HCB 243.165 itens no valor de R\$ 284.661,87 de acordo com o relatório de distribuição (48222181).					
REPASSE MENSAL	O repasse ocorreu no segundo dia útil do mês.					

5.1 - ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

A – CUMPRIMENTO DAS METAS

Acerca do cumprimento das metas apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento, observa-se que:

Em março, devido ao advento da pandemia, o HCB adotou várias medidas para enfrentamento ao Coronavírus, que foram divididas em 4 grandes itens:

- Medidas Institucionais;
- Assistência e Segurança de Pacientes;
- Proteção e Segurança dos Funcionários;
- Impacto nos Custos e na Produção

Foi informado pelo Hospital que, durante o período de enfrentamento do coronavirus, a equipe assistencial *deve seguir o Plano de Contingência para Garantia da Continuidade da Assistência na Vigência da Pandemia do Covid-19, que tem como objetivo buscar a maior segurança possível dos profissionais de saúde bem como manter a assistência necessária para a continuidade do plano terapêutico dos pacientes portadores de doenças graves, crônicas e complexas, minimizando prejuízos adicionais decorrentes da pandemia de Covid-19. Esta instrução aplica-se ao corpo assistencial, englobando assistência ambulatorial, hospital-dia/UTE, procedimentos e exames diagnósticos, cirurgias eletivas e assistência complementar essencial.*

Os pacientes foram classificados nas seguintes categorias:

1. Assistência Ambulatorial;

2. Assistência em Regime de Hospital-Dia;
3. Cirurgias Eletivas;
4. Exames e Procedimentos Diagnósticos;
5. Assistência Complementar Essencial.

Os pacientes enquadrados nas categorias acima foram subdivididos em três grupos:

1. Que precisam manter os atendimentos presenciais,
2. Que podem ser assistidos/monitorados remotamente (à distância) e;
3. Que podem ter seu atendimento adiado/remarcado

A modalidade assistência/monitoramento remoto foi empregada nos casos em que os pacientes precisaram ser avaliados, mas o benefício do atendimento presencial não justificava o risco de exposição ao Covid-19, modalidade adaptada às necessidades de cada paciente, valendo-se de ferramentas como: entrega de receitas e/ou medicamentos em domicílio, avaliação via web, canais diretos com o profissional de saúde para dúvidas/orientações, com o atendimento registrado em prontuário.

Com a finalidade de atender casos específicos de Covid-19, foi autorizada a criação da UTI Leão Marinho, com 10 (dez) leitos.

As UTIs Polvo e Cavalo-marinho ficaram para outras patologias com capacidade de 30 (trinta) leitos.

Quanto ao Centro cirúrgico, foi seguido um plano de contingência para a manutenção da assistência necessária aos pacientes com necessidade de abordagens cirúrgicas, endoscópicas e terapêuticas, em caráter de urgência e emergência.

ANÁLISE DAS METAS QUANTITATIVAS:

Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas quantitativas estão divididas em 12 grupos, que estão descritos na Cláusula 11.2. As metas quantitativas representam os serviços prestados, ambulatoriais e hospitalares, no HCB.

A Cláusula 11.4.III estabelece como referência os dias úteis, sendo 22 (vinte e dois) dias úteis a média de dias úteis de um mês. Assim, as metas quantitativas deverão ser adequadas todos os meses, conforme o número de dias úteis daquele mês.

Em MARÇO foram registrados **22** dias úteis.

Os dados relativos ao cumprimento de metas quantitativas foram validados pela DICS/SUPLANS.

Grupo 1 - Consultas Médicas de Especialidades

É referente ao número de consultas médicas (primeiras consultas e consultas subsequentes) nas diversas especialidades pediátricas, incluindo o atendimento e acompanhamento de endocrinologia, que apresenta um código específico.

Em março foram computadas 5.983 consultas médicas, cumprindo 93% da meta pactuada.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades	8.106	5.983	74%	32

Grupo 2 - Assistência Complementar Essencial

O HCB oferece assistência complementar que compreende a realização de consultas para avaliação inicial ou acompanhamento, procedimentos e terapias realizadas por profissionais **não** médicos das diversas áreas da saúde, tais como: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição e dietética, serviço social, odontologia, psicologia, pedagogia, psicopedagogia. Em março foram realizadas 3.569 consultas e procedimentos, atingindo 86% da meta.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo II - Assistência Médica Complementar	5.203	3.569	69%	0

Grupo 3 - Procedimentos Especializados

Os procedimentos especializados realizados no HCB correspondem a: coleta de material por punção e biópsia; diagnóstico por medicina nuclear in vivo; diagnóstico por endoscopia; tratamentos clínicos (terapias em doenças alérgicas, terapia nutricional, terapia dialítica, hemoterapia, quimioterapia, radioterapia, tratamento de doenças do aparelho digestivo) e procedimentos cirúrgicos. Em março foram realizados 1.573 procedimentos especializados e a meta foi ultrapassada (128%).

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo III - Procedimentos Especializados	1.542	1.573	102%	210

Os dados mais relevantes sobre a execução dos procedimentos no mês de março foram:

Procedimentos especializados	Total
Coleta por punção/biópsia	11
Terapia em doenças alérgicas	928
Quimioterapia	154
Hemoterapia	301
Procedimentos cirúrgicos	71
Tratamento de doenças aparelho digestivo	7
Terapia diálise	73
Diagnóstico por endoscopia digestiva/ap. urinário/ap.resp.	25/0/3

Grupo 4 - Exames por Métodos Gráficos

Os exames por métodos gráficos auxiliam o diagnóstico em várias especialidades médicas. O HCB realiza os exames na área de cardiologia (MAPA, Holter, Teste de esforço e Tilt teste) neurologia (EEG e ENM), otorrino, fonoaudiologia (potencial evocado), pneumologia (espirometria), urologia (urodinâmica), e oftalmologia. Em março não houve cumprimento da meta (80%).

Seguindo a recomendação da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), publicada em 20.03.2020, o HCB cancelou a realização dos exames de espirometria, uma vez a orientação consiste em não realizar nenhum teste de função pulmonar (espirometria, difusão de monóxido de carbono, pletismografia e qualquer teste de exercício), por tempo indeterminado.

Apresenta-se abaixo o total de exames específicos realizados no mês de março.

Exames por métodos gráficos	Total
Diagnóstico em cardiologia	198
Diagnóstico em neurologia	143
Diagnóstico em otorrino e fonoaudiologia	99
Diagnóstico em pneumologia	93
Diagnóstico em urologia	0
Diagnóstico em oftalmologia	0

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IV - Exames por métodos gráficos	841	533	63%	0

Grupo 5 - Exames laboratoriais

Os exames laboratoriais compreendem: anatomia patológica (citologia, anatomopatológico, imunohistoquímica,etc); biologia molecular; citogenética; imunofenotipagem; patologia clínica (bioquímica; hematologia; uroanálise,etc). A meta foi alcançada em março, principalmente às custas de exames bioquímicos (11.768 exames).

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo V - Exames Laboratoriais	23.898	19.055	80%	60

A partir de fevereiro de 2019, com a transferência da habilitação do Programa do SRTN (Serviço de Referência em Triagem Neonatal do HCB para o Hospital de Apoio (Portaria SAS/MS nº24, de 10 de janeiro de 2019), os serviços relacionados à habilitação passaram a encaminhar ao serviço social do HCB os casos identificados de hipotireoidismo congênito, fibrose cística, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias. O HCB, então, executa os exames confirmatórios e as crianças são inseridas no programa para cada uma dessas doenças.

Grupo 6 - Exames de Bioimagem

Os exames de bioimagem realizados no HCB são: diagnóstico por radiologia, ultrassonografia, e tomografia computadorizada. Ainda não estão sendo disponibilizados: PET-CT e ressonância magnética. A decisão sobre a necessidade de realizar exame de biomagem depende da avaliação clínica do pediatra especialista ou do médico solicitante. A meta no mês de março foi superada, atingindo 127% do pactuado.

Exames de Bioimagem	Total
Ecografias	839
Radiografias	392
Tomografias	277

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo 6 - Exames de Bioimagem	1.496	1.508	101%	40

Grupo 7- Cirurgias em Regime de Hospital Dia

Corresponde à realização de procedimentos e cirurgias realizadas em regime de Hospital Dia, isto é, aquelas que requeiram permanência inferior a 12 horas. São considerados, no Grupo VII, **todos** os procedimentos cirúrgicos realizados em um mesmo paciente que obtenham alta hospitalar no mesmo dia, independente de ser procedimento simples ou múltiplo.

O HCB informou 22 internações em regime de hospital dia.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia	65	19	29%	0

Grupo 8 - Saídas hospitalares

A assistência hospitalar corresponde a serviços prestados a pacientes em regime de internação hospitalar, com permanência superior a 24 horas.

Dentre as metas quantitativas previstas para a assistência hospitalar, é analisado o número de saídas hospitalares referentes às internações em clínica pediátrica, em oncohematologia e em cirurgia pediátrica voltada para procedimentos de transplantes de órgãos e tecidos.

Internações Hospitalares	Março 2020
Internação em clínica pediátrica	347
Internação em oncohematologia	150
Internação em cirurgia pediátrica	117
Transplante de órgão, tecidos e células	5

Em março a meta foi ultrapassada, com 130%.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	619	130%	270

Grupo 9 - Diárias de UTI

Foram 722 diárias de UTI no mês de março, ficando abaixo do cumprimento da meta (84%). Esses são valores informados pelo ICIPE e validados. Não constam da planilha em anexo.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IX - Diárias de UTI	855	0	0%	0

Grupo 10 - Diárias de cuidados paliativos

Houve 52 diárias no mês de março, com apenas 41% de cumprimento da meta.

Vale ressaltar que as diárias de cuidados paliativos se referem aos grupos de pacientes aos quais **foram esgotadas as opções terapêuticas**.

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IX - Diárias de Cuidados Paliativos	126	0	0%	0

Grupo 11 – Cirurgias

O HCB informou que, devido à pandemia do novo coronavírus, vários procedimentos cirúrgicos eletivos foram suspensos.

Foram **mantidas** as cirurgias:

Abdômen agudo obstrutivo e inflamatório; Pneumonias complicadas com derrame pleural; Perfuração intestinal; Trauma complicado; Escroto agudo; Anomalias congênitas; Corpo estranho de via aérea e digestiva; Cirurgia Oncológica Pediátrica; Procedimentos de Oncologia Clínica sob sedação/ anestesia; Atresia de vias biliares; Drenagem de abscesso; Complicações de Doenças Inflamatórias Intestinais; Hérnia inguinal sintomática; Colectomia de pacientes sintomáticos/ complicações agudas; Instalações de cateteres venosos; Gastrostomia/Traqueostomia; Tratamento Cirúrgico de Doença do Refluxo Gastroesofágico; Acessos para terapia renal; Endoscopia Urológica; Válvula de uretra posterior; Pieloplastias de crianças com perda de função renal; Complicações cirúrgicas agudas diversas; Abdômen agudo obstrutivo e inflamatório; Ressecção de tumor raquimedular extradural; Craniotomia descompressiva; Microcirurgia de Tumor Intradural e Extradural; Cranioplastia; Derivação ventrículo-peritoneal; Trepanação craniana para propedêutica Neurocirúrgica; Microcirurgia para Tumor intracraniano; Endoscopias terapêuticas ou para retirada de corpo estranho; Colonoscopias de urgência.

A meta seria realizar 260 cirurgias no mês de março. A meta não foi cumprida (45%).

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo XI - Cirurgias	260	117	45%	0

Grupo 12 - Transplantes

Março 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo XII - Transplantes	3	0	0%	0

Pontuação Final para as Metas Quantitativas	612 pontos
--	-------------------

Exames terceirizados

O HCB estabelece contrato com outras unidades de saúde para realização de alguns exames, **não** utilizados na avaliação de metas quantitativas. Em março foram realizados os seguintes:

EXAME	QUANTIDADE
Cintilografia	41
Ressonância Magnética	84
Polissonografia	2
Total	127

ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas visam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos da organização e a eficácia administrativa. Conforme previsto no Contrato de Gestão 076/2019, as metas qualitativas representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES/DF e do HCB, em um total de 09 metas.

As observações e ressalvas para o mês de março estão descritas a seguir:

1- Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF

Além dos exames acima, mensalmente o HCB disponibiliza para outras unidades da SES/DF os seguintes exames, que são regulados pela CRDF: eletrocardiograma, eletroencefalograma, endoscopia digestiva alta, colonoscopia, espirometria, manometria, potencial evocado, phmetria, teste de caminhada. Em março foram oferecidas 129 vagas distribuídas entre esses exames. Também disponibiliza exames laboratoriais às unidades da SES/DF, que se encontram relacionados no Anexo II do processo SEI 00060-00159930/2020-15.

https://sej.df.gov.br/sej/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=55598621&infra_siste... 9/14

A meta foi atingida, conforme os dados apresentados.

7- Taxa de ocupação hospitalar

A taxa de ocupação operacional do hospital é a razão entre o número de pacientes/dia no mês e o número de leitos/dia* no mês. Este indicador avalia o grau de utilização dos leitos dos hospitais como um todo. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência. A meta em março ficou abaixo do pactuado, alcançando 57,8 %.

Indicador	Meta	%	Pontuação
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar > 75%	57,8%	80

* Leitos/dia: unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Os leitos/dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, aí incluídos os leitos extras com pacientes internados, o que significa que o número de leitos/dia pode variar de um dia para outro, de acordo com o bloqueio e desbloqueio de leitos, e com a utilização de leitos extras (Ministério da Saúde, 2002).

8 - Taxa de Ocupação Ambulatorial

A taxa de ocupação ambulatorial é a razão entre a capacidade instalada e a capacidade utilizada. A meta foi cumprida.

Indicador	Meta	%	Pontuação
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos maior ou igual a 75%	97 %	100

9 - Média de permanência hospitalar

A meta é permanecer menor ou igual a 8 dias. Em março a meta foi levemente descumprida (8,4 dias).

Indicador	Meta	Média permanência de	Pontuação
Média de permanência *	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses menor ou igual a 8 dias	8,4 dias	80

*Cálculo da 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 somado aos 11 meses anteriores), dividido pelo número de saídas hospitalares.

Pontuação Total de Metas Qualitativas	905 pontos
---------------------------------------	------------

Indicadores da Unidade de Terapia Intensiva - UTI

Atendendo à solicitação da Instrução Normativa Anvisa nº4 de 24/02/2010 e da SES/DF foram apresentados indicadores para avaliação da UTI:

Indicador	Método de cálculo	Março
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia x 100/nº de leito-dia no mês	61,3
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos x100/nº de saídas da UTI ao mês	2,1
Taxa de mortalidade estimada	PIM 2	4,3
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes – dia na UTI x 100/nº de saídas da UTI no mês	7,6
Taxa de reinternação em 24 horas	nº de reinternação na UTI no mês x 100/nº de saídas da UTI no mês	0
Densidade de incidência de Pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV)	nº de PAV no mês x 1000/nº de pacientes em VM-dia no mês	0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x 100/nº de pacientes-dia no mês	50,6
Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao acesso vascular central na UTI	nº de casos x 1000/nº de pacientes-dia no mês	2,0

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	nº de pacientes com cateter venoso central-dia no mês x 100/nº de pacientes-dia no mês	70,5
Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	nº de casos de ITU no mês x 1000/nº de pacientes com SVD-dia no mês	0
Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)	nº de pacientes com SVD-dia no mês x 100/nº de pacientes-dia no mês	24,9

Comissões Permanentes

As comissões permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades no mês de fevereiro. A tabela abaixo indica a periodicidade e as datas das reuniões das comissões:

Comissão Permanente	Periodicidade	Datas de reunião
Comissão de ética Médica	Trimestral	-
Comissão de ética em Enfermagem	Trimestral	-
CDME-Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	-
CEP- Comitê de Ética e Pesquisa	Mensal	06/03
CCIH- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	26/03
CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	18/03
CRO- Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbitos	18/03
CRPP- Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	20/03
EMNP- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	3/3 Semanas	09/03
CFTPS- Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a -Saúde	Mensal	26/03
CPR- Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	-
CIHDOTT- Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	30/03
CT- Comitê Transfusional	Trimestral	11/03
CORESA- Comisão de Residências em Saúde	Mensal	30/03
CB- Comissão de Biosegurança	Mensal	-
Comitê de Gestão de Risco	Bimestral	-
Comitê de Compliance	Trimestral	-
CGRS- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	24/03
CAFO- Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	23/03
CPPMO	Bimestral	-

Registro Hospitalar de Câncer

No mês de março houve registro de **16** novos casos de câncer no HCB, que alimentará a base de dados do INCA.

Visitas Domiciliares

De acordo com o plano terapêutico do paciente, a equipe multidisciplinar pode ser composta por profissional de nutrição, psicologia, enfermagem, serviço social e fisioterapia. No caso de visita domiciliar a pacientes da oncohematologia em cuidados paliativos, a visita domiciliar é sempre acompanhada por assistente social da ABRACE. De acordo com o relatório do HCB,em março foi realizada 1 visita domiciliar a paciente em cuidados paliativos .

Desempenho e Qualidade

O Plano de Trabalho apresentado pelo ICIPE previu aferição de dados de desempenho e qualidade, que apresenta-se a seguir:

Indicador	Método de cálculo	Medida	Março
-----------	-------------------	--------	-------

Taxa de infecção de sítio cirúrgico global	Nº de infecções de sítio cirúrgico/nº de cirurgias realizadas x100	%	0,7*
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)	Nº de itens conformes/nº total de itens do checklist x 100	%	94
Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos sem dando + dano leve/nº total de eventos notificados x 100	%	35
	Nº de eventos de dano moderado/nº total de eventos notificados x100	%	6,0
	Nº de eventos de dano grave/nº de eventos notificados x100	%	1,0
	Nº de eventos com óbito/nº total de eventos notificados x 100	%	0
Taxa de mortalidade hospitalar (48 h)	Nº de óbitos >/=48 h/nº de saídas hospitalares (altas+óbitos+transferência)x100	%	0,7
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos/nº total de consultas agendadasx100	%	22,9
% de primeira consulta externa(PCE)	Nº PCE/nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	3,8
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas/nº PCE realizadasx100	%	29,4
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	Somatório de tempo de espera (em min) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta	minutos	97 min **
Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)	Somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito(em min) para internação do paciente/nº de pacientes internados(/60)	%	50,6 min ***
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo/nº de grupos	%	74,6

(*) Taxa de infecção de sítio cirúrgico global: para aferição deste indicador é realizada pesquisa 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual informado neste relatório refere-se ao mês anterior. (**) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial: 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). (***) 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 a liberação para transporte de pacientes das unidades solicitantes

OBS 1: as observações acima constam do relatório mensal do HCB.

OBS 2: Uma questão recorrente que deve ser ressaltada é a taxa alta de absenteísmo de Primeira Consulta Externa que, no mês em questão, encontra-se em praticamente 30% (29,4%) das consultas agendadas. Em março houve aumento da taxa de absenteísmo às consultas médicas em geral, que ficou em 22,9, coincidindo com o advento da COVID-19 no DF e as recomendações de isolamento social.

ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

No dia 4 de março o HCB inaugurou 48 novos leitos de internação, sendo 8 voltados à Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 20 para especialidades pediátricas e 20 para especialidades cirúrgicas. Com o reforço, o HCB possui, no total, 192 leitos ativados e passa a ser classificado como de grande porte. A ativação progressiva também obedece às determinações do contrato de gestão firmado entre o ICIPE e a SES-DF.

Serviço de Anatomia Patológica: em março o HCB iniciou a realização de exame anatomopatológico de macroscopia, com admissão de médico patologista.

Ações de Ensino e Pesquisa

As ações de ensino estiveram focadas na pandemia do coronavírus. No dia 27 de março foi realizado treinamento com simulação realística in situ: Simulação do fluxo assistencial do paciente com suspeita de coronavírus — diagnóstico situacional. Participaram da simulação profissionais da área de enfermagem, fisioterapia e medicina.

Acerca do cumprimento das metas quantitativas apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento, dos dados relatados acima pelo próprio HCB e dos dados levantados pela DICS/SUPLANS, observa-se que a produção do HCB ficou abaixo do esperado para o cumprimento das metas propostas. O que pode ser explicado pela pandemia do novo coronavírus, que diminuiu a produção tanto por baixa procura aos serviços de saúde pelo público infanto-juvenil, quanto ao adiamento de alguns serviços menos urgentes. O HCB manteve atualizados os demais dados e indicadores da assistência.

6. **OBSERVAÇÕES**

Acerca do cumprimento das metas quantitativas apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento, dos dados relatados acima pelo próprio HCB e dos dados levantados pela DICS/SUPLANS, observa-se que a produção do HCB ficou abaixo do esperado para o cumprimento das metas propostas. O que pode ser explicado pela pandemia do novo coronavírus, que diminuiu a produção tanto por baixa procura aos serviços de saúde pelo público infanto-juvenil, quanto ao adiamento de alguns serviços menos urgentes. O HCB manteve atualizados os demais dados e indicadores da assistência.

O HCB ativou diversos leitos em sua estrutura e isso foi acompanhado pelo Complexo Regulador, Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, Secretaria de Planejamento em Saúde, Diretoria de Controle de Serviços de Saúde e Gerência de Cadastro de Estabelecimentos e de Usuários do SUS, esse tramite foi feito no processo 00060-00101627/2020-15.

7. **CONCLUSÃO**

Diante o exposto que o HCB/ICIPE não conseguiu cumprir as metas qualitativas para o período. Contudo o mês de março é abarcado pela Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, pela lei nº 6.661 de 17 de agosto de 2020. Essas leis suspendem a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas.

Embora que foi descrito acima o desconto com pessoal de R\$ **1.195.660,36 (Um milhão, cento e noventa e cinco mil, seiscentos e sessenta reais e trinta e seis centavos)** deverá sim ser efetuado.

Encaminhamos os autos para providências.

8. **LISTA DE ANEXOS**

1. Relatório mensal do HCB/ICIPE - 00060-00159930/2020-15;
2. Relatório de repasse de março/2020 - 00060-00080595/2020-15;
3. Relatório de servidores cedidos em março/2020 - 00060-00107921/2020-31;
4. Relatório de Distribuição de medicamentos e insumos para a Farmácia Ambulatorial de março/2020 - 48222181;
5. Planilha com o cumprimento de metas de março/2020 - 48217225;
6. Certidões Negativas de março/2020 - 00060-00096839/2020-73;
7. Lei nº 6.661 de 17 de agosto de 2020 - 48598606;
8. Lei n.º 13.992 de 22 de abril de 2020 - 48598517;
9. Leitos

Elaborado por:

Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultado - CACGR-HRC

(Port. n.º 840/2019 - Contrato nº 76/2019 - SES/DF)

MEMBROS	ÁREA	PORTARIA/OS
JANAÍNA PINTO BRAGA MEIRELES (Presidente)	Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados (SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG)	Port. n.º 840/2019 Port. n.º 935/2019 - SES/DF (27301296) Portaria n.º 69/2020 - (35154864)
IVANA RIBEIRO NOVAES	Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SES/SAIS)	
JEAN PONCIANO DO NASCIMENTO DIAS	Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (SES/CRDF)	
JOSUÉSEMU JOSÉ ALVES CASTRO	Fundo de Saúde do Distrito Federal (SES/FSDF)	



Documento assinado eletronicamente por **IVANA RIBEIRO NOVAES - Matr.0129871-2, Membro da Comissão**, em 08/10/2020, às 09:27, 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 **JEAN PONCIANO DO NASCIMENTO DIAS - Matr.0163029-6, Membro da Comissão**, em 15/10/2020, às 11:14, 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 **JANAINA PINTO BRAGA MEIRELES - Matr.0141195-0, Presidente da Comissão**, em 15/10/2020, às 15:50, 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 **JOSUESEMU JOSE ALVES CASTRO - Matr.1693324-9, Membro da Comissão**, em 06/11/2020, às 17:17, 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)
[acao=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= **48203237** código CRC= **73E519A3**.

"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