



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 n.º 76/2019 - SES/DF

Relatório SEI-GDF n.º 11/2020 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 08 de outubro de 2020

RELATÓRIO ANALÍTICO DE VERIFICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DO HCB/ICIPE

REFERÊNCIA: Abril/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 (Hum bilhão, trezentos e vinte e quatro milhões, seiscentos e quatorze mil, setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta e nove centavos)		CUSTEIO (30%): R\$394.384.429,43 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 927.230.335,34
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB		SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB/SES-DF

2. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA:		INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE		
CNPJ: 10.942.995/0001-63		CREDENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.		
ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA: AENW 03 LOTE A - SETOR NOROESTE - BRASÍLIA/DF - CEP : 70.684-831		CONTATO: (61) 2099-2471 icipe@icipe.org.br		
COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ABRIL/2020 (01/04/2020 a 30/04/2020)	N.º DA FASE: 4	VALOR VALOR MENSAL PREVISTO DO REPASSE: R\$ 22.277.227,16	VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL: R\$ 15.594.059,01	
	N.º DA PARCELA: 8		VALOR DE CUSTEIO: R\$ 6.683.168,15	

PROCESSO PERÍODO: 00060-00130189/2020-01	REPASSE DO VALOR REPASSADO PELO FSDF: R\$ 14.123.653,37*	ORDEM BANCÁRIA: 2020OB06331, 2020OB06332, 2020OB06333, 2020OB06334 (38225052) 2020OB14487 (44095408)	DATA DA LIQUIDAÇÃO: 02/04/2020 23/07/2020
--	--	---	--

*Desconto de pessoal referente aos meses de Outubro/19, Novembro/19, Dezembro/19, Janeiro/20, Fevereiro/20 e Março/20.

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 <u>01/04/2020</u> até <u>30/04/2020</u> .

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 30 e abril 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 30 de abril 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 <u>01/04/2020</u> a <u>30/04/2020</u> .
--	--

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.				
	GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	UNIDADE DE MEDIDA	FASE 4	ABRIL (20 DIAS ÚTEIS)	APURAÇÃO DA PRODUÇÃO (SIA e SIH)
METAS QUANTITATIVAS	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:				
	GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	Consulta	7.369	4.805	65%
	GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	Cons / Proc	4.730	1.491	32%
	GRUPO III - Procedimentos Especializados	Diversas	1.402	1.526	109%
	GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	Exames	765	151	20%
	GRUPO V - Exames Laboratoriais	Exames	21.725	13.961	64%
	GRUPO VI - Exames de Bioimagem	Exames	1.360	597	43%
	GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	Cirurgias	59	3	5%
	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:				
	GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	Saídas	476	525	110%
	GRUPO IX - Diárias de UTI	Diárias	855	671	78%
	GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	Diárias	126	0	0%
	GRUPO XI -Cirurgias	Cirurgias	260	80	31%
	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%		94,1%

3	Satisfação dos pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital ≥ 75%	Não apurada
4	Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	96,2%
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 **	3,0/1.000
7	Taxa de ocupação hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar ≥ 75%	52,6%
8	Taxa de ocupação ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	97,9%
9	Média de permanência hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias ***	8,5

*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.

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 de de Pessoal - DIPAG/COAP/SUGEP	Pagamento dos servidores estatutários 'cedidos' e atualmente lotados na UA 043 - HCB	Abril/2020	HCB	R\$ 1.265.977,97	39240366

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\$ 1.265.977,97
FARMÁCIA AMBULATORIAL	A Subsecretaria de Logística da Saúde - SULOLOG/SES, por meio do Despacho SEI-GDF SES/SULOLOG/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 continua uma vez que a SES-DF repassou ao HCB 116.225 itens no valor de R\$ 69.103,42 de acordo com o relatório de distribuição (48017193)	
REPASSE MENSAL	A maior parte do repasse ocorreu no segundo dia útil do mês, contudo R\$ 1.779.268,10 só foram repassados em 23/07/202 ou seja com 108 dias de atraso.	

5.1. ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

A – CUMPRIMENTO DAS METAS

Desde o mês de março, devido ao advento da pandemia, o HCB adotou várias medidas para enfrentamento ao Coronavírus mantidas no mês de abril, 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 coronavírus, 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.

Foram mantidas as atividades do Hospital Dia Oncohematológico, para não haver atraso no tratamento dos casos de neoplasias, sem alterações durante a pandemia.

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 ABRIL foram registrados **20** dias úteis.

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

Grupo I - 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 abril foram computadas 4.805 consultas médicas, cumprindo 65% da meta pactuada.

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades	7.369	4.805	65%	0

Grupo II - 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 abril foram realizadas 1.491 consultas e procedimentos, atingindo 32% da meta.

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo II - Assistência Médica Complementar	4.730	1.491	32%	0

Grupo III - 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 abril foram realizados 1.573 procedimentos especializados e a meta foi ultrapassada (128%).

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo III- Procedimentos Especializados	1.402	1.526	109%	210

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

Procedimentos especializados	Total
Coleta por punção/biópsia	15
Terapia em doenças alérgicas	949
Quimioterapia	160
Hemoterapia	280

Procedimentos especializados	Total
Procedimentos cirúrgicos	29
Tratamento de doenças aparelho digestivo	12
Terapia diálise	69
Diagnóstico por endoscopia digestiva/ap. urinário/ap.resp.	11/1/0

Grupo IV - 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 abril não houve cumprimento da meta (20%).

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 abril.

Exames por métodos gráficos	Total
Diagnóstico em cardiologia	68
Diagnóstico em neurologia	62
Diagnóstico em otorrino e fonoaudiologia	18
Diagnóstico em pneumologia	3
Diagnóstico em urologia	-
Diagnóstico em oftalmologia	-

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos	765	151	20%	0

Grupo V - Exames Laboratoriais

Os exames laboratoriais compreendem: anatomia patológica (citologia, anatomopatológico, imunohistoquímica, etc.); biologia molecular; citogenética; imunofenotipagem; patologia clínica (bioquímica; hematologia; uroanálise,etc). A meta não foi alcançada em abril, sendo a maioria exames bioquímicos (8.343 exames).

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo V - Exames laboratoriais	23.898	13.961	64%	0

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 VI - Exames de Bioimagem

Os exames de bioimagem realizados no HCB são: diagnóstico por radiologia, ultrassonografia, e tomografia computadorizada. 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 abril não foi atingida, cumprindo apenas 43% do pactuado.

Exames de Bioimagem	Total
Ecografias	234
Radiografias	164
Tomografias	145
RM	48

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo VI - Exames de Bioimagem	1.360	591	43%	0

Grupo VII - 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.

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo VII- Cirurgias em regime de Hospital Dia	59	3	5%	0

Grupo VIII - 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.

Internações Hospitalares	Total
Internação em clínica pediátrica	292
Internação em oncohematologia	150
Internação em cirurgia pediátrica	80
Transplante de órgão, tecidos e células	3

Em abril a meta foi ultrapassada, com 110%.

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo VIII - Saídas Hospitalares	476	525	110%	248

Grupo 9 - Diárias de UTI

Foram 671 diárias de UTI no mês de abril, ficando abaixo do cumprimento da meta (78%).

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IX - Diárias de UTI	855	671	78%	168

Grupo 10 - Diárias de cuidados paliativos

As diárias de cuidados paliativos (CP) se referem aos grupos de pacientes aos quais foram esgotadas as opções terapêuticas. Não houve cumprimento da meta em abril.

Abril 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 abril. A meta não foi cumprida (31%).

Abril 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo XI - Cirurgias	260	80	31%	0

Grupo 12 - Transplantes

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

Pontuação Final Metas Quantitativas	626 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 abril foram realizados os seguintes:

Exame	Quantidade
Cintilografia	35
Ressonância Magnética	41
Polissonografia	2
Total	78

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 abril estão descritas a seguir:

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

Indicador	Meta	%	Pontuação
Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF (CRDF)	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados com a Central de Regulação	Disponibilizado	100

Os procedimentos pactuados com a CRDF correspondem a: consulta médica de especialidade, Tilt test, ecocardiografia, eletroencefalografia, Holter, MAPA, Bera, tomografia, eletroneuromiografia. Estes exames foram mantidos, assim como as vagas ofertadas para a Central de Regulação. O HCB cancelou a realização dos exames de espirometria, uma vez que 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.

A meta é apresentar os dados e foi atingida.

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 (no momento suspenso), manometria, potencial evocado, phmetria, teste de caminhada. Em abril 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 . 00060-00205832/2020-59.

2 -Satisfação dos familiares de pacientes do hospital

Indicador	Meta	%	Pontuação
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >= 75% de Bom e Ótimo	94,1%	100

A meta pactuada, de garantir a satisfação dos familiares >=75% de Bom e Ótimo, foi atingida conforme apresentado. Não há relato sobre mudança na metodologia da pesquisa direta, ou descrição de fatores que contribuíram para este desfecho.

A pesquisa com os familiares foi possível fazer por SMS.

3 - Satisfação dos pacientes

O grupo avaliado compreende crianças e adolescentes.

Indicador	Meta	%	Pontuação
Satisfação de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes >= 75% de Bom e Ótimo	Não apurada	-

A meta pactuada, de garantir a satisfação dos pacientes >= 75% de Bom e Ótimo, não foi avaliada, em abril, por precaução, tendo em vista a pandemia, pois é realizada presencialmente e acontece nos espaços que estão fechados (brinquedotecas e espaços lúdicos e comuns).

4 -Serviço de Atendimento ao Cliente - Ouvidoria

Indicador	Meta	%	Pontuação
Serviço de atendimento ao cliente- Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das queixas apresentadas	96,2%	100

A meta é dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações (elogios, sugestões, reclamações) apresentadas à Ouvidoria, que são o conjunto de contatos recebidos por qualquer meio.

5 - Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)

Indicador	Meta	%%	Pontuação
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC dos últimos 12 meses, inferior ou igual a 1,0%	1,3%	75

O cálculo da taxa de infecção de sítio cirúrgico dos últimos 12 meses tem como numerador o número de casos de infecção de sítio cirúrgico em procedimentos de histeriorrafias, manifestada em até 30 (trinta) dias após a realização do procedimento (ou seja, do mês em análise e dos 11 meses anteriores).

Considera-se a utilização de histeriorrafias como referência para o cálculo da taxa de ISC em cirurgias limpas, obedecendo as orientações da ANVISA. A taxa ficou levemente acima do pactuado.

6 - Densidade de Infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)

Indicador	Meta	D IAVC/1000	Pontuação
Densidade de IAVC	Manter a densidade de IAVC dos últimos 12 meses, inferior ou igual a 20/1000	3 /1000	100

O cálculo da densidade 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 1000 pacientes/dia em uso de cateter venoso central.

$$\frac{N^{\circ} \text{ de casos novos de IAVC} \times 1000}{N^{\circ} \text{ de pacientes com cateter central ao dia no mês.}}$$

Nº de pacientes com cateter central ao dia no mês.

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 abril ficou abaixo do pactuado, alcançando 52,6 %.

Indicador	Meta	%	Pontuação
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar > 75%	52,6%	50

** 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%	97,9 %	100

9 - Média de permanência hospitalar

A meta é permanecer menor ou igual a 8 dias. Em abril a meta foi levemente descumprida (8,5 dias).

Indicador	Meta	Média de permanência	Pontuação
Média de permanência *	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses menor ou igual a 8 dias	8,5 dias	80

Pontuação Final Metas Qualitativas	705 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	Abril
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia x 100/nº de leito-dia no mês	57,3
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos x100/nº de saídas da UTI ao mês	5,7
Taxa de mortalidade estimada	PIM 2	5,4
Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes – dia na UTI x 100/nº de saídas da UTI no mês	9,8
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	2,9
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	5,0
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	87,5
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	35,9

Comissões Permanentes

As comissões permanentes do HCB quase todas, executaram regularmente suas atividades no mês de abril.

COMISSÃO PERMANENTE	PERIODICIDADE	DATAS DE REUNIÃO (Abril)
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	3
CCIH- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	23
CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	-

CRO- Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbitos	15
CRPP- Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	20
EMNP- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	3/3 Semanas	28
CFTPS- Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a -Saúde	Mensal	23
CPR- Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	17
CIHDOTT- Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	-
CT- Comitê Transfusional	Trimestral	-
CORESA- Comissão de Residências em Saúde	Mensal	29
CB- Comissão de Biosegurança	Mensal	-
Comitê de Gestão de Risco	Bimestral	-
Comitê de Compliance	Trimestral	-
CGRS- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	-
CAFO- Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	-
CPPMO	Bimestral	23

Registro Hospitalar de Câncer

No mês de abril houve registro de **28** novos casos de câncer no HCB, que alimentará a base de dados do INCA, conforme preconizado pela legislação.

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 abril foram realizadas 3 visitas domiciliares, sendo 1 a paciente em cuidados paliativos e 2 a pacientes em diálise peritoneal.

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	Abril
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global	Nº de infecções de sítio cirúrgico/nº de cirurgias realizadas x100	%	0,0 (*)
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	%	99
Taxa de eventos adversos por grau de dano	Nº de eventos sem dando + dano leve/nº total de eventos notificados x 100	%	27
	Nº de eventos de dano moderado/nº total de eventos notificados x100	%	7,0
	Nº de eventos de dano grave/nº de eventos notificados x100	%	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	%	1,9
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos/nº total de consultas agendadasx100	%	17,9
% de primeira consulta externa(PCE)	Nº PCE/nº total de consultas médicas realizadas x 100	%	4,5
Taxa de absenteísmo PCE	Nº PCE agendadas/nº PCE realizadas x100	%	25,4
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	Somatório de tempo de espera (em min) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta	minutos	67 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)	%	34,9 min (***)
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo/nº de grupos	%	83,1

(*) 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 25,4% das consultas agendadas.

ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

Leitos de internação para pacientes psiquiátricos:

Em abril o HCB finalizou as adaptações estruturais nas duas enfermarias destinadas internação de pacientes pediátricos portadores de doenças psiquiátricas. O fluxo estabelecido para estas internações no HCB, segue as definições da Portaria SES/DF Nº 536, de 8 de junho de 2018.

Ações de Ensino e Pesquisa

Foram realizados em abril seminários e grupos de estudo em hemoglobinopatias, neoplasias hematológicas, neuro-oncologia, transtorno do neurodesenvolvimento, pesquisa translacional e diversas sessões científico temáticas em alergia, endocrinologia, gastroenterologia, nefrologia, odontologia, oncohematologia, pneumologia e reumatologia.

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 atingiu a média de 47,6% somente, no mês de abril. Também deixou de cumprir algumas metas qualitativas, ficando aquém do esperado para o cumprimento das metas propostas. Um exemplo disso foi a ocupação hospitalar. Em 2020, com o isolamento social das famílias e com o fechamento das escolas, houve diminuição da taxa de adoecimento das crianças e baixa procura aos serviços de saúde pelo público infanto-juvenil. Além disso, o adiamento de serviços menos urgentes também ocasionou diminuição da produtividade. O HCB manteve atualizados os demais dados e indicadores da assistência.

7. CONCLUSÃO

O HCB/ICYPE não cumpriu as metas para o período, pelas pontuações alcançadas o desconto seria de 15% e 20% contudo durante todo o mês de abril ainda estão vigentes as leis n.º 13.992 (48598517) e 6.661/2020 (48598606) que suspendem a obrigatoriedade do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos contratos, portanto não há desconto.

O desconto com pessoal ainda deverá ser efetivado, no mês de abril esse valor é de **R\$ 1.265.977,97 (hum milhão, duzentos e sessenta e cinco mil, novecentos e setenta e sete reais e noventa e sete centavos).**

No processo de repasse deste mês 00060-00130189/2020-01 foi efetuado o desconto de pessoal dos meses de outubro/19, novembro/19, dezembro/19, janeiro/20, fevereiro/20 e março/20 contudo no processo 00060-00107921/2020-31 os valores dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2019 foram corrigidos o que causou um desconto a maior de **R\$ 587.005,67 (quinhentos e oitenta e sete mil e cinco reais e sessenta e sete centavos)** assim o desconto de abril deverá ser de **R\$ 678,972,30 (seiscentos e setenta e oito mil, novecentos e setenta e dois reais e trinta centavos).**

8. LISTA DE ANEXOS

- 1. Relatório Mensal de Abril/2020 - 00060-00205832/2020-59;
- 2. Relatório de Repasse de Abril/2020 - 00060-00130189/2020-01;
- 3. Certidões Negativas de Abril/2020 - 40370087;
- 4. Planilha com metas validadas - 48699250;
- 5. Relatório de distribuição de insumos e medicamentos para a Farmácia Ambulatorial - 48698948;
- 6. Relatório de pessoal cedido - 00060-00107921/2020-31;
- 7. Lei n.º 13.992 de 22 de abril de 2020 - 48598517;
- 8. Lei n.º 6.661 de 17 de agosto de 2020.

Elaborado por:

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 **JOSUESEMU JOSE ALVES CASTRO - Matr.1693324-9, Membro da Comissão**, em 15/10/2020, às 09:32, 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 **IVANA RIBEIRO NOVAES - Matr.0129871-2, Membro da Comissão**, em 15/10/2020, às 10:48, 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 11:12, 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 06/11/2020, às 16:43, 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= **48636387** código CRC= **E1D8E2F4**.

"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

00060-00205832/2020-59

Doc. SEI/GDF 48636387