



**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 12/2020 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 09 de outubro de 2020

**RELATÓRIO ANALÍTICO DE VERIFICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DO HCB/ICIPE**  
**REFERÊNCIA: Maio/2020**

**1. DADOS DO CONTRATO**

<b>Nº DO CONTRATO:</b> 076/2019 (28669976)		<b>Nº SIGGO:</b> 39697 (27951971)
<b>OBJETO CONTRATADO (00060-00263944/2018-18):</b> 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.		
<b>TIPO DE CONTRATO:</b> CONTRATO DE GESTÃO	<b>PERÍODO DE VIGÊNCIA:</b> 5 anos	<b>INÍCIO/FIM:</b> 20/09/2019 a 19/09/2024
<b>VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO:</b> 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)		<b>CUSTEIO (30%):</b> R\$394.384.429,43 <b>CUSTEIO DE PESSOAL (70%):</b> R\$ 927.230.335,34
<b>UNIDADE DE SAÚDE GERIDA:</b> Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB		<b>SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA:</b> HCB/SES-DF

**2. DADOS DA PARCERIA**

<b>ENTIDADE PARCEIRA:</b>		INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIPE	
<b>CNPJ:</b> 10.942.995/0001-63		<b>CRENCIAMENTO:</b> Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 - DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.	
<b>ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA:</b> AENW 03 LOTE A - SETOR NOROESTE - BRASÍLIA/DF - CEP : 70.684-831		<b>CONTATO:</b> (61) 2099-2471 icipe@icipe.org.br	
<b>COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:</b> Maio/2020 (01/05/2020 a 31/05/2020)	<b>N.º DA FASE:</b> 4	<b>VALOR VALOR MENSAL PREVISTO DO REPASSE:</b> R\$ 22.277.227,16	<b>VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL:</b> R\$ 15.594.059,01 <b>VALOR DE CUSTEIO:</b> R\$ 6.683.168,15
	<b>N.º DA PARCELA:</b> 9		
<b>PROCESSO REPASSE DO PERÍODO:</b> 00060-00175413/2020-85	<b>VALOR REPASSADO PELO FSDF:</b> R\$ 21.011.249,19*	<b>ORDEM BANCÁRIA:</b> 2020OB08608 (39711757) 2020OB08607 (39711760)	<b>DATA DA LIQUIDAÇÃO:</b> 06/05/2020 30/06/2020

\*Desconto de pessoal referente ao mês de abril/2020.

### 3. DADOS DE MONITORAMENTO

<b>OBJETO DA PARCERIA</b>	<p>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></p> <p>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).</p> <p>Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3</p>
<b>PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO</b>	<p>De 01/05/2020 até 31/05/2020.</p>

### 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 maio 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 maio 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

<b>PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO</b>	<p>De <u>01/05/2020</u> até <u>31/05/2020.</u></p>
<b>ATIVIDADES MONITORADAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Metas Quantitativas;</li> <li>2) Metas Qualitativas;</li> <li>3) Valores referente a pessoal 'cedido';</li> <li>4) Farmácia Ambulatorial;</li> </ol>

- 5) Repasse Mensal;  
6) Demonstração de Fluxo de Caixa - DFC; e  
7) Transparência.

METAS QUANTITATIVAS	GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	UNIDADE DE MEDIDA	FASE 4	MAIO (22 DIAS ÚTEIS)	APURAÇÃO DA PRODUÇÃO (SIA e SIH)	
	<b>ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:</b>					
	GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	Consulta	7.369	5.238	71%	
	GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	Cons / Proc	4.730	1.969	42%	
	GRUPO III - Procedimentos Especializados	Diversas	1.402	1.513	108%	
	GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	Exames	765	194	25%	
	GRUPO V - Exames Laboratoriais	Exames	21.725	15.868	73%	
	GRUPO VI - Exames de Bioimagem	Exames	1.360	1.101	81%	
	GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	Cirurgias	59	05	8%	
	<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:</b>					
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	Saídas	476	530	111%		
GRUPO IX - Diárias de UTI	Diárias	855	617	72%		
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	Diárias	126	0	0%		
GRUPO XI - Cirurgias	Cirurgias	260	113	43%		
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 $\geq 75\%$	93,6%
	3 Satisfação dos pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$	96,6%
	4 Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	94,1%

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%	1,7%
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**	2,8/1.000
7	Taxa de ocupação hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar $\geq$ 75%	51,2%
8	Taxa de ocupação ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq$ 75%	98,2%
9	Média de permanência hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses $\leq$ 8 dias***	8,6

\*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 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 <sup>1</sup> -CUSTEIO DE PESSOAL	COMPETÊNCIA	UNIDADE <sup>2</sup>	VALOR	DOCUMENTO ORIGINAL SEI	
<b>PESSOAL CEDIDO</b>	Diretoria de Pagamento de Pessoal - DIPAG/COAP/SUGEP	Pagamento dos servidores estatutários 'cedidos' e atualmente lotados na UA 043 - HCB	Janeiro/2020	HCB	R\$ 1.251.077,58	41080263
<b>OBSERVAÇÕES:</b>						
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						
<b>TOTAL SUGEP (ESTATUTÁRIOS)</b>				<b>R\$ 1.251.077,58</b>		

<b>FARMÁCIA AMBULATORIAL</b>	<p>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.</p> <p>Embora o assunto ainda não tenha sido resolvido, o atendimento de ambas os serviços continua, uma vez que a SES-DF repassou ao HCB 77.043 itens no valor de R\$ 196.697,78 de acordo com o relatório de distribuição (48768346)</p>
<b>REPASSE MENSAL</b>	<p>A maior parte do repasse ocorreu no quarto dia útil contudo uma parcela R\$ 509.429,15 só foi repassada no dia 30/06/2020 ou seja com 23 dias de atraso.</p>
<b>TRANSPARÊNCIA</b>	<p>A entidade parceira, a saber Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, divulgou na internet, endereço <a href="http://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/">http://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/</a> o mesmo relatório apresentado neste processo, porém sem os anexos. Contudo o mesmo material não está exposto no site do ICIPE (endereço <a href="https://icipe.org.br/index.php/hcb/">https://icipe.org.br/index.php/hcb/</a>).</p> <p>O demonstrativo resumido denominado HCB em números do mês de maio não está disponível no site.</p> <p>O Contrato nº 76/2019 não está disponível no site.</p> <p>Assim, não identificamos a relação das parcerias celebradas, em atendimento ao disposto no art. 2º da <a href="#">Lei n.º 12.527/2011</a>.</p> <p>A entidade parceira encaminhou para divulgação no portal da transparência a relação das parcerias celebradas, despesas, pagamentos e relação de pessoal, em atendimento ao disposto na IN n.º 02/2018 - TCDF, conforme se verifica nos documentos encaminhados à CGCSS/GAB/SES tendo sido redirecionada à USTRAC/SES em 17/06/2020, conforme e-mail anexo (49022067), de modo a ser encaminhada à CGDF para compor os dados do Portal da Transparência.</p>

## 5.1. ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

### A – CUMPRIMENTO DAS METAS

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

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.

Não houve qualquer interrupção da linha do cuidado oncológico cirúrgico das crianças no HCB no período da pandemia por Covid-19.

### 1) 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 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 MAIO foram computados **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 maio foram computadas 5.238 consultas médicas, não cumprindo a meta pactuada.

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades</b>	7.369	5.238	71%	32

#### 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 maio foram realizadas 1.969 consultas e procedimentos, cumprindo somente 42% da meta.

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo II - Assistência Médica Complementar</b>	4.730	1.969	42%	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 maio foram realizados 1.794 procedimentos especializados e a meta foi ultrapassada.

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo III - Procedimentos Especializados</b>	1.402	1.513	108%	210

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

Procedimentos especializados	Total
Coleta por punção/biópsia	10
Terapia em doenças alérgicas	928
Quimioterapia	134
Procedimentos cirúrgicos	33
Tratamento de doenças aparelho digestivo	8
Terapia diálise	70
Hemoterapia/Diagnóstico por endoscopia digestiva/ap. urinário/ap.resp.	330

#### 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 maio não houve cumprimento da meta (25%, com 194 exames).

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

Exames por métodos gráficos	Maio 2020
Diagnóstico em cardiologia	76
Diagnóstico em neurologia	58
Diagnóstico em otorrino e fonoaudiologia	57
Diagnóstico em pneumologia	3
Diagnóstico em urologia	0
Diagnóstico em oftalmologia	-

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos</b>	765	194	25%	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 atingida em maio (73%), e teve predominância de exames bioquímicos (9.662 exames).

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo V - Exames Laboratoriais</b>	21.725	15.868	73%	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 VI - 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 maio não foi alcançada, atingindo 81% do pactuado.

Exames de Bioimagem	Total
Radiografia	294
Ecografia	476
Tomografias	262
Ressonância magnética	69

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo VI - Exames de Bioimagem</b>	1.360	1.101	81%	32

#### 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.

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia</b>	59	5	8%	0

#### Grupo VIII - Saídas hospitalares

A assistência hospitalar corresponde a serviços prestados a pacientes em regime de internação hospitalar, ou seja, um conjunto de ações dirigidas a pacientes que requeiram uma permanência superior a 24 horas tais como, assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnósticos, medicamentos, materiais, alimentação, etc.

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	Total
Internação em clínica pediátrica	283
Internação em oncohematologia	161
Internação em cirurgia pediátrica	113

Em maio a meta foi ultrapassada, e a taxa correspondendo a 111%.

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
<b>Grupo VIII - Saídas Hospitalares</b>	476	530	111%	248

**Grupo IX - Diárias de UTI**

Foi computado 617 diárias no mês de maio, ficando abaixo do cumprimento da meta ( 72%).

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IX - Diárias de UTI	855	617	72%	168

**Grupo X - Diárias de cuidados paliativos**

Não houve diárias de cuidados paliativos em maio, sem cumprimento da meta.

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

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo IX- diárias CP	126	0	0%	0

**Grupo XI – Cirurgias**

A meta é realizar 260 cirurgias no mês de maio. Meta não cumprida (43%).

Maio 2020	Meta	Realizado	%	Pontuação
Grupo XI - Cirurgias	260	113	43%	0

**Grupo XII - Transplantes**

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

<b>Pontuação Final Metas Quantitativas:</b>	<b>750 pontos</b>
---	-------------------

**Exames terceirizados**

O HCB estabelece contrato com outras unidades de saúde para realização de alguns exames, **não** utilizados na avaliação de metas quantitativas. São eles : Polissonografia , Ressonância magnética e Cintilografia.

**2) ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS (MQL)**

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 estão descritas a seguir:

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

Indicador	Meta	%	Pontuação
<b>Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF (CRDF)</b>	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. 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, manometria, potencial evocado, phmetria, teste de caminhada.

#### MQL 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 $\geq$ 75% de Bom e Ótimo	93,6%	100

A meta pactuada, de garantir a satisfação dos familiares  $\geq$ 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.

#### MQL 3 - Satisfação dos pacientes

Indicador	Meta	%	Pontuação
Satisfação de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes $\geq$ 75% de Bom e Ótimo	96,6%	200

A meta pactuada, de garantir a satisfação dos pacientes  $\geq$  75% de Bom e Ótimo, foi cumprida, conforme apresentado. O conhecimento sobre a satisfação do cliente é medida essencial na investigação do desempenho hospitalar. O grupo avaliado compreende crianças e adolescentes. Os dados apresentados não informam a faixa etária entrevistada. Não há relato de mudanças na metodologia da pesquisa direta, ou descrição de fatores que contribuíram para o resultado.

#### MQL 4 - Serviço de Atendimento ao Cliente - Ouvidoria

Indicador	Meta	%	Pontuação
Serviço de atendimento ao cliente- Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das queixas apresentadas	94,1%	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. Meta cumprida.

#### MQL 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%	1,7%	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 herniorrafias, 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 herniorrafias como referência para o cálculo da taxa de ISC em cirurgias limpas, obedecendo as orientações da ANVISA. A taxa ficou levemente superior ao pactuado.

#### MQL 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	2,8 /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.*

Nº de casos novos de IAVC x 1000

Nº de pacientes com cateter central ao dia no mês

A meta foi atingida, conforme os dados apresentados.

**MQL 7- Taxa de ocupação hospitalar**

Indicador	Meta	%	Pontuação
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	Manter a média de ocupação hospitalar > 75%	51,2%	50

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 maio ficou abaixo do pactuado, alcançando 51,2 %.

Vale considerar que o adoecimento da criança diminuiu consideravelmente durante o isolamento domiciliar adotado na pandemia, quando nesse mês de maio não houve atividades escolares presenciais. Este fenômeno foi observado em todas as unidades hospitalares da SES/DF.

\* 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).

**MQL 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
<b>Taxa de Ocupação Ambulatorial</b>	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos maior ou igual a 75%	98,2 %	100

**MQL 9 - Média de permanência hospitalar**

Indicador	Meta	Média de permanência	Pontuação
<b>Média de permanência *</b>	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses menor ou igual a 8 dias	8,6 dias	80

A meta é permanecer menor ou igual a 8 dias. Em maio, a média de permanência ficou um pouco acima da meta.

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.

<b>Pontuação Total Metas Qualitativas</b>	<b>905 pontos</b>
---	-------------------

Atendendo à solicitação da Instrução Normativa Anvisa nº4 de 24/02/2010 e da SES/DF foram apresentados indicadores para avaliação da UTI: **Indicadores da Unidade de Terapia Intensiva – UTI.**

Indicador	Método de cálculo	Maio
Taxa de ocupação operacional	nº de pacientes-dia x 100/nº de leito-dia no mês	47,2
Taxa de mortalidade absoluta	nº de óbitos x100/nº de saídas da UTI ao mês	3,3
Taxa de mortalidade estimada	PIM 2	4,9

Tempo de permanência na UTI	nº de pacientes – dia na UTI x 100/nº de saídas da UTI no mês	7,7
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	3,6
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	nº de pacientes-dia em VM no mês x 100/nº de pacientes-dia no mês	39,8
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	1,7
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	83,4
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	6,8
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	21,1

\*Retificação do relatório anterior, do mês de **abril**: Dado informado: 5,0%. Dado correto: 3,3%. (Relatório de Prestação de Contas ICIPE)

### 3) Comissões Permanentes

As comissões permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades no mês de maio. 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	4/5
CDME-Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	-
CEP- Comitê de Ética e Pesquisa	Mensal	8/5
CCIH- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	21/5
CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	19/5
CRO- Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbitos	14/5
CRPP- Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	18/5
EMNP- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	3/3 Semanas	19/5
CFTPS- Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	21/5
CPR- Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	-
CIHDOTT- Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	-
CT- Comitê Transfusional	Trimestral	-
CORESA- Comissão de Residências em Saúde	Mensal	29/5

CB- Comissão de Biosegurança	Mensal	19/5
Comitê de Gestão de Risco	Bimestral	19/5
Comitê de Compliance	Trimestral	-
CGRS- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	26/5
CAFO- Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	20/5
CPPMO	Bimestral	-

#### 4) Registro Hospitalar de Câncer

No mês de maio houve registro de **17** novos casos de câncer no HCB, que alimentará a base de dados do INCA.

#### 5) 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, foram realizadas 10 visitas domiciliares no mês.

#### 6) 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	Maio
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	%	92
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	%	1,0
	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	%	0,6
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	Nº de pacientes faltosos/nº total de consultas agendadasx100	%	18,7
% 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	%	26,7
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	Somatório de tempo de espera (em min) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta	minutos	70 (**)
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)	%	43,2 (***)

Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	Soma do % de cumprimento de cada grupo/nº de grupos	%	91,6
--	---	---	------

(\*) 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.

## 7) Sessões Científicas Temáticas

Foram realizadas no mês de maio as seguintes sessões científicas:

Especialidade	Quantidade	Dias
Alergia	4	6, 13, 20 e 27
Endocrinologia	4	4, 11, 18 e 25
Gastroenterologia	5	1, 8, 15, 22 e 29
Nefrologia	1	25
Neurocirurgia	4	7, 14, 21 e 28
Neurologia	1	18
Neuroradiologia	4	4, 11, 18 e 25
Odontologia	1	22
Onco-Hematologia	4	7, 14, 21 e 28
Pneumologia	4	5, 12, 19 e 26
Reumatologia	4	6, 13, 20 e 27

## 8) Seminários de pesquisa e grupos de estudo

Foram realizados seminários e grupos de estudo em hemoglobinopatias, neoplasias hematológicas, neurooncologia, transtornos do neurodesenvolvimento e pesquisa translacional.

## 9) Telemedicina:

No mês de maio foram feitas sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos: Casos oncológicos complexos, Projeto Amar-te "Casos Oncológicos Pediátricos", Tumor de Células Germinativas — TCG.

## 6. OBSERVAÇÕES

Acerca do cumprimento das **metas quantitativas** apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento e dos dados levantados pela DICS/SUPLANS, é importante observar que a produção do HCB ficou, em geral, aquém do esperado para o cumprimento das metas propostas. Deve ser considerado que o período atual é de isolamento social, que ocasionou baixa procura do paciente pediátrico aos serviços de saúde, seja por diminuição do adoecimento por doenças respiratórias em geral, receio de contaminação pelo novo coronavírus e demais motivações econômicas e sociais acarretadas pela pandemia.

O HCB cumpriu satisfatoriamente quase todas as **metas qualitativas**, atingindo boa pontuação nas mesmas e manteve atualizados os demais dados e indicadores da assistência. Diante das observações supracitadas, concluiu que a parceria não cumpriu as metas conforme o pactuado, tendo como justificativa o período de pandemia de infecção pelo novo coronavírus.

7. **CONCLUSÃO**

O HCB/ICIPE não cumpriu as metas quantitativas para o período, pelas pontuações alcançadas o desconto seria de 10%, contudo para o mês de maio ainda estão vigentes as leis federal n.º 13.992/2020 (48598517) e distrital n.º 6.661/2020 (48598606) que suspendem a obrigatoriedade do cumprimento das metas quantitativas, portanto não há desconto.

Ainda em tempo, informa-se que houve cumprimento das metas qualitativas e por isso não há desconto para este item.

O desconto com pessoal ainda deverá ser efetivado, no mês de maio esse valor é de **R\$ 1.251.077,58 (hum milhão, duzentos e cinquenta e um mil e setenta e sete reais e cinquenta e oito centavos)**. No processo de repasse deste mês 00060-00175413/2020-85 foi efetuado o desconto de pessoal do mês de abril/20 no valor de R\$ 1.251.077,58. 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)** que foi feita no repasse de abril (00060-00130189/2020-01 assim o desconto de maio deverá ser de **R\$ 664.071,91 (seiscentos e sessenta e quatro mil e setenta e um reais e noventa e um centavos)**.

8. **LISTA DE ANEXOS**

1. Relatório Mensal de Maio/2020 - 00060-00253562/2020-92;
2. Relatório de Repasse de Maio/2020 - 00060-00175413/2020-85;
3. Certidões Negativas de Maio/2020 - 00060-00242562/2020-67;
4. Planilha com metas validadas - 48768598;
5. Relatório de Distribuição de insumos e medicamentos para a Farmácia Ambulatorial - 48768346;
6. Relatório de pessoal cedido - 00060-00107921/2020-31;
7. Dados encaminhados a Transparência - 49022067;
8. Lei n.º 13.992 de 22 de abril de 2020 - 48598517;
9. Lei n.º 6.661 de 17 de agosto de 2020 - 48598606.

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)	
IVANA RIBEIRO NOVAES	Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SES/SAIS)	Port. n.º <a href="#">840/2019</a> Port. n.º 935/2019 - SES/DF (27301296)
JEAN PONCIANO DO NASCIMENTO DIAS	Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (SES/CRDF)	Portaria n.º 69/2020 - (35154864)
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 15/10/2020, às 14:54, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal n° 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JANAÍNA PINTO BRAGA MEIRELES - Matr.0141195-0, Presidente da Comissão**, em 15/10/2020, às 16:00, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal n° 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO LIRA FARIAS OLIVEIRA - Matr.0197025-9, Membro da Comissão**, em 17/10/2020, às 17:52, 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 17:10, 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 09/11/2020, às 09:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=48731548)  
verificador= **48731548** código CRC= **591AC511**.

"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