



## 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 3/2020 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 26 de março de 2020

## RELATÓRIO ANALÍTICO DE VERIFICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DA CONTRATADA

REFERÊNCIA: Novembro/2019

### 1. DADOS DO CONTRATO

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| <b>Nº CONTRATO</b><br>76/2019 - SES/DF (28669976)  |                                       | <b>Nº SIGGO</b><br>039697 (27951971)  |
| <b>OBJETO CONTRATADO:</b><br>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>PROCESSO SEI:</b><br>00060-00263944/2018-18  |
| <b>TIPO DE CONTRATO:</b><br>CONTRATO DE GESTÃO   | <b>PERÍODO DE VIGÊNCIA:</b><br>5 ANOS | <b>INÍCIO/FIM:</b><br>20/09/2019 A 19/09/2024   |
| <b>VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO:</b><br>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)  |                                       | <b>CUSTEIO (30%):</b><br>R\$397.384.429,43<br><b>CUSTEIO DE PESSOAL (70%):</b><br>R\$927.230.335,34 |
| <b>UNIDADE DE SAÚDE GERIDA:</b><br>Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB  |                                       | <b>SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA:</b><br>HCB/SES-DF  |

### 2. DADOS DA PARCERIA

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>ENTIDADE PARCEIRA:</b>  | INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA - ICIZE                  |  |
| <b>CNPJ:</b><br>10.942.995/0001-63   | <b>CRENCIAMENTO:</b><br>Decreto Distrital n.º 39.460/2018 - DODF N.º 16/11/2018 |  |
| <b>ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA:</b><br>Condomínio The Union Office - SMAS Trecho 3, Conj. 3, Bloco A, Sala 204 - CEP: 71.215-300 - Brasília-DF | <b>CONTATO:</b><br>(61) 2099-2471<br>icize@icize.org.br                         |  |
| <b>REPRESENTANTE:</b><br>NEWTON CARLOS DE ALARCÃO  | <b>SUPERINTENDE EXECUTIVO:</b><br>RENILSON REHEM                                |  |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| CPF: 003.886.881-49   |   | (61) 3025-8700<br>diretoria@hcb.org.br   |  |
| <b>COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:</b><br>NOVEMBRO<br>(01/11/2019 A 30/11/2019) | <b>N.º DA FASE</b><br>FASE 3                          | <b>VALOR VALOR MENSAL PREVISTO DO REPASSE:</b><br>R\$18.270.938,79   | <b>VALOR DE CUSTEIO DE PESSOAL (70%):</b><br>R\$ 12.789.657,15<br><b>VALOR DE CUSTEIO (30%):</b><br>R\$ 5.481.281,64 |
|   | <b>N.º DA PARCELA</b><br>PARCELA 03                   |  |  |
| <b>PROCESSO REPASSE DO PERÍODO:</b><br>00060-00497755/2019-10                       | <b>VALOR REPASSADO PELO FSDF:</b><br>R\$18.270.938,79 | <b>ORDEM BANCÁRIA:</b><br>2019OB22697 (32500718)<br>2019OB22698 (32500780)<br>2019OB22699 (32500830)<br>2019OB22700 (32500930)<br>2019OB23787 (33213653) | <b>DATA DA LIQUIDAÇÃO:</b><br>05/12/2019   |

### 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).<br/>Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3</p> |   |  |
| <b>ATIVIDADES DE MONITORAMENTO</b>                          | Cláusula Décima Segunda   |   |  |
| <b>PERIODICIDADE</b>  | Mensal  |   |  |
| <b>ACOMPANHAMENTO / MONITORAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA</b> | <b>Metas Quantitativas</b>  | <p>Cláusulas Contratuais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nona: incisos I a V;</li> <li>• Décima Primeira: item 11.1 e subitens; item 11.2, subitens III a VII; item 11.4, subitem III;</li> <li>• Anexo I.</li> </ul> <p>Projeto Básico: item 20.2.</p> |  |
|   | <b>Metas Qualitativas</b>   | <p>Cláusulas Contratuais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nona: incisos VII e VIII;</li> <li>• Décima Primeira: item 11.3; item 11.4, subitem I; item 11.5, subitens I e II;</li> <li>• Anexo I; IV e V.</li> </ul> <p>Projeto Básico: item 20.2.</p>    |  |
|   | <b>Outras Dados Assistenciais</b>   | <p>Cláusulas Contratuais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terceira;</li> <li>• Quinta;</li> <li>• Décima Primeira;</li> <li>• Décima Sétima.</li> </ul>  |  |

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
|                                      | <b>Outras Ações da Parceira</b>  | Cláusulas Contratuais: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terceira;</li> <li>• Décima Sétima.</li> </ul>  |
|                                      | <b>Valores referente a pessoal 'cedido'</b>                                    | Cláusulas Contratuais: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sétima: incisos II; V a XIX; item 7.1, incisos I a VI; item 7.2, incisos</li> <li>• Décima Segunda: item 12.2, inciso V.</li> </ul> Projeto Básico: item 13, letra b. |
|                                      | <b>Farmácia Ambulatorial</b>   | Cláusulas Décima Sétima: item 17.1, subitem 25; item 17.2, subitem XXIX   |
|                                      | <b>Repasso Mensal</b>  | Cláusula Décima   |
|                                      | <b>Demonstração de Fluxo de Caixa - DFC</b>                                    | Cláusula Décima Nona: inciso VI   |
| <b>TRANSPARÊNCIA ATIVA E PASSIVA</b> | <a href="#">Lei n.º 12.527/2011</a> , art. 2º; e IN 02/2018 - TCDF (39148432). |   |

#### 4. RELATÓRIO

Trata-se de Relatório Analítico de verificação da Prestação de Contas da Contratada e de Execução do Objeto, elaborado em conformidade com a cláusula Décima Segunda, item 12.2, subitem III, do Contrato n.º 76/2019 - SES/DF (28669976); Projeto Básico (15006959); Lei n.º 9637/1998 acolhida pela [Lei Distrital n.º 4.081](#), de 04 de janeiro de 2008; [Lei n.º 12.527](#), de 18 de novembro de 2011 e nas disposições do Ato Normativo Setorial [Portaria SES/DF n.º 840/2019 \(pg 5 a 7\)](#); e [Portaria SES/DF n.º 935/2019 \(pg 18\)](#).

Consoante cláusula contratual o controle do Contrato de Gestão, assim como o acompanhamento da execução é competência da Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - CACGR, que disporá de 60 (sessenta) dias para emissão do Relatório de Análise da Prestação de Contas Mensal da Contratada, que contemplará:

- A avaliação do cumprimento da produção contratada;
- A avaliação do cumprimento das metas qualitativas pactuadas;
- Os valores a serem descontados e/ou ressarcidos referentes à competência em análise;
- Cópia das atas de reuniões ordinárias e/ou extraordinárias realizadas no período a que se refere o Relatório;
- Apontamentos, deliberações, recomendações e encaminhamentos realizados pela CACGR.

Assim, a elaboração do presente relatório foi precedida de reunião da Comissão, realizada no dia 02/12/2019 (39049746);

#### 5. FUNDAMENTAÇÃO

|  |   |
|--|---|
| <b>PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO</b> | DE 01/11/2019 ATÉ 30/11/2019.   |
| <b>ATIVIDADES DE MONITORAMENTO REALIZADAS</b>                            | Reunião presencial da Comissão: 02/12/2019 (39049746);<br>Reuniões e alinhamentos virtuais.   |
| <b>ATIVIDADES MONITORADAS</b>  | 1) Metas Quantitativas;<br>2) Metas Qualitativas;<br>3) Valores referente a pessoal 'cedido'; |

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

| METAS<br>QUANTITATIVAS   | GRUPOS DE ASSISTÊNCIA                           | UNIDADE DE MEDIDA | FASE 3 | NOVEMBRO (20 DIAS ÚTEIS) | APURAÇÃO DA PRODUÇÃO (SIA e SIH) |  |
|--|---|-------------------|--------|--------------------------|----------------------------------|--|
|  | <b>ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL:</b>                |                   |        |                          |                                  |  |
|  | GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades   | Consulta          | 6.408  | 6.977                    | 109%                             |  |
|  | GRUPO II - Assistência Complementar Essencial   | Cons / Proc       | 4.730  | 4.618                    | 98%                              |  |
|  | GRUPO III - Procedimentos Especializados        | Diversas          | 1.402  | 1.448                    | 103%                             |  |
|  | GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos          | Exames            | 765    | 906                      | 118%                             |  |
|  | GRUPO V - Exames Laboratoriais                  | Exames            | 21.725 | 25.075                   | 115%                             |  |
|  | GRUPO VI - Exames de Bioimagem                  | Exames            | 1.360  | 1.449                    | 107%                             |  |
|  | GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia | Cirurgias         | 59     | 165                      | 280%                             |  |
|  | <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:</b>                  |                   |        |                          |                                  |  |
| GRUPO VIII - Saídas Hospitalares   | Saídas  | 315               | 416    | 132%                     |                                  |  |
| GRUPO IX - Diárias de UTI  | Diárias   | 570               | 581    | 101,9%                   |                                  |  |
| GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos   | Diárias   | 108               | 5      | 4,6%                     |                                  |  |
| GRUPO XI - Cirurgias   | Cirurgias                                       | 155               | 153    | 99%                      |                                  |  |
| GRUPO XII - Transplantes   | Transplantes                                    | -                 | -      | -                        |                                  |  |
| *Não foi possível à SUPLANS verificar no sistema as diárias na Unidade de Terapia Intensiva, por não ser o HCB habilitado para os leitos de UTI. |   |                   |        |                          |                                  |  |

| METAS<br>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 $\geq 75\%$                                       | 96,4%     |
|                       | 3         | Satisfação dos pacientes  | Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$                   | 97,6%     |
|                       | 4         | Ouvidoria   | Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas                                      | 91,7%     |
|                       | 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% | 1,1%      |
|                       | 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**                              | 1,1/1.000 |

|   |                                 |  |       |
|---|---------------------------------|--|-------|
| 7 | Taxa de ocupação hospitalar     | Manter a média de ocupação hospitalar $\geq$ 75%                                   | 75,6% |
| 8 | Taxa de ocupação ambulatorial   | Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq$ 75%                     | 94,5% |
| 9 | Média de permanência hospitalar | Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses $\leq$ 8 dias<br>*** | 7,7   |

\*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 00060-00027161/2020-89, 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. Contudo posteriormente por meio do processo nº 00060-00107921/2020-31 o valor foi reavaliado e corrigido.

**PESSOAL CEDIDO**

| ÁREA SES/DF  | DESCRIÇÃO - ABATIMENTO <sup>1</sup> - CUSTEIO DE PESSOAL                             | COMPETÊNCIA   | UNIDADE <sup>2</sup> | VALOR            | DOCUMENTO ORIGINAL SEI |
|--|--|---------------|----------------------|------------------|------------------------|
| Diretoria de Pagamento de Pessoal - DIPAG/COAP/SUGEP | Pagamento dos servidores estatutários 'cedidos' e atualmente lotados na UA 043 - HCB | novembro/2019 | HCB                  | R\$ 1.063.730,52 | 37727909               |

**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\$ 1.063.730,52**

**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 fornecidos ao Hospital, que ora tramita mediante o processo 00060-00463699/2019-10.

Contudo o abastecimento da SES-DF a contratada, continua de acordo com o Relatório de Distribuição (48302337), emitido pelo sistema informatizado que gere todo o estoque da SES-DF no período avaliado forma repassados ao HCB/ICIPE 50.731 itens com o valor total de R\$ 147.257,99 (cento e quarenta e sete mil, duzentos e cinquenta e sete reais e noventa e nove centavos).

|  |   |
|--|---|
| <b>REPASSE MENSAL</b>                          | O repasse foi feito pelo processo 00060-00497755/2019-10 e aconteceu com 25 dias de atraso.   |
| <b>TRANSPARÊNCIA</b>                           | A entidade parceira, a saber Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, não divulgou na internet, em locais visíveis de suas sedes sociais à exceção do arquivo HCB em números (32907352) que fica exposto no estabelecimento em que exerce suas ações, conforme o endereço <a href="http://www.hcb.org.br/transparencia/hcb-em-numeros/">http://www.hcb.org.br/transparencia/hcb-em-numeros/</a> . 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> , conforme se verifica nos endereços <a href="https://icipe.org.br/index.php/hcb/">https://icipe.org.br/index.php/hcb/</a> , <a href="http://www.hcb.org.br/transparencia/">http://www.hcb.org.br/transparencia/</a>  |
| <b>FATOS OBSERVADOS EM REUNIÕES PERIÓDICAS</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Falta de informações e direcionamentos quanto aos valores referentes aos descontos e/ou ressarcimentos correspondentes ao pessoal cedido e itens da Farmácia Ambulatorial;</li> <li>2) Segregação de Função e Conflito de competência funcional dos membros da CAC;</li> <li>3) Não consta no contrato a fórmula citada para apuração do desconto das metas quantitativas;</li> <li>4) Há dúvidas jurídicas sobre a cessão de servidores ao ICIPE;</li> <li>5) Dúvidas sobre os valores a serem descontados do Contrato de Gestão n.º 01/2014 - SES/DF (cláusula 24ª do Contrato 76/2019-SES/DF);</li> <li>6) Demora das áreas em indicar representantes (SUGEP, CRDF e SUPLANS);</li> <li>7) Dúvidas sobre emenda parlamentar; recursos de investimentos; e dotação orçamentária (Notas de empenho/repasses);</li> <li>8) Apuração da prestação de contas do CT 76/2019, tendo em vista valores pendentes de apuração e conciliação bancária do CG 01/2014;</li> <li>9) Dúvidas quanto aos dados do SIA e SIH, nas Tabelas de validação da SUPLANS.</li> </ol> |

## 5.1 ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

### CUMPRIMENTO DAS METAS

Acerca do cumprimento das metas apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento e na situação encontrada na visita técnica realizada observa-se que:

### **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 novembro, foram computados, **20** dias úteis, de acordo com o relatório do ICIPE.

Neste relatório, os dados relativos ao cumprimento de metas quantitativas são demonstradas conforme a planilha enviada 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 novembro foram computadas 6.907 consultas médicas, ultrapassando a meta pactuada.

| Novembro 2019  | Meta  | Realizado | %    | Pontos |
|--|-------|-----------|------|--------|
| <b>Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades</b> | 6.408 | 6.977     | 115% | 61     |

### **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 novembro foram realizadas 4.618 consultas e procedimentos, cumprindo 98% da meta.

| <b>Novembro 2019</b>                              | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo II - Assistência Médica Complementar</b> | 4.730       | 4.618            | 98%      | 27            |

### **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 novembro foram realizados 1.448 procedimentos especializados e a meta foi cumprida.

| <b>Novembro 2019</b>                            | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo III - Procedimentos Especializados</b> | 1.402       | 1.448            | 103%     | 250           |

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

| <b>Procedimentos especializados</b>                        | <b>Total</b> |
|--|--------------|
| Coleta por punção/biópsia                                  | 16           |
| Terapia em doenças alérgicas                               | 699          |
| Quimioterapia  | 145          |
| Hemoterapia  | 311          |
| Procedimentos cirúrgicos                                   | 100          |
| Tratamento de doenças aparelho digestivo                   | 8            |
| Terapia diálise  | 134          |
| Diagnóstico por endoscopia digestiva/ap. urinário/ap.resp. | 32/0/3       |

### **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.

A meta em novembro foi ultrapassada com 118% de cumprimento da meta.

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

| <b>Exames por métodos gráficos</b> | <b>Total</b> |
|------------------------------------|--------------|
| Diagnóstico em cardiologia         | 341          |

| <b>Exames por métodos gráficos</b>       | <b>Total</b> |
|--|--------------|
| Diagnóstico em neurologia                | 187          |
| Diagnóstico em otorrino e fonoaudiologia | 220          |
| Diagnóstico em pneumologia               | 157          |
| Diagnóstico em urologia                  | 0            |
| Diagnóstico em oftalmologia              | 1            |

| <b>Novembro 2019</b>                          | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo IV - Exames por métodos gráficos</b> | 765         | 906              | 118%     | 17            |

### **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 ultrapassada em novembro, principalmente às custas de exames bioquímicos (15.986 exames).

| <b>Novembro 2019</b>                  | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---------------------------------------|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo V - Exames Laboratoriais</b> | 21.725      | 25.075           | 115%     | 121           |

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 novembro foi cumprida, atingindo 107% do pactuado.

| <b>Exames de Bioimagem</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|--------------|
| Ecografias                 | 886          |
| Radiografias               | 470          |
| Tomografias                | 93           |
| Ressonância magnética      | -            |



| <b>Novembro 2019</b>                  | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---------------------------------------|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo VI - Exames de Bioimagem</b> | 1.360       | 1.449            | 107%     | 50            |

### **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.

A meta em novembro foi grandemente ultrapassada.

| <b>Novembro 2019</b>                                   | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|--|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo VII - Cirurgias em Regime de Hospital Dia</b> | 59          | 165              | 280%     | 24            |

### **Grupo 8 - 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.

| <b>Internações Hospitalares</b>   | <b>Total</b> |
|-----------------------------------|--------------|
| Internação em clínica pediátrica  | 281          |
| Internação em oncohematologia     | 135          |
| Internação em cirurgia pediátrica | -            |

Em novembro a meta foi ultrapassada, e a taxa alcançada corresponde a 132%.

| <b>Novembro 2019</b>                    | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|---|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo VIII - Saídas Hospitalares</b> | 347         | 416              | 120%     | 234           |

### **Grupo 9 - Diárias de UTI**

Não foi possível à SUPLANS verificar no sistema as diárias na Unidade de Terapia Intensiva. O relatório do CIPE indica 581 diárias no mês de novembro, atingindo a meta (101,9%).

| <b>Novembro 2019</b>             | <b>Meta</b> | <b>Realizado</b> | <b>%</b> | <b>Pontos</b> |
|----------------------------------|-------------|------------------|----------|---------------|
| <b>Grupo IX - Diárias de UTI</b> | 570         | 581              | 102%     | 200           |

Em 19 de novembro de 2019 a CACGR-HCB enviou memorando à DICS/SUPLANS (SEI 00060-00479479/2019-16), solicitando **confirmação oficial** das informações fornecidas por aquela Diretoria em diversas ocasiões, concernentes às diárias de UTI e de cuidados paliativos no HCB. Segue manifestação da Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação/DICS/SUPLANS:

“Em resposta ao memorando 26 (31515052), o qual a CACGR solicita maiores informações a respeito da habilitação da UTI e dos leitos de cuidados paliativos do Hospital da Criança de Brasília e questiona se houve providências para tal habilitação dos serviços citados junto ao Ministério da Saúde, por parte desta Secretaria de Saúde;

Informamos quantos aos serviços citados que; o processo de Credenciamento de 30 leitos de Terapia Intensiva Pediátrico Tipo II foi tramitado e aprovado em todas as esferas desta Secretaria de Saúde, da Vigilância Sanitária e no dia 24/06/2019, o Ministério da Saúde aprovou a proposta da Habilitação destes leitos, porém é discricionário ao Ministério da Saúde a publicação da aprovação no Diário Oficial da União, momento em que concede de fato o custeio e reconhece o registro de produção realizado pela instituição. Até o momento aguardamos a publicação ratificando e concedendo ao HCB a habilitação do serviço citado.

Quanto aos leitos de Cuidados Paliativos, este serviço está inserido na Habilitação do Unacon Pediátrico, o qual já existe processo de credenciamento e está em trâmite por esta Secretaria de Saúde, porém por orientação do Ministério da Saúde, aguarda atualizações das portarias normativas, as quais organizam o funcionamento do serviço, para continuidade do processo Habilitação.

Ratifico a informação de que enquanto não publicadas as concessões destas habilitações por parte do Ministério da Saúde, não será possível a evidência do registro de produção, a leitura do sistema de informação lê "procedimento inconsistido", não faturável.”

A CACGR faz avaliação *in loco*, nos prontuários, para validar os dados.

#### Grupo 10 - Diárias de cuidados paliativos

Não foi possível à SUPLANS verificar no sistema as diárias de leitos de internação prolongada, por não ser o HCB ainda habilitado para os referidos leitos. O relatório do ICIPE indica apenas 5 diárias no mês de novembro, sem cumprimento da meta.

Vale observar que o não cumprimento desta meta significa que não houve paciente em estado terminal ou que não tivesse mais previsão de tratamento.

| Novembro 2019            | Meta | Realizado | %    | Pontos |
|--------------------------|------|-----------|------|--------|
| Grupo IX - Diárias de CP | 108  | 5         | 4,6% | 0      |

#### Grupo 11 – Cirurgias

A meta é realizar 153 cirurgias no mês de novembro. Meta cumprida (99%).

| Novembro 2019        | Meta | Realizado | %   | Pontos |
|----------------------|------|-----------|-----|--------|
| Grupo XI - Cirurgias | 155  | 153       | 99% | 59     |

#### Grupo 12 - Transplantes

Não houve metas para Transplantes na Fase 3

| Novembro 2019            | Meta | Realizado | %  |
|--------------------------|------|-----------|----|
| Grupo XII - Transplantes | -    | -         | 0% |

|  |                     |
|--|---------------------|
| <b>Pontuação Final Metas Quantitativas</b> | <b>1.043 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. Em novembro foram realizados os seguintes:

| Exame                 | Quantidade |
|-----------------------|------------|
| Cintilografia         | 49         |
| Ressonância Magnética | 43         |
| Polissonografia       | 0          |
| <b>Total</b>          | <b>92</b>  |

### 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.

Formam um total de 09 metas qualitativas.

As observações e ressalvas estão descritas a seguir:

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

| Indicador   | Meta   | %               |
|---|--|-----------------|
| <b>Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF (CRDF)</b> | Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados com a Central de Regulação | Disponibilizado |

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. Em novembro 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 00060-00514642/2019-96.

#### 2 - Satisfação dos familiares de pacientes do hospital

| Indicador   | Meta   | %     |
|---|--|-------|
| <b>Satisfação dos familiares de pacientes do hospital</b> | Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares >/= 75% de Bom e Ótimo | 96,4% |

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.

### 3 - Satisfação dos pacientes

| Indicador                                  | Meta   | %      |
|--|--|--------|
| <b>Satisfação de pacientes do hospital</b> | Garantir a satisfação dos pacientes >/= 75% de Bom e Ótimo | 97,6 % |

A meta pactuada, de garantir a satisfação dos pacientes > 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.

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

| Indicador   | Meta   | %    |
|---|--|------|
| <b>Serviço de atendimento ao cliente- Ouvidoria</b> | Dar encaminhamento adequado a 80% das queixas apresentadas | 91,7 |

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  | %    |
|--|---|------|
| <b>Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)</b> | Manter a taxa de ISC dos últimos 12 meses, inferior ou igual a 1,0% | 1,1% |

*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.

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

| Indicador         | Meta   | D. IAVC/1000 |
|-------------------|--|--------------|
| Densidade de IAVC | Manter a densidade de IAVC dos últimos 12 meses, inferior ou igual a 20/1000 | 1,1 /1000    |

*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.*

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

Nº de pacientes com cateter central ao dia no mês

A meta foi atingida, conforme os dados apresentados.

### 7- Taxa de ocupação hospitalar

| Indicador                   | Meta   | %     |
|-----------------------------|--|-------|
| Taxa de Ocupação Hospitalar | Manter a média de ocupação hospitalar $\geq$ 75% | 75,6% |

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 novembro ficou ultrapassou levemente o pactuado, atingindo 75,6 %.

\* 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   | %      |
|-------------------------------|--|--------|
| Taxa de Ocupação Ambulatorial | Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq$ 75% | 94,5 % |

### 9 - Média de permanência hospitalar

A média de permanência hospitalar é considerada como indicador clássico de desempenho hospitalar, e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. De acordo com o Ministério da Saúde e a ANS (benchmarking), a média de permanência hospitalar deve estar de acordo com a estratificação dos hospitais: pequeno porte: 2 a 3 dias; médio porte: 3 a 4 dias; grande porte: 4 a 5 dias de permanência. Em novembro a meta foi atingida.

| Indicador              | Meta  | Média de permanência |
|------------------------|---|----------------------|
| Média de permanência * | Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses menor ou igual a 8 dias | 7,7 dias             |

\*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.

|  |                   |
|--|-------------------|
| <b>Pontuação Final de Metas Qualitativas</b> | <b>975 pontos</b> |
|--|-------------------|

### 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  | Novembro |
|---|--|----------|
| Taxa de ocupação operacional  | nº de pacientes-dia x 100/nº de leito-dia no mês                                       | 64,6%    |
| Taxa de mortalidade absoluta  | nº de óbitos x100/nº de saídas da UTI ao mês   | 3,9%     |
| Taxa de mortalidade estimada  | PIM 2  | 4,6      |
| Tempo de permanência na UTI   | nº de pacientes – dia na UTI x 100/nº de saídas da UTI no mês                          | 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                               | 0/1000   |
| Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)  | nº de pacientes-dia em VM no mês x 100/nº de pacientes-dia no mês                      | 47,3%    |
| 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  | 2/1000   |
| 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 | 80%      |
| 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                    | 0/1000   |
| 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                    | 12,6%    |

## Comissões Permanentes

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

| COMISSÃO PERMANENTE   | PERIODICIDADE        | DATAS DE REUNIÃO |
|---|----------------------|------------------|
| Comissão de ética Médica  | TRIMESTRAL           | 30/10            |
| Comissão de ética em Enfermagem   | TRIMESTRAL           | 05/11            |
| CDME-Comissão de Documentação Médica e Estatística                                | BIMESTRAL            | 29/11            |
| CEP- Comitê de Ética e Pesquisa   | MENSAL               | 11/11            |
| CCIH- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar                                 | MENSAL               | 21/11            |
| CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes                                  | MENSAL               | 08/11            |
| CRO- Comissão de Revisão de Óbitos  | QUANDO HOUVER ÓBITOS | -                |
| CRPP- Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente                               | MENSAL               | 21/11            |
| EMNP- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional                             | 3/3 SEMANAS          | 18/11            |
| CFTPS- Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde                   | MENSAL               | 21/11            |
| 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               | 26/11            |
| CB- Comissão de Biosegurança  | MENSAL               | 20/11            |
| Comitê de Gestão de Risco   | BIMESTRAL            | -                |
| Comitê de Compliance  | TRIMESTRAL           | -                |
| CGRS- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos                               | Bimestral            | 19/11            |
| CPPMO   | Bimestral            | 26/11            |

## Registro Hospitalar de Câncer

Todos os estabelecimentos de saúde cadastrados como Alta Complexidade em Câncer tem a obrigação de implantar o Registro Hospitalar de Câncer, com o propósito de atender às necessidades da gestão do Sistema da Saúde do Distrito Federal, dos programas de controle e assistência ao câncer desenvolvidos nos hospitais e, sobretudo, atender às necessidades do paciente com neoplasia maligna (Portaria nº 171, de 20 de agosto de 2012). A Portaria 458 do MS, de 24 de fevereiro de 2017, retificada e republicada em junho de 2017, credencia o HCB junto à SES-DF, com habilitação para serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar.

Fica estabelecido que o HCB deve demonstrar o Registro de Casos Novos. No mês de novembro foram registrados **21** novos casos de câncer, que alimentarão 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 onco hematologia em cuidados paliativos, a visita domiciliar é sempre acompanhada por assistente social da ABRACE. De acordo com o relatório do HCB, foram realizadas 3 visitas domiciliares no mês de novembro, sendo 1 a paciente de cuidados paliativos e 2 a pacientes em diálise peritoneal.

### Desempenho e Qualidade

| Indicador   | Método de cálculo   | Medida  | Total       |
|---|---|---------|-------------|
| Taxa de infecção de sítio cirúrgico global  | Nº de infecções de sítio cirúrgico/nº de cirurgias realizadas x100  | %       | 3,4         |
| 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  | %       | (*)         |
| Taxa de eventos adversos por grau de dano   | Nº de eventos sem dando + dano leve/nº total de eventos notificados x 100   | %       | 28          |
|   | Nº de eventos de dano moderado/nº total de eventos notificados x100   | %       | 4           |
|   | Nº de eventos de dano grave/nº de eventos notificados x100  | %       | 1           |
|   | 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   | %       | 0,9         |
| Taxa de absenteísmo a consultas médicas   | Nº de pacientes faltosos/nº total de consultas agendadasx100  | %       | 17          |
| % de primeira consulta externa(PCE)   | Nº PCE/nº total de consultas médicas realizadas x 100   | %       | 4,1         |
| Taxa de absenteísmo PCE   | Nº PCE agendadas/nº PCE realizadasx100  | %       | 26,6        |
| Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial                                     | Somatório de tempo de espera (em min) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta  | minutos | 123 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) | %       | 64,5(***)   |



|   |   |   |      |
|---|---|---|------|
| Taxa de cumprimento às metas qualitativas previstas no contrato de gestão | Soma do % de cumprimento de cada grupo/nº de grupos | % | 90,2 |
|---|---|---|------|

(\*A auditoria clínica é realizada duas vezes ao ano. O dado apresentado é referente à ronda de julho de 2019. O processo está sendo trabalhado para apresentação mensal a partir de janeiro de 2020.

(\*\*) 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. No entanto, mais de 20% dos pacientes não são chamados pelo médico e sim pela "ilha administrativa". 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).

(\*\*\*) para fins de cálculo foram excluídas as solicitações externas, tendo em vista que o HCB não tem governabilidade sobre a liberação de transporte de pacientes das unidades solicitantes.

OBS 1: as observações acima constam do relatório mensal do

OBS 2: Uma questão recorrente que deve ser ressaltada e necessita ser solucionada é a taxa alta de absenteísmo de Primeira Consulta Externa que, no mês em questão, encontra-se em 26,6%, bem mais alta que a mesma taxa para as consultas médicas em geral, que é de 17%.

### Outros dados relevantes em Novembro

- O Sisleitos ( sistema de Informação em Saúde-Leitos) da SESDF, administrado pelo Complexo Regulador, iniciou seu funcionamento no HCB. Todas as admissões, altas, bloqueios de leitos de enfermaria do HCB destinados à regulação da SES, podem ser visualizados pelo novo sistema.
- De 14 a 17 de novembro realizou-se o 22º Congresso Brasileiro de Urologia Pediátrica no HCB, com a participação de convidados internacionais. O Congresso teve um formato diferente, com cirurgias realizadas pela manhã. Durante o Congresso foram operadas 7 crianças com afecções urológicas complexas.
- O HCB comemorou 1 ano da ativação da UTI.
- No dia 21 de novembro a Fundação Hemocentro de Brasília promoveu o encontro de diversas instituições parceiras, dentre elas, o HCB, que apresentou o tema: "Qualidade percebida: o que impacta a experiência dos usuários".
- Dia 22, como parte da comemoração dos 8 anos do HCB, foi inaugurada a Sala de Simulação Realística do HCB.
- Durante o mês de novembro, em parceria com a Fundação Hemocentro de Brasília, o HCB realizou campanha para estimular a doação de sangue entre os funcionários, além de destacar os procedimentos necessários para garantir a segurança transfusional.

Conclusão: Diante das observações supracitadas, conclui-se que a parceria cumpriu satisfatoriamente quase todas as metas pactuadas. Quanto às não alcançadas, as mesmas não distanciaram da meta, com pequenas exceções que variam conforme o mês. Além disso, mantém informações atualizadas dos demais dados e indicadores da assistência.

## 6. CONCLUSÃO

Diante do exposto e após verificado o CUMPRIMENTO TOTAL, uma vez que a parceria cumpriu satisfatoriamente quase todas as metas pactuadas, com justificativa convincente quanto às não integralmente alcançadas. Além disso, mantém informações atualizadas dos demais dados e indicadores da assistência, atingindo a pontuação de:

- **metas quantitativas:** 1.037 (mil e trinta e sete) pontos;
- **metas qualitativas:** 975 (novecentos e setenta e cinco) pontos.

Embora a contratada não tenha descontos a serem feitos na parte das metas, o desconto com pessoal no valor de **R\$ 1.063.730,52 (hum milhão, sessenta e três mil, setecentos e trinta reais e cinquenta e dois centavos) ainda deverá ser efetuado.**

Encaminho os autos a DAQUA/CGCSS/GAB/SES, para julgamento e decisão, em conformidade com a Décima Segunda, item 12.2, subitem III, do Contrato.

## 7. LISTA DE ANEXOS

1. Relatório de Prestação de Contas Mensal HCB - 00060-00514642/2019-96;
2. Planilha de apuração das metas quantitativas - 48312396;
3. Ata - 39049746;
4. Valores de pessoal cedido - 37727909;
5. Relatório de Distribuição - 48302337;
6. Certidões Negativas - 00060-00463469/2019-51;
7. Indicadores de UTI - 00060-00075775/2020-77.

Elaborado por:

### Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - CACGR-HCB

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

| MEMBROS                           | ÁREA  | PORTARIA  |
|-----------------------------------|---|---|
| IVANA RIBEIRO<br>NOVAES           | Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS  | <b>Port. n.º 840/2019</b><br>(34273878)*<br><br><b>Port. n.º 935/2019 -</b><br><b>SES/DF</b> (27301296) |
| JOSUÉSEMU JOSÉ<br>ALVES CASTRO    | Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF/SES   |   |
| PETRUS LEONARDO<br>BARRON SANCHEZ | Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal - CRDF*   |   |
| JANAÍNA PINTO<br>BRAGA MEIRELES   | Gerência de Avaliação Técnico Assistencial dos Contratos de Gestão e Resultados – GATCG/DAQUA/CGCSS |   |



Documento assinado eletronicamente por **IVANA RIBEIRO NOVAES - Matr.0129871-2, Membro da Comissão**, em 02/10/2020, às 17:58, 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 **CLAUDIO LIRA FARIAS OLIVEIRA - Matr.0197025-9, Membro da Comissão**, em 07/10/2020, às 16:35, 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 15/10/2020, às 09:29, 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 15:19, 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 **PETRUS LEONARDO BARRON SANCHEZ - Matr.1688927-4, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 08/01/2021, às 14:27, 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.



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= **37683088** código CRC= **AA26F6EE**.

"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