



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

Memorando N.º 3/2025 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 13 de janeiro de 2025.

À Secretaria Adjunta de Gestão em Saúde (SES/SAG),
À Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde (SES/SAA),

Assunto: Manual

1. Consoante Portaria n.º 446, de 23 de setembro de 2024 (DODF n.º 183, de 24 de setembro de 2024):

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 11. Compete à CAC e aos seus membros:

XV - Apresentar modelos, matrizes, formulários ou outros instrumentos de coleta de dados semelhantes para o contratado ou as unidades orgânicas da SES/DF para a obtenção de informações que subsidiarão a elaboração dos relatórios.

a. Sempre que possível esses modelos, formulários ou outros instrumentos de coleta de dados devem estar estruturados na forma de Manual.

2. Diante o exposto segue-se a proposta de Manual para esta Comissão.

1. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 02, DE 14 DE JUNHO DE 2018 — TCDF

A IN n.º 02/2014 do TCDF estabelece a obrigatoriedade da divulgação na internet de informações relacionadas à execução dos ajustes firmado pelo Governo do Distrito Federal com Organizações Sociais para gestão de unidades da rede pública de saúde.

Art. 1º A partir da entrada em vigor desta norma devem ser publicadas mensalmente no Portal da Transparência do Governo do Distrito Federal na internet (www.transparencia.df.gov.br) as informações constantes do Anexo Único da presente Instrução Normativa, pertinentes aos ajustes firmados com Organizações Sociais para gestão das unidades da rede pública de saúde no âmbito do Distrito Federal.

§ 1º As informações devem ser publicadas até o dia 15 do mês subsequente, na forma de tabelas, planilhas ou em outro formato que permita a respectiva exportação com extensão ".csv", considerando os dados relativos à execução contratual do mês anterior.

§ 2º No link para acesso às informações, devem constar a identificação da Organização Social (nome e CNPJ), o mês e o ano de referência, a data de disponibilização no Portal da Transparência e o órgão/setor responsável pela publicação.

Assim, os dados exigidos pela Instrução Normativa, serão encaminhados a CAC:

- separados em pessoal, despesa e contratos;
- cada um, sendo apresentado em dois formatos .xlse .csv;

- por e-mail até o 10º dia útil do mês, consoante Ofício nº 3/2024 (135325083) ou documento que o venha a substituir.

2. RELATÓRIO MENSAL

2.1. Capa

A capa do relatório de gestão deverá apresentar o número do Contrato de Gestão, o número do processo SEI e o período analisado.

2.2. Apresentação

2.2.1. Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada — ICIPE

O subtítulo conterá informações essenciais sobre o ICIPE.

2.2.2. Hospital da Criança de Brasília José Alencar — HCB

O subtítulo conterá informações essenciais sobre o HCB

2.2.3. Em forma de anexo: relação atualizada da estrutura organizacional do HCB, incluindo os principais cargos e seus ocupantes.

2.3. Introdução

A introdução tem o objetivo de apresenta o relatório em si, conforme determinado pela Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024 (DODF nº 183, de 24 de setembro de 2024, pp. 9 a 12) em seu artigo 19º:

O Contratado deve enviar às áreas orgânicas regimentalmente competentes pelo monitoramento de Contratos de Gestão, de Resultados e Instrumentos Contratuais e à CAC suas prestações de contas mensais até o 15º dia útil do mês subsequente.

2.4. Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes

O tópico tem como objeto ações positivas e importantes que não estão expressas no Contrato de Gestão, mas que são imprescindíveis para a manutenção política, assistencial e financeira da instituição.

Pode abarcar os seguintes subtítulos: qualificações, aniversários, inaugurações, atividades do voluntariado, parcerias, retorno de investimentos, ações econômicas, ações pedagógicas, etc.

2.5. Assistencial

Conforme determinado na Cláusula Décima Primeira do Contrato de Gestão, a contratada deve apresentar os resultados alcançados no mês para as Metas quantitativas e qualitativas.

2.5.1. Metas Quantitativas

2.5.1.1. Serão apresentados no corpo do relatório:

- Número de dias úteis no mês;
- Meta mensal para cada grupo assistencial;
- Número de procedimentos realizados dentro de cada grupo assistencial;
- Percentual realizado para cada grupo assistencial; e
- Pontuação alcança da para cada grupo assistencial e o somatório de todos os grupos.

2.5.1.2. Serão apresentados como anexos do relatório:

- Relação de exames por métodos gráficos realizados, sem código SIGTAP;
- Relação de exames laboratoriais realizados, sem código SIGTAP; e
- Relação de procedimentos ofertados para a Central de Regulação da SES/DF.

2.5.2. Metas Qualitativas

2.5.2.1. Serão apresentados no corpo do relatório:

- Indicadores;
- Meta mensal para cada indicador;
- Memória de cálculo para cada uma das metas qualitativas;
- Percentual realizado para cada um dos indicadores qualitativos; e
- Pontuação alcançada para cada um dos indicadores qualitativos e o somatório de todos os indicadores.

2.5.2.2. Serão apresentados como anexos do relatório:

- Relatório da pesquisa de satisfação dos familiares de pacientes do hospital;
- Relatório da pesquisa de satisfação pacientes do hospital;
- Relatório da ouvidoria do hospital;
- Relatório da taxa de Infecção de Sítio cirúrgico (ISC);
- Relatório de densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (AIVC);
- Relatório da taxa de ocupação hospitalar;
- Relatório da taxa de ocupação ambulatorial; e
- Relatório da média de permanência hospitalar.

2.5.3. Exames laboratoriais ofertados à rede SES/DF

Serão apresentados:

- Número de exames laboratoriais ofertados a rede;
- Número de exames realizados no período; e
- Valores relacionados aos exames realizados.

2.5.4. Outros exames ofertados à rede SES/DF

Serão apresentados:

- Nome do exame ofertado a rede, separados por forma de disponibilização a rede, sendo está por ofício ou pelo sistema da SES/DF (SISREG);
- Número de exames ofertados;
- Número de exames agendados;
- Número de exames realizados;
- Número de pacientes que faltaram; e
- Número de pacientes que remarçaram.

2.5.5. IN ANVISA 04 — Dados de UTI

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua Instrução Normativa nº 04, de 24 de fevereiro de 2010 resolveu que:

Art. 1º Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, os seguintes

indicadores:

- I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
- II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
- III - Taxa de reinternação em 24 horas;
- IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
- VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
- VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
- VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Assim o relatório deve apresentar os resultados para os indicadores de UTI determinados pela ANVISA.

2.5.6. Visitas Domiciliares

Indicar o número visitas domiciliares realizadas no período.

2.5.7. Registro Hospitalar de Câncer

Indicar o número registrado de novos casos de câncer.

2.5.8. Estatística de óbitos

Indicar o número de óbitos registrados no HCB no período.

2.6. **Desempenho e Qualidade**

Para melhor monitoramento da qualidade do serviço prestado no hospital serão monitorados os seguintes indicadores:

- Taxa de infecção de sítio cirúrgico global (%);
- Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (%);
- Taxa de evento adverso por grau de dano, separado por:
 - sem dano + dano leve (%);
 - dano moderado (%);
 - dano grave (%); e
 - evento com óbito (%).
- Taxa de mortalidade hospitalar — 48h (%);
- Taxa de absenteísmo a consultas médicas;
- Percentual de primeira consulta externa (PCE);
- Taxa de absenteísmo PCE (%);
- Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial (minutos);
- Tempo médio para internação (minutos); e
- Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão (%).

Assim o relatório apresentará tabela com (1) indicador, (2) fórmula de cálculo, (3) memória de cálculo e (4) resultados do mês.

2.7. **Assistência Farmacêutica Ambulatorial**

Consoante ao Contrato de Gestão nº 76/2019 em seu Anexo VIII:

Procedimentos e terapias realizadas por profissionais não médicos

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO
---------------	-----------

Farmácia	Farmácia Ambulatorial – responsável pelo armazenamento e dispensação de medicamentos de uso domiciliar nos diversos níveis de complexidade, conforme prescrição médica;
-----------------	---

2.7.1. Serão apresentados no corpo do relatório:

- Número de pacientes atendidos;
- Número de unidades dispensadas; e
- Valores dos itens dispensado.

2.7.2. Serão apresentados como anexos do relatório:

- Lista com descrição dos produtos/medicamentos dispensados no mês; e
- Lista com descrição, fabricante, número da nota fiscal, data da nota fiscal, quantidade e valores de itens adquiridos para dispensação pela farmácia ambulatorial.

2.8. **Comissões**

Para o monitoramento das Comissão, por meio do relatório mensal, será apresentada tabela com o nome da comissão, periodicidade de suas reuniões, conforme regimento, e data de realização das reuniões.

2.9. **Execução Financeira e Patrimonial**

2.9.1. Serão apresentados no corpo do relatório:

2.9.1.1. Relação dos valores financeiros repassados

Apresentar os valores financeiros repassados a instituição, com as respectivas datas.

Apresentar valores devidos.

2.9.1.2. Custeio

Apresentar:

- Saldo inicial dos recursos destinados ao custeio;
- O valor repassado pela SES para este fim;
- Valores ligados a outros ingressos;
- Saldo total disponível para custeio na conta, ao fim do período monitorado; e
- Valor desembolsado com o custeio.

2.9.1.3. Disponibilidade financeira

A disponibilidade financeira é composta pela soma do fluxo de caixa disponível e o montante da reserva técnica constituída. Necessário reportar o valor do fluxo de caixa por conta bancária.

2.9.1.4. Reserva técnica

Consoante Contrato de Gestão nº 76/2019:

A OSS manterá uma reserva técnica de recursos, até o limite de 15 % do valor anual do contrato, caracterizada como saldo em caixa para fazer face às despesas imprevistas não calculadas para definição do valor do Contrato, decorrentes da implantação dos serviços previstos para cada fase do Contrato.

Assim é necessário reportar o saldo da reserva técnica ao fim do período monitorado.

2.9.1.5. Investimento

Apresentar tabela com valor do investimento e data do recebimento, valor

desembolsado até a data analisada e saldo incluindo o juro da aplicação financeira.

2.9.1.6. Despesas com atividades não Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Valores pagos a não ASPS.

2.9.1.7. Associação dos Funcionários do HCB (AHCB)

Valores descontados dos funcionários associados.

2.9.2. Serão apresentados como anexos do relatório:

- Relação dos bens permanentes adquiridos no período, com as respectivas notas fiscais;
- Demonstrativo financeiro do balanço patrimonial e demonstração do resultado;
- Extrato das contas bancárias e aplicações financeiras;
- Plano de contas;
- Relatório gerencial, extrato financeiro de todas as contas bancárias conciliadas e contas caixas movimentadas pelo ICIPE;
- Relatório gerencial evidenciando a movimentação financeira diária — Livro diário;
- Relatório de Demonstração de Fluxo de Caixa (DFC);
- Certidões/Certificados:
 - negativa de débitos;
 - positiva com efeitos de negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da união;
 - de regularidade do FGTS;
 - negativa de débitos trabalhistas; e
- Notas fiscais dos produtos e serviços adquiridos;

2.10. **Gestão de Pessoas**

2.10.1. Serão apresentados no corpo do relatório:

- Quadro com pessoal ativo: CLT + cedidos SES/DF;
- Número de desligamentos ocorridos no mês;
- Índice de absenteísmo funcional;
- Número de ações trabalhistas; e
- Limite de gasto com pessoal.

2.10.2. Serão apresentados como anexos do relatório:

- Relação nominal de servidores cedidos;
- Relação do registro de ponto dos servidores cedidos;
- Relação de pessoal contratado conforme Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);
- Quadro sintético e analítico da folha de pagamento;
- Guia FGTS digital;
- Documento de Arrecadação de Receitas Federais previdenciário;
- Relação dos funcionários com estabilidade provisória;
- S-5011 — Informações das contribuições sociais consolidadas pro contribuinte; e
- FGTS digital - detalhe da guia emitida - relação de trabalhadores.

2.11. **Ensino e Pesquisa**

No corpo do relatório registrar eventos técnico-científicos, seminários de pesquisa, grupos de estudo, sessões científicas temáticas, teleconferências com discussão de casos clínicos, visitas técnicas.

Em forma de anexo: cursos realizados para a capacitação/desenvolvimento de pessoas além de ações de capacitação e treinamento dos profissionais.

3. **RELATÓRIO ANUAL**

3.1. **Capa**

A capa do relatório de gestão deverá apresentar o número do Contrato de Gestão, o número do processo SEI e o período analisado.

3.2. **Apresentação**

A introdução tem o objetivo de apresenta o relatório em si, conforme determinado pela Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024 (DODF nº 183, de 24 de setembro de 2024, pp. 9 a 12) em seu artigo 20º:

O Contratado deve enviar às áreas orgânicas regimentalmente competentes e à CAC a prestação de contas anual até 31 de março do anos posterior ao exercício de competência.

3.3. **Introdução**

Histórico do Contrato de Gestão nº 76/219, com ênfase no período avaliado.

3.4. **Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada — ICIPE**

Apresentação de informações essenciais sobre o ICIPE. Em anexo: Estatuto do ICIPE, a composição da governança, renovação do título de qualificação como Organização Social e relação de responsáveis da entidade contratada (nome, data de nascimento, CPF, nome da mãe, endereço residencial, e-mail, telefone e período de gestão) e comprovante de declaração de imposto de renda.

3.5. **Hospital da Criança de Brasília José Alencar — HCB**

Apresentação de informações essenciais sobre o HCB. Em anexo relação dos membros da diretoria do HCB com nome, data de nascimento, CPF, nome da mãe, endereço residencial, e-mail, telefone e período de gestão.

3.6. **Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes**

O tópico tem como objeto ações positivas e importantes que não estão expressas no Contrato de Gestão, mas que são imprescindíveis para a manutenção política, assistencial e financeira da instituição.

Pode abarcar os seguintes subtítulos: reconhecimentos, atividades relacionadas à qualidade, habilitações e certificações, parcerias, congressos internacionais, publicações, grupos brasileiros, organização do cuidado, ações de humanização no atendimento, parceria com a sociedade civil, classe hospitalar, etc.

3.7. **Assistencial**

Conforme determinado na Cláusula Décima Primeira do Contrato de Gestão, a contratada deve apresentar os resultados alcançados no no para as Metas quantitativas e qualitativas.

3.7.1. **Metas Quantitativas**

Para as metas qualitativas serão apresentados:

- Meta anual para cada grupo assistencial;
- Número de procedimentos realizados dentro de cada grupo assistencial;
- Percentual realizado para cada grupo assistencial; e
- Quadro com a produção anual, consolidada, do realizado dentro de cada grupo assistencial.

3.7.2. Metas Qualitativas

Para as metas qualitativas serão apresentados:

- Indicadores;
- Meta mensal para cada indicador;
- Percentual realizado para cada um dos indicadores qualitativos.

3.7.3. IN ANVISA 04 — Dados de UTI

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua Instrução Normativa nº 04, de 24 de fevereiro de 2010 resolveu que:

Art. 1º Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, os seguintes indicadores:

- I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
- II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
- III - Taxa de reinternação em 24 horas;
- IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
- VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
- VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
- VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Assim o relatório deve apresentar o resultado anual para os indicadores de UTI determinados pela ANVISA.

3.7.4. Visitas Domiciliares

Indicar o número visitas domiciliares realizadas no período.

3.7.5. Registro Hospitalar de Câncer

Indicar o número registrado de novos casos de câncer.

3.8. Desempenho e Qualidade

Para melhor monitoramento da qualidade do serviço prestado no hospital serão monitorados os seguintes indicadores:

- Taxa de infecção de sítio cirúrgico global (%);
- Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (%);
- Taxa de evento adverso por grau de dano, separado por:
 - sem dano + dano leve (%);
 - dano moderado (%);
 - dano grave (%); e
 - evento com óbito (%).
- Taxa de mortalidade hospitalar — 48h (%);
- Taxa de absenteísmo a consultas médicas;
- Percentual de primeira consulta externa (PCE);
- Taxa de absenteísmo PCE (%);

- Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial (minutos);
- Tempo médio para internação (minutos); e
- Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão (%).

Assim o relatório apresentará tabela com (1) indicador, (2) fórmula de cálculo e (3) resultado anual.

3.9. **Assistência Farmacêutica Ambulatorial**

Consoante ao Contrato de Gestão nº 76/2019 em seu Anexo VIII:

Procedimentos e terapias realizadas por profissionais não médicos

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO
Farmácia	Farmácia Ambulatorial – responsável pelo armazenamento e dispensação de medicamentos de uso domiciliar nos diversos níveis de complexidade, conforme prescrição médica;

Serão apresentados no relatório:

- Número de pacientes atendidos;
- Número de unidades dispensadas; e
- Valores dos itens dispensado.

3.10. **Execução Financeira e Patrimonial**

Serão apresentados no relatório:

3.10.1. **Relação dos valores financeiros repassados**

Apresentar os valores financeiros totais repassados a instituição.
Apresentar valores devidos.

3.10.2. **Custeio**

Apresentar:

- Saldo inicial dos recursos destinados ao custeio;
- O valor repassado pela SES para este fim;
- Valores ligados a outros ingressos;
- Saldo total disponível para custeio na conta, ao fim do período monitorado; e
- Valor desembolsado com o custeio.

3.10.3. **Disponibilidade financeira**

A disponibilidade financeira é composta pela soma do fluxo de caixa disponível e o montante da reserva técnica constituída. Necessário reportar o valor do fluxo de caixa por conta bancária.

3.10.4. **Reserva técnica**

Consoante Contrato de Gestão nº 76/2019:

A OSS manterá uma reserva técnica de recursos, até o limite de 15 % do valor anual do contrato, caracterizada como saldo em caixa para fazer face às despesas imprevistas não calculadas para definição do valor do Contrato, decorrentes da implantação dos serviços previstos para cada fase do Contrato.

Assim é necessário reportar o saldo da reserva técnica ao fim do período monitorado.

3.10.5. **Investimento**

Apresentar tabela com valor do investimento e data do recebimento, valor desembolsado até a data analisada e saldo incluindo o juro da aplicação financeira.

3.10.6. Despesas com atividades não Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Valor anual gasto com não ASPS.

3.10.7. Associação dos Funcionários do HCB (AHCB)

Valores descontados dos funcionários associados.

Serão apresentados como anexo:

- Extrato das contas bancárias;
- Demonstração do resultado do exercício - DRE;
- Balanço Patrimonial;
- Fluxo de caixa;
- Certidões negativas;
- Inventário patrimonial;
- Contratos celebrados;
- Atas de registro de preço celebradas;
- Autorizações de fornecimento celebradas;
- Certidão do Conselho Regional de Contabilidade;

3.11. **Gestão de Pessoas**

Apresentar no corpo do relatório:

- Quadro com pessoal ativo: CLT + cedidos SES/DF;
- Índice de absenteísmo funcional;
- Recomposição salarial;
- Número de ações trabalhistas; e
- Limite de gasto com pessoal.

Apresentar como anexo:

- Planilha do consolidado de investimento anual com pessoas;
- Relação de contratados CLT com matrícula, nome, cargo/função, data de admissão, remuneração e data de demissão (quando é o caso);

3.12. **Ensino e Pesquisa**

Relacionar ações de ensino e pesquisa realizadas pelo ano. Em anexo a produção científica.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Gestor(a) da Comissão**, em 17/01/2025, às 19:36, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **160538953** código CRC= **C5816317**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - CEP 7071904-0 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00021290/2025-78

Doc. SEI/GDF 160538953