



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
Gabinete  
Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF

Relatório SEI-GDF n.º 9/2019 - SES/GAB/CAC-IGESDF

Brasília-DF, 31 de outubro de 2019

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018-SES/DF DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O INSTITUTO HOSPITAL DE BASE  
REFERÊNCIA- TERCEIRO QUADRIMESTRE-2018  
(SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO)**

**INTRODUÇÃO**

Encaminhamos para conhecimento o Relatório Analítico do 3º quadrimestre de 2018 do 1º ano do Contrato de Gestão 001/2018 celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Instituto Hospital de Base (IHBDF), iniciado em 12 de janeiro de 2018, publicado no DODF nº 09, de 12 de janeiro de 2018, página 27.

O Instituto Hospital de Base foi criado pelo Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, instituído e regido pelo Estatuto aprovado pelo Conselho de Administração, em 15 de agosto de 2017, homologado pelo Governador do Distrito Federal, em 16 de agosto de 2017.

O IHBDF, denominado contratado, é pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, constituído sob a forma de serviço social autônomo, com instituição autorizada pela Lei nº 5.899, de 03 de julho de 2017.

O objeto do Contrato de Gestão é estabelecer **objetivos, indicadores, metas e responsabilidades** do IHBDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto, com responsabilidades da SES, fomentos do Distrito Federal para IHBDF e procedimentos para o acompanhamento do Contrato de Gestão.

O Hospital de Base é originalmente um hospital terciário, com diversas especialidades médicas, que atendia a Rede Pública de Saúde do Distrito Federal, com porta aberta para o trauma e patologias de alta complexidade.

No seu primeiro relatório, o contratado informou que possuía 426 leitos de internação, 49 de leitos pediátricos, 83 leitos de observação no Pronto Socorro, 36 leitos psiquiátricos (24 de internação e 12 de pronto socorro) e 56 leitos de UTI. O ambulatório dispunha de 33 especialidades clínicas e cirúrgicas, 108 consultórios e realização de exames em 16 especialidades, dispostos em 51 salas de procedimentos.

Na avaliação do 3º quadrimestre realizada pela CAC consta a análise dos dados referente aos meses de **setembro, outubro, novembro e dezembro/2018**, não apresentando avaliação anual, que será apresentada posteriormente.

Algumas dificuldades foram encontradas na avaliação quadrimestral, devido ao fato de que as informações necessárias à confecção do relatório dependem de diversas áreas técnicas da Secretaria de Saúde. Algumas metas quantitativas necessitam aguardar o período de fechamento dos sistemas oficiais de dados (SIA e SIH). As metas qualitativas dependem das informações do contratado e alguns dados não foram informados ao longo do ano, constando apenas no 3º quadrimestre.

Para avaliação da execução do contrato a CAC tem disponível apenas o Contrato 001/2018 e seus anexos, onde constam as regras da avaliação como segue abaixo.

As metas são as de produção, de indicadores e desempenho e metas referentes ao Plano de Ação que serão avaliadas quadrimestralmente e anualmente.

As metas de produção se encontram no Anexo III do Contrato de Gestão e levam em consideração : I- As políticas, normas e diretrizes de saúde do Distrito Federal e do Ministério da Saúde; II- A missão, visão e os valores institucionais do IHBDF; III- O quadro epidemiológico e nosológico do Distrito Federal, em consonância com a Portaria MS nº 1.631/2015 e com a Lei Distrital nº 5.899/2017; IV- As características, as especificidades, o perfil assistencial e áreas de atuação do IHBDF; V- O papel do IHBDF na Rede de Atenção à Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do DF e; VI- A capacidade instalada, tecnológica e de produção de serviços, do IHBDF.

Os dados de produção serão extraídos do SIA/DATASUS, SIH/DATASUS e TRAKCARE®.

Os serviços fomentados pela SES/DF junto ao IHBDF referentes à produção são:

1-Atividades Assistenciais com especialidades médicas e não médicas, conforme anexo III, pág 20 do Contrato de Gestão;

2-Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (patologia clínica, métodos gráficos, diagnóstico por imagem, citopatologia e anatomia patológica e medicina nuclear);

3-Ensino, Pesquisa e Residência Médica.

As metas de desempenho se encontram no anexo IV do Contrato de Gestão e são apresentadas como indicadores de produtividade e indicadores de efetividade e qualidade.

Ainda para cumprimento no Contrato de Gestão estão as 35 metas do Plano de Ação e Melhoria, que constam no anexo V.

Abaixo o demonstrativo das Metas de produção para Ano 2018 e a meta para o quadrimestre. A meta anual foi baseada na média aritmética mensal dos 03 anos (2015 a 2017) multiplicada por 12, acrescida de 20%, ou o melhor resultado anual obtido no período, acrescido de 10%.

<b>INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	<b>META ANUAL</b>	<b>META QUAD</b>
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS COD. 04	9596	3199
INTERNAÇÕES CLÍNICAS COD. 03	15646	5215
CIRURGIAS TOTAIS	9273	3091
CIRURGIAS PROGRAMADAS	5368	1789
CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS	4168	1389
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>	<b>META ANUAL</b>	<b>META QUAD</b>
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	30.006	10.002
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	290.193	96.731
AMBULATORIO-PROCEDIMENTO MAC	3.191.326	1.063.775
AMBULATORIO-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	54.371	18.124
	<b>META ANUAL</b>	<b>META QUAD</b>

ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	206.446	68.815
--	---------	--------

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA	META ANUAL
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA UNI E MULTIPROFISSIONAIS	154
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA	149

Abaixo, indicadores e metas de desempenho para avaliação quadrimestral.

	INDICADORES	META 2018
1	TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%
2	MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)	<14
3	IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (DIAS)	<2
4	IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES (PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65
5	TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%
6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%
7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%
8	TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR	>90%

Abaixo as metas do Plano de Ação e Melhoria.

	AÇÃO /MELHORIA	PRAZO
1	PREPARAR O BASE PA AOTER ACREDITAÇÃO ONA 1	nov/18
2	OBTER ACREDITAÇÃO ONA 1	jun/19
3	REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	abr/18
4	REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	mai/18
5	REABRIR 37 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	jun/18
6	REABRIR 10 LEITOS DE UTI BLOQUEADOS	jun/18
7	IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, LOGÍSTICA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS, INTEGRAÇÃO DA FARMÁCIA, ENFERMARIA, UTI, CENTRO CIRÚRGICO, APOIO DIAGNÓSTICO, FATURAMENTO) P GARANTIR O CONTROLE E A OOTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS)	nov/18
8	MIGRAR O CADASTRO DO CNES	fev/18
9	OBTER CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CEBAS NA ÁREA DE SAÚDE	mar/18
10	MANTER CERTIFICAÇÃO COMO HOSPITAL DE ENSINO	jun/18
11	MANTER HABILITAÇÃO COMO CENTROS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-CACON	jun/18
12	INSTRUIR ADMINISTRATIVAMENTE O IHBDF PARA PLEITEAR A ISENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS PERANTE A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, NA FORMA DO ART 12 DA LEI FEDERAL Nº 9532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997	nov/18
13	MANTER HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE ENSINO E PESQUISA	jun/18
14	HABILITAR A INTEGRALIDADE DOS LEITOS DE UTI	jun/18
15	ORGANIZAR E IMPLEMENTAR AS ÁREAS CORPORATIVAS DO IHBDF(GABINETE, JURÍDICA, COMPLIANCE, COMUNICAÇÃO SOCIAL, RELAÇÕES INSTITUCIONAIS, OUVIDORIA, PLANEJAMENTO, GESTÃO DE PESSOAS, AQUISIÇÕES, CONTRATAÇÕES, SERVIÇOS DE TERCEIROS E GERAIS, SUPRIMENTOS, PATRIMÔNIO, INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO, ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE, OUTRAS)	jun/18
16	PADRONIZAR OS INSUMOS E MEDICAMENTOS	nov/18
17	GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS A ATIVIDADE ASSISTENCIAL	nov/18
18	CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA DE ASSISTENCIAL	jun/18
19	CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA COORPORATIVAS	jun/18
20	ESTRUTURAR A ÁREA DE ENSINO E PESQUISA DO IHBDF	nov/18
21	REVISAR E ELABORAR O PLANO ESTRATÉGICO DO IHBDF PARA O BIÊNIO 2018-2019( QUE COMPORÁ O ANEXO II)	jun/18
22	APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO OU RESPONSÁVEL LEGAL E DIVULGAR SEUS RESULTADOS	mar/18 ago/18

		dez/18
23	IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS	dez/18
24	IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE ACORDADOS NO PROCADI	jun/18
25	REMODELAR O CENTRO DE TRAUMA E NEUROCARDIO SEM A DEPENDÊNCIA DO SAMU	nov/18
26	CONCLUIR A REFORMA DO BLOCO ADMINISTRATIVO, ADEQUANDO À ARQUITETURA ORGANIZACIONAL DO IHBDF-CONVENIO CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A CAIXA ECONOMICA	ago/18
27	REALIZAR A CONTRATAÇÃO PARA NOVA SUBESTAÇÃO DE ENERGIA-TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº001/2017, CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A NOVACAP	nov/18
28	ELABORAR E APROVAR MANUAL DE GESTÃO DE PESSOAS	jun/18
29	ELABORAR E APROVAR MANUAL DE ORGANIZAÇÃO	nov/18
30	IMPLEMENTAR INTEGRALMENTE, NO AMBITO DO IHBDF, O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE, EM SUBSTITUIÇÃO AOS PRONTUÁRIOS DE PAPEL	dez/18
31	SISTEMATIZAR OS INDICADORES "ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E ACOMPANHANTES ATENDIDOS " TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HS", TAXA DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRURGICO, EM CIRURGIAS LIMPAS, "TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR", TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR", READMISSÃO HOSPITALAR", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTO", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES E OPME" E TAXA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO"	jun/18
32	SUBSTITUIR O PESSOAL NÃO OPTANTE POR PERMANECER NO IHBDF	jun/18
33	IMPLEMENTAR O TRANSPORTE DE PACIENTES	mar/18
34	DEVOLVER O PRÉDIO DA DITEC AO IHBDF	mai/18
35	IMPLEMENTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE GARANTA A COLETA DOS DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A GESTÃO	jun/18

O método de avaliação das metas consta no anexo VII do Contrato de Gestão, onde refere que o **acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si**, que pode ser considerado como parte do processo de direção do contrato, que incluem a **identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação** com a entidade provedora e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

Refere ainda que o CONTRATADO tem direito de participar do processo de acompanhamento das atividades desenvolvidas, podendo **apresentar esclarecimentos** aos itens apurados pela CONTRATANTE.

Sobre os critérios e parâmetros de avaliação, esta será feita quadrimestralmente pela comparação entre os quantitativos pactuados e o efetivamente realizado.

Os objetos de pactuação aferidos, acompanhados e avaliados serão:

1. As metas de produção- Anexo II
2. Os indicadores e metas de desempenho- Anexo IV
3. As metas do plano de ação e melhoria- Anexo V

As metas de produção têm como referência 22 dias úteis por mês.

Cada um dos anexos receberá um peso em função da sua importância:

METAS PACTUADAS	PESO
Metas de produção- Anexo II	60%
Os indicadores e metas de desempenho- Anexo IV	25%
Metas do plano de ação e melhoria- Anexo V	15%

Para cada meta de Produção e dos indicadores de desempenho será atribuída uma nota de 0 a 10, em função do grau de consecução da meta acordada.

RESULTADO OBTIDO	NOTA ATRIBUÍDA
>90% ATÉ 100%	10
>80% ATÉ 89%	9
>70% ATÉ 79%	8
>60% ATÉ 69%	7
ABAIXO DE 60%	0

As notas de cada um dos objetos de pactuação serão calculadas pela média ponderada das notas dos serviços contratados, indicadores e metas e plano de ação e melhorias, constante em cada quadro.

A meta que eventualmente não possa ser avaliada será desconsiderada da avaliação.

Para cada meta do plano de ação e melhoria será atribuída a nota 1(um) pelo atingimento e 0 (zero) em caso contrário.

Para cada meta não atingida (**nota inferior a 7**) o CONTRATADO deverá apresentar a devida justificativa e elaborar plano de ação para realizá-la, que será acompanhado/avaliado no próximo quadrimestre.

A pontuação final, atribuída pela Comissão, será calculada pela média ponderada das notas de desempenho/resultados alcançados nas metas de produção, indicadores e metas de desempenho e metas do plano de ação e melhoria, conforme abaixo.

PONTUAÇÃO GLOBAL	CONCEITO	SITUAÇÃO DO CONTRATADO
9 A 10	ÓTIMO	CUMPRIDO PLENAMENTE
8 A 8,9	BOM	CUMPRIDO PLENAMENTE
7 A 7,9	REGULAR	CUMPRIDO PARCIALMENTE
ABAIXO DE 7	INSATISFATÓRIO	NÃO CUMPRIDO

Além do acima exposto, **para ser considerado satisfatório** o desempenho do CONTRATADO, **nenhuma meta** de produção, indicador e meta de desempenho ou meta do plano de ação e melhoria, **isoladamente, poderá receber nota inferior a 7(sete)**.

O alcance do conceito Ótimo ou Bom do CONTRATADO implicará o pagamento proporcional da parcela variável do orçamento, no limite de até 5% (cinco por cento).

Para fins de repasse da parcela variável, os **resultados do primeiro exercício** serão apurados globalmente ao final do período, servindo como base para o **pagamento** referente aos quatro meses do **primeiro quadrimestre de 2019**.

O **valor do contrato é de R\$ 602.150.955,00** (seiscentos e dois milhões cento e cinquenta mil e novecentos e cinquenta e cinco reais) que serão repassados **em 12(doze)** parcelas.

A **partir do 2º ano de vigência**, a cada quadrimestre serão considerados dois componentes nas parcelas mensais de custeio, um fixo e outro variável, cujo valor corresponde a **1/12 de 95%** do orçamento e custeio anual, e o valor variável correspondente a **1/12 de 5%** do orçamento de custeio anual.

Assim para fins de pagamento somente o resultado do relatório **anual** será considerado para pagamento da **parcela variável**.

A Comissão de Acompanhamento do Contrato do Contrato de Gestão n.º 001/2018 - SES/DF, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, CAC-IHBDF, foi criada pela Portaria n.º 162, de 22 de fevereiro de 2018, publicada no DODF n.º 45, de 7 de março de 2018.

Art. 8º Compete à Comissão de Acompanhamento do Contrato, CAC-IHBDF:

I- Avaliar e acompanhar a execução do Contrato, **propondo a adoção de ações complementares para a adequação da execução**, sempre que necessário;

II- Avaliar mensalmente a produção da contratada;

III- **Apresentar, quadrimestralmente**, à Diretoria de Contratos de Serviços e Atividades Complementares Assistenciais - DCSAC/CODCOMP/SUAG/SES, com vistas ao Gabinete/SES, **relatório analítico contendo a avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no contrato**, nos respectivos meses de apuração, devendo conter a assinatura de todos os membros da CAC-IHBDF (titulares ou seus suplentes);

Parágrafo único. Os relatórios quadrimestrais de acompanhamento do desempenho, deverão conter, sem prejuízo de outras informações, dados sobre o percentual do **resultado do cumprimento** das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, bem como a **síntese das atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes da execução do referido contrato**.

Considerando a necessidade de cumprimento do contrato apesar dos problemas encontrados e as dificuldades na avaliação;

Considerando ainda o disposto na LC nº 840/2011, art 178, a saber:

Art. 178. A administração pública deve rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de vícios que os tornem ilegais, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º Os atos que apresentarem defeitos sanáveis podem ser convalidados pela própria administração pública, desde que não acarretem lesão ao interesse público, nem prejuízo a terceiros.

§ 2º O direito de a administração pública anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para o servidor decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo em caso de comprovada má-fé.

Diante do exposto, a CAC-IHBDF apresenta o relatório analítico de avaliação do **3º quadrimestre dos resultados alcançados** pelo contratado, em face das metas e indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos no contrato.

O presente relatório está organizado da seguinte forma:

**1. Metas de produção:**

**2. Indicadores e metas de desempenho**

**3. Metas do plano de ação e melhoria**

**4. Resultados**

**5. Cronograma anual de transferência de recursos financeiros**

**6. Acompanhamento e avaliação**

**7. Sugestões**

Baseando-se na Cláusula vigésima terceira - Do Acompanhamento e avaliação a cargo da contratante - do Contrato nº 001/2018, foi realizada análise neste relatório:

**DA ANÁLISE**

1-Indicação dos **resultados quadrimestrais** com as tendências de cumprimento ou superação ou de não cumprimento das metas anuais, com análise das razões do não cumprimento;

2-**Obrigações não cumpridas por qualquer das partes** e análise do impacto do não cumprimento sobre a execução do contrato de gestão;

3-**Ações que possam ser tomadas para auxiliar a execução do contrato de gestão;**

4-**Recomendações gerais** que julgue necessário para a boa execução do contrato de gestão.

**Os subsídios utilizados para a confecção deste relatório foram:**

1-O relatório quadrimestral do período setembro a dezembro de 2018 elaborado pelo contratado relativo à execução do Plano de Trabalho Anual, com comparativos entre os resultados alcançados e as metas e compromissos acordados;

2-Análises das informações de produção do contratado constantes nas bases de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde, decorrentes das atividades de acompanhamento da execução do contrato de gestão;

3-Informações de diversas áreas técnicas para avaliação dos descontos mensais para efetuação do repasse.

#### Segundo o relatório do IHBDF as ações implantadas no 3º quadrimestre de 2018 foram:

**SETEMBRO** - Aquisição de roupas privativas de profissionais; inauguração do quarto terapêutico para tratamento com iodoterapia e câncer de tireoide; validação do Plano Estratégico para o Biênio 2019 e; Aquisição de 120 esfigmomanômetros para verificação de pressão arterial.

**OUTUBRO** - Realização da 1ª Jornada dos Residentes IHB; **aquisição e instalação de mamógrafo digital** com capacidade para realização de 50 exames/dia; lançamento da Intranet IHB; reinício da reforma do Bloco Administrativo e; início do Planejamento do Plano de Cargos e Salários.

**NOVEMBRO** - **Finalização do Manual de Gestão de Pessoas; desbloqueio de 10 leitos de UTI;** GO Live do módulo de solicitação de medicamentos do novo Sistema de Gestão Hospitalar.

**DEZEMBRO** - Início dos processos de desmobilização do aparelho de Cobaltoterapia; inauguração do Espaço Laura Acolher e Brinquedoteca Renato Russo e; realização do 1º Seminário de Gestão Estratégica em Saúde: O Instituto Hospital de Base do Futuro.

#### METAS DE PRODUÇÃO

##### INTERNAÇÃO HOSPITALAR

CONTRATO			META ALCANÇADA 3º QUAD						
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS COD 04	9596	3198,67	877	748	489	412	2526	78,97	8
INTERNAÇÕES CLÍNICAS COD 03	15646	5215,33	1406	1293	733	624	4056	77,77	8
CIRURGIAS TOTAIS	9273	3091	862	830	839	721	3252	105,21	10
CIRURGIAS PROGRAMADAS	5368	1789,33	548	537	504	422	2011	112,39	10
CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS	4168	1389,33	314	293	335	299	1241	89,32	9

FONTE: SIH/DATASUS (Internações cirúrgicas e clínicas); Dados extraídos da Sala de Situação em 15/10/2019.

FONTE: 3º Relatório Quadrimestral do IHB (Cirurgias; disponível em : <http://189.125.147.229/wp-content/uploads/2019/09/3o-Relat%C3%B3rio-Quadrimestral-de-Avalia%C3%A7%C3%A3o-do-Contrato-de-Gest%C3%A3o-setembro-a-dezembro-de-2018-IHB-2.pdf>)

#### Internações hospitalares e cirurgias

Considerando a meta anual estabelecida no contrato e que a avaliação será feita somente no relatório final anual, esta CAC, visando um melhor acompanhamento do desempenho, utilizou o seguinte método de estimativa de produção quadrimestral: (meta anual/3).

#### ANÁLISE

As metas de internação hospitalar englobam as internações cirúrgicas, internações clínicas e cirurgias totais, programadas (eletivas) e não programadas (urgência).

Houve redução das internações clínicas e cirúrgicas nos meses de novembro e dezembro, não alcançando as metas para o quadrimestre.

As internações cirúrgicas e clínicas alcançaram menos de 80% da meta pactuada, respectivamente 78,97% e 77,77%.

Quanto às cirurgias realizadas no período, o IHBDF alcançou acima de 100% do pactuado, porém as cirurgias não programadas não alcançaram as 1389 cirurgias pactuadas para o quadrimestre, alcançando 89,32% do pactuado.

O IHBDF não atingiu a meta quadrimestral das metas de internação hospitalar na sua totalidade, alcançando pontuação 10 apenas em Cirurgias Totais e Programadas.

Com relação ao 2º quadrimestre, observou-se queda em torno de 30% nas metas de internação hospitalar cirúrgica e clínica. As cirurgias não programadas (de urgência) mantiveram o mesmo índice de cumprimento com relação ao 2º quadrimestre.

#### MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

O IHBDF referiu em seu relatório que o **recebimento irregular dos repasses financeiros** inviabilizou ações de atualização do parque tecnológico e mudanças nos processos de trabalho causando impactos na capacidade de produção do hospital e por consequência, no desempenho registrado ao longo dos períodos de avaliação.

Destaca-se ainda que houve **melhoria do tempo de faturamento hospitalar** ocasionando uma falsa diminuição de desempenho.

Em relação às cirurgias programadas, o contratado informa que no mês de dezembro a produção ficou abaixo de 500 cirurgias/mês podendo ser justificada pelas festas de fim de ano.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

O repasse do 3º quadrimestre ocorreu com atraso de 14 dias em setembro, 34 dias em outubro, 28 dias em novembro e 34 dias em dezembro, segundo consta nos processos de pagamento. O atraso do pagamento ocorre principalmente devido atraso no fornecimento de informações das áreas técnicas dentro da SES, responsável por informar os descontos de pessoal e custeio. Também depende da liberação do empenho, do GDF.

Foi solicitado à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF/SES, por meio de processo SEI nº 00060-00316737/2018-65, relatório com informações referentes à realização de cirurgias no IHBDF, uma vez que os membros da CAC-IHBDF não possuem acesso ao sistema TRAKCARE®, que permita emissão deste tipo de relatório. Porém, até a finalização deste relatório analítico, a CTINF não havia atendido à solicitação.

Destaca-se que o termo utilizado dentro contrato de gestão cirurgias programadas e não programadas não colabora para uma avaliação mais detalhada por parte desta CAC, tendo em vista que para melhor avaliação o termo passe a ser: cirurgias eletivas e cirurgias de urgências. Considerando que os dados relativos às cirurgias são disponibilizados pelo SIH/DATASUS, sugere-se que a extração destes dados seja realizada por este sistema, que é oficial, e não pelo TRAKCARE®.

Além disso, para uma avaliação técnica detalhada faz se necessário que seja informado: Classificação Internacional de Doenças – CID 10 de cada cirurgia; a especialidade médica, tipo de cirurgia exemplo: correção de túnel do carpo, adenoidectomia entre outros, porte da cirurgia (pequeno, médio e grande).

Ressaltando-se que, para metodologia de cálculo utilizada para determinar a meta de cirurgias programadas e não programadas, deve-se utilizar a capacidade instalada do centro cirúrgico do hospital em questão, demonstrando o número de salas cirúrgicas disponíveis, horas por especialidade da equipe de saúde disponível semanalmente.

Como o número de cirurgias não programadas é variável e depende da demanda espontânea da rede, a meta estabelecida foi considerada mais como uma referência de produção do que uma meta propriamente dita.

O grupo de internação alcançou 9 de média de nota, após avaliação do percentual de cumprimento da meta.

**ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

Os atendimentos ambulatoriais, abrangendo todas as especialidades, médicas e não-médicas, contemplam:

- primeira consulta; interconsultas;
- consultas subsequentes (retornos);
- cirurgia ambulatorial (de maior ou menor complexidade ambulatorial);
- procedimentos terapêuticos realizados por especialidades médicas e não médicas (sessões de tratamento).

CONTRATO	META ALCANÇADA 3º QUAD								
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO
CONSULTA DE PROF DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	30.006	10.002	3468	3205	2772	2532	11977	119,75	10
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	290.193	96.731	19059	19740	17904	14941	71644	74,07	8
AMBULATÓRIO-PROCEDIMENTO MAC	3.191.326	1.063.775	90975	73041	92586	66740	323342	30,40	0
AMBULATÓRIO-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	54.371	18.124	528	807	668	805	2808	15,49	0

FONTE: SIA/DATASUS; Dados extraídos da Sala de Situação em 15/10/2019.

**ANÁLISE**

Na análise do atendimento ambulatorial, observamos que o IHBDF ultrapassou 100% da meta de consultas de profissionais de nível superior não médico, obtendo nota 10, conforme as regras da avaliação constante no contrato de gestão.

As consultas médicas de atenção especializada apresentaram menor número de consultas em relação ao pactuado, atingindo 74,07%, obtendo nota 8. Os menores valores ocorreram nos meses de novembro e dezembro.

O número de procedimentos de média e alta complexidade não atingiu 60% do pactuado para o período de 4 meses, obtendo nota 0(zero), conforme método estabelecido no contrato, sendo o pior desempenho de meta em dezembro.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, o IHBDF ficou muito aquém do pactuado, chegando apenas a 15,49%, obtendo nota 0(zero).

Se comparado ao 2º quadrimestre, o IHBDF diminuiu o número de todos os procedimentos ambulatoriais avaliados. Da soma das notas de 28 pontos no 2º quadrimestre, houve queda de 10 pontos no 3º quadrimestre.

**MANIFESTAÇÃO DO IHBDF**

O contratado referiu que a queda da produção relativa às consultas de profissionais de nível superior era esperada por tratar-se de comportamento já observado no ano anterior (2017).

Considerou que, especialmente nos dois últimos meses do ano, a  **sazonalidade**  tende a interferir nos resultados avaliados.

Em relação às consultas médicas, o IHBDF informou que a queda do número era esperada devido a chegada do fim do ano nos meses de novembro e dezembro. Também atribuiu a essa diminuição de valor as dificuldades quanto à  **má utilização e disponibilidade dos sistemas de gestão**  hospitalar que apresentavam inconsistências nos relatórios de produção e sucessivas quedas de acesso.

Neste contexto, o contratado relatou que estava implantando novos processos de marcação de consultas, novo sistema de gestão hospitalar e, em parceria com a CTINF/SES, realizando extrações de relatório da base de dados do sistema de forma a avaliar se todos os profissionais médicos estavam alterando adequadamente os status das consultas de forma a registrar que o paciente se apresentou e a consulta foi realizada.

O IHBDF informa que no final do mês de outubro, após análises dos indicadores de produção do hospital, foi criado um grupo de trabalho específico de modo a verificar as razões da baixa na produção de procedimentos cirúrgicos, números que não estariam compatíveis com o necessário para o atingimento da meta ao longo do ano.

O processo de faturamento foi feito proveniente dos dados estatísticos enviados, através da análise individual dos procedimentos realizados dentro das guias de atendimento de emergência - GAE, estatística mensal que serviu de embasamento para os lançamentos de faturamento.

Após a  **mudança dos processos de registro**  e da devolução de profissionais a outras unidades da SES, os números apresentaram as quedas visualizadas na produção, pois atualmente o novo processo de avaliação dos registros de sistema, diminuição de registros manuais e auditoria da produção pelo faturamento, eliminam registros inconsistentes, trazendo números mais realistas à produção do hospital. O estudo foi informado nas reuniões de acompanhamento do contrato de forma a permitir a reavaliação da meta de procedimentos cirúrgicos.

**CONSIDERAÇÕES DA CAC**

Em relação ao quantitativo de procedimentos ambulatoriais destaca-se a baixa produção apresentada, exceto de consultas de profissionais de nível superior não médico.

Ressaltamos que o IHBDF tem ampla capacidade de produzir consultas médicas ambulatoriais, considerando as diversas especialidades médicas disponíveis e a sua capacidade física. Porém há de se considerar que o contratado deve apresentar a sua capacidade de produção por especialidade médica.

No 3º quadrimestre o grupo de metas de  **ambulatório alcançou média de 4,5 de nota** , após avaliação individual do percentual de cumprimento de cada meta.

**ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

CONTRATO	META ALCANÇADA 3º QUAD								
	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	206.446	68.815	25112	17743	19961	24235	87051	126,50	10

FONTE: SIA/DATASUS; Dados extraídos da Sala de Situação em 15/10/2019.

**ANÁLISE**

Os atendimentos de urgência e emergência alcançaram acima de 100% da meta pactuada para o quadrimestre.

Se comparado ao 2º quadrimestre houve aumento de 6,5% da produção no 3º quadrimestre.

#### MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

O contratado destaca que a média de atendimentos mês é superior às médias do 1º e do 2º quadrimestre, denotando aumento de procura aos serviços de urgência do IHB no período.

O aumento da produção é justificado pela característica de porta aberta 24 horas no hospital para os atendimentos de urgência.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

Salienta-se, contudo, que o contratado permanece informando um baixo número do procedimento 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO no SIA, já apontado no 1º relatório quadrimestral. De janeiro a agosto de 2018 foram apresentados apenas 297 procedimentos segundo a Sala de Situação da SES em 15/10/2019. Não há registro nos meses do presente quadrimestre.

Dessa forma, reitera-se que o IHBDF deve informar integralmente os procedimentos realizados na produção ambulatorial e hospitalar.

#### ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA MÉDICA

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA	META ANUAL	2018	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA UNI E MULTIPROFISSIONAIS	154	172		
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA	149	130		

#### ANÁLISE

Houve dificuldade na avaliação da meta de ensino, pesquisa e residência médica e multiprofissional, pois o contrato de gestão não deixar claro se os Programas de residência deveriam ser próprios do IHBDF ou se o IHB iria acolher os Programas da SES/DF.

Os programas de residência uni e multiprofissionais fazem parte dos Programas da SES/DF não sendo exclusivos do IHBDF. O IHB recebe os residentes como cenário de atuação.

Os Programas de residência médica em 2018 ainda pertenciam à SES/DF.

Assim o Contrato não deixa claro como pontuar os Programas no 1º ano de vigência do Contrato 001/2018.

Os dados ofertados pelo contratado no 1º quadrimestre correspondem aos residentes uni e multiprofissionais e residentes médicos dos Programas de Residência da SES/DF ingressados em 2018 pela SES/DF.

No Contrato de Gestão 001/2018 as metas são de 154 vagas em Programa de Residência Uni e Multiprofissionais e 149 vagas em Programa de Residência Médica.

Segundo informações do IHBDF ingressaram na residência uni ou multiprofissional ingressaram 172 profissionais e na residência médica 130 médicos.

Essa é uma meta anual e deverá ser pontuada ao final do primeiro ano, não alterando a pontuação quadrimestral.

#### ATIVIDADES ASSISTENCIAIS-NÃO PONTUADAS

##### Especialidades médicas e não médicas

No relatório apresentado pelo contratado consta que o IHBDF tem 3340 profissionais, sendo 1392 celetistas e 1948 estatutários. Entretanto, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) constam 4746 profissionais, que se encontram listados na tabela abaixo, ordenados pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Quantitativo de profissionais do IHBDF conforme a Classificação Brasileira de Ocupações, Brasília, Brasil, 2018

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES	CELETISTAS	RESIDENTES	ESTATUTÁRIOS	TOTAL GERAL
131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE			2	2
131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE			1	1
142105 - GERENTE ADMINISTRATIVO	1			1
142305 - GERENTE COMERCIAL	1			1
212320 - ADMINISTRADOR EM SEGURANCA DA INFORMACAO			1	1
213105 - FISICO			1	1
213150 - FISICO (MEDICINA)			2	2
213155 - FISICO (NUCLEAR E REATORES)			1	1
213160 - FISICO (OPTICA)			1	1
221105 - BIOLOGO			3	3
221205 - BIOMEDICO			1	1
2231A1 - MEDICO BRONCOESOFALOGISTA			10	10
2231F9 - MEDICO RESIDENTE		293	5	298
2231G1 - MEDICO CARDIOLOGISTA INTERVENCIONISTA			8	8
223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL			1	1
223240 - CIRURGIAO DENTISTA ORTOPEDISTA E ORTODONTISTA			1	1
223248 - CIRURGIAO DENTISTA PERIODONTISTA			1	1

223268 - CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL		2	15	17
223405 - FARMACEUTICO	26		21	47
223415 - FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO			13	13
223445 - FARMACEUTICO HOSPITALAR E CLINICO	3		12	15
223505 - ENFERMEIRO	225		257	482
223510 - ENFERMEIRO AUDITOR	6			6
2235C3 - ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA			1	1
223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	57		91	148
223625 - FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIA			1	1
223705 - DIETISTA			1	1
223710 - NUTRICIONISTA	20	8	30	58
223810 - FONOAUDIOLOGO	8		15	23
223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL	7		2	9
225103 - MEDICO INFECTOLOGISTA	1		7	8
225105 - MEDICO ACUPUNTURISTA			5	5
225109 - MEDICO NEFROLOGISTA	9		25	34
225110 - MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA			6	6
225112 - MEDICO NEUROLOGISTA	1		32	33
225115 - MEDICO ANGIOLOGISTA			1	1
225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	17		45	62
225121 - MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO	21		24	45
225122 - MEDICO CANCEROLOGISTA PEDIATRICO			1	1
225124 - MEDICO PEDIATRA	3		33	36
225125 - MEDICO CLINICO	40		62	102
225127 - MEDICO PNEUMOLOGISTA			10	10
225133 - MEDICO PSIQUIATRA	7		11	18
225136 - MEDICO REUMATOLOGISTA			12	12
225140 - MEDICO DO TRABALHO	1		3	4
225148 - MEDICO ANATOMOPATOLOGISTA			8	8
225150 - MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	10		67	77
225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	29		44	73
225155 - MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	2		9	11
225160 - MEDICO FISIATRA			2	2
225165 - MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	3		24	27
225175 - MEDICO GENETICISTA			2	2
225180 - MEDICO GERIATRA			1	1
225185 - MEDICO HEMATOLOGISTA	2		21	23
225203 - MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR			25	25
225210 - MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR			35	35
225215 - MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO			10	10
225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	18	1	53	72
225230 - MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO			5	5
225235 - MEDICO CIRURGIAO PLASTICO			2	2
225240 - MEDICO CIRURGIAO TORACICO			7	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA			11	11



225255 - MEDICO MASTOLOGISTA	1		12	13
225260 - MEDICO NEUROCIRURGIAO	9		27	36
225265 - MEDICO OFTALMOLOGISTA	1		26	27
225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	10		42	52
225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA			27	27
225280 - MEDICO COLOPROCTOLOGISTA			11	11
225285 - MEDICO UROLOGISTA	2		19	21
225290 - MEDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO			1	1
225305 - MEDICO CITOPATOLOGISTA			2	2
225310 - MEDICO EM ENDOSCOPIA			10	10
225315 - MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR			4	4
225320 - MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM		1	22	23
225325 - MEDICO PATOLOGISTA			4	4
225330 - MEDICO RADIOTERAPEUTA	3		8	11
225335 - MEDICO PATOLOGISTA CLINICO MEDICINA LABORATORIAL			3	3
225340 - MEDICO HEMOTERAPEUTA			10	10
251510 - PSICOLOGO CLINICO			12	12
251520 - PSICOLOGO HOSPITALAR	7		13	20
251545 - NEUROPSICOLOGO			4	4
251605 - ASSISTENTE SOCIAL	14		9	23
252105 - ADMINISTRADOR	1		8	9
261205 - BIBLIOTECARIO			3	3
301105 - TECNICO DE LABORATORIO INDUSTRIAL			1	1
301110 - TECNICO DE LABORATORIO DE ANALISES FISICOQUIMICAS			2	2
(MATERIAIS DE CONSTRUCAO)				
312105 - TECNICO DE OBRAS CIVIS			4	4
3135D1 - TECNICO EM REABILITACAO			1	1
3135D2 - TECNICO EM EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR			8	8
318405 - DESENHISTA TECNICO (ARTES GRAFICAS)			1	1
322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	574		764	1338
322210 - TECNICO DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA			1	1
322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM			463	463
322250 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA			1	1
FAMILIA				
322405 - TECNICO EM SAUDE BUCAL			6	6
322605 - TECNICO DE IMOBILIZACAO ORTOPEDICA			16	16
324110 - TECNICO EM METODOS GRAFICOS EM CARDIOLOGIA			1	1
324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA			50	50
324120 - TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	7		6	13
324205 - TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA			57	57
324210 - AUXILIAR TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA			32	32
325105 - AUXILIAR TECNICO EM LABORATORIO DE FARMACIA			1	1
325110 - TECNICO EM LABORATORIO DE FARMACIA			12	12
325210 - TECNICO EM NUTRICAO E DIETETICA	1	5	32	38
351305 - TECNICO EM ADMINISTRACAO			160	160
351605 - TECNICO EM SEGURANCA NO TRABALHO			1	1

411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	13		118	131
411030 - AUXILIAR DE PESSOAL			4	4
420125 - SUPERVISOR DE RECEPCIONISTAS	4			4
422105 - RECEPCIONISTA, EM GERAL	65			65
422205 - TELEFONISTA			2	2
512105 - EMPREGADO DOMESTICO NOS SERVICOS GERAIS			7	7
514105 - ASCENSORISTA			10	10
514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E CONSERVACAO DE AREAS PUBLICAS			1	1
515215 - AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS			4	4
516340 - ATENDENTE DE LAVANDERIA			2	2
516345 - AUXILIAR DE LAVANDERIA			17	17
517410 - PORTEIRO DE EDIFICIOS			20	20
715615 - ELETRICISTA DE INSTALACOES			1	1
716405 - GESSEIRO			1	1
732130 - INSTALADORREPARADOR DE REDES TELEFONICAS E DE			2	2
766420 - AUXILIAR DE RADIOLOGIA (REVELACAO FOTOGRAFICA)			1	1
771105 - MARCENEIRO			1	1
782310 - MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO SIMILAR			5	5
783225 - AJUDANTE DE MOTORISTA			11	11
911305 - MECANICO DE MANUTENCAO DE MAQUINAS, EM GERAL			1	1
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1230</b>	<b>310</b>	<b>3206</b>	<b>4746</b>
Fonte: CNES; dados extraídos em 18/02/2019				

#### ANÁLISE

Ao analisar o quadro de profissionais e respectivas especialidades previstas no contrato que o IHBDF deve ofertar, observa-se que foram ofertadas todas as especialidades, contudo salienta-se que há apenas um profissional cadastrado como 225290 - Médico cancerologista cirúrgico. Com o intuito de alinhar o cadastro do IHBDF ao seu perfil de atendimento e produção de serviços, que inclui a assistência de alta complexidade em oncologia prevista na cláusula sexta - das obrigações do contratado, sugere-se adequar o quadro de profissionais cirurgiões nesta especialidade.

Oportunamente, salienta-se que não há código na CBO para a especialidade médica "Cirurgia do trauma", e por este motivo não foi localizado nenhum profissional com este CBO no CNES.

Ressalta-se ainda a necessidade de adequação das informações no cadastro de profissionais, tais como: 301105 - TECNICO DE LABORATORIO INDUSTRIAL, 512105 - EMPREGADO DOMESTICO NOS SERVICOS GERAIS e 322250 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA, visto que estes CBOs são incompatíveis com o perfil do estabelecimento.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

Por fim, faz-se necessário adequar as informações que constam no relatório apresentado pelo IHBDF às informações que constam em seu CNES, uma vez que compete ao estabelecimento atualizar as informações desse cadastro mensalmente ou em menor período caso se faça necessário.

#### Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

#### ANÁLISE

O IHBDF deve ofertar os seguintes serviços de apoio diagnóstico e terapêutico: Patologia Clínica, Métodos Gráficos, Diagnóstico por Imagem, Citopatologia e Anatomia Patológica e Medicina Nuclear. Porém, não há previsão contratual de metas quantitativas para a oferta destes serviços.

#### INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

CONTRATO	META	META ALCANÇADA 3º QUAD				AVALIAÇÃO		
		SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	% CUMPRIMENTO DE	NOTA
TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%	94%	96,40%	87%	83%	90%	104,65%	10
MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR(DIAS)	<14	12,8	12,3	12,2	12,7	12,5	100%	10
IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO(DIAS)	<2	0,81	0,45	1,89	2	1,28	100%	10

IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES(PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65	2,2	2,4	2,2	2	2,2	0	0
TAXA DE ABSENTEÍSMO (CEDIDOS/ PESSOAL PRÓPRIO)	<6%	6,52/1,58	6,59/1,74	5,01/1,65	4,78/1,25	5,72/1,55	100%	10
PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH*	<1%	0,7	0,5	1,4	S/R	0,86%	100%	10*
PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%	26%	29%	23%	29%	27%	0	0
TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR (INTERNAÇÃO/AMBULATORIAL)*	>90%	76,1/60,9	84,8/53,6	81,9/45,4	S/R	80,93/53,3	89,9/59,2	10*

FONTE: 3º Relatório Quadrimestral do IHB ( disponível em : <http://189.125.147.229/wp-content/uploads/2019/09/3o-Relat%C3%B3rio-Quadrimestral-de-Avalia%C3%A7%C3%A3o-do-Contrato-de-Gest%C3%A3o-setembro-a-dezembro-de-2018-IHB-2.pdf>)

\*Dados fornecidos pelo contratado em seu relatório quadrimestral. O resultado corresponde à avaliação da CAC.

#### ANÁLISE

Das metas de indicadores de desempenho o IHBDF alcançou 100% em cinco delas, melhorando 10 pontos na nota do grupo, com relação ao 2º quadrimestre. Apesar da melhora no 3º quadrimestre, ainda houve meta não atingida o que pode prejudicar o conceito final de avaliação.

A **taxa de ocupação** se manteve acima de 86%, atingindo além da meta pactuada (>86%).

A **média de permanência hospitalar** (12,5) caiu um dia, se comparado ao 2º quadrimestre (13,37), mostrando melhora ao longo do ano.

Não houve alteração do **índice de intervalo de substituição**, mantendo-se em 1,28 (meta <2).

Não houve melhora do **índice de renovação** de leitos 2,2(meta >3,65).

O contratado enviou por meio SEI (00060-00359892/2019-57), as **taxas de absenteísmo** de pessoal cedido ao IHBDF em complementação ao apresentado no Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão do IHB do 3º quadrimestre. A taxa foi de 5,01% no mês de novembro e 4,78% no mês de dezembro. Após complementação dos dados identificou-se que o IHBDF atingiu a meta de 100% para taxa de absenteísmo.

Quanto ao indicador de **Ocorrência de Glosas**, utilizou-se as bases de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH). O resultado do quadrimestre está dentro da meta, conforme detalhado na tabela abaixo.

Cabe ressaltar que os resultados estão distintos dos apresentados pelo IHBDF; acredita-se que seja devido ao fato de que o levantamento de dados para a elaboração deste relatório foi realizado em período posterior, o que possibilitou atualização das informações de faturamento.

Número de AIHs apresentadas, aprovadas e rejeitadas e percentual atingido pelo IHBDF por quadrimestre, anual e meta para 2018, Brasília, Brasil, 2018

Quantidade de AIH	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total 2018	Meta 2018
Apresentadas	7.116	11.286	6.806	25.208	---
Aprovadas	7.077	11.209	6.741	25.027	---
Rejeitadas	39	77	65	181	---
% atingido	0,55	0,68	0,95	0,72	<1%

Fonte: SIH/DATASUS/MS (dados extraídos em 20/03/2019)

Observa-se que o **Percentual de Suspensão de Cirurgias** ainda se encontra em desacordo com a meta, porém melhor se comparado ao 2º quadrimestre. Ainda há necessidade de otimização na efetiva realização de cirurgias agendadas em mapa cirúrgico. O Índice de Renovação de Leitos Hospitalares está relacionado ao indicador anterior, uma vez que a suspensão da cirurgia pode provocar maior tempo de uso do leito pelo paciente, com menor renovação.

O indicador **Taxa de Faturamento** propõe medir o percentual faturado e/ou informado para cobrança em relação ao total de procedimentos realizados com a prestação de serviços assistenciais, nos níveis ambulatorial e hospitalar, por meio de diversos instrumentos: BPA-C, BPA-I, APAC, APAC – Procedimento Principal, APAC - Procedimento Secundário, AIH e FAEC.

Nota-se um equívoco nesta descrição, pois FAEC não se trata de um instrumento de registro, mas sim de um componente do bloco de financiamento, no caso o da Atenção de Média e Alta Complexidade, que é formado por dois componentes (limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar – MAC e fundo de ações estratégicas e compensação – FAEC).

As tabelas abaixo demonstram os resultados do desempenho do faturamento hospitalar e do faturamento ambulatorial separadamente.

Número de procedimentos hospitalares aprovados e realizados por quadrimestre, anual e meta para 2018, Brasília, Brasil, 2018

Número de procedimentos hospitalares (AIH)	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total 2018	Meta 2018
Procedimentos aprovados	7.077	11.209	6.741	25.027	---
Procedimentos realizados*	3.743	7.998	6.216	17.957	---
%	52,90	71,35	92,21	71,75	> 90%

Fonte: SIH/DATASUS/MS (dados extraídos em 20/03/2019)

\*Referem-se aos dados que foram processados dentro de cada quadrimestre

Número de procedimentos ambulatoriais aprovados e realizados por quadrimestre, anual e meta para 2018, Brasília, Brasil, 2018

Número de procedimentos ambulatoriais (BPA-C, BPA-I, APAC)	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Meta 2018
Procedimentos aprovados	916.500	868.566	328.839	---
Procedimentos realizados*	846.344	598.073	301.050	---
%	92,34	68,85	91,55	> 90%

Fonte: SIA/DATASUS/MS (dados extraídos em 05/04/2019)

\*Referem-se aos dados que foram processados dentro de cada quadrimestre

Houve melhora da taxa de faturamento hospitalar (92,21%) tanto de internação quanto ambulatorial (91,55%), observado e calculado pela CAC.

#### MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

Houve queda da **taxa de ocupação hospitalar** nos meses de novembro e dezembro devido à transferência gradual a partir de setembro da unidade de pediatria para o Hospital da Criança.

**Índice de Intervalo de Substituição (IIS):** por ser uma medida que relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência, é um indicador que tem a tendência de sofrer impacto caso uma de suas variáveis sofra alterações, como foi o caso da taxa de ocupação ao longo do 2º quadrimestre e início do 3º.

**Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (IRLH):** para atingir índice próximo de 3 pacientes/leito/mês seria necessária uma média de permanência inferior a 10 dias.

**Percentual de suspensão de cirurgias programadas:** Foi um desafio constante durante todo o ano de 2018. O 3º quadrimestre foi marcado pelos desafios no sentido de evitar o absenteísmo dos pacientes. Foi instituído processo no centro cirúrgico para convocação do paciente com até 48 horas de antecedência, para confirmação da agenda. Há revisão do mapa cirúrgico constantemente para garantir o agendamento eficiente. Tais ações permitiram alcançar os melhores resultados do ano.

**Taxa de faturamento hospitalar:** a estratégia adotada pela Gerência de Custos e Faturamento SUS em conjunto com a SES/DF em maio de 2018 surtiu resultados significativos.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

Ressalta-se que, em relação aos indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar, Média de Permanência Hospitalar, Índice de Intervalo de Substituição e Índice de Renovação de Leitos Hospitalares, não há até o presente momento bases de dados que contenham as informações necessárias para o cálculo desses indicadores. Dessa forma, foram demonstrados apenas os resultados informados pelo IHBDF, o que impossibilita a realização de uma análise mais completa.

A CAC considera que o **Índice de Intervalo de Substituição** bem como o **Índice de Renovação de Leitos Hospitalares e tempo médio de permanência** deva ser por especialidade médica, considerando a complexidade de cada especialidade.

Quanto à **taxa de absenteísmo**, o contrato descreve: é a relação entre o total de horas ausentes da força de trabalho do hospital e o total de horas **contratadas ou cedidas** da força de trabalho, multiplicada por cem. Destacando-se que o contratado apresentou de forma segregada a taxa de absenteísmo de **contratados e cedidos**, entretanto, esta CAC-IHB entende que a taxa de absenteísmo para avaliação do contrato deve ser a global, tendo em vista que esta taxa busca um *proxy* da qualidade do clima organizacional.

Os dados relativos aos indicadores de desempenho carecem de comprovantes, devendo o contratado encaminhá-los em anexo ao seu relatório.

O **Percentual de suspensão de cirurgias programadas** do IHBDF ainda permanece bastante elevado, porém medidas estão sendo tomadas conforme descrito no relatório quadrimestral. O seu pior índice de 2018 foi no mês de julho com 42% de suspensão e o seu melhor desempenho foi no mês de novembro com 23%.

#### OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO NÃO PONTUADOS

##### ANÁLISE

Conforme Anexo IV do Contrato de Gestão, há uma lista de indicadores que deveriam ser avaliados a partir do 2º semestre de 2018, porém não há metas estabelecidas para estes resultados. Assim, apresenta-se de forma apenas descritiva na tabela abaixo os valores informados pelo IHBDF em seu Relatório Quadrimestral.

O contrato não apresenta número de pesquisas de satisfação do usuário por quadrimestre a serem realizadas, assim como não há método de avaliação.

Resultado dos indicadores do IHBDF com apresentação a partir do segundo semestre de 2018, Brasília, Brasil, 2018

Indicador	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*
Taxa de infecção de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas	SR*	1,60%	5,50%	4,40%	7,40%	8,20%
Taxa de infecção hospitalar	SR*	2%	8%	3,50%	8,59%	6,77%
Taxa de mortalidade hospitalar	5,20%	4,80%	3,70%	4,30%	4,90%	4,20%
Readmissão hospitalar	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*
Taxa de abastecimento de medicamentos	SR*	54%	81%	83,70%	SR*	80%
Taxa de abastecimento de materiais médicos e hospitalares OPME	SR*	77%	87%	91%	SR*	89%
Taxa de manutenção de equipamentos	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*	SR*

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação do Contrato de Gestão – IHB/2018

\*Sem resultado: não foram apresentados dados

#### MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

##### Índice de satisfação do usuário

O IHBDF informou que realizou a 3ª pesquisa de satisfação do usuário em dezembro e que 95,8% avaliaram o IHB como bom ou ótimo.

Informou ainda a pesquisa realizada pela Exata Opinião Pública entre 7 e 10 de dezembro cujo resultado foi: de 1050 entrevistados 61% consideraram bom ou ótimo o desempenho da unidade de saúde, enquanto 24% consideraram regular e 12% como ruim ou péssimo.

##### Taxa de infecção de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas

Segundo o relatório do IHB a primeira medição realizada em agosto foi revisada e apresentou resultado de 1,6%, seguidos de setembro (5,5%), outubro (4,4%), novembro (7,4%) e dezembro (8,2%). Houve aumento no decorrer dos meses. A periodicidade da coleta é mensal e auxilia a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no desenvolvimento planejado de ações junto ao Centro Cirúrgico, para melhoria dos resultados.

##### Taxa de infecção hospitalar

A taxa de infecção é um dos fatores prioritários para avaliação da qualidade assistencial e da segurança do paciente. O contratado informa que para este indicador foi definida rotina de coleta em conjunto com a CCIH, apresentando na 1ª medição em agosto 2,0% de taxa de infecção hospitalar, seguido de setembro (8%), outubro (3,5%), novembro (8,59%) e dezembro (6,77%). Como já citado, não há parâmetros para análise, porém segundo a OMS a taxa deve ser inferior a 5% ao ano.

##### Taxa de mortalidade hospitalar

Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar. Os resultados apresentados foram 5,4% (junho), 5,2% (julho), 4,8% (agosto), 3,7% (setembro), 4,3% (outubro), 4,9% (novembro) e 4,2% (dezembro).

#### Taxa de abastecimento de medicamento

Anteriormente não havia informações fidedignas para que a taxa pudesse ser medida com confiabilidade. Para tal foram necessárias atualizações no sistema de controle, treinamento de equipe na utilização do mesmo e realização de inventário para que a base de dados do sistema refletisse a realidade. O indicador somente foi medido a partir de agosto com taxa de 54%, setembro 81%, outubro 83,7%, novembro (sem resultado) e dezembro 80%.

Não houve dados referentes a novembro devido à migração do sistema para GO LIVE.

#### Taxa de abastecimento de materiais médicos e OPME

A primeira medição de abastecimento de OPME ocorreu em dezembro, já que o abastecimento passou a ser próprio e apresentou resultado de 90% de abastecimento.

Em relação ao abastecimento de materiais hospitalares médicos a taxa foi de 77% em agosto, setembro 87%, outubro 91% e dezembro 89%.

#### Taxa de manutenção de equipamentos

Esse é um indicador que avalia o risco de desassistência decorrente da existência de equipamentos fora de operação por falta de manutenção. Equipamentos com manutenção regular tendem a não necessitar de manutenção corretiva. Para realizar a medição será necessária a liberação da realização de contrato de manutenção para a totalidade do parque de equipamentos do IHB. A Contratação está paralisada pelo Tribunal de Contas do DF. Atualmente somente 40% está sob contrato de manutenção.

#### Taxa de readmissão hospitalar e taxa de readmissão em UTI em até 48 horas

A coleta e análise de dados exige um processo minucioso da criação das bases de dados e definição das rotinas de coleta. Assim não foi possível apresentação dos resultados em 2018.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC sugere que todos os indicadores de desempenho devam conter meta e nota para percentual de cumprimento nos próximos anos. O parâmetro para cada meta deve considerar os melhores resultados de um hospital terciário no país.

O contratado demonstra que providências estão sendo tomadas e que alguns indicadores nunca foram medidos anteriormente.

#### METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

CONTRATO	PRAZO	3º QUADRIMESTRE				NOTA
		SET	OUT	NOV	DEZ	
PREPARAR O BASE PA OBTER ACREDITAÇÃO ONA 1	nov/18	X	X			0
OBTER ACREDITAÇÃO ONA 1	jun/19					
REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	abr/18					
REABRIR 35 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	mai/18					
REABRIR 37 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	jun/18					
REABRIR 10 LEITOS DE UTI BLOQUEADOS	jun/18					
IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, LOGÍSTICA DE INSUMO S ESTRATÉGICOS,INTEGRAÇÃO DA FARMÁCIA, ENFERMARIA, UTI,CENTRO CIRÚRGICO,APOIO DIAGNÓSTICO,FATURAMENTO) P GARANTIR O CONTROLE E A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS)	nov/18	X	X			0
MIGRAR O CADASTRO DO CNES	fev/18					
OBTER CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CEBAS NA ÁREA DE SAÚDE	mar/18					
MANTER CERTIFICAÇÃO COMO HOSPITAL DE ENSINO	jun/18					
MANTER HABILITAÇÃO COMO CENTROS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-CACON	jun/18					
INSTRUIR ADMINISTRATIVAMENTE O IHBDF PARA PLEITEAR A ISENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS PERANTE A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, NA FORMA DO ART 12 DA LEI FEDERAL Nº 9532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997	nov/18	X	X	x	x	
MANTER HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE ENSINO E PESQUISA	jun/18					
HABILITAR A INTEGRALIDADE DOS LEITOS DE UTI	jun/18					
ORGANIZAR E IMPLEMENTAR AS ÁREAS CORPORATIVAS DO IHBDF(GABINETE, JURÍDICA, COMPLIANCE,COMUNICAÇÃO SOCIAL, RELAÇÕES INSTITUCIONAIS, OUVIDORIA,PLANEJAMENTO,GESTÃO DE PESSOAS, AQUISIÇÕES,CONTRATAÇÕES,SERVIÇOS DE TERCEIROS E GERAIS,SUPRIMENTOS,PATRIMÔNIO,INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO,ORÇAMENTO,FINANÇAS E CONTABILIDADE, OUTRAS)	jun/18					
PADRONIZAR OS INSUMOS E MEDICAMENTOS	nov/18	X	X			1
GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS A ATIVIDADE ASSISTENCIAL	nov/18	X	X			1
CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA DE ASSISTENCIAL	jun/18					
CONTRATAR PESSOAL PARA ÁREA CORPORATIVAS	jun/18					
ESTRUTURAR A ÁREA DE ENSINO E PESQUISA DO IHBDF	nov/18	X	X			1
REVISAR E ELABORAR O PLANO ESTRATÉGICO DO IHBDF PARA O BIÊNIO 2018-2019( QUE COMPORÁ O ANEXO II)	jun/18					
APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO OU RESPONSÁVEL LEGAL E DIVULGAR SEUS RESULTADOS	mar/18					

	ago/18					
	dez/18	X	X	X		1
IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS	dez/18	X	X	X		1
IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE ACORDADOS NO PROADI	jun/18					
REMODELAR O CENTRO DE TRAUMA E NEUROCARDIO SEM A DEPENDÊNCIA DO SAMU	nov/18	X	X	x	x	
CONCLUIR A REFORMA DO BLOCO ADMINISTRATIVO, ADEQUANDO À ARQUITETURA ORGANIZACIONAL DO IHBDF-CONVENIO CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A CAIXA ECONOMICA	ago/18					
REALIZAR A CONTRATAÇÃO PARA NOVA SUBESTAÇÃO DE ENERGIA-TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº001/2017, CELEBRADO ENTRE A SES-DF E A NOVACAP	nov/18	X	X			0
ELABORAR E APROVAR MANUAL DE GESTÃO DE PESSOAS	jun/18					1
ELABORAR E APROVAR MANUAL DE ORGANIZAÇÃO	nov/18	X	X			1
IMPLEMENTAR INTEGRALMENTE, NO AMBITO DO IHBDF, O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE, EM SUBSTITUIÇÃO AOS PRONTUÁRIOS DE PAPEL	dez/18	X	X	X		0
SISTEMATIZAR OS INDICADORES "ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E ACOMPANHANTES ATENDIDOS " TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HS", TAXA DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO, EM CIRURGIAS LIMPAS, "TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR", TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR",READMISSÃO HOSPITALAR", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTO", TAXA DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES E OPME" E TAXA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO"	jun/18					
SUBSTITUIR O PESSOAL NÃO OPTANTE POR PERMANECER NO IHBDF	jun/18					
IMPLEMENTAR O TRANSPORTE DE PACIENTES	mar/18					
DEVOLVER O PRÉDIO DA DITEC AO IHBDF	mai/18					
IMPLEMENTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE GARANTA A COLETA DOS DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A GESTÃO	jun/18					
Nº de metas do 3º quadrimestre consideradas para análise: 10 Nº de metas do 2º quadrimestre cumprida no 3º quadrimestre: 01 Total de metas para análise: 11 Percentual de cumprimento 63,6% Nota: 7 Peso: 15% Resultado: 1,05						

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação do Contrato de Gestão – IHB/2018

#### ANÁLISE

As metas do Plano de Ação e melhoria foram definidas no contrato de gestão para cumprimento ao longo do ano, sendo que para cada meta cumprida o contratado receberia nota 1. Entretanto observou-se que algumas metas não foram cumpridas no quadrimestre pactuado e outras foram cumpridas com antecedência.

Assim houve dificuldade na avaliação quadrimestral das metas, considerando que não há previsão no contrato para metas cumpridas anteriormente ao pactuado ou depois do prazo estabelecido.

Com isso a CAC considerou para análise quadrimestral as metas referentes ao quadrimestre e acrescentou metas cumpridas dos demais quadrimestres, pontuando conforme percentual de cumprimento do total de metas avaliáveis e cumpridas.

No 3º quadrimestre as metas consideradas para análise foram 11; dessas, 07 foram cumpridas, com 63,6%, obtendo nota 7 segundo o método do contrato.

A avaliação total das metas do plano de ação e melhoria será realizada pela CAC no Relatório Anual.

#### MANIFESTAÇÃO DO IHBDF

##### Preparar o Base para obter Acreditação ONA 1

Os colaboradores estão sendo mobilizados para ações da acreditação e o cumprimento da meta está em andamento.

**Implantar sistema de gestão (prontuário eletrônico, logística de insumos estratégicos, integração da farmácia, enfermaria, UTI, centro cirúrgico, apoio diagnóstico, faturamento) para garantir o controle e a otimização dos recursos**

Em agosto de 2018 iniciou-se o processo de implantação do sistema de gestão hospitalar MV Informática Nordeste LTDA. O cumprimento da meta está em andamento.

##### Realizar a contratação para nova subestação de energia-termo de cooperação técnica nº001/2017, celebrado entre a SES-DF e a NOVACAP

A contratação da nova subestação integra o contrato de repasse nº 863529/2017(convênio eficiência energética), firmado entre a União Federal - representado pela Caixa Econômica Federal - e a Secretaria de Estado de Saúde. Foi solicitado revisão da meta para 2019.

##### Implementar integralmente, no âmbito do IHBDF, o prontuário eletrônico do paciente, em substituição aos prontuários de papel

Em agosto de 2018 iniciou-se o processo de implantação do sistema de gestão hospitalar MV Informática Nordeste LTDA. O cumprimento da meta está em andamento.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC considerou na análise as metas pactuadas para o 3º quadrimestre, excetuando as que já haviam sido cumpridas anteriormente e considerando uma do 2º quadrimestre que foi cumprida no 3º quadrimestre.

Se considerarmos apenas as metas do 3º quadrimestre, houve cumprimento de 66,66%.

A análise anual demonstrará o total de metas cumpridas do Plano de Ação de 2018.

**CRONOGRAMA ANUAL DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS****INTRODUÇÃO**

O recurso financeiro para subsídio das atividades assistenciais do Instituto leva em conta a previsão de transferência exarada no Anexo VI do Contrato, com previsão de apoio por parte da SES/DF nos moldes do artigo 17 da Lei n.º 5.899/2017, que determina que "a Secretaria de Estado de Saúde prestará o apoio necessário à implementação e à manutenção das atividades do IHBDF, até a sua completa organização".

Desse modo, o contrato prevê na cláusula vigésima oitava, que versa sobre a Transição e o Apoio à Implantação do Instituto, que a SES/DF pode "fornecer materiais, bens e serviços; executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo; custear as despesas de instalação do IHBDF; apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias", desde que seja considerado o contido no parágrafo primeiro quanto ao prazo não extrapolar o fim do exercício de 2018.

Nos primeiros doze meses de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estabelecido em R\$ 602.150.955,00 (seiscentos e dois milhões, cento e cinquenta mil e novecentos e cinquenta e cinco reais), sendo que a transferência ao CONTRATADO será efetivada mediante a liberação de 12(doze) parcelas mensais.

**DOS VALORES**

Para tanto, a previsão de valores de repasse ao IHBDF, segundo inciso II, da cláusula oitava, que trata dos Fomentos para o IHBDF, onde versa que "o CONTRATADO, para a execução das atividades sob sua responsabilidade e cumprimento de seus objetivos estratégicos e deste CONTRATO DE GESTÃO, receberá da CONTRATANTE transferência de recursos financeiros do Fundo de Saúde do Distrito Federal da SES-DF, previsto no Orçamento-Geral do Distrito Federal" (grifo nosso), elucida o valor de **R\$ 50.179.246,25 (cinquenta milhões, cento e setenta e nove mil duzentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos)**, discriminados da seguinte forma:

**R\$ 35.125.472,33** (trinta e cinco milhões, cento e vinte e cinco mil quatrocentos e setenta e dois reais e trinta e três centavos) previstos para despesas com **custeio de pessoal**; e

**R\$ 15.053.773,92** (quinze milhões, cinquenta e três mil setecentos e setenta e três reais e noventa e dois centavos) previstos para demais despesas de **custeio**.

**DOS DESCONTOS**

Assim, como esta Comissão foi instituída após o início da execução do contrato, a Diretoria de Contratos de Serviços Assistenciais Complementares - DCSAC/SUAG, atual Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES ([6525171](#)), para fins do acompanhamento e instrução do processo de repasse mensal ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, encaminhou às subsecretarias processos nos quais cada área deveria informar mensalmente os valores de serviços prestados ou insumos fornecidos ao IHBDF, para fins de dedução na parcela do repasse:

- [00060-00068347/2018-73](#) - Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS
- [00060-00068333/2018-50](#) - Subsecretaria de Vigilância à Saúde - SVS
- [00060-00068316/2018-12](#) - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS
- [00060-00068301/2018-54](#) - Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA
- [00060-00068277/2018-53](#) - Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG
- [00060-00067910/2018-96](#) - Subsecretaria de Administração Geral - SUAG
- [00060-00067905/2018-83](#) - Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP
- [00060-00301504/2018-68](#) - Fundação Hemocentro de Brasília – HEMOCENTRO

Após, identificou-se valores junto à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF, por meio do processo SEI nº [00060-00029531/2018-06](#).

Com efeito, conforme a Cláusula Vigésima Quarta, parágrafo quarto do Contrato de Gestão, o valor total dos repasses do terceiro quadrimestre de 2018, já considerando os valores referentes a descontos informados pelas áreas técnicas da SES, encontra-se detalhado na tabela abaixo, conforme informações colhidas no SEI:

Execução orçamentária do contrato de gestão no terceiro quadrimestre de 2018, junto ao IHBDF

PARCELA	PROCESSO DE ORIGEM	COMPETÊNCIA	PROCESSO	ORDEM BANCÁRIA	DATA DE EMISSÃO	VALOR REPASSADO
9ª	00060-00000123/2018-64	SETEMBRO	00060-00390462/2018-21	2018OB14152 2018OB14375	21/09/2018	R\$ 22.298.397,66
10ª	00060-00000123/2018-64	OUTUBRO	00060-00471773/2018-91	2018OB16738	08/11/2018	R\$ 22.519.154,44
11ª	00060-00000123/2018-64	NOVEMBRO	00060-00523275/2018-31	2018OB18316 2018OB18317 2018OB18318	05/12/2018	R\$ 17.301.371,05
12ª	00060-00000123/2018-64		00060-00573681/2018-44	2019OB00135 2019OB00136	10/01/2019	R\$ 12.416.561,59

DEZEMBRO

**ANÁLISE**

Os repasses são realizados mensalmente, após elaboração do relatório circunstanciado pela CAC, baseado no relatório de compilação elaborado pela GATCG/DAQUA/CGCSS com as informações das áreas técnicas sobre os descontos e ressarcimentos.

Do valor total de **custeio** (R\$ 15.053.773,92) deverão ser descontados os valores informados pelas áreas referentes aos pagamentos realizados pela SES a contratos pré-existentes ao contrato de gestão que forneçam insumos ou medicamentos ou prestem serviço ao IHB.

Do valor total de **pessoal** (R\$ 35.125.472,33) deverá ser descontado o valor pago aos servidores estatutários cedidos ao IHB. Além dos servidores cedidos, a SES deverá repassar para o IHBDF os valores pagos aos celetistas, contratados pelo IHBDF, conforme informação do Instituto.

O pagamento dos valores ao IHBDF é autorizado pelo Fundo de Saúde. O valor do repasse referente ao **3º quadrimestre** totalizou R\$ 74.535.484,74

**MANIFESTAÇÃO DO IHBDF**

Ao longo do 3º quadrimestre de 2018 segundo a contratada, foram realizadas as seguintes ações da gestão financeira e contábil:

1. Identificação, controle e aprimoramento da captação, consolidação e análise do faturamento da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares prestados nas unidades corporativas;
2. Identificação e implantação de melhorias dos processos de faturamento;
3. Identificação e proposição de um workshop de faturamento hospitalar;
4. Desenvolvimento, consolidação e desdobramento do modelo de gestão de custos em todas as áreas do IHB, com implantação do novo Sistema de Gestão Hospitalar-MV Solt;
5. Acompanhamento e consolidação das informações de execução financeira e orçamentária;
6. Análise e validação da conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial praticados;
7. Acompanhamento da execução orçamentária e financeira do IHB com sugestões para aplicação financeira dos recursos do Instituto;
8. Realização de análises críticas dos dados e identificação de inconformidades em despesas da produção assistencial e hospitalar;
9. Novos fluxos e processos financeiros foram implementados, permitindo o correto registro e controle, com novos fluxos bancários e de procedimento financeiro;
10. A Superintendência de economia e Finanças está elaborando normas econômica financeiras do IHB, que irão integrar o Sistema Normativo do Instituto;

O IHB possui duas contas bancárias para movimentação dos recursos: BRB 215-009.647-6 e 215-009.538-0.

Ao longo de 2018 os repasses provenientes da Secretaria de Saúde foram efetuados com elevado atraso e imprevisibilidade de valores, todas as parcelas excederam em muito a data prevista, com atraso médio de 22,5 dias por mês no 3º quadrimestre. Isso impactou e continua prejudicando fortemente a gestão financeira e na operação do IHB.

Com finalidade de garantir a maximização dos recursos e o controle dos saldos, os valores recebidos são aplicados financeiramente com disponibilidade imediata.

Os saldos bancários em 31/12/2018 foram:

Conta	Tipo	Saldo
215-0096476	Conta corrente	R\$ 18.527,62
215-0095380	Conta corrente	R\$ 36.281,99
	<b>TOTAL</b>	<b>54.809,61</b>
215-0096476	Aplicação	R\$ 110.744,90
215-0095380	Aplicação	R\$ 2.024.281,79
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.135.026,69</b>
	<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2.189.836,30</b>

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação do Contrato de Gestão – IHB/2018

A evolução do Fluxo de Caixa está apresentada na tabela abaixo:

FLUXO DE CAIXA		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	<b>SALDO INICIAL</b>	R\$ 11.071.641,98	R\$ 18.328.086,24	R\$ 13.645.452,25	R\$ 3.748.018,50
<b>ENTRADAS</b>	<b>REPASSE DA SES</b>	R\$ 22.298.397,66	R\$ 12.788.766,04	R\$ 12.439.430,40	R\$ 17.301.371,05
	RENDIMENTO APLICAÇÃO	-----	-----	-----	R\$ 24.928,70
	OUTROS RECEBIMENTO	R\$ 31.000,00	R\$ 10.000,00	-----	R\$ 29.499,84
	<b>TOTAL ENTRADAS</b>	R\$ 22.329.397,66	R\$ 12.798.766,04	R\$ 12.439.430,40	R\$ 17.355.799,59
<b>SAÍDAS</b>	CUSTO COM PESSOAL CLT	R\$ 5.058.293,88	R\$ 5.826.049,74	R\$ 6.358.265,15	R\$ 7.192.436,20
	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 5.356.671,37	R\$ 4.868.971,58	R\$ 7.529.753,05	R\$ 4.315.424,94
	SERVIÇO DE TERCEIROS	R\$ 4.378.664,29	R\$ 6.331.841,49	R\$ 7.361.439,27	R\$ 7.317.484,43



	DESPESAS GERAIS	R\$ 178.101,06	R\$ 114.785,87	R\$ 33.772,68	R\$ 87.080,22
	TOTAL DE SAÍDAS	R\$ 14.971.730,60	R\$ 17.141.648,68	R\$ 21.283.230,15	R\$ 18.912.425,79
	INVESTIMENTOS	R\$ 101.222,80	R\$ 339.751,35	R\$ 1.148.700,00	R\$ 1.556,00
	TOTAL DE SAÍDAS	R\$ 15.072.953,40	R\$ 17.481.400,03	R\$ 22.431.930,15	R\$ 18.913.981,79
	ENTRADA -SAÍDA	R\$ 7.256.444,26	-R\$ 4.682.633,99	-R\$ 9.992.499,75	-R\$ 1.558.182,20
	SALDO INICIAL	R\$ 11.071.641,98	R\$ 18.328.086,24	R\$ 13.645.452,25	R\$ 3.748.018,50
	SALDO FINAL	R\$ 18.328.086,24	R\$ 13.645.452,25	R\$ 3.652.952,50	R\$ 2.189.836,30

Fonte: Relatórios Quadrimestrais de Avaliação do Contrato de Gestão – IHB/2018

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

O IHBDF deve encaminhar em anexo comprovante de mudanças ocorridas, citadas na gestão financeira e contábil.

Os investimentos devem ser justificados e demonstrados no Relatório.

#### ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

##### RESULTADO FINAL

METAS	NOTAL FINAL
PRODUÇÃO	4,38
DESEMPENHO	1,39
PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS	1,05
TOTAL	6,82
CONCEITO PARCIAL	INSATISFATÓRIO

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório foi elaborado pelos membros da CAC, que foram indicados por cada subsecretaria envolvida no contrato, instituída pela Portaria nº 162, de 22 de fevereiro de 2018.

Para a avaliação e acompanhamento da execução do Contrato, a CAC dispõe apenas do próprio do Contrato de Gestão 001/2018 que foi publicado no DODF Nº 09 de 12 de janeiro de 2018. A avaliação envolve metas de produção, metas e indicadores de desempenho e plano de ação e melhorias, além de outros dados que não foram considerados para pontuação.

A avaliação do 3º quadrimestre foi considerada como parcial, já que a avaliação proposta no contrato será anual, para fins de repasse da parcela variável a partir do 2º ano de contrato.

Os repasses de custeio e de pessoal são realizados mensalmente com relatórios circunstanciados elaborados pela CAC com valores de desconto por área técnica, que se encontram no SEI.

Das 10 (dez) metas de produção no 3º quadrimestre, duas não alcançaram nota acima de 7, a meta ambulatorial de procedimentos de média e alta complexidade e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais que alcançaram apenas 30,4% e 15% respectivamente. Assim conforme o contrato, cumprimento abaixo de 60% recebe pontuação zero (0). Duas metas de produção receberam nota zero(0).

As cirurgias programadas, alcançaram 112% da meta e as não programadas chegaram a 89% do cumprimento da meta.

No terceiro quadrimestre houve queda nas metas de produção, se comparado ao 2º quadrimestre.

Entre as 08(oito) metas e indicadores de desempenho, 05(cinco) alcançaram nota máxima, porém as outras 03 metas não alcançaram pontuação na avaliação, e conforme o contrato receberam a nota zero(0). Três metas de desempenho obtiveram nota zero(0), ou seja, não cumpriram 60% da meta.

No plano de ação e melhorias, o IHBDF cumpriu com 63,6% das metas, porém algumas já haviam sido cumpridas no 1º e 2º quadrimestre. A avaliação mais fidedigna será a anual.

As metas do 3º quadrimestre de 2018 que não alcançaram nota acima de 7, ou seja, não superaram os 60% do pactuado devem ser reavaliadas no próximo quadrimestre (2019).

Importante ressaltar que as áreas da SES que ainda dão suporte à implantação do IHBDF informam mensalmente os valores de desconto de custeio e de pessoal e que a CAC analisa a compilação dos dados realizados pela Gerência (CGCSS/DAQUAGATCG), encaminhando os valores a serem repassados ao IHBDF, porém há atrasos no encaminhamento de informações, assim o desconto pode ter ocorrido no mês subsequente.

Após relatório da CAC o processo segue para DCGCA para instrução do pagamento e encaminhamento ao Fundo de Saúde, que autoriza o pagamento.

Ainda há muito trabalho a fazer, visto que o contrato apresenta falhas de avaliação, não apresenta glosa para falta de cumprimento, faltam metas para diversos serviços dentro do IHBDF que podem e devem ser avaliados.

Também há problemas no repasse com atrasos constante devido a grande dificuldade de compilação dos dados de descontos que se originam em diversas áreas da administração central da Secretaria de Saúde.

Não houve uma preparação dos servidores para executar um contrato de gestão, devendo a SES proporcionar curso para executores de contrato.

Áreas técnicas médicas ou não médicas não dispõem de recursos suficientes de pessoal para um acompanhamento e avaliação adequada para um contrato de gestão, inteiramente novo.

Faltam previsão no contrato para metas de plano de ação cumpridas antes do pactuado.

Há de se considerar que é o 1º ano de Contrato de Gestão assinado para 20 anos, e que metas devem ser cumpridas na sua totalidade na avaliação anual. Que o Instituto Hospital de Base é um hospital terciário que atende a todo o Distrito Federal e que o dispêndio de recursos para Gestão deve ser suficiente para melhoria do serviço.

É o relatório.

#### Recomendações:

- 1-Estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;
- 2-Estratificar as metas ambulatoriais por consulta e procedimento por especialidade;
- 3-Sistema de apuração de metas com desconto (glosas) em caso de não cumprimento de meta, ou percentual de desconto conforme cumprimento ou não das metas por quadrimestre;
- 4-Apresentar os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais (SIA, SIH e SISREG);
- 5-Apresentar as metas de desempenho por área médica;
- 5-Definir meta e pontuação para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;
- 6-Disponibilizar curso de gestão de contrato para todos os membros da CAC;
- 7-Apresentar os serviços regulados, com vagas ofertadas, marcadas e executadas, com meta e nota;
- 8-Discriminar a memória de cálculo para repasse, com modelo a ser aplicado;
- 9-Determinar em Portaria visita ao contratado;
- 10-Que a SES faça a sua própria pesquisa de satisfação do usuário no contratado;
- 13-Que a SES possa ter acesso ao Prontuário eletrônico do contratado e a todos os seus sistemas de gestão;

#### EX - MEMBROS DA CAC

Destacamos que as assinaturas correspondem ao período de designação de cada membro.

ÁREA/ Unidade Orgânica	MEMBRO	SERVIDOR	PORTARIAS	
			INVESTIDURA	DESTITUIÇÃO
SAIS	titular	Ricardo da Silva Gomes	PRT n°162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT n° 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	suplente	Maria Aurilene Gonçalves Pedroza	PRT n°162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT n° 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
	titular	Consuelo Ferreira Sabiá	PRT n° 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018	PRT n° 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019
	suplente	Daniela Mendes dos Santos Magalhães	PRT n° 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018	PRT n° 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019
	titular	Alexandre Augusto da Silva	PRT n° 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019	PRT N° 274, 15/04/2019, DODF n° 74, de 22/04/2019
	suplente	Lauanda Amorim Pinto	PRT n° 77, 11/02/2019, DODF n.º 32, 14/02/2019	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
	titular	Maurício Bartelle Basso	PRT n° 274, 15/04/2019, DODF n.º 74, 22/04/2019	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
SUPPLANS	titular	Paloma Aparecida Carvalho	PRT n°162, 22/02/2018, DODF n.º 45, de 07/03/2018	PRT n° 1284, 27/11/2018, DODF n.º 237, 14/12/2018
	suplente	Cássio Emanuel Da Silva	PRT n°162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
	titular	Fabiana Amaral Abritta	PRT n°1284, 27/11/2018, DODF n.º237, 14/12/2018	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019
FEPECS	titular	Sérgio de Souza Marques	PRT n°162, 22/02/2018,	PRT n° 633, 25/06/2018,

		DODF n.º 45, 07/03/2018	DODF n.º 160, 22/08/2018
suplente	Cláudia Vicari Bolognani	PRT n.º 162, 22/02/2018, DODF n.º 45, 07/03/2018	PRT n.º 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018
titular	Ana Socorro de Moura	PRT n.º 633, 25/06/2018, DODF n.º 160, 22/08/2018	PRT N.º 1155, 19/10/2018, DODF n.º 203, 24/10/2018
titular	Anelice da Silva Batista	PRT N.º 1155, 19/10/2018, DODF n.º 203, 24/10/2018	PRT n.º 512, 08/07/2019, DODF n.º 128, 10/07/2019



Documento assinado eletronicamente por **CONSUELO FERREIRA SABIA - Matr.1659507-6, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF**, em 31/10/2019, às 16:26, conforme art. 6º do Decreto n.º 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal n.º 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FABIANA AMARAL ABRITTA - Matr.0146831-6, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF**, em 31/10/2019, às 16:28, conforme art. 6º do Decreto n.º 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal n.º 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CASSIO EMMANUEL DA SILVA - Matr.0188773-4, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-IGESDF-Suplente**, em 20/11/2019, às 17:36, conforme art. 6º do Decreto n.º 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal n.º 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=30661168)  
 verificador= 30661168 código CRC= 314174CB.

"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