

Governo do Distrito Federal

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Gabinete

Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - Port. n.º
840/2019 - Contrato n.º 76/2019 - SES/DF

Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação n.º 5/2025 - SES/GAB/CACGR-
HCB-CONT-76-2019

Brasília-DF, 20 de maio
de 2025.

RELATÓRIO TÉCNICO MENSAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Contrato de Gestão n.º 076/2019 — SES/DF e HCB/ICIBE

Competência: Março de 2025

DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 76/2019 (28669976)		Nº SIGGO: 39697 (27951971)
OBJETO CONTRATADO (00060-00263944/2018-18): O Contrato tem por objeto administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar — HCB, pertencente à rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, pelo período de 5 (cinco) anos, regendo-se pelo Artigo 24, Inciso XXIV da Lei Federal n.º 8.666/93, pela Lei Distrital n.º 4.081, de 04 de janeiro de 2008, regulamentada pelo Decreto n.º 29.870, de 27 de outubro de 2011 e em consonância com as Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, além de condições fixadas neste Contrato e seus Anexos, nos termos do Projeto Básico (15006959), Edital de Seleção (16683236) e demais disposições constantes nas Leis n.º 8.666/1993 e 10.520/2002.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO — CG	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 5 + 5 anos	INÍCIO: 20/09/2019 FIM: 19/09/2029
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: Hospital da Criança de Brasília José Alencar — HCB		SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE GERIDA: HCB—SES/DF

DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA:	INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA — ICIBE
CNPJ: 10.942.995/0001-63	CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.460 de 14/11/2018 — DODF n.º 218 de 16/11/2018 página 10.
ENDEREÇO DA ENTIDADE CONTRATADA: SHS quadra 6, Brasil 21, bloco A, sala 501, ASA SUL — BRASÍLIA/DF — CEP: 70.316-102	CONTATOS: Telefone: (61) 2099-2471 E-mail: icipe@icipe.org.br

DADOS DE MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	Contrato de gestão celebrado entre a organização social INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA — ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde para executar Políticas Públicas no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar — HCB, uma Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, conforme especificado no Projeto Básico que embasou a contratualização, sendo seu público de referência, <u>crianças e adolescentes de 29 dias a 18 anos, 11 meses e 29 dias, portadores de doenças que demandem atenção de média e alta complexidade encaminhados pela rede de saúde distrital</u> . O contrato estabelece as regras para o fomento e fixa as metas a serem alcançadas pela entidade parceira (Anexos I a V, VII e VIII). Cláusula Terceira: itens 3.1, 3.2 e 3.3
PERÍODO DAS ATIVIDADES MONITORADAS DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	1º a 31 de março de 2025.
PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA CONTRATADA	04024-00005534/2025-90
PROCESSO DE VISITA TÉCNICA DO PERÍODO MONITORADO	00060-00161066/2025-18

FUNDAMENTAÇÃO DO RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF — CACGR-HCB — e descreve o trabalho executado no período de **1º a 31 de março de 2025** pelo Contratado ICIPE — entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde — OSS, que visa operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados no Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, em atendimento às especificações constantes do Contrato de Gestão e seu Projeto Básico.

Ressalta-se que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Consoante a Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024 ([DODF nº 183, de 24/09/24, pp. 9 a 12](#)), compõem o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes temas:

- 1. Metas Quantitativas;**
- 2. Metas Qualitativas;**
- 3. Metas de Monitoramento;**
- 4. Comissões;**
- 5. Residências Médicas e Ações de Ensino e Pesquisa;**
- 6. Pessoal;**
- 7. Desempenho Orçamentário e Financeiro;**
- 8. Habilitações;**
- 9. Proposições de Melhoria; e**
- 10. Anexos.**

Ainda, o mês, de março, marca o início das novas metas qualitativas e quantitativas determinadas pelo 56º TA 165718292. O Termo Aditivo também alterou a periodicidade dos relatórios consolidados de trimestrais para quadrimestrais.

1. METAS QUANTITATIVAS

1.1. **Do Contrato de Gestão, alterado pelo 56º TA (165718292):**

11.2. METAS QUANTITATIVAS

I. As metas quantitativas serão divididas em 10 Grupos, que representam os serviços prestados pela CONTRATADA:

GRUPO I	CONSULTAS MÉDICAS
GRUPO II	ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR ESSENCIAL
GRUPO III	PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS
GRUPO IV	EXAMES POR MÉTODOS GRÁFICOS
GRUPO V	EXAMES LABORATORIAIS
GRUPO VI	EXAMES DE BIOIMAGEM
GRUPO VII	SAÍDAS HOSPITALARES
GRUPO VIII	DIÁRIAS DE UTI
GRUPO IX	CIRURGIAS
GRUPO X	TRANSPLANTES

2. Foram selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por grupos de serviços. A produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente pela CAC, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada grupo de serviço.

3. A produção será avaliada pela CAC pelo somatório produzido no quadrimestre para cada grupo de metas assistenciais.

4. As eventuais alterações a serem promovidas nas metas de produção assistencial ou no valor correspondente deverão ser necessariamente formalizadas por meio de Termo Aditivo.

5. Em caso de não atingimento de pontuação mínima total pactuada, proceder-se-á a desconto, conforme Anexo X, que poderá ser parcelado nos meses subsequentes à deliberação.

ANEXO X (PARÂMETROS PARA DESCONTO DOS RECURSOS RELATIVOS A METAS QUANTITATIVAS)

Pontuação do cumprimento das Metas QUANTITATIVAS	% de desconto em relação a 90% da parcela de custeio
Acima ou igual a 900 pontos	Sem desconto
De 800 a 899 pontos	2% de desconto
De 700 a 799 pontos	4% de desconto
De 600 a 699 pontos	6% de desconto
De 500 a 599 pontos	8% de desconto
Abaixo de 500 pontos	10% de desconto

1.2. **Acompanhamento mensal das metas quantitativas:**

Quadro 1.1: Produção das metas quantitativas

Grupo de Assistência	Meta quadrimestral	Meta mensal	Realizado	%	Pontos
Grupo I — Consultas Médicas de Especialidades	29.388	7.347	7.220	98,3%	44
Grupo II — Assistência Complementar Essencial	24.632	6.158	6.250	101,5%	25
Grupo III — Procedimentos Especializados	6.204	1.551	1.773	114,3%	240
Grupo IV — Exames por Métodos Gráficos	3.580	895	681	76,1%	30
Grupo V — Exames Laboratoriais	124.048	31.019	29.405	94,8%	81

Grupo VI — Exames de Bioimagem	8.864	2.216	2.119	95,6%	38
Grupo VII — Saídas Hospitalares	2.640	660	621	94,1%	188
Grupo VIII — Diárias de UTI	4.563	1.141	1.163	102,0%	245
Grupo IX — Cirurgias	1.300	325	265	81,5%	82
Grupo X — Transplantes	8	2	2	100,0%	15
PONTUAÇÃO	988 pontos				

1.3. Da conclusão:

A análise isolada da produção de março, demonstra uma pontuação de 988 pontos o que **NÃO FAZ JUS A DESCONTOS**, contudo essa produção precisa ser somada aos demais meses do quadrimestre para uma conclusão, conforme especificado no subitem 1.1.

2. METAS QUALITATIVAS

2.1. Do Contrato de Gestão, alterado pelo 56º TA (165718292):

11.3. METAS QUALITATIVAS

a) Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital

Garantir a satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital $\geq$ 75% de BOM e ÓTIMO.

b) Satisfação dos pacientes do hospital:

Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq$ 75% de BOM e ÓTIMO.

c) Ouvidoria:

Receber, tramitar e responder ao cidadão $\geq$ 80% das manifestações apresentadas no canal da ouvidoria, no período especificado.

d) Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas:

Manter a taxa de ISC cirurgias limpas, dos últimos 12 meses $\leq$ 1%.

e) Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) associada ao uso de cateter venoso central:

Manter a densidade de IPCSL nos últimos 12 meses inferior ou igual a 6/1.000 paciente/dia.

f) Taxa de ocupação hospitalar:

Manter a média mensal de ocupação hospitalar $\geq$ 70%.

g) Taxa de ocupação ambulatorial

Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq$ 75%

h) Média de permanência hospitalar:

Manter a média de permanência hospitalar, nas linhas do cuidado clínico, cirúrgico e oncohemato (enfermarias), $\leq$ 7,5 dias, nos últimos 12 meses.

i) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial:

Manter o tempo médio de espera para atendimento ambulatorial $\leq$ 75 minutos.

j) Tempo médio para disponibilização de leito para internação:

Manter o tempo médio para disponibilização de leito para internação $\leq$ 40 minutos.

11.5. PARÂMETROS PARA REPASSE DOS RECURSOS VARIÁVEIS – METAS QUALITATIVAS

I. Os recursos variáveis relacionados ao cumprimento das metas qualitativas representam 10% da orçamentação global definida no Contrato de Gestão. Esses recursos serão distribuídos, proporcionalmente, mediante o cumprimento conforme os parâmetros definidos no Anexo IV.

III. Para fins de avaliação do cumprimento das metas qualitativas, será considerado o percentual de execução de cada indicador em relação às metas indicadas no Anexo IV, utilizando-se regra de três simples. Para os indicadores com polaridade "quanto maior, melhor", será aplicada proporcionalidade direta; já para os indicadores com polaridade "quanto menor, melhor", será aplicada proporcionalidade inversa.

IV. A pontuação atribuída a cada indicador será determinada pela proporcionalidade entre o percentual de execução alcançado e as pontuações indicadas no Anexo IV, referentes a 100% de cumprimento.

V. A verificação do cumprimento do conjunto das metas qualitativas se dará pelo somatório dos pontos obtidos em cada indicador. A pontuação total máxima mensal é de 1.000 (um mil) pontos.

ANEXO V (PARÂMETROS PARA DESCONTOS DOS RECURSOS RELATIVOS A METAS QUALITATIVAS)

Pontuação do cumprimento das Metas QUALITATIVAS	% de desconto em relação a 10% da parcela de custeio
Acima ou igual a 900 pontos	Sem desconto
De 800 a 899 pontos	2% de desconto
De 700 a 799 pontos	4% de desconto
De 600 a 699 pontos	6% de desconto
De 500 a 599 pontos	8% de desconto
De 400 a 499 pontos	10% de desconto

2.2. Da análise:

Quadro 2.1: Resultados das Metas Qualitativas

INDICADOR	Meta	Realizado	Pontos
Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital $\geq$ 75% de BOM e ÓTIMO.	99,4%	100
Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos pacientes do hospital $\geq$ 75% de BOM + ÓTIMO	97,2%	100
Ouvidoria	Receber, tramitar e responder ao cidadão $\geq$ 80% das manifestações apresentadas no canal da ouvidoria, no período especificado	96,2%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas, dos últimos 12 meses $\leq$ 1,0%	0,3%	100
Densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) associada ao uso cateter venoso central	Manter a densidade de IPCSL nos últimos 12 meses inferior ou igual a 6/1.000 paciente/dia.	2,3‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar $\geq$ 70%	75,9%	100
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq$ 75%	94,9%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar, nas linhas do cuidado clínico, cirúrgico e oncohemato (enfermarias), $\leq$ 7,5 dias, nos últimos 12 meses.	9,3 dias	81
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	Manter o tempo médio de espera para atendimento ambulatorial $\leq$ 75 minutos.	85'	88
Tempo médio para disponibilização de leito para internação	Manter o tempo médio para disponibilização de leito para internação $\leq$ 40 minutos.	20'6	100

2.3. **Conclusão**

2.4. Como demonstrado nos subitens 2.1 e 2.2 consoante ao anexo V, do Contrato de Gestão, a pontuação alcançada no mês de março de 969 pontos NÃO GERA DESCONTO NA PARCELA MENSAL.

3. **METAS DE MONITORAMENTO**3.1. **ANVISA IN nº 4, de 24/02/2010**

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:

Quadro 3.1: Resultados dos indicadores da IN nº 4/2010

Indicador	MAR/20	MAR/21	MAR/22	MAR/23	MAR/24	MAR/25
Taxa de ocupação operacional (%)	61,3	81,8	86,0	86,3	92,3	95,2
Taxa de mortalidade absoluta (%)	2,1	4,8	3,2	5,0	5,0	5,1
Taxa de mortalidade estimada (%)	4,3	4,0	5,9	4,0	5,0	2,7
Tempo de permanência (dias)	7,6	8,4	8,1	8,4	10,8	10,5
Taxa de reinternação em 24 horas (%)	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	1,3
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (‰)	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (%)	50,6	48,1	49,8	69,2	60,9	54,0
Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (‰)	2,0	3,6	1,1	0,9	1,1	1,7
Taxa de utilização de cateter venoso central (%)	70,5	80,4	73,8	110,5	80,5	69,9
Densidade de incidência de infecções do trato urinário relacionados a cateter vesical (‰)	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	0,0
Taxa de utilização de sonda vesical de demora (%)	24,9	26,2	31,0	40,9	26,5	16,6

3.2. **Desempenho e Qualidade**

Os indicadores **Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial** e **Tempo médio para disponibilização de leito para internação** agora fazem parte das metas qualitativas (item 2 do relatório).

Quadro 3.2: Resultados dos indicadores de desempenho e qualidade

Indicador	MAR/20	MAR/21	MAR/22	MAR/23	MAR/24	MAR/25
Taxa de infecção de sítio cirúrgico global (%)	0,7	1,6	1,2	0,8	0,0	1,4
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (%)	94,0	96,0	96,0	93,0	94,0	93,0
Taxa de evento adverso por grau de dano — sem dano + dano leve (%)	35,0	48,0	67,5	47,5	46,9	35,7
Taxa de evento adverso por grau de dano — dano moderado (%)	6,0	5,0	11,4	5,3	5,0	0,6
Taxa de evento adverso por grau de dano — dano grave (%)	1,0	3,0	8,8	6,8	2,6	4,6

Taxa de evento adverso por grau de dano — evento com óbito (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taxa de mortalidade hospitalar — 48h (%)	0,7	2,1	1,7	1,4	1,9	2,0
Taxa de absenteísmo a consultas médicas	22,9	22,0	16,6	18,9	25,8	27,0
Percentual de primeira consulta externa (PCE)	3,8	5,7	4,2	4,7	4,2	4,2
Taxa de absenteísmo PCE (%)	29,4	20,7	22,6	21,1	30,0	31,0
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no Contrato de Gestão (%)	74,6	89,6	97,7	107,5	119,0	114,0

3.3. Registro Hospitalar de Câncer

No mês de março de 2025 foram registrados **11 (onze) novos casos de câncer** no HCB, que alimentarão a base de dados nacional (INCA — Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

4. COMISSÕES

Quadro 4.1: Comissões Obrigatórias

Comissão	Periodicidade das reuniões	MAR	Regularidade das reuniões
Comissão de Ética Médica	Bimestral	10/03 12/03	REGULAR
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	—	REGULAR
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Mensal	18/03	REGULAR
Comitê de Ética em Pesquisa	11 vezes ao ano	11/03	REGULAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/03	REGULAR
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	21/03	REGULAR
Comissão de Revisão de Óbitos	Bimestral	19/03	REGULAR
Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	18/03	REGULAR
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	A cada 3 semanas	26/03	REGULAR
Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	25/03	REGULAR
Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	—	REGULAR
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	—	REGULAR
Comitê Transfusional	Bimestral	—	REGULAR
Comissão de Residências em Saúde	3 vezes ao ano	26/03	REGULAR
Comissão de Biossegurança	Anual	—	REGULAR
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	—	REGULAR
Comitê de <i>Compliance</i>	Trimestral	—	REGULAR
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	—	REGULAR

5. RESIDÊNCIAS MÉDICAS E AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA

5.1. Residência Médica

Sobre este tópico citamos o Contrato de Gestão nº 076/2019 (28669976) em sua cláusula terceira (DO OBJETO):

3.3. DETALHAMENTO DO OBJETO

3.3.1. É objeto deste Contrato e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como OSS, para administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo HCB, localizado em Brasília/DF, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de

atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

(...)

ix. Atuação como polo de pesquisa científica, apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, cedidos ou contratados pela entidade, seja durante a graduação ou a pós-graduação (atendidos através de estágios, residência em saúde ou outras modalidades de educação complementar), de maneira articulada com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS;

E a Portaria nº 446/2024 (DODF nº 183, de 24/09/24, pp. 9 a 12) que disciplina a atuação da CAC:

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

(...)

IX - avaliar a constituição pelo Contratado dos Comitês e das Comissões Obrigatórias, o funcionamento destas Comissões, os dados relativos a pessoal e a residências médicas e multiprofissionais;

Diante o exposto e em consonância com a Portaria nº 493, de 08 de julho de 2020 (148832769):

Art. 68. O número de preceptores por programa deverá ser de dois preceptores para cada três residentes, independentemente da carga horária do preceptor, assegurado o número mínimo de dois preceptores por programa, estando o número total de preceptores, incluindo os colaboradores, limitado à proporção máxima de um preceptor por residente.

Foram monitoradas as quantidades de preceptores para cada um dos onze programas de residências médicas existentes no HCB observando-se a legislação. A saber:

Quadro 5.1: Relação residência médica x Número de preceptores

Programa	Número de Residentes	Quantidade exigida	Quantidade atual
Alergia e Imunologia Pediátrica	7 residentes	4 preceptores	3 preceptores
Cancerologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	2 preceptores
Cirurgia Pediátrica	3 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Endocrinologia Pediátrica	4 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Gastroenterologia Pediátrica	6 residentes	4 preceptores	3 preceptores
Hematologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	2 preceptores
Medicina Intensiva Pediátrica	2 residentes	2 preceptores	1 preceptor
Nefrologia Pediátrica	sem residente	2 preceptores	1 preceptor
Neurologia Pediátrica	5 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Pneumologia Pediátrica	2 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Reumatologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	1 preceptor

Diante a necessidade de novas contratações encontramos no s no [Edital SES nº 01, de 11 de janeiro de 2024](#) Processo Seletivo Regular para Preceptores de ensino dos programas de residência médica:

1.6.1. O presente processo seletivo **não** se destina à seleção de integrantes celetistas do IGESDF ou ICIPE para a atividade de preceptor, nos termos do Parecer PGDF nº 447/2019, que concluiu que a Lei 6.455/2019 restringiu o pagamento da Gratificação pela Atividade de Preceptor pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a servidores de carreiras de profissionais de saúde vinculadas à SES-DF.

E, acrescentamos mais um empecilho, explanado na Nota Jurídica nº 588/2021 (64938560):

Ante o acima exposto, na opinião desta Assessoria Jurídico Legislativa é inviável o pagamento da Gratificação sobre as Atividades de Preceptor, por parte da SES/DF, aos preceptores que não detenham vínculo institucional com esta Pasta, a exemplo dos profissionais contratados pelo IGES/DF e pelo Hospital da Criança, posto que esses possuem regime de contratação diferenciada e essa vantagem pecuniária, nos termos da Lei nº 6.455, de 26 de dezembro de 2019, somente é atribuída à SES/DF, nos casos de pagamento para os integrantes das Carreiras de Assistência Pública à Saúde o que engloba, também, aqueles que encontram-se cedidos tanto ao IGES/DF, quanto ao ICB.

O monitoramento das residências médicas apontou que cinco programas estão operando com um número de preceptores inferior ao determinado por lei. Contudo, embora o Contrato de Gestão exija a presença de programas de residência médica no hospital, ele não especifica quais, quantos ou qualquer tipo de sanção para sua ausência.

5.2. Capacitação — Desenvolvimento de Pessoas

Quadro 5.2: Cursos para capacitação interna

Capacitação	MAR
Desenvolvimento de Jovem aprendiz	14 participantes
GHCB	63 participantes
Navegando juntos	16 participantes
Resiliência — EAD HCB	95 participantes
Trabalho em equipe	20 participantes
Trilha Introdutória EAD	13 participantes
TOTAL	221 participantes

5.3. Seminários de pesquisa e grupos de estudo

Dezenove encontros com os seguintes temas (1) fisioterapia neonatal e pediátrica, (2) hemoglobinopatias, (3) neoplasias hematológicas, (4) neuro-oncologia, (5) pesquisa translacional e (6) estudo e pesquisa da enfermagem.

5.4. Sessões científicas temáticas

No período foram realizadas **39** (trinta e nove) sessões científicas com os seguintes temas: Alergia, Dermatite Atópica, Endocrinologia, Internações da Oncohematologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia infantil, Neuromuscular, Odontologia, Onco-Hematologia e Pneumologia.

6. PESSOAL

6.1. **Cedidos**

O número de servidores cedidos ao HCB permaneceu em **36** (trinta e seis).

Quadro 6.1: Resumo dos valores de pessoal cedido

Mês	Documento SUGEP SEI	Valor Descontado	Relação de Cedidos
MAR	167017422	R\$ 1.022.842,53	169079269

6.2. **Contratados**

Aumentou de 1.751 (mil setecentos e cinquenta e um) para 1.755 (mil setecentos e cinquenta e cinco).

7. **DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

7.1. **Repasses mensais**

Quadro 7.1: Resumo dos valores repassados

67ª Parcela — 00060-00105992/2025-11				
	Valor	N.º do OB	Data:	ID (SEI)
Desconto de pessoal (fev/25):	R\$ 1.056.048,79	—	—	164219456
Repasses de pessoal (1/4):	R\$ 29.353,77	2025OB07179	11/03/25	165652455
Repasses de pessoal (2/4):	R\$ 1.015.336,80	2025OB07180	11/03/25	165652457
Repasses de pessoal (3/4):	R\$ 20.835.085,11	2025OB000447	26/03/25	166647833
Repasses de pessoal (4/4):	R\$ 12.580,20	2025OB09070	26/03/25	166957508
Valor de Pessoal total:	R\$ 21.892.355,88			
Repasses de custeio (1/2):	R\$ 6.499.436,21	2025OB07181	11/03/25	165652456
Repasses de custeio (2/2):	R\$ 3.335.594,36	2025OB000446	26/03/25	166647836
Valor de custeio total:	R\$ 9.835.030,57			
Valor total do repasse:	R\$ 31.727.386,45			

7.2. **Termos aditivos e Apostilamentos**

No mês de março foi assinado um termo aditivo, a saber:

56º TERMO ADITIVO (165718292), firmado em 11/03/2025, teve como objeto alterar a cláusula décima primeira (ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO).

7.3. **Reserva Técnica**

A reserva técnica do ICIPE no mês de março de 2025 foi de **R\$ 44.848.636,32** (quarenta e quatro milhões, oitocentos e quarenta e oito mil seiscentos e trinta e seis reais e trinta e dois centavos).

7.4. Patrimônio

O valor total adquirido no mês foi de **R\$ 4.014.687,10** (quatro milhões, quatorze mil seiscentos e oitenta e sete reais e dez centavos).

Quadro 7.2: Relação de bens patrimoniais

Descrição	Quant.	Valor unitário	Data do recebimento	Valor total	Nº da nota fiscal	Empresa	SEI
Ventilador pulmonar de emergência	3	R\$ 45.000,00	10/03/25	R\$ 135.000,00	25.512	Magnamed tecnologia medica S/A filial	168982415 p. 2
Mesa cirúrgica elétrica	8	R\$ 129.144,08	13/03/25	R\$ 1.033.152,64	39.498	Hospcom equipamentos hospitalares Ltda	168982415 p. 3
Gabinete de bateria rack G20	2	R\$ 1.942,70	17/03/25	R\$ 3.885,40	582	BSB energia comercio e serviços de equipamentos elétricos Ltda	168982415 p. 8
Nobreak delta RT 10 KVA	2	R\$ 21.426,45		R\$ 42.852,90			
Sistema de IT médico transformadores de	1	R\$ 59.796,16	17/03/25	R\$ 59.796,16	583		168982415 p. 9
Sistema de litotripsia extra-corpórea - equipamento importação	1	R\$ 2.740.000,00	25/03/25	R\$ 2.740.000,00	45.667	Dornier Medtech	168982415 pp. 4 - 7

8. HABILITAÇÕES

A unidade manteve todas as habilitações já existentes.

Quadro 8.1: Habilitações vigentes

Código	Descrição	Competência Inicial
1204	Hospital dia em intercorrências pós-transplante de medula óssea e de outros precursores hematopoeticos	03/2020
1409	Serviço diagnóstico de fibrose cística	04/2013
1504	Atenção especializada em DRC com hemodiálise	12/2018
1505	Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal	12/2018
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia	07/2021
1711	UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	12/2021
1716	Serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar	02/2017
2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	07/2022
2304	Enteral e parenteral	07/2022
2401	Transplante de medula óssea — autogênico	08/2019
2402	Transplante de medula óssea — alogênico aparentado	01/2022
2403	Transplante de medula óssea — alogênico não aparentado	01/2024
2420	Retirada de órgãos e tecidos	08/2019
2603	UTI II Pediátrica — 56 leitos	12/2019
2901	Videocirurgias	09/2023

9. PROPOSTA DE MELHORIA

Consoante Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024 (157043634):

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

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

(...)

II - fazer sugestões à SAG e à SAA de alteração contratual para melhor desempenho do Contrato de Gestão, de Resultados e Instrumentos Contratuais;

Assim, todas as sugestões estão descritas no documento Proposta de Melhoria 171784559, anexado, e parte integrante aos autos.

10. ANEXOS

- 10.1. Processo original — 00060-00263944/2018-18;
 - 10.1.1. Contrato nº 076/2019 — 28669976;
 - 10.1.2. 56º Termo Aditivo — 165718292;
- 10.2. Processo de Prestação de Contas — Março/2025 — 04024-00005534/2025-90;
- 10.3. Processo do Relatório da Visita Técnica — Março/2025 — 00060-00161066/2025-18;
- 10.4. Portaria nº 446, 23 de setembro de 2024 — 157043634;
- 10.5. Sala de Situação — <https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/>;
- 10.6. Portaria nº 493, de 08/07/2023 — 148832769;
- 10.7. Nota Jurídica nº 588/2021 — 64938560;
- 10.8. Processo de pessoal cedido — SUGEP — 00060-00107921/2020-31;
- 10.9. Processo de Repasse — Março/2025 — 00060-00105992/2025-11;
- 10.10. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde — <http://cnes.datasus.gov.br/>;
- 10.11. Proposta de Melhoria — 171784559.

É o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA CLARA DE MELO CANEDO - Matr.1442165-8, Médica Clínica**, em 29/05/2025, às 11:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **NATALIA MACHADO OLIVEIRA DE AQUINO - Matr.1709473-9, Membro da Comissão**, em 29/05/2025, às 14:01, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SARAH ATAIDES RODRIGUES FEITOSA - Matr.1704880-X, Membro da Comissão**, em 29/05/2025, às 17:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **NATÁLIA PEREIRA DE OLIVEIRA - Matr.1718089-9, Membro da Comissão**, em 29/05/2025, às 22:36, 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.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Gestor(a) da Comissão**, em 31/05/2025, às 07:29, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELA FERREIRA SALOMAO PONTES - Matr.0153148-4, Membro da Comissão**, em 31/05/2025, às 22:07, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador= 171227308](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=171227308) código CRC= **E82973CE**.

"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



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

Proposta - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019

Consoante Portaria n.º 446, de 23 de setembro de 2024 (157043634):

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

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

(...)

II - fazer sugestões à SAG e à SAA de alteração contratual para melhor desempenho do Contrato de Gestão, de Resultados e Instrumentos Contratuais;

(...)

SEÇÃO II

DOS RELATÓRIOS CONSOLIDADOS

Art. 14. As Comissões deverão apresentar Relatórios Consolidados dos Contratos sob sua responsabilidade, no prazo contratualmente previsto, os quais devem conter as seguintes informações:

(...)

IV - proposição de ações que devam ser tomadas para melhoria do processo de monitoramento e acompanhamento da execução dos Contratos de Gestão, de Resultados e Instrumentos Contratuais;

(...)

SEÇÃO III

DO RELATÓRIO DE ANUAL DE AVALIAÇÃO

Art. 15. As Comissões deverão apresentar Relatório Anual de Avaliação dos Contratos sob sua responsabilidade, os quais devem conter as seguintes informações:

(...)

V - proposição de ações que devam ser tomadas para melhoria do processo de monitoramento e acompanhamento da execução dos Contratos;

(...)

IX - sugestões de alterações contratuais e de revisão das metas e indicadores;

Assim seguem-se as "proposição de ações que devam ser tomadas para melhoria do processo de monitoramento e acompanhamento da execução dos Contratos".

1. ALTERAR CLÁUSULA TERCEIRA — DO OBJETO

Texto original:

3.3. DETALHAMENTO DO OBJETO

ii. Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares em conformidade com o Decreto Distrital n.º 33.390, de 06 de dezembro de 2011, dispõe sobre as aquisições e contratações de serviços realizadas por organizações sociais com recursos públicos;

Para:

3.3. DETALHAMENTO DO OBJETO

ii. Promover as contratações e aquisições de bens e serviços em conformidade com o Decreto Distrital n.º 33.390, de 06 de dezembro de 2011, e com o Regulamento de Compras a que alude o art. 4º. VIII, da Lei Distrital n.º 4.081, de 04 de janeiro de 2008 atualizada pela Lei n.º 6.457, de 26 de dezembro de 2021 e alterações posteriores;

Texto Original:**4.1.1. CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

- Parecer Especializado (PE): destinado a pacientes internados ou atendidos em unidades da rede SES/DF, que apresentem condição de risco significativo que justifique a realização de avaliação especializada em caráter de urgência (em até 48h);
- Convocado Familiar (CF): trata-se de serviço para admissão de irmãos de portadores de algumas doenças genéticas que por necessidades médica precisam também ser acompanhados pelo médico que atende seu familiar.
- Admissão em Programa (AP): admissão de pacientes em Programas Especiais de Atenção da SES/DF de Triagem Neonatal; pacientes que apresentem quadros de reações adversas de vacinas; Coagulopatias Hereditárias; Programa de Alerta Amarelo; Diabetes; ~~Plano de Enfrentamento à Microcefalia associada ao vírus Zika.~~
- Acompanhamento de Continuidade Terapêutica (ACT): atendimento médico no intuito de assegurar a continuidade do tratamento medicamentoso. Visa atender as demandas de pacientes em uso e medicações contínuas;

4.1.5. DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

X - O HCB é responsável pelo atendimento das transfusões de hemocomponentes realizadas no Hospital de Apoio de Brasília - HAB, cabendo-lhe:

- ~~Receber as requisições de transfusão, preenchidas por médico do HAB, em formulário padronizado pela FHB e atendidos os requisitos da legislação vigente;~~
- ~~Receber as amostras de sangue de pacientes do HAB, devidamente identificadas e atendidos os requisitos pré-analíticos, para realização dos exames imunohematológicos pré-transfusionais;~~
- ~~Realizar os exames imunohematológicos pré-transfusionais, incluindo a prova de compatibilidade;~~
- ~~Selecionar o(s) hemocomponente(s) indicado(s) para a transfusão solicitada;~~
- ~~Liberar o(s) hemocomponente(s), em condições ideais de armazenamento e transporte, para servidor designado do HAB;~~
- ~~Registrar, no sistema informatizado da FHB — SistHemo, todas as informações relacionadas às amostras coletadas, testes pré-transfusionais, dados do receptor, da transfusão e da hemovigilância.~~

Para:

4.1.1. CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

- Parecer Especializado (PE): destinado a pacientes internados ou atendidos em unidades de saúde, que apresentem condição de risco significativo que exija a avaliação especializada em caráter de urgência (preferencialmente em até 48h) consoante aos critérios para atendimento, por especialidade médica, descritos no Anexo XII e atualizações posteriores.
- Convocado Familiar (CF): trata-se de serviço para admissão de familiares de portadores de algumas doenças que, por necessidades médica, precisam também ser acompanhados pelo médico que atende seu familiar.
- Convocado Doador (CD): trata-se de serviço para admissão de doadores, de órgãos ou de medula óssea, para pacientes em acompanhamento no HCB, com indicação de transplante.
- Acompanhamento de Continuidade Terapêutica (ACT): avaliação por médico ou outro profissional de nível superior, na assistência especializada, no intuito de assegurar a continuidade do tratamento do paciente.

4.1.5. DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

X - O HCB é responsável por disponibilizar área física e equipamentos para atendimento das transfusões de hemocomponentes realizados no Hospital de Apoio de Brasília – HAB

3. ALTERAR CLÁUSULA QUINTA — DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS

Texto original:

I - O HCB é Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, nos termos deste Projeto Básico e do artigo 325 do Decreto n.º 34.213, de 14 de março de 2013.

Para:

I. O HCB é Unidade Pública de Referência integrante da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, nos termos do Projeto Básico e artigo 325 do Decreto nº 34.213, de 14 de março de 2013 e alterações posteriores.

XVI - A CONTRATADA poderá celebrar termo de cooperação com as demais Unidades Públicas de Saúde, por intermédio da SES/DF, com a finalidade de permitir a atenção pediátrica integral aos pacientes do HCB, sendo que a celebração de termo de cooperação que implique custos adicionais e/ou remanejamento dos recursos previstos no presente Contrato de Gestão, destinação e/ou aplicação diversa deverá ser autorizada por meio de aditivo contratual específico, respeitado o objeto do Contrato de Gestão.

4. ALTERAR CLÁUSULA SÉTIMA — RECURSOS HUMANOS

Texto Original:

7.1. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

XVI - Todos os funcionários e terceiros contratados pela OSS deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da unidade hospitalar, após aprovação da SES/DF quanto ao desenho e *lay out*;

7.2. CESSÃO

3. A cessão requisição deverá ser feita pela Organização Social, mediante justificativa, que deverá ser enviada à SUGEP/SES, para que esta inste o servidor a se manifestar quanto ao cumprimento de sua carga horária no HCB, adotando as demais medidas de sua competência;

5. O cumprimento de carga horária ~~parcial~~ pelo servidor da SES/DF no HCB implica em abatimento no repasse mensal do Contrato de Gestão, de valor equivalente ao da remuneração, proporcional às horas prestadas no HCB.

6. O valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão, deverá ser informado mensalmente à Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados – CACGR e à Contratada, pela SUGEP, até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento.

7.3. DOS LIMITES DE REMUNERAÇÃO

~~Conforme consta no Projeto Básico, item 13, letra b, a estipulação dos limites e critérios para despesas com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções, não deve exceder os limites indicados no Art. 19, X da LODE~~

Para:

7.1. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

XVI – Todos os funcionários contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e, quando for o caso, estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da unidade hospitalar; XX - Todos os funcionários terceirizados contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da unidade hospitalar;

7.2. CESSÃO

3. A solicitação de disposição deverá ser realizada pela CONTRATADA, acompanhada de justificativa, e encaminhada à SUGEP/SES para a devida instrução do processo de disposição de servidor, em conformidade com a legislação vigente, com posterior emissão de parecer técnico que subsidiará a decisão do GAB/SES. Em caso de decisão favorável, esta será publicada no Diário Oficial do Distrito Federal.

5. O prazo de vigência da disposição de servidor será o mesmo do Contrato de Gestão n.º 76/2019, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo.

6. A CONTRATANTE deverá enviar à CONTRATADA uma relação completa de todos os servidores que estão cumprindo carga horária no HCB, visando à regularização da disposição a ser publicada no Diário Oficial do Distrito Federal. A relação deverá incluir o nome, matrícula, cargo e o período de início da disposição no HCB de cada servidor.

5. ALTERAR CLÁUSULA DÉCIMA — TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

Texto original:

10.1. DO USO DOS RECURSOS FINANCEIROS PELA OSS

III. 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.

IV. A reserva técnica também poderá ser utilizada para manutenção dos serviços em caso de eventual atraso no pagamento das parcelas de repasse e para a realização de reformas de adequação da área física do HCB e/ou contratação de serviços necessários ao adequado cumprimento do Contrato de Gestão, que não tenham sido previstas no projeto original.

VI. A reserva técnica será avaliada trimestralmente pela CACGR e, quando superar o montante previsto, a diferença poderá ser descontada na parcela de repasse subsequente

Para:

10.1. DO USO DOS RECURSOS FINANCEIROS PELA OSS

III. A CONTRATADA manterá uma reserva técnica de até, no máximo, duas parcelas mensais integrais do Contrato de Gestão, tendo como referencia o valor do último mês, caracterizada como saldo em caixa, para fazer face a eventuais atrasos nas transferências de recursos e a despesas imprevistas, excluídos os recursos reservados para as despesas do mês em curso e do mês subsequente. A CONTRATADA buscará manter uma reserva técnica de recursos, mínima, de uma parcela mensal.

IV. A reserva técnica também poderá ser utilizada para manutenção dos serviços, realização de reformas de adequação da área física do HCB, contratação/aquisição de bens e serviços necessários ao adequado cumprimento do Contrato de Gestão.

VI. A reserva técnica será avaliada anualmente pela CAC e, quando superar o montante previsto, a diferença poderá ser descontada na parcela de repasse subsequente.

10.2. OUTROS RECURSOS

III. É facultado à CONTRATADA destinar os materiais de consumo (recicláveis e/ou reutilizáveis) à venda e ainda locar espaço no imóvel do HCB a terceiros, desde que respeitada a legislação pertinente e revertidos os lucros ao HCB.

6. ALTERAR CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA — ACOMPANHAMENTO E CONTROLE

Texto original:

12.1. COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E RESULTADOS

I. No âmbito da SES/DF esse controle, assim como o acompanhamento da execução é competência da Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados - CACGR, coordenada pela Gerência de Avaliação Técnico Assistencial dos Contratos de Gestão e Resultados - GATCG, da Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência - DAQUA, da Coordenação Especial de Gestão

de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS, diretamente subordinada ao Gabinete da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.

II. Além da GATCG, a CACGR é composta por (01) um membro titular e (01) um membro suplente, como representantes da: Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS; do Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal – CRDF; do Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF; e da Subsecretaria de Planejamento da Saúde – SUPLANS.

III. ~~Os representantes (titular e suplente) da Subsecretaria de Planejamento da Saúde – SUPLANS participarão da CACGR como membros consultivos.~~

IV. A Comissão de Acompanhamento dos Contratos de Gestão e Resultado – CACGR tem o papel de monitorar a execução do contrato de gestão celebrado com a SES-DF, identificando o fiel cumprimento das ações previstas no contrato de gestão, principalmente no tocante aos seus custos, acompanhamento das metas e avaliação da qualidade.

12.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS

I. A Organização Social enviará mensalmente à CACGR, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o relatório parcial de prestação de contas, no qual conterá relatório consolidado da produção contratada x produção realizada; relatório de execução financeira; relatório consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores), além de outras informações que venham a ser requisitadas.

II. O Relatório Mensal de Prestação de Contas do Contrato de Gestão, enviado pela OSS até 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, deverá conter ainda os seguintes documentos e informações:

- ~~Certidões Negativas de débitos:~~
 - ~~Certidão negativa de Débitos junto ao GDF;~~
 - ~~Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;~~
 - ~~Certificado de Regularidade do FGTS – CRF; e~~
 - ~~Certidão negativa de Débitos Trabalhistas.~~
- Demonstrativo de Despesas;
- ~~Demonstrativo de Folha de Pagamento;~~
- Cópias das folhas de Controle de Frequência dos servidores cedidos;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;
- Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).
- ~~Relação com identificação dos atendimentos e procedimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;~~
- Estatísticas de óbitos;
- Quaisquer outras informações que a SES/DF julgar relevantes acerca do objeto e da execução do Contrato de Gestão.

III. O Relatório Mensal de Prestação de Contas do Contrato de Gestão será enviado à CACGR, que disporá de 60 (sessenta) dias para emissão do Relatório de Análise da Prestação de Contas Mensal, que contemplará:

- ~~Cópia das atas de reuniões ordinárias e/ou extraordinárias realizadas no período a que se refere o Relatório;~~

IV. ~~A CACGR remeterá o Relatório de Análise da Prestação de Contas Mensal à DAQUA/CGCSS para conhecimento e posterior envio à Diretoria de Contratos de Gestão e Contratos de Serviços Assistenciais Complementares – DCGCA, que procederá os registros necessários, bem como informará o respectivo desconto no repasse da competência subsequente.~~

VI. ~~Os descontos e/ou ressarcimentos referentes a medicamentos e material médico serão informados mensalmente pela Subsecretaria de Logística da Saúde – SULOG/SES-DF à CACGR.~~

VII. A CACGR elaborará o Relatório Trimestral de Acompanhamento do Contrato de Gestão e providenciará:

- ~~Envio para a Comissão de Articulação Inter-regional da SES/DF, a ser instituída em cumprimento ao Decreto Distrital n.º 37.515/2016;~~

IX. ~~As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também por via magnética.~~

Para:

12.1. COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

I. No âmbito da SES/DF esse controle, assim como o acompanhamento da execução é competência da Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão — CAC.

II. A composição e as competências da CAC estão definidas na Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024, ou legislação que a venha substituir.

IV. A Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CAC tem o papel de monitorar a execução do contrato identificando o fiel cumprimento das ações previstas no contrato de gestão, principalmente no tocante aos seus custos, acompanhamento das metas e avaliação da qualidade.

12.2. PRESTAÇÃO DE CONTAS

I. A Organização Social enviará mensalmente à CAC, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o relatório parcial de prestação de contas, no qual conterá relatório consolidado da produção contratada x produção realizada; relatório de execução financeira; relatório consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores), além de outras informações que venham a ser requisitadas.

II. O Relatório Mensal de Prestação de Contas do Contrato de Gestão, enviado pela OSS até 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, deverá conter ainda os seguintes documentos e informações:

- Relação dos valores financeiros repassados;
- Demonstrativo de Despesas;
- Relação de servidores cedidos;
- Cópias das folhas de Controle de Frequência dos servidores cedidos;
- Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- Relatório da Produção Realizada;
- Relatório do alcance das metas de qualidade (indicadores);
- Lista de bens adquiridos com nota fiscal;
- Relação dos medicamentos e materiais especificados no Anexo XII deste instrumento, adquiridos às expensas do custeio do Contrato de Gestão, com as respectivas notas fiscais;
- Relação dos procedimentos realizados no mês que não dispõem de código na Tabela Unificada SUS;
- Indicadores de UTI, conforme Instrução Normativa nº 04, de 24 de fevereiro de 2010 ou outra que a venha substituir;
- Quaisquer outras informações que a SES/DF julgar relevantes acerca do objeto e da execução do Contrato de Gestão.

7. ALTERAR CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA — DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Acrescentar:

13.2. As despesas relativas a exercícios futuros correrão à conta dos respectivos orçamentos.

13.3. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente Contrato de Gestão, a título de:

I. Taxa de administração, gerência ou similar;

II. Gratificação a agentes públicos; e

III. Publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal, inclusive de autoridades ou servidores públicos.

8. ALTERAR CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA — DA RESPONSABILIDADE DO DISTRITO FEDERAL

Texto original:

VI. Encaminhar ao Tribunal de Contas do Distrito Federal— TCDF o relatório conclusivo emitido pela CACGR da SES/DF, dos resultados atingidos a cada 3 (três) meses, na forma do parágrafo 2º, do Art. 8º, da Lei 4.081/2008 e do Decreto n.º 29.870/2008 e o relatório conclusivo da prestação de parcial do exercício anterior, na forma da Resolução n.º 164 de 04 de maio de 2004;
XVIII. Dotar o HCB de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ do Ministério da Fazenda, como Unidade integrante da SES-DF;

Para:

VI. Encaminhar ao Tribunal de Contas do Distrito Federal— TCDF o relatório conclusivo emitido pela CAC, dos resultados atingidos a cada 4 (quatro) meses, na forma do parágrafo 2º, do Art. 8º, da Lei 4.081/2008, do Decreto nº 29.870/2008 e alterações posteriores, o relatório conclusivo da prestação de parcial do exercício anterior, na forma da Instrução Normativa nº 1, de 26.10.2022 e alterações posteriores;

XXI. Garantir o suprimento de medicamentos e materiais médico hospitalares para dispensação pela Farmácia Ambulatorial para os pacientes atendidos no HCB, conforme relação especificada no Anexo XI.

- a) No caso de interrupção ou descontinuidade no fornecimento dos medicamentos e materiais citados no Anexo XI, a CONTRATADA poderá adquirir com recursos do Contrato de Gestão e ressarcimento posterior por parte da CONTRATANTE, visto que os valores de custeio previstos no Contrato de Gestão não se destinam a essas atividades;
- b) A CONTRATADA informará à CONTRATANTE os medicamentos e materiais especificados no Anexo XI deste instrumento adquiridos às expensas do custeio do Contrato de Gestão, para fins de reembolso, com as respectivas notas fiscais;
- c) Outros medicamentos ou materiais médico hospitalares poderão ser incluídos na relação de medicamentos a serem dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB e ressarcidos pela SES/DF, mediante solicitação da CONTRATADA devidamente fundamentada e aprovada pela CAC ou por necessidade da SES/DF.

9. ALTERAR CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA — DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Texto original:

14. Observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual;

17.2 NO QUE TANGE À ASSISTÊNCIA:

XI. Fornecer:

- Dispensação de medicamentos para tratamento domiciliar;
- Órteses e próteses para cirurgias e procedimentos, registradas na ANVISA e com aprovação da área técnica da SES/DF;
- Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos, semicríticos e estáveis em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada normas da SES/DF;

XIV. Manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como instituir quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:

- Comissão de Ética Médica e de Enfermagem;
- ~~Comissão de Documentação Médica e Estatística;~~
- Comitê de Ética em Pesquisa;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;

- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica; e
- Comissão de Proteção Radiológica;
- Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos;
- Comitê Transfusional;
- ~~Comissão de Residências em Saúde;~~
- Comissão de Biossegurança; e
- Comissão de Gerenciamento Resíduos Sólidos
- Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, desde o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:
 - Quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da Unidade Hospitalar deverão ter a anuência da SES/DF.
- Comitê de Compliance
- Comitê de Gestão de Risco

17.3. NO QUE TANGE AO ASPECTO INSTITUCIONAL

VII. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, acerca da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

VIII. Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SES/DF, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pelo SES.

IX. Participar das ações determinadas pela SES na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

17.4. NO QUE TANGE AO ASPECTO OPERACIONAL

XVI. É vedado à CONTRATADA desmarcar qualquer exame de imagem agendado sem o consentimento da central de marcação de exames, devendo ser garantido o reagendamento para que não haja prejuízo ao usuário.

17.5. No que tange à prestação de contas:

17.5.1. O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

I. Relação dos valores financeiros repassados;

II. Demonstrativo de Despesas;

III. Cópia simples dos documentos fiscais que comprovem as despesas relatadas;

IV. Demonstrativo de Folha de Pagamento;

V. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;

VI. Balanete Financeiro;

VII. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;

VIII. Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;

IX. Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores);

X. Estatísticas de óbitos;

XI. Estatísticas mensais dos atendimentos;

XII. Comprovante de recolhimento dos encargos previdenciários resultantes da execução deste Contrato de Gestão;

XIII. Comprovante de recolhimento dos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais;

XIV. Informações relativas à cessão dos profissionais da SES-DF;

XV. A lista de mobiliário, equipamentos e outros materiais permanentes adquiridos com recursos transferidos do Tesouro Distrital para que esta última adote as providências necessárias à transferência dos mesmos ao patrimônio da SES-DF;

XVI. Relatório contendo informações acerca da utilização da reserva técnica, no qual se especifique os projetos executados de reforma ou adequação de área física ou serviços contratados e a finalidade dos mesmos para cumprimento do Contrato de Gestão;

XVII. Até o dia 28 de fevereiro de cada ano:

- Apresentação de contas parcial referente ao exercício fiscal anterior, na forma da Resolução n.º 164/2004 do Tribunal de Contas do Distrito Federal - TCDF;
- Lista atualizada do patrimônio do CONTRATADO e seus dirigentes por meio da apresentação de cópia do recebido do Imposto de Renda pessoa jurídica e física do exercício fiscal anterior;

Para:

14. Observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite de despesas com salários e encargos em até 70% do valor total da média anual. A remuneração do pessoal do ente público (cedidos) que exerce atividade fim na CONTRATADA deve ser incluída no total apurado para verificação dos limites de gastos com pessoal estipulados na Lei de Responsabilidade Fiscal.

40. Manter o seu cadastro de profissionais, leitos, equipamentos, serviços e demais informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde — CNES e entregar até o dia 25 de cada mês, o arquivo gerado pelo sistema, com vistas a atualização nos bancos de dados do Ministério da Saúde, em processo SEI específico para esse propósito.

41. Fornecer à SES, toda documentação necessária para o credenciamento e habilitação dos serviços, bem como receber vistorias dos técnicos responsáveis pela checagem das conformidades com as normativas vigentes, quando necessário. **17.2. NO QUE TANGE À ASSISTÊNCIA:**

XI. Fornecer:

- Dispensação de medicamentos para tratamento domiciliar, conforme Relação de Medicamentos Essenciais do Distrito Federal — REME/DF;
- Órteses e próteses para cirurgias e procedimentos, registrados na ANVISA e com aprovação da área técnica da SES/DF;
- Transporte para exames, consultas ou tratamentos fora da unidade.

XII. Fornecer aos usuários os medicamentos, conforme Relação de Medicamentos Essenciais do Distrito Federal — REME/DF, constantes do Anexo XI, que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo em acompanhamento durante a internação hospitalar e fornecer medicamentos prescritos para o tratamento ambulatorial enquanto durar a atenção prestada na instituição ou até que os usuários oncológicos sejam inscritos nos programas de atenção correspondentes.

XXIX. Considerando o perfil específico das especialidades atendidas no HCB, em caso de necessidade de utilização de modo rotineiro de medicamento e/ou insumo não padronizado, conforme Anexo XII, sem prejuízo à aquisição e utilização do mesmo pela OSS, esta deverá informar a necessidade à CAC, que repassará as informações às áreas técnica responsáveis da SES/DF para conhecimento e, se for o caso, adoção das providências adequadas.

XIV. Manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como instituir quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão Ética em Enfermagem;
- Comitê de Ética em Pesquisa;
- Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários de Pacientes;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- Comissão de Farmácia, Terapêutica e produtos para a saúde;
- Comissão de Proteção Radiológica;
- Comissão Interhospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- Comitê Transfusional;
- Comissão de Biossegurança;
- Comissão de Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com materiais perfurocortantes;

- Comissão de Gerenciamento Resíduos Sólidos;
- Núcleo de Segurança do Paciente; e
- Comitê de Compliance.

XXX. Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos:

17.4. NO QUE TANGE AO ASPECTO OPERACIONAL

XVI. É vedado à CONTRATADA desmarcar qualquer exame de imagem agendado sem o devido reagendamento para que não haja prejuízo ao usuário.

17.5. NO QUE TANGE À PRESTAÇÃO DE CONTAS

XVII. Até o dia 31 de março de cada ano: Apresentação de contas parcial referente ao exercício fiscal anterior, na forma da IN 01/2022, do Tribunal de Contas do Distrito Federal — TCDF e alterações posteriores.

10. INCLUIR CLÁUSULA VIGÉSSIMA QUINTA — DA FARMÁCIA AMBULATORIAL

I. A CONTRATADA deve manter em funcionamento uma FARMÁCIA AMBULATORIAL para dispensação externa aos pacientes atendidos no HCB.

II. O CONTRATANTE deve garantir o suprimento de medicamentos e materiais para saúde, de acordo com a Relação de Medicamentos do Distrito Federal (Reme/DF), para dispensação na Farmácia Ambulatorial.

III. Nos casos de interrupção ou descontinuidade no fornecimento dos medicamentos e materiais para saúde constantes no Anexo XI, a CONTRATADA poderá adquiri-los a fim de evitar prejuízos ao tratamento dos pacientes.

IV. A CONTRATADA deverá informar a SES/DF, em relatório mensal, a lista de medicamentos adquiridos, mencionados na tabela XI, para fins de reembolso.

11. INCLUIR ANEXO XI — LISTA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS QUE SERÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA AMBULATORIAL DO HCB, PASSÍVEIS DE RESSARCIMENTO

Descrição /Medicamento	Código SES
Aciclovir comprimido 200 mg	90869
Ácido Acetilsalicílico comprimido 100 mg	90060
Ácido fólico comprimido 5 mg	90520
Agulha 32x44MM - conector luer lock ou slip - protetor com lacre, estéril	MS36193
Agulha hipodérmica 20x0,55 com dispositivo de segurança descartável	25260
Agulha p/ caneta de insulina 5mmx0,25mm	192583
Albendazol comprimido mastigável 400 mg	90014
Albendazol suspensão oral 40 mg/ml frasco 10 ml	90088
Alendronato sódico comprimido 70 mg	17809
Alopurinol comprimido 100 mg	90210
Amiodarona (cloridrato) comprimido 200 mg	90300
Amitriptilina (cloridrato) comprimido 25 mg	90100
Amoxicilina + Clavulanato de potássio comprimido revestido 500 mg + 125 mg	90703
Amoxicilina + Clavulanato de potássio pó p/ suspensão oral 50 mg/ml + 12,5 mg/ml frasco 75 ou 100 ml	90702
Amoxicilina cápsula ou comprimido 500 mg	90895
Amoxicilina pó para suspensão oral 250 mg/ 5 ml frasco 150 ml com doseador	90896
Análogo de insulina humana de ação ultra rápida solução injetável 100 UI/ml carpule de vidro 3 ml	90714
Anlodipino (besilato) comprimido 5 mg	18458
Atenolol comprimido 50 mg	90188
Azitromicina comprimido 500 mg	90106
Azitromicina pó para suspensão oral com 900 mg para preparo de suspensão de 40 mg/ml frasco 22,5 ml	20127

Descrição /Medicamento	Código SES
Beclometasona (dipropionato) spray oral 200 mcg/dose ou 250 mcg/dose frasco 200 doses	90092
Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI pó para suspensão injetável - frasco ampola	33608
Benzilpenicilina Benzatina 600.000 UI pó para suspensão injetável - frasco ampola	90874
Benzilpenicilina benzatina suspensão injetável 1.200.000 UI frasco ampola	33609
Captopril comprimido sulcado 25 mg	90040
Carbamazepina comprimido 200 mg	90071
Carbamazepina suspensão oral 100 mg/ 5 ml frasco 100 ml	90072
Carbonato de cálcio (equivalente a 500 ou 600 mg de cálcio) + Colecalciferol 400 UI comprimido (frasco ou blister)	21019
Carbonato de cálcio comprimido ou drácea (equivalente a 500 de cálcio) (frasco ou blister)	11096
Carvedilol comprimido 3,125 mg	19399
Carvedilol comprimido 6,25 mg	90352
Cefalexina cápsula ou drácea ou comprimido 500 mg	90884
Cefalexina suspensão ou pó para suspensão oral 50 mg/ml frasco 100 ml om doseador	90885
Cianocobalamina (vitamina B12) 1 mg solução injetável - ampola 1 a 2 ml	90526
Ciclofosfamida comprimido revestido de liberação retardada 50 mg	90771
Ciprofloxacino(cloridrato) comprimido 500 mg	90902
Clindamicina (cloridrato) cápsula 300 mg	90099
Clonazepam comprimido 2 mg	90007
Clonazepam solução oral 2,5 mg/ml frasco 20 ml	8829
Cloreto de potássio solução oral 60 mg/ml frasco 100 ml com doseador	90540
Cloreto de sódio solução nasal 9 mg/ml frasco 30 ml	24505
Clorpromazina (cloridrato) comprimido 100 mg	90121
Clorpromazina (cloridrato) solução oral gotas 40 mg/ml frasco 20 ml	90120
Dexametasona (acetato) creme 0,1% bisnaga 10 g	90105
Dexametasona comprimido 4 mg	90355
Dexclorfeniramina (maleato) comprimido 2 mg	90760
Dexclorfeniramina solução oral edulcorada ou xarope 2 mg/ 5 ml frasco 100 ml com doseador	90141
Diazepam comprimido 5 mg	90326
Dipirona solução oral 500 mg/ml frasco 10 ml	90062
Domperidona suspensão oral 1 mg/mL frasco 100 mL	90254
Doxazosina (mesilato) comprimido 2mg	6365
Dispositivo intra-uterino T de cobre 380	MSE6199
Enalapril comprimido sulcado 20 mg	90423
Enalapril comprimido sulcado 5 mg	90422
Espaçador para inalador dosimetrado pressurizado volume da câmara de no mínimo 140 ml e máximo de 350 ml não estéril, uso individual	23642
Espirinolactona comprimido 25 mg	90390
Estradiol (valerato) + Noretisterona (enantato) solução injetável (5 mg+ 50 mg)/ml ampola ou seringa preenchida 1 ml	MSE20795
Etinilestradiol + Levonorgestrel comprimido 0,03 mg + 0,15 mg blister com 21 comprimidos	MSE35953
Fenitoína comprimido 100 mg	90075
Fenobarbital comprimido 100 mg	90077
Fenobarbital solução oral gotas 40 mg/ml frasco 20 ml	90078
Fenoterol (bromidrato) solução 0,5% frasco 20 ml	90155
Fenoximetilpenicilina 80.000 UI/ml frasco 60 ml com doseador	MSE34113
Fentanila adesivo transdérmico 100 mcg/hora	19212
Fentanila adesivo transdérmico 25 mcg/hora	13824
Fentanila adesivo transdérmico 50 mcg/hora	19211
Filgrastim solução injetável 300 mcg seringa preenchida ou frasco ampola	90969
Fita com área reagente para verificação de glicemia capilar, uso domiciliar	35732
Fluconazol cápsula 150 mg	4350
Fluoxetina comprimido ou cápsula 20 mg	90289
Fluticasona (propionato) aerossol ou spray para inalação oral 50 mcg/dose frasco 120 doses	27683
Folinato de cálcio cápsula ou comprimido (equivalente 15 mg ácido folínico)	90519
Furosemida comprimido 40 mg	90380
Glicosímetro	35495

Descrição /Medicamento	Código SES
Haloperidol comprimido 1 mg	90123
Haloperidol comprimido 5 mg	90124
Haloperidol solução oral gotas 2 mg/ml frasco 20 ml	90125
Hidralazina 50 mg comprimido ou drágea	21413
Hidroclorotiazida comprimido 25 mg	19847
Ibuprofeno comprimido 600 mg	11087
Ibuprofeno suspensão oral 50 mg/ml frasco gotas 30 ml	24503
Imipramina drágea ou comprimido revestido 25 mg	90103
Insulina detemir solução injetável 100 U/ml carpule de vidro 3 ml com sistema aplicador	202113
Insulina glargina solução injetável 100 U/ml carpule de vidro 3 ml	18120
Insulina humana NPH suspensão injetável 100 UI/ml frasco ampola 10 ml	MS90496
Insulina humana Regular solução injetável 100 UI/ml frasco ampola 10 ml	MS90497
Itraconazol cápsula 100 mg	4524
Ivermectina comprimido 6 mg	90185
Lactulose líquido oral 667 mg/ml	37399
Lanceta descartável uso domiciliar	26038
Lancetador para obtenção de sangue capilar	29679
Levomepromazina comprimido 100 mg	90128
Levomepromazina solução oral 4% frasco 20 ml	90338
Levotiroxina sódica comprimido 100 mcg	90182
Levotiroxina sódica comprimido 25 mcg	90307
Levotiroxina sódica comprimido 50 mcg	90183
Loratadina comprimido 10 mg	90283
Loratadina xarope 1 mg/ml frasco 100 ml	90284
Losartana potássica comprimido revestido 50 mg	8944
Medroxiprogesterona (acetato) suspensão injetável 150 mg/ml frasco ampola 1 ml	MSE20194
Mercaptopurina 50 mg comprimido	90775
Metronidazol (benzoi) suspensão oral 40 mg/ml frasco de 80 ml a 120 ml com doseador	90909
Metronidazol comprimido 400 mg	90708
Metroxato comprimido 2,5 mg	90776
Mikania glomerata spreng xarope frasco 100 ml	11092
Montelucaste (sódico) comprimido mastigável 4 mg	90309
Montelucaste (sódico) comprimido mastigável 5 mg	21688
Montelucaste (sódico) comprimido revestido 10 mg	90310
Montelucaste (sódico) granulo 4 mg sachê	21687
Neomicina (sulfato) + Bacitracina (zincica) pomada (5mg + 250 UI)/g bisnaga 15g	90823
Nistatina suspensão oral 100.000 UI/ml frasco 50 ml com doseador	90924
Óleo mineral 100% puro frasco 100 ml	90505
Omeprazol cápsula 20 mg	90204
Ondansetrona comprimido 8 mg	90950
Oxibutinina (cloridrato) comprimido 5 mg	5996
Oxibutinina xarope 1 mg/ml frasco 120 ml	5327
Paracetamol comprimido 500 mg	20060
Paracetamol solução oral 200 mg/ml frasco 15 ml	90314
Permetrina loção tópica 10 mg/ml frasco 60 ml	11091
Prednisolona solução oral 3 mg/ml frasco de 100 a 120 ml com doseador	90286
Prednisona comprimido 20 mg	90649
Prednisona comprimido 5 mg	90648
Prometazina (cloridrato) comprimido 25 mg	90761
Propafenona comprimido 300 mg	90983
Propranolol (cloridrato) comprimido 40 mg	90291
Ranitidina xarope 15 mg/ml frasco 120 ml	90256
Sais para reidratação oral	90541
Salbutamol (sulfato) spray ou aerossol para inalação oral 100 mcg/dose frasco 200 doses com inalador	5289
Salmeterol (xinafoato) + Fluticasona (propionato) aerossol para inalação 25 mcg/dose + 125 mcg/dose tubo (120 doses) + inalador	21695

Descrição /Medicamento	Código SES
Seringa hipodérmica descartável para insulina 50U, agulhada, estéril de uso domiciliar com dispensação pelas unidades básicas de saúde	35740
Sinvastatina comprimido 20 mg	694
Sorafenibe (tosilato) comprimido revestido 200 mg	201707
Sulfametoxazol + Trimetoprima comprimido 400 + 80 mg	90912
Sulfametoxazol + trimetoprima suspensão oral (200 + 40 mg)/ 5 ml frasco com 100 ml com doseador	90913
Sulfato ferroso (equivalente a 40 mg de ferro elementar) comprimido revestido	90592
Sulfato ferroso solução oral 125 mg/ml corresponde a 25 mg/ml de ferro elementar frasco 30 ml	90593
Tioguanina 40 mg comprimido	90778
Tretinoína (ácido trans-retinóico) cápsula 10 mg	8428
Ursodesoxicólico (ácido) comprimido 300 mg	11292
Valproato de sódio comprimido (equivalente 500 mg ácido valpróico)	90288
Valproato de sódio comprimido ou cápsula (equivalente 250 mg ácido valpróico)	90005
Valproato de sódio solução oral ou xarope (equivalente 250 mg/ 5 ml ácido valpróico) frasco 100 ml	90070
Varfarina sódica comprimido 5 mg	19575

12. INCLUIR ANEXO XII — LISTA DE MEDICAMENTOS QUE SERÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA AMBULATORIAL ADQUIRIDOS PELO HCB

Descrição /Medicamento	Código SES
CICLOSPORINA 100 MG CÁPSULA GELATINOSA	90964
CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	90773
CICLOSPORINA 25 MG CÁPSULA GELATINOSA	90962
CICLOSPORINA 50 MG CÁPSULA GELATINOSA	90963
DANAZOL 100MG – COMPRIMIDO	----
ETOPOSÍDEO SOLUÇÃO INJETÁVEL 100MG - FRASCO AMPOLA	90803
GENTAMICINA + BETAMETASONA BISNAGA	----
HIDROXIÚREA (HIDROXICARBAMIDA) CÁPSULA 500 MG	90666
ISAVUCONAZOL (ISAVUCONAZONIO) 100MG CAPSULA DURA	----
ISOTRETINOÍNA 20MG - CÁPSULA	8460
MACROGOL + ASSOCIAÇÕES - ENVELOPE 14 G	----
MALTODEXTRINA FORMULA EM PO	----
MITOTANO 500MG - CAPSULA	----
MIX FIBRA FORMULA EM PO	----
MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG	7056
MOMETASONA (FUORATO) CREME OU POMADA 1MG/G BISNAGA 20G	----
POSACONAZOL SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML – FRASCO COM 105M	----
PROTEINA EM FORMULA EM PO (PROTEINPT)	----
SUPLEMENTO ALIMENTAR GLUTAMAX LATA C/400G	----
SUPLEMENTO NUTRICIONAL POLIMERICO DE 01 A 10 ANOS (TROPIC) 400G	----
SUPLEMENTO NUTRICIONAL POLIMERICO PARA MAIORES DE 10 ANOS (NUTRISON) 800G	----
TEMOZOLAMIDA 100MG CAPSULA	----
TEMOZOLAMIDA 20MG CAPSULA	----
TRAMETINIBE (DIMETILSULFOXIDO) 0,05 MG COMP REVESTIDO	----
TRIGLICERIDEO DE CADEIA MEDIA (TCM) FORMULA LIQUIDA EM FRASCO	----
VALGANCICLOVIR (CLORIDRATO) 450MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	----
VEMURAFENIBE 240MG COMPRIMIDO REVESTIDO	----
VINORELBINA 20MG CAPSULA GELATINOSA	----
VORICONAZOL COMPRIMIDO 200MG	19721

13. ALTERAR A GESTÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Residência Médica

Sobre este tópico citamos o Contrato de Gestão nº 076/2019 (28669976) em sua Cláusula

Terceira (DO OBJETO):

3.3. DETALHAMENTO DO OBJETO

3.3.1. É objeto deste Contrato e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como OSS, para administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo HCB, localizado em Brasília/DF, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

(...)

ix. Atuação como polo de pesquisa científica, apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, cedidos ou contratados pela entidade, seja durante a graduação ou a pós-graduação (atendidos através de estágios, residência em saúde ou outras modalidades de educação complementar), de maneira articulada com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS;

E a Portaria nº 446/2024 (DODF nº 183, de 24/09/24, pp. 9 a 12) que disciplina a atuação da CAC:

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

(...)

IX - avaliar a constituição pelo Contratado dos Comitês e das Comissões Obrigatórias, o funcionamento destas Comissões, os dados relativos a pessoal e a residências médicas e multiprofissionais;

Diante o exposto e em consonância com a Portaria nº 493, de 08 de julho de 2020 (148832769):

Art. 68. O número de preceptores por programa deverá ser de dois preceptores para cada três residentes, independentemente da carga horária do preceptor, assegurado o número mínimo de dois preceptores por programa, estando o número total de preceptores, incluindo os colaboradores, limitado à proporção máxima de um preceptor por residente.

Foram monitoradas as quantidades de preceptores para cada um dos onze programas de residências médicas existentes no HCB observando-se a legislação. A saber:

Programa	Número de Residentes	Quantidade exigida	Quantidade atual
Alergia e Imunologia Pediátrica	7 residentes	4 preceptores	3 preceptores
Cancerologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	2 preceptores
Cirurgia Pediátrica	3 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Endocrinologia Pediátrica	4 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Gastroenterologia Pediátrica	6 residentes	4 preceptores	3 preceptores
Hematologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	2 preceptores
Medicina Intensiva Pediátrica	2 residentes	2 preceptores	1 preceptor
Nefrologia Pediátrica	sem residente	2 preceptores	1 preceptor
Neurologia Pediátrica	5 residentes	2 preceptores	2 preceptores
Pneumologia Pediátrica	2 residentes	2 preceptores	2 preceptores

Reumatologia Pediátrica	1 residente	2 preceptores	1 preceptor
-------------------------	-------------	---------------	-------------

Diante a necessidade de novas contratações encontramos no [Edital nº 34, de 20 de dezembro de 2023](#) Processo Seletivo Regular para Preceptores de ensino dos programas de residência médica:

1.1.2.2.1. O presente processo seletivo **não** se destina à seleção de integrantes celetistas do IGESDF ou ICIPE para a atividade de preceptor, nos termos do Parecer PGDF nº 447/2019, que concluiu que a Lei 6.455/2019 restringiu o pagamento da Gratificação pela Atividade de Preceptor pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a servidores de carreiras de profissionais de saúde vinculadas à SES-DF.

E, acrescentamos mais um empecilho, explanado na Nota Jurídica nº 588/2021 (64938560):

Ante o acima exposto, na opinião desta Assessoria Jurídico Legislativa é inviável o pagamento da Gratificação sobre as Atividades de Preceptor, por parte da SES/DF, aos preceptores que não detenham vínculo institucional com esta Pasta, a exemplo dos profissionais contratados pelo IGES/DF e pelo Hospital da Criança, posto que esses possuem regime de contratação diferenciada e essa vantagem pecuniária, nos termos da Lei nº 6.455, de 26 de dezembro de 2019, somente é atribuída à SES/DF, nos casos de pagamento para os integrantes das Carreiras de Assistência Pública à Saúde o que engloba, também, aqueles que encontram-se cedidos tanto ao IGES/DF, quanto ao ICB.

O monitoramento das residências médicas apontou que cinco programas estão operando com um número de preceptores inferior ao determinado por lei. Contudo, embora o Contrato de Gestão exija a presença de programas de residência médica no hospital, ele não especifica quais, quantos ou qualquer tipo de sanção para sua ausência.

FIM.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA CLARA DE MELO CANEDO - Matr.1442165-8, Médica Clínica**, em 29/05/2025, às 11:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Gestor(a) da Comissão**, em 02/06/2025, às 09:02, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **171784559** código CRC= **D30AD973**.

"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