
Relatório Novembro de 2011

CONTRATO DE GESTÃO SES/DF N.º

001/2011

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria
Especializada

Brasília, 07 de dezembro de 2011

- **INTRODUÇÃO**

O presente relatório trata da apresentação de metas e da prestação de contas financeira dos recursos utilizados pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) no mês de **novembro de 2011**, para organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), conforme estipulado no contrato de gestão SES/DF n.º 001/2011.

Estão em andamento os processos de contratação de pessoas, a revisão das condições das instalações físicas, os processos de contratação de serviços, a aquisição de materiais e medicamentos e o desenho preliminar de processos e fluxos necessários à assistência dos pacientes.

Conforme detalhado no relatório referente ao mês de outubro de 2011, a maior das dificuldades enfrentada para operacionalização dos serviços de forma adequada permanece residindo na obrigatoriedade de realização de procedimento licitatório para compras e contratações de serviços.

Da mesma forma, os atrasos na transferência de recursos pela SES/DF ao HCB permanecem se mostrando como um obstáculo para a boa gestão do Hospital. Até o mês de novembro, apenas 03 das 05 parcelas devidas até 30 de novembro de 2011, foram efetivamente repassadas ao ICIPE.

2. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

2.1 – Inauguração do Hospital da Criança de Brasília José Alencar

No dia 23 de novembro de 2011, às 9 horas, foi realizada a solenidade de inauguração do Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

A solenidade foi iniciada com a apresentação da Orquestra Sinfônica do Teatro Nacional Cláudio Santoro, sob a regência do Maestro Cláudio Coehen que, de forma voluntária, presenteou a todos com sua boa música.

Dentre as inúmeras autoridades presentes, participaram do palco: o Governador do Distrito Federal, Dr. Agnelo Queiroz acompanhado da Primeira-Dama Dra. Ilza Queiroz, o Ministro de Estado da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, o Vice-Governador do Distrito Federal, Tadeu Filipelli, o Secretário de Estado de Saúde, Dr. Rafael Barbosa, o Sub-Secretário de Atenção à Saúde, Dr. Ivan Castelli, o Secretário de Estado da Criança, Dr. Dioclécio Campos Júnior, o Secretário Executivo do Banco do Brasil, Sr. Luiz Cláudio Ligabue, o Superintendente do Instituto Ronald McDonald, Sr. Francisco Neves, o Presidente da Coniacc - Confederação Nacional de Instituições de Apoio e Assistência à Criança e ao Adolescente com Câncer, Sr. Rilder Paiva, a presidente da Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias – ABRACE, Sra. Ilda Peliz, a madrinha da instituição Sra. Mariza Campos Gomes de Alencar e o Diretor Executivo do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, Dr. Renilson Rehem.

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar foi construído graças à solidariedade de pessoas e empresas, parceiros da ABRACE, que foram fundamentais para concretização deste ousado projeto e, por isso, na inauguração, a Instituição homenageou todos os que acreditaram neste sonho.

Foram lembrados os ex-diretores da ABRACE, a diretoria atual e os colaboradores anônimos. Assim, das mãos do Governador Agnelo Queiroz, da Dra. Ilza Queiroz, do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, do Vice-Governador Tadeu Filipelli e da Sra. Ilda Peliz, pessoas e empresas que contribuíram financeiramente com o patrocínio de espaço durante a construção do Hospital foram homenageadas com uma placa de reconhecimento público, oferecida pela ABRACE.

Em seguida houve o desenlace da fita, na porta principal do Hospital, sob a benção do Padre Rodrigo Amaral da Paróquia Nossa Senhora do Rosário de Pompéia.

Na sequência, houve o descerramento das placas de inauguração e, para finalizar, foram realizadas visitas guiadas pelo Hospital, com os convidados divididos em pequenos grupos, uma Vaz que a Unidade estava em pleno funcionamento.

2.2 – Cooperação Hospital de Apoio de Brasília

A cooperação celebrada em 03.10.2011 para compartilhamento pelo HAB de serviços, bens, materiais e medicamentos com o HCB, permanece se mostrando como elemento fundamental para a oferta de serviços de assistência à saúde no HCB.

A cláusula 20.1.3 do contrato de gestão trata das responsabilidades do ICYPE de restituir ao Hospital de apoio os materiais de consumo, medicamentos, materiais permanentes e equipamentos, de acordo das especificações e em quantidades idênticas às compartilhadas.

Trata ainda, das hipóteses de desconto nos recursos a serem transferidos ao ICYPE para os casos de prestação de serviços pelo HAB ao HCB e utilização de materiais e/ou medicamentos utilizados pelo HCB que não forem restituídos a esse Hospital.

Diante disto, apresentam-se em anexo as planilhas de itens compartilhados pelo HAB no mês de novembro de 2011 (Doc. 01).

Cabe ressaltar que referidas planilhas serão objeto de ratificação pelo HAB e pactuação entre os Hospitais acerca do destino de cada um de seus itens, verificando-se o interesse do HAB em ser restituído ou a determinação para desconto nos recursos devidos nas parcelas dos meses subsequentes.

2.3 – Recursos Humanos

2.3.1 - Servidores Cedidos

Conforme mencionado em relatório anterior, o HCB é hospital da rede pública de saúde do Distrito Federal, gerido por meio de parceria entre a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) e autorizado a receber servidores cedidos por meio das cláusulas 6.1.20 e 7.1.11, do Contrato de Gestão SES/DF n.º 001/2011 e da Lei Distrital n.º 4.081, de 04 de janeiro de 2008.

Os Servidores atuantes no Núcleo de Oncologia e Hematologia Pediátrica, nos ambulatórios de especialidades pediátricas e em alguns Programas da área da saúde como o de Fibrose Cística da SES/DF transferidos ao HCB, tiveram, excepcionalmente, a cessão de carga horária concedida a partir de 01.10.2011 (Circular GAB/SES n.º 018, de 22 de setembro de 2011).

Diante disto, em cumprimento à cláusula 6.1.27, do Contrato de gestão n.º 001/2011, em anexo encaminha-se o Registro de Frequência referente às horas realizadas pelos Servidores no Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), no mês de novembro de 2011 (Doc. 02) e a planilha do impacto financeiro ocorrido com a cessão (Doc. 03), para fins de dedução nos recursos transferidos para despesas com pessoal do HCB (anexo II – Valores e Cronograma de Transferências: Investimento e Custeio do CG n.º 001/2011).

Cumprir informar que os valores apresentados tomaram como base o Plano de Cargos, Salários e Carreiras do HCB, que é o documento norteador de toda a gestão salarial realizada com recursos destacados para o custeio (pessoal) do Contrato de Gestão n.º 001/2011 e, portanto, é referência para elaboração da planilha de impacto financeiro ocorrido pela cessão dos servidores ao HCB.

A lógica para a elaboração do Plano seguiu parâmetros de pesquisa, levando-se em consideração os salários dos hospitais privados do DF, salários de mercado, salários de categorias e os salários praticados na SES/DF.

Assim, para os cargos de gestão e técnicos de nível superior, foram aplicados verticalmente na carreira os graus I, II e III e para os cargos técnicos de nível médio os graus I e II, sendo que para todos os cargos temos uma progressão por mérito ou antiguidade a cada 3 anos, graduada em 5 faixas horizontais.

Para mensuração do impacto da cessão no contrato de gestão, foi adotada a lógica da equiparação salarial com os cargos internos correspondentes. Além disso, foram realizados cálculos da proporcionalidade das horas cedidas para o HCB.

Vale mencionar, que durante a elaboração da minuta de contrato de gestão que materializou a parceria ICIPE – SES/DF ocorreram discussões relativas à fórmula para cálculo dos valores a serem deduzidos das parcelas por conta do impacto das cessões no valor global do CG, restando pacificado o entendimento de que, como a composição do valor de custeio para o contrato levou em conta exclusivamente os salários praticados pelo HCB, a dedução relativa aos servidores seguiria no mesmo sentido.

Tal providência visa preservar o equilíbrio financeiro da parceria, uma vez que os salários praticados pelo Hospital encontram-se em patamar acima daqueles praticados pelo mercado e abaixo daqueles pagos aos servidores da SES/DF.

Assim, no caso de que o desconto fosse feito com base na remuneração dos servidores paga pela SES/DF, haveria déficit de recursos para pagamento de pessoal já que a composição da verba relativa ao custeio do contrato não utilizou esse valor como base.

Na montagem da planilha de cálculo salarial dos cedidos (impacto financeiro), foi aplicado sobre o salário base o percentual de 69,37% correspondente a encargos, provisionamento de 13º salário e a proporcionalidade de 1/3 de férias. Esse percentual utilizado para as projeções orçamentárias do custo com pessoas e equivale ao percentual do somatório dessas despesas informadas.

2.3.2 – Contratações de Funcionários

No mês de novembro o HCB realizou 35 (trinta e cinco) admissões, alcançando um total de 250 (duzentos e cinquenta) funcionários (Doc. 04) e 70 servidores cedidos ativos até 30.11.2011.

Além disto, em 27.11.2011, o HCB publicou no Jornal Correio Brasiliense a abertura de processo seletivo para contratação de médicos pediatras nas seguintes especialidades: Acupunturista, Alergo/Imunologista, Cardiologista, Dor, Dermatologista, Emergencista, Endocrinologista, Endoscopista Digestivo, Ginecologista Infante Puberal, Infectologista, Nefrologista, Neurologista, Oftalmologista, Ortopedista, Otorrinolaringologista, Pneumologista, Psiquiatra, Radiologista em Diagnóstico por US, TC e Convencional, Anestesiologista e Cirurgião Buco Maxilar.

3. METAS QUANTITATIVAS (Fase:1: IMPLANTAÇÃO - de outubro de 2011 a janeiro de 2012)

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar iniciou suas atividades na última semana de setembro, com consultas eletivas em onco-hematologia. No início do mês de outubro, foram implementadas as demais atividades assistenciais da onco-hematologia que ainda operavam no Hospital de Apoio de Brasília e transferido para o HCB o grupo de especialidades pediátricas antes sediadas no hospital de Base Do Distrito Federal. Em 23/11/2011, conforme já relatado, foi realizada a solenidade de inauguração que contou com as ilustres presenças dos Srs. Governador do Distrito Federal, do Ministro de Estado da Saúde, do Secretário Distrital de Saúde e outras autoridades.

Apesar das dificuldades próprias do processo de implantação de uma unidade de saúde e daquelas específicas do processo particular das Organizações Sociais no Distrito Federal, já nesse segundo mês de atividade conseguiu-se promover uma oferta de 5.546 consultas, descontadas as consultas que deixaram de ser ofertadas e realizadas em função dos feriados do mês.

Das 5.546 consultas ofertadas, foram agendadas 4.710, nas diversas especialidades pediátricas e realizadas 3.246 consultas, que representam 85,0 % da meta estabelecida para esse item e representando um crescimento de 41,9 % em relação ao mês anterior.

Dessa forma, já no segundo mês de atividade, praticamente se atingiu a meta estabelecida para esta fase.

Além das questões já levantadas que por si só já justificariam o não cumprimento total da meta nesses primeiros momentos de implantação, outros elementos vieram a contribuir para o resultado, tais como:

- Aparente desconhecimento da Rede Básica e secundária dos mecanismos e fluxos para agendamentos de consultas no hospital.
- O elevado nível de absenteísmo observado, que foi de 31,1 % ou seja, a significativa marca de 1.446 faltosos;
- Algumas especialidades previstas para funcionarem no HCB ainda não foram transferidas para a Unidade;
- Algumas especialidades previstas para funcionarem no HCB ainda estão dependentes da contratação de profissionais para ativação. Nesse sentido, foi publicado no último domingo de novembro anúncio de abertura para processo seletivo público para contratação de médicos.

Cumpre ainda esclarecer que todas as solicitações de consultas feitas diretamente ao HCB pelas diversas unidades da rede assistencial da SES/DF foram devidamente atendidas, a título de colaboração, enquanto o sistema de referência e contra-referência caminha para consolidação.

Por outro lado, praticamente todas as outras metas foram, em muito, superadas: assistência complementar (184,4%); procedimentos assistenciais de alta complexidade (116,6 %) e diárias (214,0 %). A exceção ficou por contas da área de diagnose e terapia.

Além disto, vale destacar, que foram realizados 223 procedimentos não previstos como indicador de meta quantitativa, conforme se apresenta no quadro a seguir.

O quadro abaixo especifica, quantitativamente, os serviços produzidos.

Quadro I- Distribuição dos procedimentos realizados no HCB, no mês de outubro de 2001, por grupos de procedimentos.

PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DISCRIMINAÇÃO	META	Unidade	Quantidades Realizadas no Mês (Out.11)	% de cumprimento da meta
CONSULTAS MÉDICAS				
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	3.821	consulta	3.246	85,0
ASSISTENCIA COMPLEMENTAR				
Consulta de Nutrição	120	consulta	509	424,2
Consulta de Odontologia	288	consulta	267	92,7
Consulta de Psicologia	192	consulta	309	160,9
Consulta de Serviço Social	144	consulta	289	200,7
Visita Domiciliar - Serv. Social	12	visita	20	166,7
SUB TOTAL	756		1.394	184,4
PROCED. ASSIS. ALTA COMPLEXIDADE				
Hemoterapia	120	procedimento	178	148,3
Quimioterapia	403	sessão	432	107,2
SUB TOTAL	523		610	116,6
HOSPITAL DIA				
No. de Diárias Internação		diária	148	
No. de Diárias de Hospital Dia/UTEV		diária	417	
SUB TOTAL	264		565	214,0
SADT				
Análises Clínicas	11.462	exame	5.880	51,3
Eletrocardiograma	254	exame	149	58,7
SUB TOTAL	11.716		6.029	51,4
OUTROS PROCEDIMENTOS*				
Punção Lombar	n/prev	procedimento	49	
Biópsia de Medula Óssea	n/prev	procedimento	1	
Mielograma	n/prev	procedimento	18	
Imunoglobulina	n/prev	procedimento	19	
Sangria	n/prev	procedimento	11	
Fator VIII	n/prev	procedimento	15	
Heparinização Cateter Total. Implantado	n/prev	procedimento	11	
Atendimentos/Sessões de Fisioterapia	n/prev	procedimento	99	
SUB TOTAL	n/prev		223	

*Observação: Não previsto no contrato (total 223 procedimentos).

4. METAS QUALITATIVAS

4.1. Procedimentos Pactuados: Central de Regulação da SES/DF (primeira consulta, procedimentos e exames).

Em 10/11/2011, através do ofício Direx 159/2011 (Doc. 05), conforme acordado com a Central de Regulação da SES/DF, foi encaminhada, a oferta de primeiras consultas nas diversas especialidades pediátricas para o mês de dezembro de 2011.

A oferta semanal alcançou a 1.280 consultas, das quais 189 foram de primeiras consultas externas, a serem agendadas pela Central de Regulação, conforme especificado no contrato de gestão.

4.2. SATISFAÇÃO DO CLIENTE

4.2.1 – Satisfação do Cliente Externo

No decorrer do mês, foi aplicado questionário (DOC. 06) no sentido de captar o grau de satisfação dos nossos clientes com os serviços prestados.

Metodologicamente, foi solicitado, a uma amostra aleatória de pacientes ou seus acompanhantes, que realizassem a classificação do serviço recebido, segundo as seguintes categorias: Ótimo; Bom; Regular e Ruim.

Para fins de avaliação interna foram incluídas outras categorias de análise, nos mesmos moldes da Avaliação Geral, para as seguintes áreas: Serviços Médicos, Serviços de Enfermagem, Serviços de Recepção e Avaliação das Acomodações.

Foram entrevistados no mês, 214 clientes. Destes, 43 optaram por não responder a Pesquisa de Satisfação do HCB, no item relativo à "Avaliação Geral", conforme explicitado no Quadro II.

QUADRO II - Número de entrevistados para Pesquisa de satisfação do Cliente Interno, em novembro de 2011.

Descrição	Quant.	Percentual %
Respostas Válidas	171	79,9
Não Responderam	43	20,1
Total de Entrevistados	214	100,0

Os pacientes ou acompanhantes que responderam à Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo, avaliaram nossos serviços, conforme expresso na Tabela II. Com base nesses dados, verifica-se que se atingiu um percentual de avaliação Ótimo + Bom da ordem de 94,7 %, superando, por conseguinte a meta estabelecida, que é de 75 %.

QUADRO III - Número e percentuais de avaliações segundo categorias qualitativas no mês de novembro de 2011.

Avaliações	Quant.	Percentual %
Ótimo	114	66,6
Bom	48	28,1
Regular	7	4,1
Ruim	2	1,2
Total Bom + Ótimo	162	94,7
TOTAL	171	100,0

4.2.2 – Satisfação do Cliente Interno

Para a captura do grau de satisfação interno, foi aplicado questionário a uma amostra dos colaboradores que compõe o quadro de profissionais do hospital.

Como instrumento de avaliação, foi utilizado modelo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, e adaptado, onde são contempladas diversas variáveis, sendo capturada para fins desse relatório, item em que se solicita uma avaliação geral das condições e relações de trabalho no hospital, categorizando-a como: Muito Bom, Bom, Regular, Ruim e Muito Ruim (Doc. 7).

Na apuração dos dados, foram considerados todos os questionários respondidos, totalizando 79 avaliações.

Quando avaliadas as respostas, observamos que foi atingido um percentual de 96,2 % de respostas com avaliação do grau de satisfação como Muito Bom ou Bom. No Quadro abaixo, reproduzimos os números e percentuais alcançados:

Tabela IV – Distribuição do número e percentuais de avaliações para a análise quanto o grau de satisfação do cliente interno, por qualificação, referente ao mês de Novembro de 2011.

Avaliações	Quant.	Percentual %
Muito Bom	44	55,7
Bom	32	40,5
Regular	3	3,8
Ruim	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0
Bom + Muito Bom	76	96,2
TOTAL	79	100,0

Dessa forma, também nesse item se conseguiu atingir e superar com folga, a meta estabelecida de 75 % de avaliação Muito Bom ou Bom.

4.3. Serviço de Atenção ao Usuário / Ouvidoria

No mês de outubro de 2011, o Colegiado Gestor do HCB aprovou o Regulamento do Serviço de Ouvidoria do Hospital, onde ficou definida sua estrutura, organização, atribuições e funcionamento.

No citado Regulamento, restou estipulado como mecanismos de comunicação entre a clientela e a Ouvidoria:

- Atendimento presencial pelo Ouvidor: Todos os dias úteis, das 9:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 17:00 horas;
- Atendimento através de manifestação escrita, por meio de impresso próprio, disponibilizado em locais estratégicos do Hospital (DOC. 08);
- Atendimento através da Internet, sendo disponibilizado o email: ouvidoria@hcb.org.br.

No decorrer do mês de novembro de 2011, a Ouvidoria recebeu 12 (doze) comunicações, das quais 11 foram resolvidas, atingindo a marca de 91,7 % de resolução das queixas apresentadas, superando, dessa forma, a meta estabelecida que é de igual ou maior que 80 %.

No quadro abaixo especificamos o movimento mensal da Ouvidoria:

QUADRO V – Movimento da Ouvidoria em Novembro 2011

Reclamações remanescente do mês anterior	0
Reclamações recebidas no mês	12
Reclamações encaminhadas	12
Reclamações ainda na Ouvidoria	0
Reclamações aguardando retorno	1
Reclamações resolvidas	11
% de Resolução	91,7
Meta de resolução	> ou = a 80%

Quanto aos meios de comunicação usados pelos clientes para contato com a Ouvidoria, está expresso no quadro abaixo:

QUADRO VI – Distribuição dos meios empregados para comunicação com a ouvidoria. Nov/2011

Meio	Quant.	%
Presencial	5	41,7
Depositadas em urnas	6	50,0
Email	1	8,3
TOTAL	12	100,0

4.4. Taxa de Absenteísmo: avaliação trimestral

Nesse segundo mês de operação, fomos surpreendidos, mais uma vez, por um nível de absenteísmo muito elevado (31,1 %), maior que no primeiro mês.

A surpresa se prende a nossa expectativa, que era de redução desses níveis, uma vez que a situação de mudança de endereço seria minimizada, mesmo que não totalmente.

Caso no mês de dezembro sejam mantidos esses níveis de absenteísmo, serão desenvolvidas estratégias para diagnosticar os seus determinantes.

Como o hospital ainda não possui sistema informatizado, sendo os trabalhos de registro e compilação realizados manualmente, não foi possível identificar os dados de absenteísmo por especialidades. Dessa forma os dados apresentados, referem-se ao universo dos agendamentos.

Nesse mês de novembro, foram disponibilizados 5.546 agendamentos nas diversas especialidades, sendo efetivado o agendamento de 4.710 consultas.

Do total de agendamentos, compareceram para atendimento 3.246 pacientes, o que representa um percentual de 68,93 % de comparecimento e 31,1 % de absenteísmo.

O quadro abaixo discrimina os números observados:

Descrição	Quant.
Oferta de Consultas em novembro de 2011	5.546
Pacientes agendados para atendimento em novembro de 2011	4.710
Pacientes atendidos com agendamento prévio	3.246
Pacientes que faltaram ao agendamento prévio	1.464
Índice de Absenteísmo no mês	31,1 %

QUADRO VII - Número de pacientes agendados, atendidos e faltosos no HCB no mês de novembro de 2011.

4.5. Controle da Origem do Paciente

No quadro VI abaixo são apresentamos a procedência dos pacientes atendidos em primeira consulta no mês de novembro, por especialidade.

Conforme esperado, há uma forte concentração de encaminhamentos por parte da Rede hospitalar secundária, atingindo pouca mais de 95 % dos pacientes encaminhados.

Esclarecemos que o conceito de primeira consulta foi aplicado para o primeiro atendimento no HCB, o que justifica o relativamente alto de concentração de consultas nessa categoria.

QUADRO VIII–Distribuição dos pacientes de primeira consulta atendidos no HCB, por procedência.Nov/2011

ESPECIALIDADES	No. de 1as. Consultas Realizadas	PROCEDENCIA - Quant.			PROCEDENCIA - Perc.		
		Centros	Hospitais		Centros	Hospitais	
		Saúde	Regionais	Outras	Saúde	Regionais	Outros
Acupuntura	-	-	-	-			
Alergia/Imunologia	133	5	127	1	3,8	95,5	0,8
Cabeça e Pescoço	-	-	-	-			
Cardiologia	140	20	120	-	14,3	85,7	-
Cirurgia CardioVascular	-	-	-	-			
Cirurgia Pediátrica	79	1	77	1	1,3	97,5	1,3
Cirurgia Plástica	-	-	-	-			
Dermatologia	-	-	-	-			
Dor	-	-	-	-			
Endocrinologia	305	10	294	1	3,3	96,4	0,3
Gastroenterologia	245	18	227		7,3	92,7	-
Genética Clínica	12	-	12		0,0	100,0	-
Ginec.Infanto Puberal	-						
Homeopatia	9	-	9		0,0	100,0	-
Infectologia	-						
Nefrologia	174	2	172		1,1	98,9	-
Neurocirurgia	68	1	66	1	1,5	97,1	1,5
Neurologia	329	7	319	3	2,1	97,0	0,9
Nutrologia	40		40		0,0	100,0	-
Oftalmologia	-						
Onco-Hematologia	293	10	280	3	3,4	95,6	1,0
Ortopedia	-						
Otorrinolaringologia	-						
Pneumologia	108	7	100	1	6,5	92,6	0,9
Psiquiatria	-						
Reumatologia	72		72		0,0	100,0	-
Urologia	5		5		0,0	100,0	-
TOTAL	2.012	81	1.920	11	4,03	95,43	0,55

4.6. Acompanhamento do Sistema de Custo

Como é do conhecimento da SES/DF, dada a legislação a que as Organizações Sociais Distritais estão submetidas, ainda não foi possível concluir o processo de disponibilização do parque de hardware do hospital e, conseqüentemente, de instalação de sistema informatizado.

Além das dificuldades próprias da legislação, ainda observou-se uma contradição no contrato, onde na cláusula 5.7.2, previa-se que os equipamentos de informática deveriam ser adquiridos e

na planilha de recursos (anexo II do Contrato de Gestão), estes estavam alocados na rubrica de custeio.

De qualquer sorte, dada as múltiplas formas de organização da captura de custos intra-institucional, foi criado um grupo de trabalho para a identificação de modelo e software a ser adotado. Assim o que se dispõe no momento são custos por elementos de despesa, conforme expresso no demonstrativo de execução financeira (DOC. 10).

4.7. Atendimento por Especialidade

No Quadro abaixo, são apresentados os quantitativos e respectivos percentuais das consultas médicas realizadas, por especialidade.

Quadro IX – Distribuição das consultas médicas realizadas no HCB, por especialidade. Nov.2011.

NÚMERO DE CONSULTAS POR ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	No. de Consultas Realizadas no Mês	Percentual %
Acupuntura	-	-
Alergia/Imunologia	197	6,1
Cabeça e Pescoço	-	-
Cardiologia	168	5,2
Cirurgia CórdioVascular	-	-
Cirurgia Pediátrica	104	3,2
Cirurgia Plástica	-	-
Dermatologia	-	-
Dor	-	-
Endocrinologia	344	10,6
Gastroenterologia	377	11,6
Genética Clínica	13	0,4
Ginecologia Infante Puberal	-	-
Homeopatia	26	0,8
Infectologia	-	-
Nefrologia	268	8,3
Neurocirurgia	68	2,1
Neurologia	427	13,2
Nutrologia	80	2,5
Oftalmologia	-	-
Onco-Hematologia	913	28,1
Ortopedia	-	-
Otorrinolaringologia	-	-
Pneumologia	139	4,3
Psiquiatria	-	-
Reumatologia	108	3,3
Urologia	9	0,3
Geral	5	0,2
TOTAL	3.246	100,0

4.8. Tempo de Espera para 1ª. Consulta

O entendimento que se tem desse item, diz respeito ao tempo decorrido entre a solicitação de consulta especializada pelos serviços primários (Centros de Saúde) ou secundários (Hospitais Regionais) e a sua efetivação.

Essa é uma variável que não temos condição de acompanhar, por não dispormos das informações necessárias, que, em tese, são de posse desta SES/DF.

Visando atender a esse requisito, foi enviada à Central de Regulação da SES/DF ofício solicitando informações sobre a questão em epigrafe, que nos informou também não dispor desses dados (Doc. 9).

Considerando que até o momento essa demanda não estava sob regulação, acreditamos que só teremos uma quantificação mais precisa dessa informação, com o passar de alguns meses. Tempo necessário para consolidação do processo de referência e contra-referência da Central de Regulação.

4.9. Apresentação dos Dados de Produção Mensal

Os serviços produzidos no mês de novembro de 2011 estão discriminados na planilha relativa a Metas Quantitativas.

Os serviços assistenciais produzidos pelo HCB estão sendo registrados nos Sistemas de Informação do SUS e, conforme cronograma da SES/DF serão encaminhados em meio magnético no dia 07/12/2011 no caso do BPA e APAC's e no dia 12/12/2011 para as AIH's.

Esclarece-se que a produção de serviços de alta complexidade em oncologia (via APAC's), serão apresentadas através do Hospital de Apoio de Brasília, uma vez que o Hospital da Criança de Brasília José Alencar ainda não dispõe de cadastro no Ministério da Saúde para a realização de procedimento de alta complexidade em oncologia.

Em anexo (Doc. 10), cópia dos protocolos de entrega em meio magnético do BPA, APAC's e AIH's, relativos ao mês de outubro de 2011.

4.10. Funcionamento de Comissões Hospitalares de Óbitos e Prontuários (Portaria SES/DF n.º 172/2011)

Inicialmente, cumpre salientar que não há previsão no contrato de gestão n.º 001/2011, da obrigatoriedade de funcionamento das comissões de prontuários e óbitos como indicador apurável para fins de cumprimento de metas.

Ainda assim, no mês de novembro foram aprovados os Regulamentos das diversas Comissões Permanentes do Hospital e feita a designação de seus membros pela Diretoria Executiva do Hospital, dentre as quais consta a referente a óbitos e prontuários.

Também em novembro foi realizada eleições para a CIPA, com instalação e posse dos membros eleitos e designados no dia 04/12/2011.

5. EXECUÇÃO FINANCEIRA, EXECUÇÃO FISCAL E EXTRATO BANCÁRIO

Os relatórios de execução financeira e execução fiscal encontram-se anexo (Doc. 11), bem como o extrato da conta bancária específica contemplando a movimentação no período de novembro (Doc. 12).

Apesar de não estar previsto na Portaria n.º 172/2011, apresenta-se planilha com informações relativas ao fluxo de caixa do HCB, onde pode ser verificado a existência de atraso na transferência de duas parcelas de custeio, o que se mantido, poderá redundar em dificuldades os atrasos mencionados no item 1 deste relatório (DOC. 13).

Em anexo também comprovantes de recolhimento de encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e comerciais, certidões negativas e certificado de regularidade junto ao FGTS (DOC. 14)

6. BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS E PROVIDÊNCIAS TOMADAS PARA INCORPORAÇÃO DO PATRIMONIO AO GDF.

Por conta da obrigatoriedade de realização de procedimentos licitatórios, os processos de aquisição de bens pelo HCB no mês de novembro de 2011 estavam em andamento, não tendo sido realizada nenhuma aquisição de bens permanentes, conforme expresso na planilha de Execução financeira (DOC. 11).