
Relatório de Gestão
Dezembro de 2011

CONTRATO DE GESTÃO SES/DF N.º
001/2011
(Processo n.º 060.002.634/2010)

ICIPE

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada

Brasília, 06 de janeiro de 2012

- **INTRODUÇÃO**

O presente relatório trata da apresentação de resultados para apuração das metas e da prestação de contas financeira dos recursos utilizados pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) no mês de **dezembro 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 (Processo n.º 060.002.634/2010).

Continuam 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.

No mês de dezembro, 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 dezembro, apenas 03 das 06 parcelas devidas, foram efetivamente repassadas ao ICIPE.

2. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

2.1 – Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão SES/DF n.º 001/2011

Um ponto a se destacar trata da primeira reunião com a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão (CACG), realizada em 13.12.2011, cuja temática principal foi a análise das prestações de contas encaminhadas à SES/DF nos meses de agosto a novembro.

Também no mês de dezembro (14.12.2011) o HCB recebeu a visita de parte dos membros da CACG, que tiveram a oportunidade de conhecer as instalações, parte da equipe, além do corpo Diretivo do Hospital.

Além da reunião inaugural acima destacada, no mês de dezembro ainda ocorreram reuniões temáticas individualizadas com as áreas que compõe a CACG, com sua Coordenação e nova reunião geral para fechamento da análise prévia das prestações de contas.

Em poucos dias do início dos trabalhos da CACG já foi possível perceber a importância do diálogo contínuo entre o HCB e a SES por intermédio da CACG, o que certamente fortalecerá a parceria e repercutirá na melhoria da qualidade e dos resultados objetivados pela gestão.

2.2 – Protocolo de Intenções para construção do Bloco II do HCB

Diante da necessidade de construção do Bloco II do Hospital da Criança de Brasília José Alencar para integralizar as ações de assistência à saúde pediátrica terciária ofertadas à população do Distrito Federal e após detida análise do Governo do Distrito Federal, da Secretaria de Saúde, da Subsecretaria de Assistência à Saúde, da ABRACE e do ICIPE dos projetos realizados pela

Organização Mundial da Família (WFO) na área de saúde por todo o mundo, no mês de dezembro teve início o diálogo com essa Organização para celebração de parceria.

A Organização Mundial da Família é entidade sem fins lucrativos (membro consultivo da ONU desde 1948), que realiza projetos de cooperação internacional para o desenvolvimento em diversos países do mundo nas áreas de saúde, educação, habitação e outros.

Na área de saúde, referida entidade desenvolveu “know how” para construir Unidades de Saúde completas (prédio, equipamentos, fluxos e outros) em prazos reduzidos, com custos inferiores aos praticados no mercado, além de contribuir com percentual de recursos próprios para o projeto.

Nos dias 05 a 07 de dezembro de 2011, o Diretor Executivo do HCB participou da 7ª Cúpula Mundial da Família (as suas próprias expensas), ocorrida em Abu Dabhi, nos Emirados Árabes, onde entregou à Presidente da WFO carta encaminhada pelo Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal manifestando interesse em viabilizar parceria com tal Organização. (DOC. 01).

Também no mês de dezembro a Diretora Presidente da ABRACE e seu Vice, visitaram um dos Hospitais construídos pela Organização na Cidade de Pinhas - PR, para conhecer de perto o projeto.

Em 21 de dezembro de 2011, em ato solene que contou, entre outros, com as presenças do Governador do Distrito Federal, Dr. Agnelo Queiroz o Secretário de Estado de Saúde, Dr. Rafael Barbosa, Dra. Deisi Noeli Weber Kusztra, Presidente da Organização Mundial da Família, a presidente e o vice da Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias – ABRACE, Sra. Ilda Peliz e Sr. Newton Alarcão, o Diretor Executivo do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, Dr. Renilson Rehem, foi celebrado de protocolo de intenções entre o Governo do Distrito Federal e a Organização Mundial para a Família para construção do Bloco II (DOC. 02).

O Protocolo de intenções prevê o prazo de entrega do Bloco II do HCB para 13 (treze) meses subsequentes a assinatura do convênio entre o GDF e a WFO, prevista para março de 2012.

2.3. Decreto n.º 33.390, de 06 de dezembro de 2011.

Merece destaque a publicação do Decreto n.º 33.390, de 06 de dezembro de 2011, que alterou o procedimento para aquisição de bens e contratação de serviços pelas Organizações Sociais assim qualificadas no Distrito Federal

Tal Decreto incide diretamente em uma das maiores dificuldades enfrentadas para operacionalização das ações de assistência à saúde no HCB, qual seja, a obrigatoriedade de adoção do procedimento licitatório para realização de aquisições e contratações com recursos provenientes do CG 001/2011.

Com o advento do Decreto em menção, as aquisições e contratações das Organizações Sociais passam a obedecer procedimento de cotação prévia, que está baseado nos princípios da impessoalidade, moralidade, economicidade e publicidade, porém com fases distintas da licitação.

Diante disto, no mês de dezembro foram empreendidos trabalhos para adequação das áreas, processos e equipes às inovações trazidas pelo Decreto, culminando na aprovação de novo Manual de Compras do HCB.

Cabe ressaltar que os processos de compras iniciados até a data da publicação de referido Decreto, seguem em andamento segundo as regras previstas no Decreto n.º 30.137/2009, que prevê o procedimento de licitação para tal fim (DOC. 03).

2.4. 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. No mês de dezembro, a demanda do HCB ao HAB por itens objeto da cooperação reduziu, dado o fechamento de parte dos processos de aquisição, sobretudo de materiais e medicamentos.

A cláusula 20.1.3 do contrato de gestão trata das responsabilidades do ICIPE 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 ICIPE 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, as planilhas dos itens compartilhados pelo HAB no mês de dezembro de 2011, serão encaminhadas após a ratificação desse Hospital, para os descontos pertinentes.

2.5. NATAL HCB - Pacientes e Acompanhantes

A humanização da assistência à saúde é uma temática atual, que está em voga, e as ações para suprir essa necessidade do setor são defendidas por especialistas, assim como se destacam como diferencial para aquelas instituições que as praticam.

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB tem sua infraestrutura voltada para prestar assistência a crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, proporcionando-lhes um ambiente confortável, amplo e alegre, mesmo em um Hospital. Por atender o setor terciário, tratamentos de médio e longo prazo, a Instituição busca compreender a necessidade do paciente, em suas múltiplas relações, para realizar uma abordagem profissional humanizada e geradora não somente de saúde, mas também de vida. Como resultado das ações desenvolvidas, tem-se, por parte dos usuários, uma melhor aceitação aos tratamentos.

Nessa perspectiva, nos dias 19, 20 e 21 de dezembro de 2011, o Hospital da Criança promoveu, com apoio de voluntários da comunidade, uma programação de Natal para pacientes e acompanhantes, que além de legitimar o diferencial da Instituição, primou pela solidariedade e pelo compromisso de fazer o bem a quem precisa, sentimentos tão presentes neste período do ano e que, inclusive, serviram de força motriz para a construção do Hospital.

Em anexo encontram-se as informações sobre a programação, os dados do evento, depoimentos e fotos sobre o evento (DOC. 04).

2.6 – Recursos Humanos

2.6.1 - Servidores Cedidos

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 dezembro de 2011 (DOC. 05) e a planilha do impacto financeiro ocorrido com a cessão (DOC. 06), 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.

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.

Por fim, destaca-se que no mês de dezembro de 2011, o HCB encaminhou à SES/DF, solicitações de novas cessões e adequação de carga horária naquelas já autorizadas, com o fim de possibilitar o pleno atendimento dos serviços já transferidos ou que o serão nos próximos meses.

2.6.2. Contratações de Funcionários

No mês de dezembro o HCB realizou 05 (cinco) admissões (DOC. 07), alcançando um total de 245 (duzentos e quarenta e cinco) funcionários ativos (DOC. 08), além dos servidores cedidos.

2.7. Normativas do Hospital da Criança de Brasília

Nos meses de novembro e dezembro foram aprovadas uma série de normativas pelo Colegiado Gestor do HCB, em especial:

- Resolução n.º 10, de 01 de novembro de 2011, que aprova o regimento interno do Hospital da Criança de Brasília José Alencar.
- Resolução n.º 20, 14 de dezembro de 2011: Regulamenta o fluxo das aquisições de bens e contratações de serviços oriundas dos recursos do Contrato de Gestão n.º 001/2011, para atender as necessidades do Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB/DF, após a publicação do Decreto Distrital n.º 33.390/2011 e dá outras providências.

Além destas, foram aprovados os regulamentos das Comissões Hospitalares do HCB.

2.8. Projetos Especiais

O HCB deu início aos projetos especiais (Musicoterapia e Sound Of Soul), como práticas integrativas de saúde. Em anexo (DOC. 09), encontra-se breve explanação sobre as ações e atendimentos registrados nos projetos em menção.

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

Nesse terceiro mês de atividade, o HCB passou a funcionar 24 horas por dia, 7 dias por semana e foram oferecidas um total de 5.120 consultas, já descontadas aquelas que deixaram de ser ofertadas em função das condições específicas do período (feriados, recesso, etc).

Vale destacar este terceiro mês de atividades (dezembro) coincide com um período de retração importante de serviços por se associar uma série de condições que comprometem a produtividade, tais como recesso de fim de ano, feriados, maior concentração de férias de pacientes e colaboradores, etc.

Das 5.120 consultas ofertadas, foram agendadas 3.850, nas diversas especialidades pediátricas e realizadas 2.759 consultas, o que representa 71,7 % da meta estabelecida para esse item. Conforme esperado, observa-se uma queda de produção em relação ao mês anterior, em função das especificidades do período.

Além das questões já levantadas que por si só já justificariam o os números apresentados 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. Visando ampliar os mecanismos de informação para acesso aos serviços oferecidos pelo HCB. Para tanto minimizar esta realidade, foi desenvolvido impresso denominado "INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS EM ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS NO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR" e "FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALZADA EM PEDIATRIA" (DOC. 10 e 11), na medida do possível, dado conhecimento ao público alvo (unidades de saúde da SES/DF). Para esse fim, também foi feito contato com a Ouvidoria da SES/DF para esclarecer os fluxos e solicitar o apoio daquele órgão no sentido de repassar as informações aos diversos núcleos daquela ouvidoria.
- O nível de absenteísmo observado, que foi de 28,9 %, com 1.111 faltosos, manteve-se nos patamares observados nos dois meses anteriores, considerado excessivamente alto. Diante da manutenção de níveis sempre elevados de absenteísmo, o HCB está desenvolvendo estratégia para identificar as razões dessa ocorrência e se possível, trabalhar para sua minimização.
- 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. Já está em curso processo público de contratação de profissionais médicos com previsão de incorporação de novas

especialidades médicas ao elenco já oferecido, e aumento de oferta de serviços em especialidades já oferecidas, para fevereiro de 2012.

Cumpra ainda esclarecer que todas as solicitações de consultas feitas diretamente ao HCB pelas diversas unidades da rede assistencial da SES/DF, pelos Conselhos Tutelares e Defensoria Pública 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 (175,3 %); procedimentos assistenciais de alta complexidade (113,8 %) e diárias (236,0 %). A exceção ficou por conta da área de diagnose e terapia.

Além disto, vale destacar, que foram realizados 199 procedimentos não previstos como indicador de meta quantitativa, conforme se apresenta no quadro a seguir, que especifica, quantitativamente, os serviços produzidos.

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

PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DISCRIMINAÇÃO	META	Unidade	Procedimentos Realizadas no Mês (Dez.11)	% de cumprimento da meta
CONSULTAS MÉDICAS				
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	3.821	consulta	2.739	71,7
ASSISTENCIA COMPLEMENTAR				
Consulta de Nutrição	120	consulta	593	494,2
Consulta de Odontologia	288	consulta	243	84,4
Consulta de Psicologia	192	consulta	306	159,4
Consulta de Serviço Social	144	consulta	183	127,1
Visita Domiciliar - Serv. Social	12	visita	-	-
SUB TOTAL	756		1.325	175,3
PROC. ASSIST. ALTA COMPLEXIDADE				
Hemoterapia	120	procediment o	168	140,0
Quimioterapia (sessões)	403	sessão	427	106,0
SUB TOTAL	523		595	113,8
HOSPITAL DIA				
No. de Diárias Internação		diária	243	
No. de Diárias de Hospital Dia/UTEV		diária	380	
SUB TOTAL	264		623	236,0
SADT				
Análises Clínicas	11.462	exame	6.415	55,9
Eletrocardiograma	254	exame	88	34,6

SUB TOTAL	11.716		6.503	55,5
OUTROS PROCEDIMENTOS*				
Punção Lombar	n/prev	Proc.	51	
Biópsia de Medula Óssea	n/prev	Proc.	1	
Mielograma	n/prev	Proc.	12	
Imunoglobulina	n/prev	Proc.	13	
Sangria	n/prev	Proc.	10	
Fator VIII	n/prev	Proc.	13	
Heparinização Cateter Total. Implantado	n/prev	Proc.	12	
Atendimentos/Sessões de Fisioterapia	n/prev	Proc.	87	
SUB TOTAL			199	

*Observação: Não previsto no contrato (total 199 procedimentos).

4. METAS QUALITATIVAS

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

Em 10/12/2011, através do ofício Direx 195/2011 (DOC. 12), 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 janeiro de 2012.

A oferta de primeiras consultas nas diversas especialidades pediátricas para o mês de janeiro de 2012 foi de 53, sendo 249 no turno matutino e 281 no turno vespertino. A que se reforçar que o mês de janeiro, a semelhança de dezembro, é um mês onde se espera uma queda de produção, uma vez que muitos profissionais gozam férias nesse período.

Vale acrescentar que como primeira consulta registrou-se todos aqueles pacientes que foram atendidos pela primeira vez no HCB, independentemente de terem ou não já sido atendidos por determinada especialidade enquanto os serviços ora ativos no HCB eram realizados em outras Unidades da rede.

4.2. SATISFAÇÃO DO CLIENTE

4.2.1 – Satisfação do Cliente Externo

No decorrer do mês, foi aplicado questionário modelo 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 qualificação 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, 211 clientes. Destes, 32 responderam 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 dezembro de 2011.

Descrição	Quant.	Percentual %
Respostas Válidas	179	84,8
Não Responderam	32	15,2
Total de Entrevistados	211	100,0

Dos pacientes ou acompanhantes que responderam à Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo, avaliaram nossos serviços, conforme expresso no Quadro III. Com base nesses dados, verifica-se que se atingiu um percentual de avaliação Ótimo + Bom da ordem de 95,5 %, superando, por conseguinte a meta estabelecida, que é de 75 %.

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

Avaliações	Quant.	Percentual %
Ótimo	120	67,0
Bom	51	28,5
Regular	8	4,5
Ruim	0	0
TOTAL	179	100,0
Total Bom + Ótimo	171	95,5

4.2.2 – Satisfação do Cliente Interno

Para a avaliação 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, 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.

Na apuração dos dados, foram considerados todos os questionários respondidos, totalizando 60 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:

Quadro IV – Distribuição do número e percentuais de avaliações do grau de satisfação do cliente interno, por qualificação, referente ao mês de dezembro de 2011.

Avaliações	Quant.	Percentual %
Muito Bom	26	43,3
Bom	32	53,4
Regular	2	3,3
Ruim	0	0
Muito Ruim	0	0
TOTAL	60	100,0
TOTAL: Bom + Muito Bom	58	96,7

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

Para fins de cálculo de metas, do serviço de ouvidoria interessa apurar a resolutividade das reclamações recebidas pela ouvidoria.

No decorrer do mês de dezembro de 2011, recebeu 32 comunicações dessa natureza, o que somada à remanescente do mês anterior, perfaz um total de 33 reclamações. Destas, 29 foram resolvidas, atingindo a marca de 87,97 % 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 Dezembro 2011

Reclamações remanescente do mês anterior	1
Reclamações recebidas no mês	32
Reclamações encaminhadas	32
Reclamações ainda na Ouvidoria	0
Reclamações aguardando retorno	4
Reclamações resolvidas	29
% de Resolução	87,9 %
Meta de resolução	> ou = a 80%

A distribuição dos 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 dezembro de 2011

Meio	Quant.	%
Presencial	13	40,6
Depositadas em urnas	18	56,3
Email	1	3,1
TOTAL	32	100,0

4.4. Taxa de Absenteísmo: avaliação trimestral

Em dezembro de 2011, o nível de absenteísmo atingiu 28,9 % dos agendamentos realizados.

Apesar da previsão de um nível de absenteísmo elevado em dezembro, pelas características próprias do período, foi mantido um percentual considerado elevado, o que reforça a necessidade de se buscar instrumentos para entender as razões de tão elevado número de faltosos, o que já está sendo desenvolvido, conforme mencionado anteriormente.

Nesse mês de dezembro, foram disponibilizados 5.120 agendamentos nas diversas especialidades, sendo efetivado o agendamento de 3.850 consultas.

Do total de agendamentos, compareceram para atendimento 2.739 pacientes, o que representa um percentual de 71,1 % de comparecimento e 28,9 % de absenteísmo, conforme especificado abaixo.

QUADRO VII – Oferta de consultas, agendamentos, Número de pacientes atendidos e faltosos no HCB no mês de dezembro de 2011.

Descrição	Quant.
Oferta de Consultas em dezembro de 2011	5.120
Pacientes agendados para atendimento em dezembro de 2011	3.850
Pacientes atendidos com agendamento prévio	2.739
Pacientes que faltaram ao agendamento prévio	1.111
Índice de Absenteísmo no mês	28,9 %

O quadro VIII abaixo apresenta índice de absentéismo por especialidade e natureza da consulta (primeiras consultas e subseqüentes).

Especialidade	Pac. 1a. Consultas			Pac. Consultas subseqüentes			TOTAL		
	Agendados	Atendidos	% Absent.	Agendados	Atendidos	% Absent.	Agendados	Atendidos	% Absent.
Alergia/Imunologia	142	106	25,4	81	34	58,0	223	140	37,2
Cardiologia	131	78	40,5	38	13	65,8	169	91	46,2
Cirurgia Pediátrica	37	23	37,8	27	20	25,9	64	43	32,8
Endocrinologia	272	191	29,8	81	48	40,7	353	239	32,3
Gastroenterologia	305	195	36,1	199	113	43,2	504	308	38,9
Genética Clínica	5	9	80,0	8	3	62,5	13	12	7,7
Homeopatia	16	9	43,8	41	22	46,3	57	31	45,6
Nefrologia	164	138	15,9	165	102	38,2	329	240	27,1
Neurocirurgia	47	76	61,7	31	26	16,1	78	102	30,8
Neurologia	235	203	13,6	143	94	34,3	378	297	21,4
Nutrologia	32	27	15,6	76	46	39,5	108	73	32,4
Onco-Hematologia	221	195	11,8	883	688	22,1	1.104	883	20,0
Pneumologia	146	83	43,2	43	21	51,2	189	104	45,0
Reumatologia	95	98	3,2	52	39	25,0	147	137	6,8
z Pediatria Geral	39	9	76,9	95	30	68,4	134	39	70,9
Total geral	1.887	1.440	23,7	1.963	1.299	33,8	3.850	2.739	28,9

4.5. Controle da Origem do Paciente (Central de regulação – PCE)

No quadro IX abaixo, são discriminadas a procedência dos pacientes de primeiras consultas, encaminhados pela Central de Regulação da SES/DF, por especialidade, no mês de dezembro de 2012.

Conforme pode-se verificar no Quadro IX, pouco mais de dois terços dos pacientes são procedentes de Unidades Hospitalares e 30,6 % são procedentes de Unidades Básicas (Centros de saúde).

QUADRO IX–Distribuição dos pacientes de primeira consulta atendidos no HCB, encaminhados pela Central de regulação da SES/DF, por procedência em dezembro de 2011

	Primeras Consultas Ext. Realizadas	PROCEDENCIA - Quant.			PROCEDENCIA - Perc.		
		Centros de Saúde	Hospitais Regionais	Outras	Centros de Saúde	Hospitais Regionais	Outros
Alergia/Imunologia	28	12	16	-	42,9	57,1	-
Cardiologia	29	15	14	-	51,7	48,3	-
Cirurgia Pediátrica	10	1	9	-	10,0	90,0	-
Endocrinologia	62	22	39	1	35,5	62,9	1,6
Gastroenterologia	56	26	28	2	46,4	50,0	3,6
Genética Clínica	8	-	8	-	-	100,0	-
Homeopatia	1	1	-	-	100,0	-	-
Nefrologia	43	8	35	-	18,6	81,4	-
Neurocirurgia	33	4	29	-	12,1	87,9	-
Neurologia	58	27	30	1	46,6	51,7	1,7
Onco-Hematologia	64	11	53	-	17,2	82,8	-
Pneumologia	14	5	9	-	35,7	64,3	-
Reumatologia	42	5	36	1	11,9	85,7	2,4
TOTAL	448	137	306	5	30,6	68,3	1,1

4.6. Acompanhamento do Sistema de Custo

Como é do conhecimento da SES/DF, dada a legislação a que as Organizações Sociais Distritais estavam submetidas até o mês de dezembro, 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.

4.7. Atendimento por Especialidade

No Quadro abaixo, são apresentados os quantitativos e respectivos percentuais das consultas médicas realizadas em dezembro de 2011, por especialidade.

Quadro X – Distribuição das consultas em Pediatria realizadas no HCB, por especialidade em dezembro de 2011.

NÚMERO DE CONSULTAS POR ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	No. de Consultas Realizadas no Mês	Percentual %
Acupuntura	-	-
Alergia/Imunologia	140	5,1
Cabeça e Pescoço	-	-
Cardiologia	91	3,3
Cirurgia CórdioVascular	-	-
Cirurgia Pediátrica	43	1,6
Cirurgia Plástica	-	-
Dermatologia	-	-
Dor	-	-
Endocrinologia	239	8,7
Gastroenterologia	308	11,2
Genética Clínica	12	0,4
Ginecologia Infante Puberal	-	-
Homeopatia	31	1,1
Infectologia	-	-
Nefrologia	240	8,8
Neurocirurgia	102	3,7

Neurologia	297	10,8
Nutrologia	73	2,7
Oftalmologia	-	-
Onco-Hematologia	883	32,2
Ortopedia	-	-
Otorrinolaringologia	-	-
Pneumologia	104	3,8
Psiquiatria	-	-
Reumatologia	137	5,0
Urologia	-	-
Geral	39	1,4
TOTAL	2.739	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 o HCB não tem condição de acompanhar, por não dispor 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, acredita-se que só ter-se-á 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 dezembro de 2011 estão discriminados na planilha relativa à Metas Quantitativas.

Os serviços produzidos pelo HCB são registrados nos Sistemas de Informação do SUS e conforme cronograma da SES/DF serão encaminhados em meio magnético no dia 09/01/2012 no caso do BPA e APAC'se no dia 12/01/2012 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.

Também os serviços de Análises Clínicas e de Odontologia permanecem sendo realizados pelo Hospital de Apoio de Brasília, uma vez que os equipamentos necessários para execução desses serviços ainda não foram instalados no HCB.

Esses serviços serão apresentados no BPA do Hospital de Apoio. Esclarece-se que essa condição está prevista e amparada em Acordo de Cooperação estabelecido entre o HCB e o HAB e os custos serão reembolsados à SES/DF por desconto nas parcelas mensais.

Em anexo (DOC. 13), cópia dos protocolos de entrega em meio magnético do BPA, APAC's e AIH's, relativos ao mês de novembro 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, em dezembro de 2012, já estão em funcionamento regular as seguintes comissões:

- 1) Comissão de Controle de Infecções Hospitalares;
- 2) Comissão de Revisão de Prontuários de Pacientes e Óbitos;
- 3) Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para Saúde;
- 4) Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- 5) Comissão de Nutrição Clínica;
- 6) Comitê Transfusional;
- 7) CIPA.

5. EXECUÇÃO FINANCEIRA, EXECUÇÃO FISCAL E EXTRATO BANCÁRIO

Os relatórios de execução financeira e execução fiscal encontram-se anexo (DOC. 14), bem como o extrato da conta bancária específica contemplando a movimentação no período de dezembro de 2011 (DOC. 15).

Apesar de não estar previsto na Portaria n.º 172/2011, apresenta-se planilha com informações relativas ao fluxo de caixa do HCB (DOC. 16), onde pode ser verificado a existência de atraso na transferência de duas parcelas de custeio, o que, se mantido, poderá redundar em dificuldades futuras de gestão.

Em anexo também comprovantes de recolhimento de encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e comerciais, certidões negativas e certificado de regularidade junto ao FGTS (DOC. 17)

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 somente agora encontram-se, em sua maioria, na fase final de contratação. Por este motivo, nenhuma aquisição de bens permanentes foi registrada no período, conforme expresso na planilha de Execução financeira acima mencionada.

Conforme mencionado anteriormente, com a revogação do Decreto 30.137/2009 pelo Decreto n.º 33.390/2011, a expectativa é de que os processos de aquisição de bens e contratação de serviços, sejam significativamente acelerados.