

Relatório de Gestão

Janeiro de 2012

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, 7 de fevereiro de 2012

1. 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 **janeiro de 2012**, 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).

2. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

2.1. Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão SES/DF nº 001/2011

Ao longo do mês de janeiro foram realizadas 02 (duas) reuniões com a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão (CACG), nas datas de 13.01.2012 e 20.01.2012.

Dentre os assuntos abordados estiveram a discussão sobre meios de verificação do cumprimento das metas quantitativas, os descontos a serem realizados nas parcelas, o pagamento de parcelas em atraso, além do disposto na cláusula 10.7 do Contrato de Gestão (atualização monetária de parcelas em atraso).

Além disto, também foram abordados temas como a revisão das metas contratuais e questões relativas aos servidores cedidos em exercício no HCB.

Ademais das reuniões da CACG, ocorreram outras específicas com parte dos membros desta, merecendo destaque a visita realizada pela SUPRAC – DICOAS ao HCB, no dia 25.01.2012, com o fim de auditar o BPA (Boletim de Procedimentos Ambulatoriais), as AIHs (Autorizações de Internação Hospitalar) e as APACs (Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade) para validação dos resultados de produção apresentados nos relatórios do Hospital.

Como providência para as reuniões subsequentes ficou assinalada a elaboração de um estudo do comportamento das metas alcançadas frente àquelas pactuadas no CG, com o fim de subsidiar o início das discussões para revisão das metas.

2.2. Projeto de construção do Bloco II do HCB

Uma das condições, contidas no Protocolo de Intenções celebrado em 21.12.2011 entre a OMF-Organização Mundial da Família e o GDF-Governo do Distrito Federal para a execução do Bloco II do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, que cabia ao GDF era criar Grupo de Trabalho composto pela OMF, a Secretaria de Saúde do DF e a ABRACE, o que foi formalizado pela Portaria nº 6, de 20.01.2012, publicada no Diário Oficial do DF-DODF nº 17, de 24.01.2012 (Anexo 1).

O Grupo se reuniu nos dias 16, 17 e 18.01.11 e, para permitir uma discussão de forma mais ampliada, participaram outras pessoas, representantes das três partes. Estiveram presentes:

- ✓ **SES / SAS:** José Jaime Bastos e Arturo Santana Otaño;
- ✓ **SES / SUPRAC:** Lucas Veras, Aramy Guedes, Rodrigo Rodrigues e Déa Carvalho
- ✓ **SES /SULIS:** Ademir Feliciano;
- ✓ **WFO:** Deisi Kusztra, Ruth Tulio, Sebastian Rodriguez, Luis Henrique Thiele e Maria do Carmo Tambone;
- ✓ **ABRACE:** Ilda Peliz, Renilson Rehem, Isis Magalhães, Newton Alarcão, Christiane Brito, Elisa Carvalho, Éricka Redondo, Gilson Andrade, Monica Araujo, Marina Chicaro e Rosa Neumann.

Foi desenhado o programa de necessidades básicas e definido que o grupo deveria visitar, nos dias 9 e 10.02.12, dois hospitais planejados e construídos pela WFO, sendo um em Pinhais (PR) e o outro em Biguaçu (SC), com o objetivo de conhecer e analisar o modelo de construção que está sendo proposto.

2.3. Contratação de serviços, aquisição de equipamentos, mobiliário, materiais e medicamentos

Os processos de contratação de serviços, aquisição de equipamentos, mobiliário, materiais e medicamentos adquiriram celeridade a partir da publicação do Decreto nº 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.

Em janeiro 57 processos foram concluídos com êxito e 194 continuam em andamento.

2.4. Cooperação com o Hospital de Apoio de Brasília

O acordo de cooperação celebrado em 03.10.2011 com o Hospital de Apoio foi aditivado em 20.01.2012 (Anexo 2), tendo em vista a necessidade de ajustes nos quantitativos de alguns medicamentos, por não ter sido possível a sua aquisição, até o momento, pelo HCB.

Com base no acordo de cooperação HCB/HAB, no mês de janeiro o HCB utilizou materiais e serviços do HAB, que foram quantificados em R\$ 60.314,90, sendo R\$ 22.939,13 em medicamentos e materiais médico-hospitalares e R\$ 37.375,77 em serviços, através da realização de exames de análises clínicas.

O valor acima referido ainda será objeto de apreciação e validação por parte do HAB e posteriormente encaminhado à SES/DF para ressarcimento, através de desconto em parcela vindoura.

2.5. Farmácia Ambulatorial

No mês de janeiro foram intensificadas as ações para a implantação da Farmácia Ambulatorial no HCB, como reuniões com a DIASF/SES e com o corpo clínico do HCB nas diversas especialidades médicas e demais profissionais da equipe multidisciplinar, a fim de apresentar as rotinas definidas pela SES para Assistência Farmacêutica Ambulatorial para Medicamentos da Atenção Básica e Atendimento Especializado.

A partir do mês de fevereiro, concomitante à dispensação de insumos para diabetes e medicamentos em geral, serão realizadas consultas farmacêuticas para orientação sobre o seu uso adequado.

A Farmácia Central e o Núcleo de Medicamentos para Atenção Básica da SES/DF enviaram medicamentos e insumos para a dispensação aos pacientes do HCB. Dos 161 itens solicitados, 90 foram fornecidos até o dia 31.01.2012, estando em falta 71 itens. Recursos humanos, materiais e infraestrutura serão disponibilizados pelo HCB.

A Farmácia Ambulatorial do HCB iniciará seu atendimento ao público no dia 01.02.2012.

2.6. Recursos Humanos

2.6.1. Servidores Cedidos

Em janeiro cinco servidores cedidos iniciaram suas atividades no HCB, conforme quadro abaixo:

Cedidos em janeiro de 2012		
Eliane Rosa Bittar	Médica Psiquiatra	1/01/12
Lislie Capulade Nogueira Arrais de Sousa	Médica Pneumologista Pediátrica	1/01/12
Maria José Igreja Nascimento	Técnica de Laboratório	1/01/12
Renata Moraes Oliveira	Enfermeira	1/01/12
Ruth Carneiro Lima Santana	Técnico de Laboratório	1/01/12

Apresentamos, no Anexo 3, cópia dos Registros de Frequência e destacamos as ocorrências:

- ✓ **Maria de Lourdes Jaborandy Paim da Cunha** – não registrou frequência nos dias 2,3, 4 e 5.01 e não apresentou justificativa;
- ✓ **Mariangela Sampaio** – não apresentou comprovante de abono dos dias 6 e 13.01, o que está sendo solicitado ao Núcleo de Recursos Humanos do HRAS e será encaminhado posteriormente;
- ✓ **Renata de Moraes Oliveira** – não apresentou comprovante de abono dos dias 2, 3 e 6.01, o que está sendo solicitado ao Núcleo de Recursos Humanos do Centro de Saúde 01 e será encaminhado posteriormente.

No Anexo 4 segue a relação dos servidores cedidos, com valor a ser descontado da parcela de custeio subsequente, no valor de **R\$ 463.076,57**, já incluídos os encargos.

2.6.2. Contratações de Funcionários

2.6.2.1. Admissões

Em janeiro o HCB admitiu 18 profissionais:

Matr.	Nome	Cargo	Admissão
270	André Luis Costa da Silva	Téc. em Segurança do Trabalho	02/01/2012
271	José Carlos Tolentino de Oliveira	Eletricista	02/01/2012
272	Rogério Rolim Bezerra	Diretor Administrativo Financeiro	02/01/2012
273	Paulo Roberto de Sousa Abreu	Eletricista	02/01/2012
274	Angelisa Aparecida Rodrigues de Souza	Recepcionista	02/01/2012
275	Aline Esmeraldo Andrade de Almeida	Médica	02/01/2012
276	Sandra Francisco da Cruz	Recepcionista	02/01/2012
277	Fabício Pereira do Nascimento	Eletricista	03/01/2012
278	Mychelle Barros Vieira	Médica	03/01/2012
279	Paulyane Aparecida de Paula Carvalhais Ribeiro	Coordenadora Assistência Complementar Essencial	03/01/2012
280	Adriana Soares Oliveira	Auxiliar de Dentista	16/01/2012
281	Raphaelle Bruno Quaggio Simonetti	Fisioterapeuta	16/01/2012
282	Kaline Augusta de Andrade Rodrigues	Técnica de Enfermagem	16/01/2012
283	Pollyanna Coelho Morais Sarmiento	Técnica de Enfermagem	16/01/2012
284	Andrea Barros Lustosa	Técnica de Enfermagem	16/01/2012
285	Beatriz Figueiredo de Moraes Pereira	Fisioterapeuta	16/01/2012
286	Valderes de Sousa Barbosa	Técnica de Enfermagem	16/01/2012
287	Maria Márcia Prado Lebrão Cotait	Terapeuta Ocupacional	16/01/2012

2.6.2.2. Demissões

No mesmo mês ocorreram dois pedidos de demissão por iniciativa do próprio colaborador e uma por dispensa antes do término de contrato por prazo determinado:

Matr.	Nome	Cargo	Admissão	Demissão	Motivo
180	Airton Lima Pereira	Motorista	10/10/2011	03/01/2012	dispensa antes do término
214	Joelma Vieira Corrêa	Copeira	17/10/2011	19/01/2012	pedido de demissão
251	Bruno Rodrigo Alves Pereira	Técnico de Hemoterapia	09/11/2011	03/01/2012	pedido antes do término

2.7. Projetos Especiais

2.7.1. Musicoterapia

A Musicoterapia teve continuidade no mês de janeiro, com dois dias de atendimento (18 e 25.01.12):

Participante	Total
Crianças	20
Adultos	18
Total Geral de Participantes	38
1ª vez (somente crianças)	14
Retorno (somente crianças)	6
Total de grupos	1
Atendimentos individuais	9

2.7.2. Pesquisa de Avaliação Multidimensional da Saúde de Trabalhadores nas Unidades de Pediatria Terciária da SES/DF

Foi iniciado em novembro de 2011 e dado continuidade o Projeto de Avaliação Multidimensional da Saúde do Trabalhador, voltada num primeiro momento para os médicos e após sua conclusão e avaliação, poderá ser estendido aos demais trabalhadores da saúde e gestores do HCB, conforme demonstrado a seguir.

Justificativa

Os profissionais da saúde estão constantemente submetidos a situações de estresse e adoecimento, especialmente os trabalhadores atuantes em unidades de atenção terciária. Esse grupo de cuidadores lida, rotineiramente, com situações de alta gravidade e complexidade, constituindo um conjunto de alto risco para doenças decorrentes do estresse e do desgaste pessoal no trabalho. Os agentes estressantes podem ter origens externas (condições e organização do processo de trabalho, política, economia) e também estarem relacionados à condição interna do sujeito e seu contexto pessoal e relacional (educação, cultura, família, habilidades para lidar com conflitos) compondo complexas fontes de tensão, sofrimento e doença.

Neste sentido, o projeto do HCB traz, em sua trajetória, o propósito de que a promoção da saúde do seu pequeno usuário, de sua equipe e de seus gestores seja um dos diferenciais da Atenção à Saúde.

Histórico na SES/DF

Há aproximadamente 3 anos profissionais do corpo gestor e técnico da Pediatria Terciária, em conjunto com profissionais da Gerência de Práticas Integrativas – GERPIS/SES/DF, tem articulado com o Prof. Fernando Bignardi e sua equipe do Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP/SP, esta parceria para realização de uma base de avaliação da saúde multidimensional dos profissionais ligados à Pediatria Terciária da SES/DF. O referido estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde-FEPECS/SES/DF em 2010 e financiado pela mesma Instituição em julho de 2011, segundo Edital nº 20, de 5 de abril de 2011.

Objetivos do Projeto e Metodologia

Neste primeiro momento, o objetivo é fazer um diagnóstico da saúde dos médicos do HCB e Unidade de Pediatria do Hospital de Base, de forma multidimensional, envolvendo os aspectos físicos, metabólicos, vitais, mentais e supramentais, segundo protocolo coordenado pelo Dr. Fernando Bignardi, inspirado no modelo de Amit Goswani. A avaliação consta de uma parte de atendimento individual (exame clínico, odontológico e postural), outra de auto preenchimento (nutricional, psicológica e de qualidade de vida), além da laboratorial.

Desenvolvimento da Pesquisa

Foram realizadas duas coletas até o momento, nos dias 26.11.2011 e 28.01.2012, para as quais mobilizou-se uma equipe multiprofissional composta por 16 pesquisadores (cinco médicas clínicas com especialização em acupuntura, homeopatia ou medicina do trabalho), duas psicólogas, duas nutricionistas, uma enfermeira, duas odontólogas, uma educadora física, uma fisioterapeuta e duas médicas pediatras) e 8 profissionais de apoio da equipe de enfermagem e nutrição do HCB. Dos 59 (cinquenta e nove) pediatras convidados, compareceram até o momento 12 (doze). A terceira e última coleta está prevista para o início de março.

Desdobramentos esperados

Espera-se com esta pesquisa subsidiar a implantação de um programa permanente de monitoramento e cuidado à saúde integral e multidimensional dos sujeitos cuidadores e atuantes no HCB.

O resultado esperado é que, ao final, a criança seja a principal favorecida nessa rede de melhoria de qualidade na assistência dos trabalhadores do HCB, recebendo além da tecnologia de ponta já prevista, uma abordagem ampliada e multidimensional de sua saúde.

2.8. Comunicação visual - painéis ilustrativos

No mês de janeiro foi dado andamento ao projeto de comunicação visual no que se refere à aplicação, nas paredes, de painéis ilustrativos dos biomas brasileiros, conforme projeto inicial da ABRACE, inclusive com recursos próprios daquela Instituição, captados junto ao Instituto Ronald Mc Donald para esse fim. O projeto já está praticamente concluído, faltando apenas cerca de 5%.

2.9. Treinamento na Central de Regulação

Em 27.01.2012 os funcionários Jorge Guedes, Wania Lopes e Claudiana Souza realizaram treinamento na Central de Regulação, sob a coordenação da Enfermeira Renata, para cadastramento da agenda de consultas médicas a serem disponibilizadas pelo HCB diretamente no SISREG III. Na ocasião foram disponibilizadas as senhas para a execução do serviço.

2.10. Equipamentos recebidos do HAB – ecodoppler transcraniano, oxímetros de pulso e aparelho de anestesia

O Sistema ultrasônico Doppler Box foi adquirido com recursos do convênio 1676/2008, de 31.12.2008, celebrado entre o MS e a SES/DF, cujo extrato foi publicado no DOU 010-E de 15.01.2009, dentro do Programa “Segurança Transfusional e qualidade do sangue e hemoderivados”. O equipamento foi destinado ao Hospital de Apoio e, pela ordem de serviço 29, de 26.05.2009, publicada no DODF 103, de 29.05.2009, foi nomeada como executora titular do convênio a Dra. Isis Maria Quezado Soares de Magalhães. O

equipamento foi recebido pelo Almoxarifado Central do GDF no dia 11.02.2011 e chegou no HAB dia 03.11.2011.

Tendo em vista a transferência dos serviços prestados pelo Núcleo de Oncologia e Hematologia Pediátrica-NOHP para o HCB a partir de 03.10.2011, no dia 22.11.2011, juntamente com dois oxímetros de pulso e um aparelho de anestesia, o equipamento foi entregue a este Hospital. (Anexo 5).

Cabe ressaltar que todos os itens foram adquiridos pela SES/DF com destinação específica para as crianças com câncer assistidas pelo NOHP, inclusive com recursos do Programa Criança e Vida da Fundação Banco do Brasil, em 2002.

2.11. Central Telefônica

Em janeiro foi instalada a central telefônica, com cerca de 90 ramais internos. A ativação de troncos digitais da empresa GVT será em fevereiro, o que possibilitará as ligações externas.

2.12. FEPECS

No dia 31.01.2012, o HCB se reuniu pela primeira vez com representantes da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS, para iniciar a discussão acerca dos trâmites para regulamentar os estágios curriculares, programas de residência e treinamento em serviços a serem realizados no Hospital.

Nesta oportunidade pode-se conhecer, entre outros, a linha de atuação da Fundação, as competências da CODEP e as normativas (Portarias n.º 06/2006 e n.º 224/2011) que tratam dos temas acima elencados.

Como encaminhamento da reunião, restou consignada a realização de encontro entre as assessorias jurídicas do HCB e da FEPECS para dar sequência às tratativas abordadas.

3. METAS QUANTITATIVAS (Fase 2 de Implantação – janeiro a abril de 2012)

Em janeiro, quarto mês de atividade, as metas sofreram elevação, tendo em vista a alteração de fase de implantação.

Vale destacar que o mês de janeiro coincide com um período de retração importante de serviços por se associar a maior concentração de férias de pacientes e colaboradores cedidos, que já tinham suas férias marcadas na SES/DF.

Foram oferecidas 4.955 consultas, já descontadas aquelas que deixaram de ser ofertadas em função das condições específicas do período (feriados, recesso, férias, etc).

Desse total, foram agendadas 4.742, nas diversas especialidades pediátricas e realizadas 3.348, o que representa 58,7 % da meta estabelecida para esse item.

Mesmo levando-se em consideração as dificuldades que normalmente se apresentam no período, houve crescimento de 22,2% no número de consultas médicas realizadas no mês, em relação ao mês anterior. Porém, a nova meta de 5.706 consultas não foi alcançada.

Cumpram 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, outras metas foram superadas: assistência complementar essencial (146,0%) e diárias (203,3 %).

Vale destacar que foram realizados 673 procedimentos não previstos como indicador de meta quantitativa, tais como: punção lombar, biópsia de medula óssea, mielograma, imunoglobulina, fator VIII, heparinização de cateter totalmente implantado, pulsoterapia, e sessões de fisioterapia que, no contrato de gestão, tem o início previsto para o mês de fevereiro. Além disso, foram realizadas 374 consultas de enfermagem, prestando atendimento personalizado e integral, enfatizando a educação em saúde.

O quadro a seguir demonstra, quantitativamente, os serviços produzidos.

Metas Quantitativas

Procedimentos realizados - janeiro de 2012

PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DISCRIMINAÇÃO	Meta	Unidade	Qte realizada	% de cumprimento
CONSULTAS MÉDICAS				
	5.706		3.348	58,7
ASSISTENCIA COMPLEMENTAR ESSENCIAL				
Consulta de Nutrição	140	consulta	237	169,3
Consulta de Odontologia	336	consulta	504	150,0
Consulta de Psicologia	224	consulta	409	182,6
Consulta de Serviço Social	168	consulta	276	164,3
Visita Domiciliar - Serviço Social	15	visita	3	20,0
Consulta de Enfermagem - DPI	96		-	-
	979		1.429	146,0
PROC. ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE				
Diálise Peritoneal	29		-	
Hemodiálise	90		-	
Hemoterapia	140	procedimento	181	129,3
Quimioterapia	518	sessão	556	107,3
	777		737	94,9
HOSPITAL DIA				
Nº de Diárias de Hospital Dia / UTE		diária	434	
Nº de Diárias de Internação		diária	237	
	330		671	203,3
SADT				
Análises Clínicas	17.118	exame	9.212	53,8
Curvas Hormonais	22	exame		
Ecocardiograma	96	exame		
Eletroencefalograma	96	exame		
Eletrocardiograma	362	exame	80	22,1
Eletroneuromiografia	19	exame		
Espirometria	90	exame		
Holter	35	exame		
Manometria	19	exame		
MAPA	28	exame		
Nasofibroscoopia	30	exame		
Phmetria	19	exame		
Potencial Evocado	38	exame		
Teste Cutâneo	90	exame		
Teste de Esforço	56	exame		
TILT TEST	8	exame		
Urodinâmica	14	exame		
Vacina Imunologia	90			
	18.230		9.292	51,0
OUTROS PROCEDIMENTOS (*)				
Punção lombar	-		60	
Biópsia de medula óssea	-		1	
Mielograma	-		12	
Imunoglobulina	-		15	
Fator VIII	-		8	
Heparinização cateter totalmente implantado	-		1	
Pulsoterapia	-		3	
Sessões de fisioterapia	-		226	
Consulta de Enfermagem	-		347	
	-		673	

(*) não previsto no contrato de gestão

Algumas atividades tinham o início previsto para o mês de janeiro, contudo, devido a fatores supervenientes à celebração do CG 001/2011, não puderam ser implementadas no prazo pactuado.

Conforme se verifica no Anexo V, do CG 001/2011, parcela dos equipamentos a serem adquiridos para o adequado funcionamento de HCB tem origem em recursos de convênios celebrados entre a ABRACE e o Ministério da Saúde.

Com relação a estes, até o mês de agosto, a ABRACE aguardava resposta do Ministério da Saúde quanto à reformulação do projeto que subsidiou os convênios em menção, o que gerou atraso para início dos trabalhos de aquisição de tais bens.

Já com relação aos equipamentos a serem adquiridos com recursos do contrato de gestão, entre outros fatores, a obrigatoriedade de licitar prevista no Decreto n.º 30.137/2011 e o exíguo prazo de tempo para ativação das atividades no HCB foram decisivos para que tais atividades ainda não estejam em funcionamento.

De toda sorte, abaixo relacionamos os serviços e apresentamos o novo prazo estimado para o início:

- ✓ Diálise Peritoneal – ausência de alvará sanitário para a atividade e não disponibilidade das máquinas cicladoras; início previsto para 01.04.12;
- ✓ Hemodiálise – o HCB já recebeu as máquinas de hemodiálise, porém o equipamento de osmose reversa, apesar de adquirido, tem entrega prevista pelo fornecedor em 12.03; após a instalação iniciará o processo de licença da Vigilância Sanitária; início previsto para 01.04.12;
- ✓ Consulta de Enfermagem – DPI (Diálise Peritoneal Intermitente) – em consequência da não abertura do serviço, também não foram iniciadas as consultas de enfermagem; início previsto para 01.04.12;
- ✓ Ecocardiograma – entrega do equipamento prevista para 15.03.12; início previsto para 01.04.12;
- ✓ Eletroneuromiografia - entrega do equipamento prevista para 15.04.12; início previsto para 01.05.12;
- ✓ Teste de esforço – esteiras e sistema de monitoração já foram entregues; necessário instalação e treinamento; início previsto para 01.03.12;
- ✓ Eletroencefalograma, Espirometria, Holter, Manometria, Nasofibroscopia, Phmetria e Urodinâmica - equipamentos em processo de compra;
- ✓ Curvas hormonais, MAPA, Potencial evocado, Teste cutâneo, Tilt test e Vacina imunológica – em fase de definição de projeto de implantação.

4. METAS QUALITATIVAS

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

Conforme informado no item 2.10, em janeiro três funcionários do HCB realizaram treinamento na Central de Regulação e receberam senhas para inserção dos dados diretamente no SISREG.

Em 30.01.2012 o HCB disponibilizou no SISREG 600 consultas (primeira consulta) para o mês de fevereiro, nas diversas especialidades médicas.

Meta Qualitativa

Primeiras consultas disponibilizadas à Central de Regulação - janeiro de 2012

Especialidade	Quantidade
Alergia/Imunologia	34
Cardiologia	70
Cirurgia Pediátrica	34
Endocrinologia	60
Gastroenterologia	70
Nefrologia	50
Neurocirurgia	40
NEUROLOGIA	104
Onco-Hematologia	10
Pneumologia	92
Reumatologia	36
Total	600
Meta: apresentar dados	

4.2. SATISFAÇÃO DO CLIENTE

4.2.1 – Satisfação do Cliente Externo

Visando captar o grau de satisfação dos nossos clientes com os serviços prestados, são distribuídos formulários ao paciente ou acompanhante, para ser respondido e devolvido

na recepção. O formulário contém cinco perguntas para avaliação dos serviços médicos, enfermagem, recepção, acomodações e avaliação geral. Para a mensuração do índice, é computado apenas o item avaliação geral, sendo os demais encaminhados para as áreas competentes para avaliação e providências.

No decorrer deste mês foram registrados pela Ouvidoria 334 formulários preenchidos.

Desses, 280 avaliaram o item avaliação geral como Ótimo + Bom, correspondendo a 96,22% de satisfação do cliente externo, superando, portanto, a meta estabelecida, que é de 75 %. 54 optaram por não avaliar o item.

Meta Qualitativa

Índice de satisfação do cliente externo – janeiro de 2012

Avaliações	Qte.	%
Ótimo	186	63,92%
Bom	94	32,30%
Regular	8	2,75%
Ruim	3	1,03%
Total	291	100,00%
Total Bom + Ótimo	280	96,22%
Meta estabelecida: atingir 75% de Bom e Ótimo		

4.2.2 – Satisfação do Cliente Interno

Para a avaliação do grau de satisfação do cliente interno foi aplicado questionário a uma amostra de colaboradores que compõem o quadro de profissionais do hospital.

O instrumento de avaliação foi o modelo do Ministério da Saúde, onde são contempladas diversas variáveis, sendo utilizado para fins desse relatório, item em que se solicita uma avaliação geral das condições e relações de trabalho no hospital, categorizando-se como: Muito Bom, Bom, Regular, Ruim e Muito Ruim. Quanto às demais variáveis, são encaminhadas aos setores correspondentes para análise e providências.

Na apuração dos dados, foram considerados todos os questionários respondidos, totalizando 41 avaliações.

Quando avaliadas as respostas, observamos que foi atingido um percentual de 92,68% de respostas com avaliação do grau de satisfação como Bom + Muito Bom. Dessa forma, se conseguiu superar a meta estabelecida de 75 %.

Meta Qualitativa

Índice de satisfação do cliente interno – janeiro de 2012

Avaliações	Qte.	%
Muito Bom	15	36,59%
Bom	23	56,10%
Regular	3	7,32%
Ruim	-	0,00%
Muito Ruim	-	0,00%
Total	41	100,00%
Total Bom + Muito Bom	38	92,68%
Meta estabelecida: atingir 75% de Bom e Ótimo		

4.3. Serviço de Atenção ao Usuário / Ouvidoria

A manifestação do usuário à Ouvidoria pode ocorrer por meio de: a) contato pessoal, quando o cliente externo ou interno procura o Ouvidor para registro da manifestação; b) por preenchimento de formulário específico colocado à disposição em urnas distribuídas nas recepções do hospital; c) por e-mail ouvidoria@hcb.org.br ; d) anotações registradas na Pesquisa de Satisfação, no campo observações.

No quadro abaixo, elencamos os meios empregados para o registro de manifestações em janeiro de 2012.

Meios	Qte
Presencial	21
Depositadas em urnas	26
e-mail	1
Formulário de pesquisa de satisfação	1
Total	49

Em janeiro foram recebidas 49 manifestações, relativas a reclamações, consultas, sugestões e elogios. Dessas, 30 corresponderam a reclamações, que somadas às

reclamações remanescentes do mês anterior, perfizeram um universo de 34 reclamações. Dessas, 27 foram resolvidas, atingindo a marca de 79,41% de resolução das queixas recebidas, deixando, por décimos, de se atingir a meta estabelecida que é de 80% de resolubilidade.

Meta Qualitativa

Serviço de Atenção ao Usuário / Ouvidoria
Reclamações recebidas e resolvidas – janeiro de 2012

Discriminação	Qte
Reclamações remanescentes do mês anterior	4
Número de reclamações recebidas	30
Número de reclamações na Ouvidoria	0
Número de reclamações aguardando retorno	9
Número de reclamações resolvidas	27
% de reclamações resolvidas	79,41%
Meta estabelecida: Resolução de reclamações igual ou maior que 80 %	

Das reclamações recebidas, 23,33% corresponderam à demora no atendimento e 13,33% à falta de prontuário no momento do atendimento. Os 65,4% restantes referiram-se a questões diversas e atomizadas.

É importante ressaltar que do total das 49 manifestações registradas na Ouvidoria, 13 delas, ou seja 26,53% corresponderam a elogios.

4.4. Taxa de Absenteísmo

Em janeiro de 2012, o nível de absenteísmo se manteve nos patamares anteriores, atingindo 29,4 % dos agendamentos realizados.

Meta Qualitativa

Índice de Absenteísmo - janeiro de 2012

Descrição	Qte
Consultas ofertadas	4.955
Pacientes agendados para atendimento	4.742
Pacientes atendidos com agendamento prévio	3.348
Pacientes que faltaram ao agendamento	1.394
Índice de Absenteísmo	29,4%
Meta estabelecida: apresentar mensuração	

4.5. Controle de Origem de Pacientes

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

Nesse mês observamos uma inversão do padrão com relação à procedência de pacientes. Enquanto no último trimestre do ano anterior havia uma forte predominância de encaminhamentos realizados pela rede hospitalar, o mês de janeiro de 2012 revelou uma predominância de encaminhamentos (63,7%) através da rede básica de saúde. Isto pode representar um indicador de uma maior consolidação do sistema de regulação em fase de implantação pela SES/DF.

Meta Qualitativa

Origem do Paciente - janeiro de 2012

Especialidade	Primeira consulta externa	Procedência: Centro de Saúde		Procedência: Hospital Regional		Outras Procedências	
		Qte	%	Qte	%	Qte	%
Alergia/Imunologia	20	16	80,0	4	20,0	0	0,0
Cardiologia	18	14	77,8	3	16,7	1	5,6
Endocrinologia	29	20	69,0	9	31,0	0	0,0
Gastroenterologia	47	35	74,5	11	23,4	1	2,1
Homeopatia	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Nefrologia	44	18	40,9	24	54,5	2	4,5
Neurocirurgia Pediátrica	10	7	70,0	3	30,0	0	0,0
Neurologia	67	53	79,1	11	16,4	3	4,5
Onco-Hematologia	29	9	31,0	17	58,6	3	10,3
Pneumologia	12	7	58,3	5	41,7	0	0,0
Reumatologia	18	9	50,0	8	44,4	1	5,6
Total	295	188	63,7	96	32,5	11	3,7

Meta: Apresentar dados

4.6. Acompanhamento do Sistema de Custos

Dando continuidade a entendimentos que vinham sendo realizados, em 30 e 31.01.2012 o Diretor Executivo Adjunto e o Diretor Administrativo-Financeiro do HCB visitaram o Hospital Universitário de Canoas - ULBRA (RS) para conhecer o programa de gerenciamento de custos, receitas e metas daquela unidade hospitalar, com o objetivo de viabilizar a implantação de sistema de acompanhamento de sistema de custo no HCB.

O ULBRA utiliza o sistema MV de gestão hospitalar, o ADP para gestão de pessoas, o GESFIN para administração financeira e o SA para gestão do planejamento estratégico. Todos esses sistemas são integrados e fornecem informação gerencial para todos os setores estratégicos da organização. Há 8 anos o processo está em desenvolvimento e o último módulo, o BI (Business Intelligence), tem previsão de um ano para estar devidamente parametrizado e em operação.

As diretrizes estipuladas pela alta gestão são levadas aos níveis gerenciais para preparação das metas orçamentárias, metas de resultado, planos de ação, indicadores e gestão de todo processo, que é feito por meio de um sistema específico SA – STRATEGIC ADVICE.

Os detalhes da visita serão apresentados ao Colegiado Gestor para avaliação e orientação do caminho a seguir.

4.7. Atendimento por Especialidade

No Quadro abaixo, são apresentados os quantitativos e respectivos percentuais das consultas médicas realizadas em janeiro de 2012, por especialidade.

Meta Qualitativa

Atendimento por especialidade – janeiro de 2012

Especialidade	Consultas realizadas no	%
Alergia/Imunologia	195	5,8
Cardiologia	115	3,4
Cirurgia Pediátrica	163	4,9
Endocrinologia	317	9,5
Gastroenterologia	367	11,0
Homeopatia	40	1,2
Infectologia	6	0,2
Nefrologia	321	9,6
Neurocirurgia Pediátrica	111	3,3
Neurologia	451	13,5
Nutrologia	34	1,0
Oncologia-Hematologia	957	28,6
Pneumologia	121	3,6
Psiquiatria	4	0,1
Reumatologia	146	4,4
Total	3.348	100,0
Meta: apresentar dados		

4.8. Tempo de Espera para 1ª Consulta

Desde o início das atividades do HCB, o indicador qualitativo para este item representou uma preocupação, uma vez que não se dispunha de informação para a sua construção.

Inicialmente foi estabelecido contato com a Central de Regulação e verificou-se que, como essas atividades nunca foram reguladas, também a Central não dispunha desses dados.

Em janeiro foi realizado novo contato com a Central de Regulação e, em 24.01.12, foram recebidos os primeiros dados. Imagina-se que, com o decorrer do tempo e conseqüente construção de uma série histórica, se tenha mais clareza em relação a esse item:

- a) Especialidades com demanda reprimida identificada e data da primeira solicitação junto à Central de Regulação:

Especialidade	Demanda reprimida	Data 1ª solicitação
Alergologia	120	06.12.2011
Cirurgia Pediátrica	53	07.11.2011
Endocrinologia	127	28.11.2011
Gastroenterologia	48	09.01.2012
Homeopatia	1	19.01.2012
Neurologia	299	09.12.2012

- b) Especialidade com demanda reprimida desconhecida pela Central de Regulação:

✓ Cardiologia – Por ser oferecida por outras Unidades da SES/DF.

- c) Especialidades sem demanda reprimida na Central de Regulação:

✓ Imunologia;
✓ Nefrologia;
✓ Neurocirurgia;
✓ Onco-Hematologia;
✓ Pneumologia;
✓ Reumatologia.

4.9. Apresentação dos Dados de Produção Mensal

Os dados de produção do mês de janeiro de 2011 estão discriminados no item 3- Metas Quantitativas.

Os serviços produzidos pelo HCB são registrados nos Sistemas de Informação do SUS e, no Anexo 6, encaminhamos cópia dos protocolos de entrega em meio magnético do BPA (13.01.12), APAC's (09.01.12) e AIH's (19.01.12), relativos à competência dezembro de 2012.

Cabe salientar que a produção de serviços de alta complexidade em oncologia (APAC's) continua sendo apresentada 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 desse serviço.

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. Os processos de comodato dos equipamentos de análises clínicas estão em fase de conclusão e a previsão para início do serviço é a segunda quinzena de março. Quanto ao serviço odontológico a estimativa para início no HCB é 01.04.2012.

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

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

No mês de janeiro, as Comissões Permanentes do Hospital realizaram regularmente suas atividades, com destaque para:

- ✓ CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) - além de reunião ordinária prevista em regimento, realizada no dia 06.01.12, foram realizadas outras, em caráter extraordinário, com vistas à realização do levantamento do mapa de risco do HCB;
- ✓ Comitê Transfusional - No mês de janeiro, foi completada a composição do Comitê com a indicação, por parte da Fundação Hemocentro de Brasília, de seus representantes (titular e suplente), conforme estabelece a legislação e seu regulamento;
- ✓ Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - foi aprovado o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, com estabelecimento do plano de implantação, que será encaminhado ao Colegiado Gestor para aprovação;

- ✓ Comissão de Nutrição - foram realizadas reuniões nos dias 11 e 18.01.2012, oportunidade em que foi aprovado o Manual da Comissão e definidos os treinamentos necessários para a capacitação da equipe assistencial. O tema será submetido ao Colegiado Gestor.

5. EXECUÇÃO FINANCEIRA, EXECUÇÃO FISCAL E EXTRATO BANCÁRIO

O relatório de execução financeira e execução fiscal, conforme modelo da Portaria 172/2011, bem como o extrato da conta bancária específica e o extrato de aplicações financeiras encontra-se no Anexo 7, contemplando a movimentação de janeiro de 2012 e, conforme solicitação da CACG, estão anexadas cópias de notas fiscais de produtos e serviços adquiridos no mês.

No Anexo 8 apresentamos os comprovantes de recolhimento de encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e comerciais, certidões negativas e certificado de regularidade junto ao FGTS.

Cabe ressaltar que até o mês de janeiro apenas 04 das 07 parcelas devidas foram efetivamente repassadas ao ICIPE.

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

Os bens recebidos no mês de janeiro encontram-se relacionados no Anexo 9 e serão informados à SES/DF, por ofício, para a devida patrimonialização.