



Relatório de Gestão
Fevereiro de 2024

CONTRATO DE GESTÃO SES-DF
nº 076/2019
(Processo SEI nº 060-00263944/2018-18)

Icipe
Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada

Brasília, 29 de fevereiro de 2024

Sumário

1. Apresentação	4
2. Introdução.....	4
3. Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes.....	5
4. Assistencial.....	6
5. Desempenho e Qualidade.....	14
6. Assistência Farmacêutica Ambulatorial.....	15
7. Comissões.....	16
8. IN TCDF 02/2018	17
9. Execução Financeira e Patrimonial.....	17
10. Gestão de Pessoas.....	23
11. Ensino e Pesquisa.....	27
12. Comunicação, mobilização e eventos	29
13. Outras informações.....	30

Relação de Anexos

1. Exames por métodos gráficos realizados, sem código SIGTAP
2. Exames laboratoriais realizados, sem código SIGTAP
3. Relatório procedimentos ofertados para a central de regulação da SES-DF
4. Relatório satisfação dos familiares de pacientes do hospital
5. Relatório satisfação dos pacientes
6. Relatório ouvidoria
7. Relatório taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC)
8. Relatório densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)
9. Relatório taxa de ocupação hospitalar
10. Relatório taxa de ocupação ambulatorial
11. Relatório média de permanência hospitalar
12. Exames laboratoriais ofertados à rede SES-DF
13. Farmácia Ambulatorial - medicamentos e materiais dispensados
14. Farmácia Ambulatorial - itens adquiridos no mês para dispensação
15. IN TCDF 02/2018 - Despesas
16. IN TCDF 02/2018 - Pessoal
17. IN TCDF 02/2018 - Contratos
18. Bens permanentes adquiridos no mês
19. Nota fiscal de bens permanentes adquiridos no mês
20. Demonstrativos financeiros do contrato de gestão e/ou de resultado
21. Extrato da conta bancária e de aplicações financeiras
22. Plano de contas
23. Relatório gerencial, extrato financeiro de todas as contas bancárias conciliadas e contas caixas movimentadas pelo instituto
24. Relatório gerencial evidenciando a movimentação financeira diária (Livro diário)
25. DFC do mês de referência
26. DRE com periodicidade quadrimestral
27. Certidões Negativas
28. Notas Fiscais dos produtos e serviços adquiridos
29. Relação de cedidos
30. Registro de ponto
31. Relação de contratados
32. Quadro sintético e analítico da folha de pagamento
33. GFIP-SEFIP
34. GRF
35. GPS
36. Relação dos funcionários com estabilidade provisória
37. Comprovante de Declaração das Contribuições a Recolher à Previdência Social
38. Acordo Coletivo de Trabalho-ACT
39. Relação de Empregados-RE gerado pelo sistema FGTS e SEFIP
40. Pessoal celetista contratado em substituição aos estatutários (cedidos)
41. Capacitação – desenvolvimento de pessoas
42. Educação na Saúde
43. Contrato de Gestão e Termos Aditivos - TA
44. Apresentação dos dados mensais - AIH, APAC e BPA
45. Estrutura Organizacional
46. Endereço, telefone, horário de funcionamento e relação dos serviços disponibilizados

1. APRESENTAÇÃO

O Icipe

O Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe), associação de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, foi criado em 22.05.2009 pela Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias (Abrace), com o objetivo de promover assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais e também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde.

O HCB

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) nasceu do desejo de um grupo de pais e médicos, da rede de saúde pública do DF, em proporcionar assistência digna e de qualidade às crianças portadoras de doenças oncohematológicas. Em 19.05.2004 a Abrace firmou convênio com a SES-DF, captou recursos diretos da comunidade e construiu o Bloco I do HCB, que foi totalmente planejado em parceria com a SES-DF, para atendimento ambulatorial da oncologia e de outras 22 áreas de atuação da pediatria especializada. Em 2009 a edificação, com equipamentos e mobiliário, foi doada à SES-DF.

Em 2018 foi inaugurado o Bloco II do HCB, erguido por meio de convênio entre o Governo do Distrito Federal (GDF) e a Organização Mundial da Família – OMF (*World Family Organization*), com a interveniência da Abrace, destinado ao atendimento hospitalar.

O HCB, inaugurado oficialmente em 23.11.2011, atua por meio de Contrato de Gestão firmado entre a SES-DF e o Icipe, e integra a rede pública de assistência à saúde do Distrito Federal (Decreto 34.213, de 14.03.2013, DODF 54/2013, atualizado pelo Decreto 38.017, de 21.02.2017, DODF 39/2017. Ambos atualizados e revogados pelo Decreto 39.546, de 19.12.2018, DODF 241/2018), buscando contribuir para a constante melhoria da assistência e das condições de saúde da população. Os serviços terciários de média e alta complexidade oferecidos pelo HCB são exclusivamente voltados para o atendimento da população pediátrica, usuária do SUS.

2. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os dados relativos à prestação de contas de receitas e dos gastos efetivamente realizados no mês de **fevereiro de 2024**, pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe) para “*administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB*” conforme estipulado no Contrato de Gestão (CG) SES-DF nº 076/2019.

Conforme artigo 21 da Portaria SES-DF 345, de 22.08.2023 (DODF 160, de 23.08.2023), “O Contratado deve enviar à COEMAC/SAIS/SES suas prestações de contas mensais até o 15º dia útil do mês subsequente.”

3. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

3.1. UTI Pediátrica (Peixe)

No dia 06.03.2023 foi celebrado o 20º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto o acréscimo de 10 leitos de UTI Pediátrica, por até 6 meses (março a setembro de 2023). A ativação iniciou-se no dia 6 de março, inicialmente com 6 leitos, ampliados para 10 leitos no dia 15 de março.

Embora o 20º Termo Aditivo tivesse vigência até setembro de 2023, houve pedido da SES-DF (processo SEI 0006000022713/2023-13), no sentido de incluir 8 leitos aos 38 já contratados no contrato de gestão em vigor. Para evitar descontinuidade e prejuízo no atendimento, a UTI Peixe continuou funcionando normalmente e, no dia 29.12.2023 foi celebrado o 37º Termo Aditivo ao contrato de gestão, tendo por objeto a inclusão de manutenção de 8 leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 atualmente contratados no HCB.

O acordo inclui o cumprimento das metas quantitativas e metas qualitativas demonstradas abaixo:

Dimensão	Indicador	Meta	fev/24
Quantitativa	Tempo médio de permanência em UTI	≤ 13 dias	7,9 dias
Qualitativa	Densidade de Infecção Primária de corrente sanguínea (laboratorialmente confirmada), associada a cateter venoso central (CVC)	≤ 20 ‰	5,4 ‰
	Densidade de Incidência Pneumonia associada a Ventilação Mecânica – PAV	≤ 3 ‰	0 ‰
	Taxa de Reinternação na UTI < 24 hs da alta	< 2 %	0 %
	Taxa de Mortalidade Padronizada (mortalidade observada / mortalidade esperada) – Pediatric Index of Mortality PIM 3	≤ 1,3 %	1,9 %

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e Serviço de Terapia Intensiva.

3.2. Economia gerada após negociação do HCB

O HCB se empenha em realizar negociações constantes com fornecedores, buscando com isso uma economia cada vez maior e melhor aplicação dos recursos públicos. Em fevereiro de 2024, foi gerada economia de **R\$ 146.367,67**, fruto de negociações após o fechamento de novos processos e em renovações contratuais, em que se obteve descontos:

- ✓ na aquisição de bens e serviços: **R\$ 136.398,68**; e
- ✓ em termos aditivos a contratos: **R\$ 9.968,99**.

Fonte: Diretoria Administrativa e Financeira.

3.3. Parceria com a sociedade civil

Voluntariado

O trabalho voluntário, considerado um dos pilares da Instituição, é realizado em parceria com a Abrace, que seleciona e capacita os voluntários, em conjunto com o HCB, para atuarem em um dos seguintes projetos: Alegria Alegria, Amigos da Alegria-UTE, Amigos do leite, Anjos em ação, Arte-Movimento e Expressão (AME), Atendimento Pedagógico, Contadores de Histórias, Cuidando do Acompanhante, Cuidando do Cuidador, Doutores com Riso, Posso Ajudar?!, Sinfonia da Saúde e Terapias Integrativas–Reiki.

Em fevereiro de 2024, **201** voluntários atuaram presencialmente no HCB.

Pedagogia hospitalar

O brincar é essencial à saúde e ao desenvolvimento infantil, sendo mantido no período em que a criança ou adolescente necessita de internação no HCB, em atividades lúdicas e pedagógicas, que envolvem voluntários, funcionários e estagiários. Em fevereiro o tema escolhido foi “Dengue”.

Fonte: Diretoria de Ensino e Pesquisa.

3.4. Classe hospitalar

A portaria conjunta nº 9, de 20 de julho de 2021 dispõe sobre a cooperação mútua entre a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEE-DF) e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), visando a oferta de Atendimento Educacional Hospitalar - Classes Hospitalares às crianças da educação infantil e às crianças e adolescentes dos anos iniciais do ensino fundamental, incluídos os diagnosticados com deficiência, com matrícula ativa e impossibilitados de frequentar as unidades escolares de origem. Para efetivar o disposto nessa Portaria, foram designadas duas professoras da SEE-DF, que estão à frente da Classe Hospitalar no HCB e atenderam 17 pacientes durante o mês de fevereiro de 2024.

Fonte: Diretoria de Ensino e Pesquisa.

4. ASSISTENCIAL

4.1. Metas Quantitativas

As metas quantitativas estão divididas em 12 grupos, que representam os serviços prestados no Hospital e estão descritos na Cláusula 11.2 do CG 076/2019. Conforme previsto na Cláusula 11.4.III, “As metas quantitativas de assistência ambulatorial foram calculadas para

22 (vinte e dois) dias, como média de dias úteis de um mês; por essa razão deverão ser adequadas todos os meses, conforme a quantidade de dias úteis de cada um.”

O cumprimento das metas quantitativas considera a pontuação global dos 12 grupos e o mínimo de 900 pontos.

Demonstra-se abaixo o relatório consolidado, conforme previsto na Cláusula 12.2.I do CG, com o quantitativo de produção apurada no mês, informando que foram computados **18,5** dias úteis:

Grupos de Assistência	Meta	Realizado	%	Pontuação
Assistência Ambulatorial				
GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	6.816	6.698	98,3% (1)	41
GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	4.375	5.278	120,6% (2)	30
GRUPO III - Procedimentos Especializados	1.297	1.647	127,0% (2)	252
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	707	802	113,4% (2)	11
GRUPO V - Exames Laboratoriais	20.096	31.161	155,1% (2)	102
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	1.258	2.110	167,7% (2)	48
GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	55	95	172,7% (2)	18
Assistência Hospitalar				
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	476	477	100,2% (2)	225
GRUPO IX - Diárias de UTI	855	1.033	120,6% (2)	288
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	226	179,4% (2)	12
GRUPO XI - Cirurgias	219	238	108,7% (2)	80
GRUPO XII - Transplantes (3)	3	3	100,0%	15
Pontos				1.122

Justificativas em caso de descumprimento ou superação de meta pactuada:

- (1) O resultado do grupo I é influenciado por:
 - ✓ Absenteísmo de pacientes: ressalta-se que o agendamento de primeiras consultas médicas é de responsabilidade do Complexo Regulador da SES-DF (SISREG), no que diz respeito tanto à marcação da consulta quanto à comunicação com os responsáveis pelo paciente, sobre informações de data e hora da consulta; e
 - ✓ Absenteísmo de profissionais médicos: seja por afastamentos programados como férias, licenças e abonos, ou por afastamentos não programados relacionados a imprevistos, gestação ou adoecimento.
- (2) O resultado dos grupos II a XI retrata o esforço do HCB no sentido de dar resposta positiva imediata às necessidades dos pacientes que recorrem à rede de saúde no DF. Ressalta-se que o HCB não é remunerado pela superação de atendimentos previstos; e
- (3) Cabe informar que atualmente o HCB realiza Transplante de Medula Óssea-TMO, nas modalidades autólogo e alogênico aparentado, para as quais está legalmente habilitado junto ao Ministério da Saúde.
A produção informada segue a lógica de faturamento SUS, mas não retrata a produção real, pois somente são aferidos os transplantes realizados em que o paciente, dentro de mês de apuração, já possua AIH fechada, seja por fim da internação por motivo de alta, óbito ou transferência externa, seja por quebra administrativa da AIH. Assim, caso o transplante seja realizado, mas o paciente não tenha recebido alta hospitalar até o fechamento do mês, tal procedimento não pode ser contabilizado.
A regra do SUS permite informar apenas 1 transplante para o paciente, dentro de 90 dias, na mesma AIH, sendo que é esperado no transplante de medula óssea a “falha de pega”, com necessidade de repetição do procedimento, por vezes dentro do mesmo mês.
A realização do TMO sofre influência de inúmeras variáveis, que não estão sob a governabilidade da equipe de saúde como, por exemplo, o alcance de condições clínicas ideais e a identificação de doador compatível, adequado

condicionamento sem manifestação de intercorrências graves pelo paciente, sucesso na coleta e preservação de células doadoras e pós-transplante sem complicações severas.

Conforme cláusula 11.1.1 do CG, item II, “Os procedimentos realizados e necessários à assistência, que não disponham de códigos equivalentes na Tabela Unificada SUS, serão agregados à produção do Hospital, de acordo com o grupo assistencial a que pertença e serão especificados no Relatório Mensal de Produção.” Assim e, atendendo ao solicitado no Ofício 34/2021-SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG de 27.05.2021, encaminha-se relação de exames por métodos gráficos - Grupo IV (**Anexo 1**) e exames laboratoriais - Grupo V (**Anexo 2**) realizados no mês, cujos códigos não constam na tabela SIGTAP e foram computados nas respectivas metas quantitativas.

Fonte: Gerência de Controladoria e dashboard Weknow.

4.2. Metas Qualitativas

“As metas qualitativas buscam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficácia administrativa. Os indicadores apresentados representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES-DF e do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), os quais podem ser modificados, de comum acordo.” (Cláusula 11.3 do CG 076/2019).

Apresenta-se abaixo relatório consolidado das metas qualitativas, a fórmula, a memória de cálculo, o que foi realizado no mês e a pontuação para cada um dos indicadores (Cláusula 12.2.I do CG 076/2019):

Indicador	Meta	Fórmula	Memória de cálculo	Realizado	Pontos
Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES-DF	n° de procedimentos disponíveis para o mês, de acordo com as agendas	Consultas médicas: 446 Exames: 379 Cirurgias eletivas: 6 Hemodiálise: 1	100%	100
Satisfação dos Familiares de Pacientes do Hospital	Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares \geq 75% de bom + ótimo	n° total de respostas avaliadas como bom ou ótimo dentro do período/ n° total de respostas elegíveis no período x 100	$8.583/8.962 \times 100$	95,8%	100
Satisfação dos Pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do Hospital \geq 75% de bom + ótimo	n° total de respostas avaliadas como bom ou ótimo dentro do período/ n° total de respostas válidas no período x 100	$166/176 \times 100$	94,3%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	n° de manifestações respondidas no período/ n° de manifestações recebidas no período x 100 (1)	$61/62 \times 100$	98,4%	100
Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC)	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%	n° de infecções de sítio cirúrgico em cirurgias limpas/ n° de cirurgias limpas realizadas x 100	$3/400 \times 100$	0,8% (2)	100

Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20‰	n° de pacientes com IAVC / temporário/ fistula no mês / n° de pacientes com HD com cateter permanente / temporário/ fistula no mês x 100	53/24.735 x 1000	2,1‰	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar \geq 75%	n° total de pacientes-dia / n° total de leitos operacionais-dia no período x 100 (3)	4.242/5.800 x 100	73,1% (4)	80
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos \geq 75%	capacidade utilizada / capacidade instalada x 100	2.173/2.470 x 100	88,0%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses \leq 8 dias	n° total de pacientes-dia / n° total de saídas hospitalares no período (5)	51.934/6.053	8,6 dias	80
Pontos			960		

Justificativas em caso de descumprimento ou superação de meta pactuada:

(1) considera-se o período do dia 20 ao dia 19 do mês subsequente (OUV-DF ou Participa-DF)

(2) a taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) é aferida por meio de pesquisa realizada 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual, mês a mês, refere-se ao mês anterior. O indicador desta meta é referente aos últimos 12 meses. Como o número de cirurgias de herniorrafia é muito baixo, mesmo quando ocorre um único caso de infecção no mês, a taxa dos últimos 12 meses mostra-se aumentada.

(3) para o cálculo da Taxa de Ocupação Hospitalar, considera-se:

- ✓ n° total de pacientes-dia: somatório da unidade de medida que representa a assistência prestada a cada paciente internado durante cada dia hospitalar, dentro do período em aferição (MS – 2002). Conforme regra SUS somente devem ser contabilizadas diárias produzidas por AIH's fechadas; e
- ✓ n° total de leitos operacionais-dia: somatório dos leitos disponíveis para internação em cada dia hospitalar, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras, ao longo do período de aferição.

Contabiliza-se como saídas: pacientes que tiveram saída do Hospital em determinado período, incluindo alta, transferências externas e óbitos.

(4) considerando as normas do SUS para aferição de taxa de ocupação hospitalar, ou seja, diárias produzidas por AIH's fechadas calculadas conforme recomendação do Ministério da Saúde a taxa, em fevereiro, foi de 73,1%. No entanto, excluindo-se do denominador os leitos bloqueados, sendo tais bloqueios por motivos de necessidade de precauções empíricas ou adicionais, a ocupação operacional foi de 78,45%.

Os setores com menor ocupação neste mês foram: Ala Tartaruga devido discreta redução do volume cirúrgico eletivo devido feriado prolongado, Ala Peixe (TMO) e Gaivota (UHO) – setor com elevada necessidade de bloqueio de leitos devido internação de pacientes com imunidade comprometida e internações por intercorrências infecciosas. A ala Gaivota é retaguarda para cartões vermelhos da Oncologia, com 20% de bloqueio de leitos em jan/24, devido admissão de pacientes portadores de condições infecciosas possivelmente transmissíveis.

(5) Diante do perfil dos pacientes internados, os setores que apresentaram maior tempo de permanência foram: ala de internação para TMO, unidade de internação clínica devido pacientes com complicações renais e as UTIs. É realmente esperado maior tempo de internação para pacientes portadores de condições críticas, pois demandam maior tempo de tratamento para estabilização e alta segura.

Fonte: Gerência de Controladoria e dashboard Weknow.

Em atendimento ao Ofício 14/2024 SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCG, de 02.02.2024, apresentam-se relatórios contendo:

Anexo 3 - Procedimentos para a central de regulação da SES-DF: o quantitativo de consultas médicas ofertadas por especialidade médica pediátrica e o quantitativo de exames diagnósticos por tipo e demais procedimentos ofertados no mês.

Anexo 4 - Satisfação dos familiares de pacientes do hospital: resumidamente, a quantidade de avaliações por categoria (ótimo, bom, regular, ruim, péssimo e não consigo avaliar) no mês.

Anexo 5 - Satisfação dos pacientes: resumidamente, a quantidade de avaliações por categoria (ótimo, bom, regular, ruim, péssimo e não consigo avaliar) no mês.

Anexo 6 - Ouvidoria: a quantidade de manifestações recebidas por mecanismo de comunicação (atendimento presencial, QR code, internet, telefone), tipo (elogios, reclamações, solicitações, pedidos de informações, sugestões e denúncias) e quantas destas foram prontamente solucionadas.

Anexo 7 - Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC): a quantidade de cirurgias limpas contabilizadas no último mês, quantidade de cirurgias limpas contabilizadas nos 11 meses anteriores e listagem de casos de infecção de sítio cirúrgico em cirurgia limpa contabilizados (últimos 12 meses).

Anexo 8 - Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC): o número total de CVC-dia no último mês, número total de CVC-dia nos 11 meses anteriores e listagem de novos casos de infecção de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (últimos 12 meses).

Anexo 9 - Taxa de ocupação hospitalar: o consolidação do censo hospitalar realizado a 00:00 diariamente, informando situação dos leitos dia a dia.

Anexo 10 - Taxa de ocupação ambulatorial: a situação dos consultórios médicos dia a dia.

Anexo 11 - Média de permanência hospitalar: o censo hospitalar realizado a 00:00 diariamente, informando situação dos leitos dia a dia.

4.3. Serviços de análises clínicas realizados no Lacen

O HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (Lacen), que foram valorados em **R\$ 3.159,64**. Encontra-se abaixo a relação de exames realizados no mês.

Lacen				
CÓDIGO	TIPO DE EXAME	VALOR UNI	QTE	VALOR TOTAL
1955 MV	Antígen Galactomanana	R\$ -	38	R\$ -
	Chagas – Sorologia (IFI e EIA)	R\$ -	4	R\$ -
0202030024	Contagem de Linfócitos CD4/CD8	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00
	COVID-19 - Coronavírus SARS-CoV2	R\$ -	2	R\$ -
	Criptococos no Líquor	R\$ -	1	R\$ -
0202080110	Cultura para BAAR	R\$ 5,63	6	R\$ 33,78
	Dengue IGM Sorologia	R\$ -	44	R\$ -
	Dengue, PCR (Arbovirus, Pesquisa)	R\$ -	64	R\$ -
0202070050	Dosagem de Ácido Valproico	R\$ 15,65	9	R\$ 140,85
0202070123	Dosagem De Barbituratos	R\$ 13,13	4	R\$ 52,52
0202070158	Dosagem De Carbamazepina	R\$ 17,53	7	R\$ 122,71
0501080058	Dosagem De Tacrolimo (Em Paciente Trasplantado)	R\$ 52,33	38	R\$ 1.988,54
	Dosagem de Vancomicina	R\$ -	1	R\$ -
	FUNGOS, PESQUISA (MICOLÓGICO DIRETO) - LACEN	R\$ -	5	R\$ -
0213010259	Febre Maculosa	R\$ -	1	R\$ -
080202000-3	Genexpert	R\$ -	3	R\$ -
020203-HCB68	Isospora Belle (**)	R\$ -	1	R\$ -
0202030865-HCB1	Leishmaniose IFI	R\$ -	1	R\$ -
	Meningite Lacen, RT-PCR(N Meningitidis S Pneumoniae, H Influenzae)	R\$ -	3	R\$ -
080202000-3	Painel Virologico PCR Líquor Painel para Meningocefalites Viral (virus analisados: Virus Epstein-Barr (EBV); Citomegalovirus (CMV); Adenovirus humano (HAdV); Virus herpes simplex tipo 1 (HSV1); Virus herpes simplex tipo 2 (HSV2); Virus Varicela-Zoster (VZV); Enterovirus (EV); Parechovirus humano (HPEV); Virus herpes humano tipo 6 (HHV6); Eritrovirus B19 (B19); Virus herpes humano tipo 7 (HHV7).	R\$ -	54	R\$ -
0202030814	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Vírus da Rubéola	R\$ 17,16	34	R\$ 583,44
0202030903	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovirus	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
0202030920	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Vírus da Rubéola	R\$ 17,16	2	R\$ 34,32
	Pesquisa para Pneocystis Jirovecii	R\$ -	1	R\$ -
	Pesquisa de anticorpos contra Paracoccidioides Brasiliensis	R\$ -	1	R\$ -
0202031080	Quantificação de RNA do Vírus da Hepatite C	R\$ 168,48	1	R\$ 168,48
0202030385-HCB1	Sorologia Para Tcanis - Toxocara Canis IGG/IGM (**)	R\$ -	2	R\$ -
	Sorologia para Arbovirus Chikungunya IGG	R\$ -	1	R\$ -
	Sorologia para Arbovirus Chikungunya IGM	R\$ -	1	R\$ -
0213010585	Teste de Elisa IGG P/ Identificação Do Vírus Do Sarampo (*)	R\$ -	26	R\$ -
0214010112	Teste Rápido Para Vírus Zika IGG/IGM (*)	R\$ -	1	R\$ -
	Tuberculose - Teste Quantiferon- TB (IGRA)	R\$ -	7	R\$ -
		Total - LACEN	365	R\$ 3.159,64

Hospital de Apoio			
CÓDIGO	TIPO DE EXAME	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
0202020355	Eletrforese de Hemoglobina - HPLC	R\$ 5,41	R\$ -
		Total Geral	365 R\$ 3.159,64

(*) Valor Zerado na Tabela SUS. Exames Relacionados à Vigilância Epidemiológica de Doenças de Notificação Compulsória

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais.

4.4. Exames laboratoriais ofertados à rede SES-DF

Em fevereiro de 2024 o HCB ofertou 1.160 exames laboratoriais às unidades da Rede SES-DF e realizou 732 desses, que estão relacionados no **Anexo 12**, identificados pelo ofício HCB de comunicação à SES-DF, valorados em R\$ 4.204,39.

Ressalta-se que o HCB não é remunerado pela realização desses exames.

4.5. Outros exames ofertados à rede SES-DF

Além dos procedimentos pactuados, que são regulados pela Central de Regulação da SES-DF, no mês de fevereiro de 2024, o HCB disponibilizou para outras unidades da Rede SES-DF os exames abaixo relacionados:

Ofertado SES/Ofício	Ofertado	Agendado	Realizado	Pacientes Faltosos
Eletrocardiograma (para o HMIB)	20	1	1	0
Manometria	2	1	1	0
Phmetria	10	2	2	0
Potencial Evocado Visual	4	0	0	0
Total	36	4	4	0

Ofertado SISREG	Ofertado	Agendado	Realizado	Pacientes Faltosos
Ecocardiografia	64	64	35	29
Eletroencefalograma (EEG)	24	24	9	8
Eletroneuromiografia (ENMG)	8	6	1	3
Espirometria	57	57	35	22
Holter	17	17	12	5
MAPA	17	10	6	3
Potencial Evocado Auditivo	6	6	4	1
Tilt Test	0	0	0	0
Tomografia	186	185	112	73
Total	379	369	214	144

Obs:

7 pacientes EEG transferidos para maio/2024

2 pacientes ENMG transferidos para agosto/2024

1 paciente MAPA cancelado, pois foi convocado paciente com 19 anos

1 paciente Potencial Evocado transferido para março/2024

Da totalidade dos exames ofertados à rede SES-DF (415), apenas 49% (218) foram realizados, sendo que o serviço está dimensionado para realizar 100%, incluindo pessoas, materiais e toda a infraestrutura necessária. 35% (144) das vagas geradas não foram utilizadas devido absenteísmo dos pacientes.

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais.

4.6. IN ANVISA 04 – dados de UTI

Em atendimento à Instrução Normativa ANVISA nº 4 de 24.02.2010, apresentam-se os indicadores para avaliação da **Unidade de Terapia Intensiva-UTI**:

Indicador	Fórmula	Memória de cálculo	Fev
Taxa de ocupação operacional	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes-dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de leito-dia no mês}} \times 100$	996/1.102 x 100	90,4%
Taxa de mortalidade absoluta	$\frac{n^{\circ} \text{ óbitos no mês}}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}} \times 100$	5/105 x 100	4,8%
Taxa de mortalidade estimada	Taxa de Mortalidade estimada - Pediatric Index of Mortality - PIM 3	PIM 3 (1)	4,8%
Tempo de permanência	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes-dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$	996/1.102	9,5 dias
Taxa de reinternação em 24 horas	$\frac{n^{\circ} \text{ reinternação no mês}}{n^{\circ} \text{ de internações no mês}} \times 100$	2/108 x 100	1,9%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)	$\frac{n^{\circ} \text{ de PAV no mês}}{n^{\circ} \text{ pacientes-dia em VM no mês}} \times 1000$	0/538 x 1.000	0,0‰
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes-dia em VM no mês}}{n^{\circ} \text{ pacientes-dia no mês}} \times 100$	538/996 x 100	54,0% (2)

Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (IPCS)	n° de casos novos de IPCS no mês / n° pacientes com cateter central-dia no mês x 1000	1/591 x 1.000	1,7‰
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	n° pacientes com cateter central-dia no mês / n° pacientes-dia no mês x 100	591/996 x 100	59,3%
Densidade de incidência de infecções do trato urinário relacionados a cateter vesical (ITU)	n° de casos ITU no mês / n° pacientes com SVD-dia no mês x 1000	1/198 x 1.000	5,1‰
Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)	n° pacientes com SVD-dia no mês / n° pacientes-dia no mês x 100	198/996 x 100	19,9%

(1) O cálculo inclui as UTIs Cavalo Marinho e Polvo.

(2) O elevado percentual de pacientes em ventilação mecânica e em uso de cateter venoso central revela a característica de alta complexidade dos pacientes atendidos nas UTIs do HCB.

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

4.7. Visitas domiciliares

No mês, foram realizadas **6** visitas domiciliares, 4 a pacientes em cuidados paliativos e 2 a pacientes em diálise peritoneal.

No caso de pacientes do Programa de Cuidados Paliativos da Oncologia, as visitas domiciliares são sempre acompanhadas pela assistente social da Abrace.

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais.

4.8. Registro Hospitalar de Câncer-RHC

No mês, foram registrados **18** casos novos de câncer, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais.

4.9. Estatísticas de óbitos

Em atendimento ao Ofício 1/2024 SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCG, de 05.01.2024, apresenta-se relação de óbitos ocorridos no mês:

Paciente	Unidade	Idade	Sexo	OBS.
R.V.S.L.	UTI Peixe	12 anos 0 meses e 29 dias	Feminino	
E.A.G.R.	UTI Cavalo Marinho	10 anos 1 meses e 3 dias	Feminino	
D.S.S.	UTI Cavalo Marinho	5 anos 0 meses e 10 dias	Masculino	Oncologia - Cuidados Paliativos
I.V.C.S.O.	UTI Polvo	0 anos 1 meses e 10 dias	Feminino	
T.O.T.	Caranguejo	5 anos 5 meses e 19 dias	Feminino	Óbito menos de 24 horas Oncologia - Cuidados Paliativos
A.L.S.P.	UTI Polvo	0 anos 2 meses e 26 dias	Feminino	
Y.V.L.	UTI Cavalo Marinho	5 anos 5 meses e 26 dias	Feminino	
P.B.R.S.	UTI Peixe	0 anos 4 meses e 29 dias	Masculino	
R.P.S.J.	UTI Polvo	0 anos 0 meses e 8 dias	Masculino	Óbito menos de 24 horas

PIM 3 – Mortalidade esperada: 2,26% (UTIs Cavalo Marinho, Polvo e Peixe).

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais.

5. DESEMPENHO E QUALIDADE

Em atendimento ao Plano de Trabalho apresentado pelo Icipe, apresenta-se demonstrativo dos indicadores de Desempenho e Qualidade:

Indicador	Fórmula	Memória de cálculo	Fev
Taxa de Infecção de sítio cirúrgico Global	$\frac{n^{\circ} \text{ infecções de sítio cirúrgico}}{n^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas}} \times 100$	$1/103 \times 100$	1,0% (1)
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)	$\frac{n^{\circ} \text{ itens conformes}}{n^{\circ} \text{ total de itens do checklist}} \times 100$	$5.752/6.133 \times 100$	94,0%
Taxa de eventos por grau de dano	$\frac{n^{\circ} \text{ de eventos sem dano} + \text{dano leve}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$	$84/272 \times 100$	30,9%
	$\frac{n^{\circ} \text{ de eventos de dano moderado}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$	$15/272 \times 100$	5,5%
	$\frac{n^{\circ} \text{ de eventos de dano grave}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$	$4/272 \times 100$	1,5%
	$\frac{n^{\circ} \text{ de eventos com óbito}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$	$0/272 \times 100$	0,0%
Taxa de mortalidade hospitalar (48h)	$\frac{n^{\circ} \text{ de óbitos} \geq 48 \text{ horas}}{n^{\circ} \text{ de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência)}} \times 100$	$7/447 \times 100$	1,5%
Taxa de Absenteísmo em consultas médicas	$\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes faltosos}}{n^{\circ} \text{ total de consultas agendadas}} \times 100$	$1.486/7.732 \times 100$	19,2%
% de primeira consulta externa (PCE)	$\frac{n^{\circ} \text{ PCE}}{n^{\circ} \text{ total de consultas médicas realizadas}} \times 100$	$302/6.699 \times 100$	4,5%
Taxa de absenteísmo em Primeira Consulta Externa (PCE)	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes faltosos}}{n^{\circ} \text{ de consultas agendadas}} \times 100$	$112/414 \times 100$	27,1%
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	$\frac{\text{somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta}}{n^{\circ} \text{ de pacientes admitidos para consulta}}$	$8.308/6.312 \times 60$	79 minutos (2)
Tempo médio de espera para internação (gerenciamento de leitos)	$\frac{\text{somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito (em minutos) para internação do paciente}}{n^{\circ} \text{ de pacientes internados} / 60}$		16,5 minutos (3)
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	$\frac{\text{Soma do \% de cumprimento de cada grupo}}{n^{\circ} \text{ de grupos}} \times 100$	$1.435/12 \times 100$	119,6%

(1) Taxa de infecção de sítio cirúrgico global: para aferição deste indicador é realizada pesquisa 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual informado, mês a mês, refere-se ao mês anterior ao deste relatório.

(2) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial: embora o indicador aponte como “tempo médio de espera para atendimento ambulatorial”, ressalta-se que o atendimento do paciente inicia a partir do momento que ele chega ao hospital. Para aferição desse indicador, o método de cálculo utilizado refere-se ao tempo contabilizado a partir da chegada do paciente à recepção do HCB, e finalizado no momento da chamada para o atendimento pelo médico. Entre essas 2 etapas acontecem várias sub etapas: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricos) e realização de exames pré-consulta (para casos específicos como pacientes oncológicos, portadores de diabetes mellitus ou de cardiopatias). Assim, para o atendimento na consulta, pelo médico especialista, é necessário aguardar o resultado dos exames realizados no dia. Dessa forma, esse indicador pode induzir a erro de interpretação e o tempo apresentado não é real como “espera”, uma vez que o paciente está passando por outros atendimentos. A forma de aferição desse indicador está sendo reavaliada.

(3) Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos): a forma de aferição desse dado foi reavaliada. Com relação às solicitações de vagas internas o processo está informatizado. Para as vagas externas foi solicitado ao gestor do SISLEITOS liberação de relatório de gestão com essas informações, uma vez que o processo é realizado via sistema Regulação SES. Até o fechamento deste relatório o HCB ainda aguardava resposta, tendo em vista comunicado da SES-DF de que o sistema passava por atualização.

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais

6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMBULATORIAL

A Farmácia Ambulatorial tem como objetivo garantir o acesso ao medicamento para uso domiciliar de forma segura, a partir do recebimento de orientações que possibilitem a melhora na adesão à farmacoterapia prescrita. O HCB disponibiliza esse serviço aos seus pacientes desde 1º de fevereiro de 2012. São dispensados medicamentos fornecidos pela SES-DF e, em caso de desabastecimento, a SES-DF autoriza o HCB a realizar aquisição direta, com recursos do contrato de gestão.

O perfil de dispensação inclui medicamentos da atenção básica, do componente especializado e de média complexidade.

6.1. Farmácia ambulatorial: Movimentação no mês

Apresenta-se dados relativos à movimentação da Farmácia Ambulatorial em fevereiro de 2024:

Item	nº/valor
Valor de medicamentos adquiridos no mês, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF	R\$ 16.856,24
Número de pacientes atendidos	2.758
Número de receitas aviadas	3.313
Número de itens dispensados	5.734
Número de unidades dispensadas (SES + HCB)	176.043
Número de unidades dispensadas com recursos do Contrato de Gestão	16.666
Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF	R\$ 161.751,43
Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB	R\$ 170.894,10
Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB	R\$ 332.645,53
Valor dos itens dispensados adquiridos e disponibilizados pela SES-DF	R\$ 549.673,18

6.2. Farmácia ambulatorial: medicamentos e materiais dispensados no mês

Apresenta-se, no **Anexo 13**, relação dos **16.666** medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês de fevereiro de 2024, adquiridos pelo HCB com recursos do contrato de gestão.

6.3. Farmácia ambulatorial: itens adquiridos no mês para dispensação

Apresenta-se, no **Anexo 14**, os itens adquiridos no mês de fevereiro de 2024, com recursos do contrato de gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial a pacientes do HCB, no valor de **R\$ 16.856,24**.

Fonte: Diretoria Administrativa e Financeira.

7. COMISSÕES

As Comissões Permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades:

Comissão	Periodicidade	Dez/23	Jan/24	Fev/24	OBS
CEME – Comissão de Ética Médica	Bimestral	NA	25.01	NA	-
CEN – Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	NA	NA	29.02	-
CDME – Comissão de Documentação Médica e Estatística	Mensal	12.12	24.01	21.02	-
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa	11 x ao ano	08.12	NA	06.02	-
CCI – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	14.12	25.01	22.02	-
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	14.12	15.01	08.02	-
CRO – Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	13.12	22.01	29.02	-
CRPP – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	12.12	24.01	21.02	-
EMTN – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	A cada 3 semanas	13.12	24.01	07.02	-
CFTPS – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	18.12	15.01	19.02	-
CPR – Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	22.12	NA	16.02	-
CIHDOTT – Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	12.12	NA	NA	-
CT – Comitê Transfusional	Bimestral	20.12	NA	28.02	-
CORESA – Comissão de Residências em Saúde	3x por ano	27.12	24.01	NA	-
CB – Comissão de Biossegurança	Anual	08.12	NA	NA	-
Comissão de Gestão de Risco	Trimestral	NA	16.01	NA	-
Comitê de Compliance do Icipe	Mensal	18.12	29.01	06.02	-
CGRS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	NA	NA	NA	Última reunião realizada em 11.10.2023

*NA – Não se Aplica

Em atenção à Lei de Proteção de Dados (LGPD), ressalta-se que a documentação produzida pelas comissões, de cunho assistencial, tem acesso restrito (somente para autorizados) por apresentarem informações sensíveis relacionadas a pacientes e profissionais, como diagnósticos, revisões de óbito, situações de vulnerabilidade, sindicâncias encaminhadas aos comitês de ética, falhas de registro, eventos adversos e dados de doadores de órgãos para transplante, tendo seu conteúdo liberado somente para membros de cada comissão, nomeados por portaria.

8. IN TCDF 02/2018

Apresenta-se os dados para atendimento à Instrução Normativa-IN 02/2018 do TCDF:

8.1. Despesas (Anexo 15)

Nome completo do credor, CPF/CNPJ, valor, data do pagamento, nº documento fiscal, nº do documento de pagamento, forma de pagamento, histórico da despesa, observação.

8.2. Pessoal (Anexo 16)

Nome completo do empregado/prestador de serviço, CPF, função, setor de trabalho, vencimento básico, produtividade, outras verbas remuneratórias, descontos, total líquido, natureza do vínculo.

8.3. Contratos (Anexo 17)

Nº do contrato, nome completo do contratado, CPF/CNPJ, objeto, vigência, valor total do contrato, valor mensal do contrato.

Além de constarem anexadas neste relatório, as planilhas acima citadas serão enviadas por *e-mail*, em formato *xls* e *csv*, para gatcg.prestacaodecontas@gmail.com e cgcss.gab@saude.df.gov.br.

9. EXECUÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL

9.1. Relação dos valores financeiros repassados

Conforme item 17.5.1.I do CG 076/2019, informa-se os valores de custeio repassados pela SES-DF no mês, referentes à 54ª/60 parcela (fevereiro de 2024) para a conta 060.049869-7, no montante de **R\$ 27.208.987,05**.

Data	Valor em R\$
08.02.2024	9.957.110,74
14.02.2024	1.068.225,54
21.02.2024	7.247.132,72
	8.936.518,05
Total	27.208.987,05

9.2. Custeio

9.2.1. Recursos

Para custeio, o mês de fevereiro de 2024 iniciou com o saldo de **R\$ 78.112.718,32** na conta bancária **060.049.869-7**, mantida junto ao BRB – Banco de Brasília, banco oficial do Distrito Federal.

Neste mês houve repasses para custeio na conta **060.049.869-7** no montante de **R\$ 27.208.987,05**. Acrescenta-se a isso, conforme previsto na IN STN nº 1 de 15 de fevereiro de 1997, rendimento líquido de aplicações financeiras, no valor de **R\$ 589.735,77**.

Houve, também, outros ingressos no montante de **R\$ 32.373,07**, referente à devolução de valores transferidos ou pagos e reembolsos diversos.

Registra-se também, que o crédito efetivado no dia 14.02.2024, de **R\$ 1.068.225,54**, é menor que o esperado, que era de **R\$ 1.281.870,65**, conforme acordado no 37º aditivo. Portanto, a diferença que o Icipe tem a receber, referente ao aditivo 37 é de **R\$ 213.645,11**.

No mês não houve repasse adicional de emenda parlamentar para custeio. Apresenta-se abaixo valores atualizados das emendas recebidas nos termos aditivos 9, 17 e 26:

Documento	Valor da Emenda Parlamentar	Aplicação	Valor recebido	Data do recebimento	Valor desembolsado	Saldo em 31.01.2024
9ªTA SEI 95210651	R\$ 1.000.000,00	Medicamentos e produtos para saúde	R\$ 1.000.000,00	30.09.2022	R\$ 1.031.104,15	R\$ 24.312,24
17ªTA SEI 102840445	R\$ 500.000,00	Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial	R\$ 500.000,00	12.01.2023	R\$ 463.834,21	R\$ 116.967,19
26ªTA SEI 130074536	R\$ 600.000,00	Anfotericina B Lipossomal 50mg Pó Liofilizado. Para solução injetável	R\$ 600.000,00	22.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 606.400,95

Assim, somando-se o saldo inicial e os ingressos no mês, o valor total de recursos para custeio foi de **R\$ 105.943.814,21**.

9.2.2. Desembolsos

O valor total do desembolso de custeio foi de **R\$ 25.613.424,39**.

9.2.3. Disponibilidade financeira

A disponibilidade financeira é composta pela soma do fluxo de caixa disponível e o montante da reserva técnica constituída.

O Icipe/HCB promoveu ações de gestão financeira no sentido de recompor a reserva técnica e promover a necessária composição de fluxo de caixa.

Neste mês, o fluxo de caixa disponível ficou em **R\$ 35.861.148,78**, composto pelo saldo em conta corrente no valor de **R\$ 9.008.668,28**, adicionado pelas aplicações financeiras que, somadas representaram **R\$ 26.852.480,50**.

A reserva técnica de até 15%, prevista no contrato de gestão, está devidamente aplicada, no valor de **R\$ 44.469.241,04 (13,1%)**.

Dessa forma, no fechamento do mês de fevereiro de 2024, a disponibilidade financeira total corresponde a **R\$ 80.330.389,82**.

9.3. Reserva Técnica

O saldo da reserva técnica, no final do mês de fevereiro de 2024, foi de **R\$ 44.469.241,04**, conforme demonstrado a seguir:

RESERVA TÉCNICA DE CUSTEIO - Situação em 29/02/2024						
DATA	Nº DA APLICAÇÃO (*)	VLR. DA APLICAÇÃO	RENDIMENTO ACUMULADO	RESGATE	SALDO DA APLICAÇÃO	%RT S/ VALOR
13/jan	99	1.205.000,00	174.398,45	-	1.379.398,45	0,4%
17/fev	100	1.277.000,00	166.380,21	-	1.443.380,21	0,4%
07/mar	102	1.150.000,00	143.250,22	-	1.293.250,22	0,4%
13/mar	105	5.549.947,52	678.668,28	-	6.228.615,80	1,8%
21/mar	108	14.716.911,78	1.749.397,39	-	16.466.309,17	4,9%
13/abr	111	1.215.000,00	133.427,62	-	1.348.427,62	0,4%
12/mai	116	1.208.396,91	119.826,72	-	1.328.223,63	0,4%
01/jun	121	1.212.954,79	110.835,01	-	1.323.789,80	0,4%
04/jul	126	1.210.000,00	95.895,67	-	1.305.895,67	0,4%
20/jul	128	1.320.000,00	95.959,68	-	1.415.959,68	0,4%
10/ago	131	1.213.000,00	78.421,61	-	1.291.421,61	0,4%
05/set	132	1.216.000,00	67.241,50	-	1.283.241,50	0,4%
04/out	136	8.000.000,00	361.327,68	-	8.361.327,68	2,5%
TOTAL		40.494.211,00	3.975.030,04	-	44.469.241,04	13,1%
					VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO	339.231.982,59

(*) Conforme especificado no "Extrato de Aplicações para simples conferência – Aplicações em CDB/RDB – Conta Corrente", emitido pelo Banco de Brasília-BRB.

9.4. Investimento

Embora o CG 076/2019 não preveja o repasse de recursos para investimento, o Icipe tem promovido ações no sentido de captar recursos para tal finalidade.

Em 29.02.2024, o saldo total disponível para investimento, na conta 23.137-1, junto ao Banco do Brasil, agência 3599-8, decorrente de repasse de recursos da SES (22º TA), é de **R\$ 3,65**. Abaixo, demonstra-se:

Documento	Valor da Financiamento via Banco do Brasil SA	Aplicação	Valor recebido	Data do recebimento	Valor desembolsado	Saldo em 29.02.2024
22ºTA SEI 129002866	R\$ 15.000.000,00	Implantação sistema de cogeração de energia sustentável fotovoltaica	R\$ 310.000,00	22.12.2023	R\$ 310.000,00	R\$ 3,65

Em 29.02.2024, o saldo total aplicado disponível para investimentos, na conta 060.049869-7, junto ao BRB, agência 060-SAAN, decorrente de créditos de emendas parlamentares, é de **R\$ 33.327.546,53**, incluso o rendimento mensal de **R\$ 265.159,34**.

Em janeiro de 2022 foram iniciados os gastos dos valores alocados para a aplicação prevista nas emendas. Em fevereiro de 2024 não houve desembolsos e o montante acumulado desembolsado, até 29.02.2024, é de **R\$ 6.083.749,18**.

Foram repassados novos recursos oriundos de emendas parlamentares para investimento na assistência à saúde, conforme tabela abaixo:

Documento	Valor da Emenda Parlamentar	Aplicação	Valor recebido	Data do recebimento	Valor desembolsado	Saldo em 29.02.2024 (*)
3º TA SEI 65469643	R\$ 500.000,00	Equipamentos	R\$ 500.000,00	20.07.2021	R\$ 485.599,99	R\$ 55.561,80
5º TA SEI 68820601	R\$ 670.000,00	Parque tecnológico HCB	R\$ 670.000,00	23.09.2021	R\$ 715.059,84	R\$ 8.927,80
4º TA SEI 66313407	R\$ 1.000.000,00	Laboratório de Anatomia Patológica e monitores	R\$ 1.000.000,00	19.10.2021	R\$ 565.027,31	R\$ 627.481,14
4º TA SEI 66313407	R\$ 350.000,00	Serviços de videobroncoscopia e eletroneuromiografia	R\$ 350.000,00	19.10.2021	R\$ 303.200,29	R\$ 99.022,84
4º TA SEI 66313407	R\$ 300.000,00	Laboratório de provas funcionais	R\$ 300.000,00	19.10.2021	R\$ 172.600,10	R\$ 188.592,39
6º TA SEI 72862527	R\$ 2.087.000,00	Serviço de vídeo endoscopia, serviço de oftalmologia	R\$ 2.087.000,00	25.11.2021	R\$ 1.547.248,65	R\$ 900.772,25
8º TA SEI 92115383	R\$ 198.000,00	Aquisição de equipamentos para a qualificação das UTIs e UIs	R\$ 198.000,00	16.08.2022	R\$ 80.000,00	R\$ 153.732,97
10º TA SEI 95206705	R\$ 1.479.698,00	Aquisição de equipamentos para qualificação das unidades de internação (enfermarias, UTI) e do centro cirúrgico	R\$ 1.479.698,00	07.10.2022	R\$ 0,00	R\$ 1.751.977,14

11º TA SEI 97812469	R\$ 400.000,00	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o funcionamento do HCB.	R\$ 400.000,00	27.10.2022	R\$ 292.000,00	R\$ 163.367,77
12º TA SEI 99258354	R\$ 967.574,00	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para qualificação da manutenção do HCB	R\$ 967.574,00	06.12.2022	R\$ 0,00	R\$ 1.123.469,37
13º TA SEI 100053452	R\$ 500.000,00	Aquisição de equipamentos para qualificação do centro cirúrgico para cirurgia torácica.	R\$ 500.000,00	05.12.2022	R\$ 16.500,00	R\$ 563.444,61
14º TA SEI 102563368	R\$ 700.000,00	Ampliação/renovação do parque tecnológico do HCB.	R\$ 700.000,00	02.01.2023	R\$ 683.503,00	R\$ 89.689,16
15º TA SEI 102572195	R\$1.000.000,00	Ampliação/renovação do parque tecnológico do HCB com aquisição de unidade de armazenamento de dados (storage) para o HCB.	R\$1.000.000,00	02.01.2023	R\$ 1.023.010,00	R\$ 55.222,03
16º TA SEI 102628489	R\$ 200.000,00	Aquisição de berços especializados para UTI, diagnóstico ambulatorial e instrumental para cirurgia de alta complexidade.	R\$ 200.000,00	02.01.2023	R\$ 200.000,00	R\$ 16.843,06
18º TA SEI 102841875	R\$1.540.500,00	Aquisição de equipamentos para o Hospital da Criança	R\$ 1.540.500,00	12.01.2023	R\$ 0,00	R\$ 1.763.455,02
23º TA SEI 129948381	R\$150.000,00	Ampliação do parque tecnológico do HCB.	R\$ 150.000,00	19.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 151.600,24
24º TA SEI 130007218	R\$1.077.372,00	Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital.	R\$1.077.372,00	22.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.088.865,67
25ºTA SEI 130068373	R\$250.000,00	Aquisição de equipamento para compor o Centro de Referência em Pesquisa Oncológica e Hematológica	R\$250.000,00	19.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 252.667,06
27ºTA SEI 130120487	R\$5.045.036,00	Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde.	R\$5.045.036,00	24..01.2024	R\$ 0,00	R\$ 5.096.628,51
28ºTA SEI 130152523	R\$1.600.000,00	Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital.	R\$1.600.000,00	24..01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.616.362,22
29ºTA SEI 130153303	R\$1.766.000,00	Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital.	R\$1.766.000,00	24..01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.784.059,80
30ºTA SEI 130164042	R\$1.700.000,00	Aquisição de equipamentos para o HCB.	R\$1.700.000,00	24..01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.717.384,86
32ºTA SEI 130304076	R\$1.086.403,00	Aquisição de equipamentos para o HCB.	R\$1.086.403,00	22.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.097.993,02
33ºTA SEI 130313095	R\$334.000,00	Aquisição de equipamentos para o HCB.	R\$334.000,00	19.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 337.563,20
34ºTA SEI 130310320	R\$386.568,00	Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde.	R\$386.568,00	24.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 390.521,20
34ºTA SEI 130310320	R\$1.500.000,00	Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde.	R\$1.500.000,00	24.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 1.515.339,59
34ºTA SEI 130310320	R\$6.404.027,00	Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde..	R\$6.404.027,00	24.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 6.469.517,00
34ºTA SEI 130310320	R\$621.726,00	Aquisição de equipamentos e material permanente para	R\$621.726,00	24.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 628.084,01

		<i>atenção especializada em saúde.</i>				
36ªTA SEI 130296188	R\$3.582.762,00	Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital.	R\$3.582.762,00	24.01.2024	R\$ 0,00	R\$ 3.619.400,72

(*) incluso juro de aplicação financeira

9.5. Despesas não ASPS

Conforme Decisão 1297/2014 de 27.03.2014, no processo 874/2014 do TCDF-Tribunal de Contas do Distrito Federal, informa-se que no mês houve pagamento de despesa com atividades não ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) à empresa Amil-Assistência Médica Internacional S/A, referente a plano de saúde dos funcionários, no valor de **R\$ 1.260.361,31**.

9.6. Associação dos Funcionários do HCB

A Associação dos Funcionários do HCB-AHCB, fundada em 17 de setembro de 2012, recebe contribuição que é descontada dos funcionários celetistas na folha de pagamento, considerando a autorização de cada associado no ato de sua adesão à AHCB e o valor é repassado à conta bancária da Associação.

No mês o valor total descontado dos funcionários associados da AHCB foi de **R\$ 25.002,00** e o valor foi repassado à AHCB no dia 01.02.2024, conforme pode ser constatado no extrato bancário.

9.7. Bens permanentes adquiridos no mês (Anexo 18);

9.8. Nota fiscal de bens permanentes adquiridos no mês (Anexo 19);

9.9. Demonstrativos financeiros do contrato de gestão e/ou de resultado - conforme item 17.5.1.VI do CG 076/2019, o HCB deve apresentar, mensalmente, o Balancete financeiro (Anexo 20);

9.10. Extrato da conta bancária e de aplicações financeiras - extraídos do sistema Banknet do Banco BRB (Anexo 21);

9.11. Plano de contas em PDF, emitido no último dia do mês de referência e evidenciando alterações de "De/Para" (Anexo 22);

9.12. Relatório gerencial, extrato financeiro de todas as contas bancárias conciliadas e contas caixas movimentadas pelo instituto, do primeiro ao último dia do mês de referência (Anexo 23);

- 9.13. Relatório gerencial evidenciando a movimentação financeira diária do instituto, do primeiro ao último dia do mês de referência (Livro diário) (**Anexo 24**);
- 9.14. DFC do mês de referência (**Anexo 25**);
- 9.15. DRE com periodicidade quadrimestral (**Anexo 26**);
- 9.16. Certidões Negativas - as certidões negativas são enviadas à SES-DF, via ofício, no início de cada mês e estão apresentadas, também, no **Anexo 27**:
- ✓ Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
 - ✓ Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal – PGFN
 - ✓ Certificado de Regularidade do FGTS – CRF; e
 - ✓ Certidão Negativa de Débitos - Distrito Federal - Secretaria de Estado da Fazenda - Subsecretaria da Receita.
- 9.17. Notas Fiscais dos produtos e serviços adquiridos – conforme item 17.5.1.III do CG 076/2019, junta-se cópias digitalizadas dos documentos fiscais que comprovam as despesas efetuadas no mês. As Notas Fiscais estão sempre acompanhadas da cópia do recibo de pagamento bancário e organizadas em ordem cronológica, compatível com o extrato bancário (**Anexo 28**).

Fonte: Diretoria Administrativa e Financeira.

10. GESTÃO DE PESSOAS

Com relação à gestão de recursos humanos o CG 076/2019, em sua cláusula 7.1.II, estabelece que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes e qualificados para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do hospital, ou, conforme cláusula 7.2, profissionais disponibilizados pela SES-DF, a título de cessão.

10.1. Quadro de pessoal ativo: CLT + cedidos SES-DF

Corpo Funcional	Total
Contratados CLT	1.584
Cedidos pela SES	39
Ativos	1.623

10.2. Cedidos

10.2.1. Relação de cedidos

Conforme item XIV da cláusula 17.5 do CG 076/2019 apresenta-se, no **Anexo 29**, relação contendo nome do servidor, matrícula, horas semanais cedidas pela SES-DF e a Unidade Administrativa/lotação de origem.

10.2.2. Registro de ponto

O **Anexo 30** apresenta o registro de ponto dos servidores cedidos, conforme item II da cláusula 12.2 do CG 076/2019. Ressalta-se que o HCB mantém o envio desses documentos ao Núcleo de Pessoas da lotação de origem de cada servidor.

10.2.3. Cálculo de verbas pagas a cedidos

Conforme item 6 da Cláusula 7.2 do CG 076/2019, “o valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão, deverá ser informado mensalmente à Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados – CACGR e à Contratada, pela SUGEP, até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento”. Cabe à SES-DF informar ao Icipe/HCB a relação dos servidores cedidos, detalhando o valor descontado no repasse mensal.

10.3. Contratados CLT

10.3.1. Relação de contratados

O **Anexo 31** apresenta relação com a quantidade de empregados, detalhados conforme a Classificação Brasileira de Ocupações-CBO.

10.3.2. Quadro sintético e analítico da folha de pagamento

O quadro analítico já está apresentado no anexo referente à IN TCDF 02. Apresenta-se, no **Anexo 32**, o quadro sintético de despesas com pessoal celetista, conforme item 17.5.1.IV do CG 076/2019, extraído do Sistema Sênior.

10.3.3. GFIP-SEFIP (Anexo 33).

10.3.4. GRF - Guia de Recolhimento de FGTS e comprovante de pagamento (Anexo 34).

10.3.5. GPS - Guia da Previdência Social e comprovante de pagamento (Anexo 35).

10.3.6. Relação dos funcionários com estabilidade provisória: CIPA, auxílio maternidade e acidente do trabalho (Anexo 36).

10.3.7. Comprovante de Declaração das Contribuições a Recolher à Previdência Social (Anexo 37).

10.3.8. Acordo coletivo de trabalho-ACT vigente (Anexo 38)

Esclarece-se que o Icipe/HCB não possui acordo coletivo de trabalho e adota as convenções coletivas dos sindicatos vinculados ao sindicato patronal SBH–Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas.

Em consulta realizada em 1º.03.2024, no site da Secretaria de Relações do Trabalho – SRT, Sistema de Negociações Coletivas de Trabalho – MEDIADOR, foram registradas apenas as convenções coletivas homologadas com o SINDSAUDE e o SINDATE.

Registra-se, que já foram homologadas, junto ao Sindicato Patronal – Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas – SBH e os sindicatos laborais abaixo relacionados, as convenções para vigência 2023/2024:

- ✓ SINDSAUDE – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Brasília;
- ✓ SINDATE – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem no Distrito Federal; e
- ✓ SINTTASB – Sindicato dos Trabalhadores Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal do Distrito Federal;

Link SBH para validação das informações <https://sbhdf.org.br/>

10.3.9. Relação-RE de Empregados gerado pelo sistema FGTS e SEFIP

No **Anexo 39** apresenta-se a Relação de Empregados-RE gerado pelo Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social-SEFIP

10.4. Desligamentos

No mês foram registrados **15** desligamentos, sendo 13 por iniciativa do funcionário e 2 por iniciativa da instituição.

A partir de 2023, o sistema do CAGED está bloqueado, tendo em vista que os dados são processados por meio do eSocial e, dessa forma, não há como enviar recibo do CAGED.



10.4.1. Pessoal celetista contratado em substituição a estatutários cedidos (Anexo 40).

10.4.2. Absenteísmo

O índice de absenteísmo funcional em fevereiro de 2024 foi **6,47%**.

Fonte: Diretoria de Recursos Humanos.

10.5. Ações trabalhistas

O Icipe/HCB possui **19** ações trabalhistas em tramitação no TRT 10ª Região e **3** inquéritos no MPT.

Fonte: Assessoria Jurídica.

10.6. Capacitação - desenvolvimento de pessoas

Conforme cláusula 17.1.17 do CG 076/2019, cabe ao HCB: *“Promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente Contrato de Gestão;”*.

Neste mês foram realizadas **2** ações de capacitação para o desenvolvimento dos profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **Anexo 41**, acompanhadas das listas de presença e certificados.

Ações de capacitação - educação permanente na saúde e educação continuada na saúde – estão relacionadas no item Ensino e Pesquisa, Educação na saúde, deste relatório.

Fonte: Diretoria de Recursos Humanos.

10.7. Limite de gastos com pessoal

O Contrato de Gestão 076/2019 estabelece no item 17.1.14 *“Observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual;”*.

Por outro lado, o item 7.2.4, que regula a cessão de servidores da SES-DF ao Icipe/HCB, estabelece que *“A cessão para a organização social deve estar condicionada ao abatimento do valor da remuneração do servidor cedido, quando do repasse do valor do Contrato de Gestão pelo Distrito Federal, descontando-se do valor contratual destinado ao pagamento de pessoal;”*.

Assim, visando atender ao disposto no CG 076/2019 e na Lei Complementar nº 101/2000, para calcular o limite de despesas com pessoal, o Icipe/HCB procede da seguinte forma:

- a) Aplica a metodologia conferida pelo artigo 18 da LRF, que estabelece que a série anual é resultado dos valores gastos com pessoal no mês de referência, somado a estes gastos nos 11 meses anteriores;
- b) A data inicial para cálculo do limite das despesas com pessoal é 20 de setembro de 2019, data de assinatura e início da vigência do CG 076/2019;
- c) Considera como Despesa Total com Pessoal (DTP), o somatório dos gastos com os ativos, de qualquer espécie remuneratória, excluindo as despesas indenizatórias (conforme artigo 18 da LRF);
- d) O limite das despesas com salários e encargos em 70%, tem como referência o valor anual de custeio; e
- e) Conforme a cláusula 7.2 do CG 076/2019, já citada, os valores gastos pela SES-DF com pessoal cedido ao HCB devem ser abatidos do valor de custeio do contrato de gestão e, portanto, devem ser considerados para o limite das despesas com pessoal.

Assim, com esse entendimento, para fins de acompanhamento anual, no período acumulado dos últimos 12 meses, o gasto com pessoas foi de **59,7%** da receita (repasses contratados) no mesmo período.

Fonte: Diretoria de Recursos Humanos e Gerência de finanças.

11. ENSINO E PESQUISA

11.1. Eventos técnico-científico

Em fevereiro foram realizados 2 eventos técnico-científicos:

- ✓ 20.02.2024 - Prevenção e Manejo de Dengue em Pediatria; e
- ✓ 21.02.2024 - Fisioterapia em Oncologia Pediátrica.

11.2. Secretaria Acadêmica e COREME

Em fevereiro de 2024 foram recebidos 22 novos residentes, 1 aluna para o Programa de Treinamento em Serviço na modalidade fellowship em Biologia Molecular, 5 médicos residentes de Pediatria para realizar o Curso Intensivo de Cirurgia Pediátrica, 10 estagiários e 35 internos. Incluindo aqueles que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, o total foi de 129 pessoas.



11.3. Educação na Saúde

Conforme cláusula 17.1.17 do CG 076/2019, cabe ao HCB: *“Promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente Contrato de Gestão;”*.

No mês de fevereiro de 2024 foram realizadas **24** ações de educação permanente na saúde e de educação continuada na saúde para os profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **Anexo 42**, acompanhadas das listas de presença e certificados.

Vale esclarecer que são realizados treinamentos internos e externos e visitas técnicas. Os treinamentos internos seguem acompanhados de lista de presença, os externos de certificado de participação e as visitas técnicas de relatório. No caso de treinamentos externos, em algumas situações os certificados são disponibilizados após o término do treinamento e por essa razão os certificados são disponibilizados no relatório de prestação de contas do mês subsequente.

11.4. Seminários de pesquisa e grupos de estudo

Foram realizados no mês **13** encontros de seminários de pesquisa e grupos de estudo nas áreas de:

- ✓ Fisioterapia Neonatal e Pediátrica
- ✓ Hemoglobinopatias
- ✓ Neuro-oncologia
- ✓ Pesquisa Translacional

11.5. Sessões científicas temáticas

Foram realizadas no mês **38** sessões científicas temáticas nas áreas de:

- ✓ Alergia
- ✓ Dermatite atópica
- ✓ Endocrinologia
- ✓ Gastroenterologia
- ✓ Internações da Oncohematologia
- ✓ Nefrologia
- ✓ Neurocirurgia
- ✓ Neurologia infantil
- ✓ Neuromuscular
- ✓ Onco-Hematologia
- ✓ Pneumologia
- ✓ Reumatologia

11.6. Telemedicina

Foram realizadas no mês **19** sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos:

- ✓ Casos Oncológicos Complexos (Dr. Lederman)
- ✓ Mielodisplasia
- ✓ Projeto Amar-te “Casos Oncológicos Pediátricos”
- ✓ Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin
- ✓ Reunião do Grupo Brasileiro de Tumores Renais (Tumores de Wilms)
- ✓ Reunião do Grupo Brasileiro Tratamento Leucemias Infantis (GBTLI)
- ✓ Tumor de Células Germinativas - TCG

11.7. Visitas técnicas

Foram realizadas no mês **2** visitas técnicas:

- ✓ 21.02.2024: 1 visitante tour virtual; e
- ✓ 27.02.2024: 10 servidores da Diretoria de Projetos de Engenharia do Exército.

Fonte: Diretoria de Ensino e Pesquisa.

12. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS

12.1. Comunicação

Em fevereiro de 2024 o HCB foi mencionado ao menos 63 vezes pelos principais veículos de comunicação do DF.

12.2 Redes sociais

12.2.1 Facebook

Em fevereiro, o número de curtidas na página do HCB no Facebook chegou a 21 mil. O perfil conta com 22.090 seguidores. Com isso, 28.647 pessoas receberam qualquer atividade da página incluindo publicações, publicações de outras pessoas, anúncios para curtir página, menções e check-ins.

A publicação com maior alcance foi uma ação de carnaval organizada pela equipe da Terapia Renal Substitutiva para as crianças em tratamento de hemodiálise. A publicação recebeu 71 reações e alcançou pelo menos 2.730 pessoas.

12.2.2 Instagram

Em fevereiro, o número de seguidores no perfil do HCB no Instagram chegou a 20.827. O perfil recebeu 5,4 mil interações com o conteúdo publicado ao longo do mês.

A publicação com maior alcance do mês foi o vídeo do em que uma mãe de paciente conta a história do filho e comemora a alta da internação. O post recebeu 1.044 curtidas e 70 comentários, alcançando 12.568 pessoas.

12.2.3 LinkedIn

No mês de fevereiro, a página do HCB no LinkedIn alcançou 20.658 seguidores. A publicação com maior taxa de engajamento (19,98%) foi referente à divulgação de vagas de trabalho no HCB.

12.3 Home Page

O número total de sessões realizadas por usuários na Home Page em fevereiro foi de 95 mil. As páginas mais visitadas foram referentes às ofertas de trabalho, área do paciente e notícias.

12.4 Eventos e visitas

O HCB divulga os eventos realizados pela instituição e as visitas recebidas no sítio www.hcb.org.br/eventos/outros-eventos/.

Fonte: Núcleo de Comunicação e Mobilização.

13. OUTRAS INFORMAÇÕES

13.1. Contrato de Gestão e Termos Aditivos - TA (Anexo 43)

Em fevereiro de 2024 foi celebrado o sétimo termo de apostilamento ao Contrato de Gestão 076/2019.

13.2. Apresentação dos dados mensais - AIH, APAC e BPA (Anexo 44).

13.3. Estrutura organizacional

Relação atualizada da estrutura organizacional, incluindo os principais cargos e os seus ocupantes (Anexo 45).

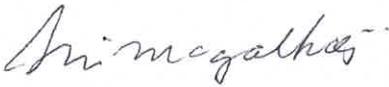
13.4. Endereço, telefone, horário de funcionamento e relação dos serviços disponibilizados

Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/883336/Carta+de+Servi%C3%A7os+do+Hospital+da+Crian%C3%A7a.pdf>. Consultado em 14.03.2024 (Anexo 46).

-X-X-X-

Brasília (DF), 21 de março de 2024.



Isis Magalhães

Diretora Técnica do HCB



Valdenize Tiziani

Diretora Executiva do HCB