

Relatório de Gestão

MAIO de 2018

CONTRATO DE GESTÃO SES-DF

Nº 001/2014

(Processo n.º 060.002.634/2010)

ICIPE

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada

Brasília, 31 de maio de 2018



Sumário

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES	5
2.1.	Funcionamento do HCB sob gestão do ICIPE	5
2.2.	Habilitação em Nefrologia.....	7
2.3.	Ações na área assistencial	7
2.4.	Segurança do Paciente	10
2.5.	Outros dados assistenciais	11
2.6.	Dia Internacional de Higienização das mãos.....	12
2.7.	Projeto “Por 1Q+”	12
2.8.	Economia gerada após negociações HCB.....	13
2.9.	Ofícios encaminhados à SES-DF no mês	13
2.10.	Serviços produzidos pelo Programa de Triagem Neonatal do HAB	14
2.11.	Visitas domiciliares	14
2.12.	Serviços de análises clínicas realizados no Hospital de Apoio e Lacen	15
2.13.	Farmácia Ambulatorial.....	16
2.14.	Apresentação dos Dados de Produção Mensal.....	18
2.15.	Funcionamento das Comissões Hospitalares Permanentes.....	20
2.16.	Recursos Humanos	20
2.16.1.	Quadro de Pessoal Ativo	20
2.16.2.	Servidores Cedidos pela SES	21
2.16.3.	Contratados CLT.....	21
2.16.4.	Capacitação	22
2.16.5.	Limite de gastos com pessoas.....	22
3.	METAS QUANTITATIVAS	23
4.	METAS QUALITATIVAS	24
4.1.	Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF	25
4.2.	Satisfação dos Familiares de Pacientes do Hospital	26
4.3.	Satisfação dos Pacientes	26
4.4.	Ouvidoria	27
4.5.	Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	27
4.6.	Densidade de IAVC	28

4.7. Taxa de Ocupação Hospitalar	28
4.9. Média de Permanência Hospitalar.....	29
5. EXECUÇÃO FINANCEIRA, EXECUÇÃO FISCAL E EXTRATO BANCÁRIO	29
5.1. Execução Financeira.....	29
5.2. Custeio	29
5.3. Reserva Técnica	30
5.4. Investimento	31
5.5. Fluxo de Caixa	31
5.6. Notas Fiscais.....	34
5.7. Despesas não ASPS-Ações e Serviços Públicos de Saúde.....	34
5.8. Suprimento de Fundos	34
5.9. Associação dos Funcionários do HCB	35
5.10. Recolhimento de Encargos e Certidões Negativas	36
6. BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS.....	36
7. ATIVIDADES RELACIONADAS AO PLANEJAMENTO DO BLOCO II DO HCB	37
8. CISEP - Centro Integrado e Sustentável de Ensino e Pesquisa	39
9. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO, EVENTOS E VOLUNTARIADO	41

Relação de Anexos

- I. Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial
 - II. Protocolos de entrega do BPA, AIHs e APACs
 - III. Relação de APACs
 - IV. Relação de servidores cedidos
 - V. Folha de pagamento referencial dos servidores cedidos
 - VI. Registro de ponto de servidores cedidos
 - VII. Relação de contratados CLT
 - VIII. Folha de pagamento dos contratados CLT
 - IX. Capacitação
 - X. Exames ofertados à SES e realizados
 - XI. Ata de reunião da CCIH
 - XII. Extrato de aplicações financeiras e da conta bancária
 - XIII. Cópia de notas fiscais de produtos e serviços adquiridos
 - XIV. Comprovantes de recolhimentos de encargos e certidões negativas
 - XV. Cópias de notas fiscais de bens permanentes adquiridos
- 

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 **maio de 2018**, 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 nº 01/2014 (Processo nº 060.002.634/2010).

2. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

2.1. Funcionamento do HCB sob gestão do ICIPE

Em 19.12.2017 o Juiz Paulo Afonso Cavichioli Carmona, da 7ª Vara da Fazenda Pública, proferiu sentença que proibiu o ICIPE de contratar com o poder público durante três anos.

Essa atitude teve como origem uma ação de improbidade administrativa movida pela 2ª PROSUS em 2015, alegando irregularidades formais na qualificação do ICIPE como Organização Social e na celebração do contrato de gestão, apesar da aprovação, pelo Tribunal de Contas do DF, à época, sobre a qualificação e a regularidade do Contrato de Gestão.

Recentemente, em 2017, o mesmo processo foi objeto de análise pelo Tribunal de Contas da União, que não encontrou qualquer tipo de irregularidade.

Ressalte-se que a prestação de contas da administração do Hospital, de 2011 a 2016, já recebeu parecer favorável da Controladoria Geral do DF e o Tribunal de Contas do DF aprovou a prestação de contas do Contrato de Gestão, que é objeto da ação (2011, 2012 e 2013), e as contas dos anos subsequentes já estão sob avaliação do mesmo Tribunal.

Após a sentença de 19.12.2017, entendendo existir a possibilidade de imediata produção de eficácia da sentença, o ICIPE buscou o Judiciário na tentativa de suspender a condenação até a apreciação do mérito, o que foi negado pelo desembargador Alfeu Machado, em decisões publicadas nos dias 03.04.2018 e 06.04.2018.

Em reunião de 13.04.2018, ao analisar a questão, o Conselho de Administração do ICIPE entendeu que não se tratava de uma escolha de abandonar a gestão do Hospital da Criança, mas sim de cumprir uma sentença judicial e não restava ao ICIPE outra alternativa a não ser cumprir a decisão judicial e protocolar na Justiça notificação de

rompimento do contrato de gestão. Após o protocolo, cópia do documento foi entregue ao Secretário de Saúde, ao Governador e aos órgãos oficiais e de controle.

Em 18.04.2018 foi realizado ato público em defesa do ICIPE à frente da gestão do HCB.

O Desembargador convocou as partes para uma audiência de conciliação no dia 24.04.2018 e, ao final, foram estabelecidas algumas exigências, a serem cumpridas pelo Icipe e pelo governo do Distrito Federal, como condição para concessão, se for o caso, de efeito suspensivo relativo à sentença em primeira instância, que condenou o Icipe à proibição de assinar contrato com o poder público por 3 anos. Foi dado prazo até o dia 10 de maio para que tanto o Icipe quanto o governo do Distrito Federal manifestassem sua concordância no atendimento dessas exigências que deverão, se aceitas, serem cumpridas em até 90 dias. Antecipadamente, na própria audiência, tanto o Icipe quanto o governo do Distrito Federal já manifestaram sua aceitação no atendimento das exigências formuladas.

No dia 10.05.2018 o Icipe fez juntada em juízo de documentação probatória do cumprimento das exigências endereçadas a ele pelo Desembargador Alfeu Machado, quais sejam: a) A submissão do ICIPE a novo procedimento administrativo tendente a qualificá-lo como Organização Social; b) A apresentação de compromisso formal de realizar contratação de pessoal mediante concorrência ampla e com critérios objetivos de seleção; e c) Apresentação em Juízo e divulgação no Diário Oficial e nos sítios eletrônicos do Distrito Federal do programa de trabalho desenvolvido discriminando os recursos orçamentários empenhados e programados para empenho.

No mesmo dia a Procuradoria-Geral do DF apresentou petição contendo o compromisso formal do GDF em cumprir com as determinações exaradas pelo Desembargador ao Governo do Distrito Federal, quais sejam promover a fiscalização periódica das atividades do Icipe e realizar Chamada Pública para definição de nova gestão após termino do Contrato de Gestão em vigência.

O processo encontra-se com o Ministério Público do Distrito Federal para manifestação.

Registra-se ainda a apresentação de petição em 23.04.2018 pelo MPDFT no processo 2016.01.1.116141-5, contendo requerimento ao Juiz da 7ª Vara da Fazenda Pública do DF, no sentido de obrigar o Icipe a cumprir o Contrato de Gestão nº 01/2014 até o seu término ou assunção pelo GDF, porém somente no que diz respeito à prestação dos serviços ora oferecidos no Bloco I, impedindo-o, portanto, de assumir a gestão do Bloco II



Foi concedido às partes o prazo de 5 (cinco) dias para manifestação, que encerrou-se em 22.05.2018. O Icipe apresentou resposta tempestiva e aguarda decisão do Juízo sobre a continuidade e abrangência de sua gestão.

2.2. Habilitação em Nefrologia

O DODF 95, de 18 de maio de 2018 publicou, na página 8, a Deliberação nº 10, de 11 de maio de 2018, do Plenário Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, que aprova, por consenso, a retificação dos códigos de habilitação do Hospital da Criança de Brasília José Alencar para habilitá-lo como Unidade de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise, Código 1504 e Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Diálise Peritoneal, Código 1505.

2.3. Ações na área assistencial

VII Semana da Enfermagem

De 16 a 18 de maio o HCB realizou, internamente, a VII Semana da Enfermagem, com encontros que abordaram os temas:

- ✓ Cuidando de Quem Cuida
- ✓ Momento Gratidão!
- ✓ Projeto Naninhas do Bem
- ✓ Momento Beleza (Voluntárias Mary Kay)
- ✓ O cuidado com o cuidador (Psicólogas Marla e Ana Paula)
- ✓ Orientações sobre postura no trabalho e aula de alongamento (Fisioterapeuta Monique)

Qualificação de filas / Aumento de acesso por necessidade

Visando a qualificação da fila e ampliação de vagas o HCB iniciou, em agosto de 2016, um trabalho conjunto com a Central de Regulação, conforme já detalhado em relatório anterior.

O complexo regulador está em adaptação ao novo modelo de saúde no DF (8 regiões a partir de junho 2018). A fila do SISREG é de 333 mil solicitações, que serão devolvidas às unidades solicitantes para serem reinseridas por região. O HCB realizou trabalho intenso com a Regulação, priorizando os pacientes de vermelho e amarelo. Com esse trabalho conseguiu-se oferecer 500 vagas extras, sem custo adicional para o HCB:

- ✓ Endocrinologia: 210 vagas extras
- ✓ Cirurgia Pediátrica: 86 vagas extras
- ✓ Cardiologia: 80 vagas extras
- ✓ Gastroenterologia: 70 vagas extras
- ✓ Oncohematologia: 31 vagas extras
- ✓ Imunologia: 23 vagas extras

Serviço de Dor

No mês de maio 2018 o HCB passou a contar em seu corpo clínico com o Dr. André Frasson, médico especialista em dor. O trabalho no Programa de Cuidados Paliativos já foi iniciado e também já houve avaliação da lista de medicamentos padronizados para controle da dor com algumas solicitações de inclusão. Sua atuação relaciona-se ao suporte aos pacientes em condições de dor agudas ou crônicas.

No contexto das dores agudas, há um grande grupo que necessita de atenção especial: os pacientes em pós-operatório, além dos pacientes portadores de doenças crônicas que podem apresentar agudização.

No contexto das dores crônicas, são situações de destaque: condições neurológicas, musculoesqueléticas, oncohematológicas, entre outras, sendo importante o adequado diagnóstico e tratamento para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares, diminuir o número de internações subsequentes, facilitar a reabilitação.

Infusão de Imunoglobulina por via SC

Desde o mês de abril o HCB tem realizado infusão de imunoglobulina por via subcutânea. O tratamento tem sido um sucesso. O procedimento ocorre na Unidade de Terapia Endovenosa.

A Reposição de Imunoglobulina por via subcutânea em portadores de deficiência de anticorpos traz benefícios que vão desde a manutenção de níveis fisiológicos de anticorpos circulantes, melhora na qualidade de vida do paciente, até a possibilidade de maior rotatividade de leitos no centro de referência para terapia com imunoglobulina. Ainda, a via subcutânea é a alternativa para reposição de imunoglobulina naqueles pacientes que apresentam reações graves com uso da via intravenosa. Atualmente temos 02 pacientes com necessidades de imunoglobulina subcutânea em nosso serviço.



Implantação do MV Soul

Cerca de 80% das equipes assistenciais já foram capacitadas, incluindo os “multiplicadores” que serão pessoas chaves no apoio aos profissionais que utilizarão o sistema.

TRR – Time de Resposta rápida

O Time de Resposta Rápida consiste numa equipe de assistência médica e multidisciplinar contínua e disponível para atendimento aos pacientes, com o objetivo de identificar e atuar precocemente nos sinais de deterioração clínica e/ou gravidade, visando o atendimento precoce, padronizado e de melhor qualidade, com objetivo principal de reduzir a morbimortalidade intra-hospitalar. Em maio o HCB instituiu seu TRR e foram realizadas 2 simulações com experiência extremamente positiva.

As atribuições do time são:

- Identificar e intervir de forma rápida na deteriorização clínica do paciente, focada na comunicação eficaz e eficiente;
- Documentar de forma organizada os resultados, fruto da operacionalização dos cuidados instituídos pelo time, bem como a utilização adequada dos recursos humanos e materiais;
- Promover a melhoria contínua do atendimento, avaliada a partir de indicadores que auxiliem na prevenção dos eventos adversos e contribuam para a formulação de estratégias que impeçam a piora do quadro clínico, principalmente nos pacientes internados em áreas assistenciais críticas e não-críticas;
- Coordenar a equipe, avaliar recursos materiais para o atendimento, além do acompanhar frente a educação permanente e atualização dos membros do time.

Absenteísmo

O HCB realizou análise criteriosa com relação ao aumento de absenteísmo no mês de janeiro de 2018 (49%). Foi enviado ofício à SES notificando o fato, mas ainda sem resposta. Porém informalmente recebeu-se informação de problemas com o call center da Regulação. Em 2 de maio o HCB iniciou, além de mensagem via SMS, contato telefônico com o responsável pelo paciente, com 72h de antecedência ao agendamento. Nos primeiros 15 dias conseguiu-se baixar o absenteísmo para 27%.



GT – fluxo e regulação de leitos do HCB

Pela Ordem de Serviço nº 24, de 15 de fevereiro 2018, a SES-DF/SAIS criou “Grupo de Trabalho com finalidade de organizar o fluxo regulatório para o acesso aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e leitos gerais do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), com critérios de classificação e priorização.”, de forma a garantir o apoio necessário aos pacientes terciários internados no HCB desde a sua primeira fase.

Sob a coordenação da RTD de Pediatria, participam a RTD de UTI Pediátrica, a RTD de Emergência Pediátrica, a RTD de Neonatologia, a Gerência de Serviços de Terapia Intensiva (GESTI/DISAH/CATES/SAIS), o Complexo Regulador em Saúde (CRDF/SES-DF), a Diretoria Técnica e a Diretoria do Corpo Clínico do HCB.

Em 28 de março foi publicada a Ordem de Serviço nº 48, que designou os representantes para compor o grupo de trabalho. O HCB está representado por Dra. Isis Magalhães e Dra. Elisa de Carvalho.

A primeira reunião ocorreu em 27 de março.

Em maio foram realizadas reuniões semanais do grupo, onde continuaram as discussões da reunião anterior, referentes a regulação de leitos de UTI.

2.4. Segurança do Paciente

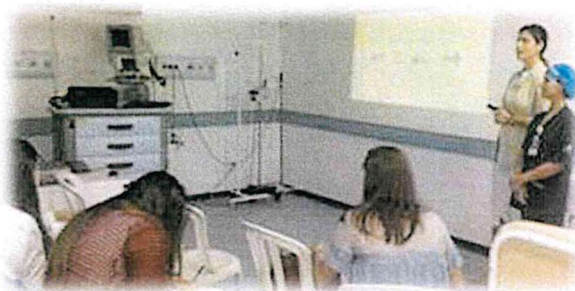
Uma ação de grande importância para o processo de segurança do HCB foi a implantação do Time de Resposta Rápida e foram realizadas duas simulações de situações de emergência na qual foram avaliados o desempenho durante o atendimento.



Dando continuidade na preparação dos funcionários do HCB para a visita IBES/ONA, foi realizado no dia 11 de maio um treinamento Pré ONA, que tinha como intuito preparar o profissional para receber a visita de auditoria externa. Foram demonstrados importantes aspectos relacionados a comportamento e a contribuição e envolvimento de cada um para conquista de mais esse desafio.

Na semana de 2 a 11 de maio foi realizado o segundo ciclo de auditorias internas do Hospital da Criança. Os auditores internos visitaram os setores com o propósito de avaliar o andamento das ações referentes ao relatório ONA. A avaliação foi complementada por auditorias pontuais em áreas estratégicas da instituição e por simulações da visita de auditoria IBES/ONA a fim de produzir um ambiente realístico de uma auditoria de acreditação.

Para fortalecer o processo de apropriação dos resultados das áreas e estimular a análise crítica de seus resultados realizou-se um debate de Análise Crítica no qual foram apresentados inicialmente os processos e resultados de setores assistenciais.



2.5. Outros dados assistenciais

Conforme previsto na cláusula sexta do terceiro termo aditivo ao Contrato de Gestão 01/2014 (DODF 240, 18.12.2017), apresenta-se:

Índice de absenteísmo de primeiras consultas

Primeira Consulta Externa-PCE (*)	Qte
Agendadas	1.001
Realizadas	624
Índice de absenteísmo	37,7%

(*) pacientes de PCE são encaminhados pela Central de Regulação

Taxa de mortalidade

A Taxa de Mortalidade Hospitalar Institucional é entendida como o percentual obtido pela razão entre o número de óbitos ocorridos com mais de 48 horas de internação e o número de saídas hospitalares.

Número de óbitos com mais de 48 horas de internação	Número de saídas hospitalares	Taxa de Mortalidade institucional
0	66	0,0%
Meta: Apresentar os dados		

Registro Hospitalar de Câncer – RHC

No mês, foram registrados **19** casos novos de câncer, que alimentarão a base de dados nacional (INCA), conforme preconiza a legislação vigente, com no máximo 2 anos de defasagem, de acordo com o ano calendário.

2.6. Dia Internacional de Higienização das mãos

No dia 5 de maio foi comemorado o Dia Internacional de Higienização das mãos. O HCB realizou campanha, por meio de treinamento *in locu*, questionário e dinâmica com jogos e brincadeiras, para sensibilização da prática com os profissionais e usuários do serviço.



2.7. Projeto “Por 1Q+”

Os projetos mantêm-se em desenvolvimento e vale destacar:

- ✓ **Implantação de Sistema Integrado de Gestão:** em fase de treinamentos operacionais e início das simulações dos módulos operacionais;

- ✓ **Adesão do Sistema Nacional de Acreditação:** Nos dias 28, 29 e 30 de maio o HCB recebeu a visita de certificação ONA nível 1. A visita foi realizada pelo IBES – Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde. Nessa visita, os avaliadores buscaram evidências da nossa evolução no cumprimento dos apontamentos (não conformidades e observações) dispostos no relatório de diagnóstico organizacional. O parecer será submetido à ONA e o resultado será informado em alguns dias;

2.8. Economia gerada após negociações HCB

O HCB se empenha em realizar negociações constantes com fornecedores e, com isso, no mês foi gerada economia em:

- a) **Aquisição de bens e serviços** - no mês foram concluídos 32 processos para aquisição de bens e serviços. Em 23 deles o HCB negociou o preço constante na melhor proposta e, adicionalmente, obteve um desconto no valor de **R\$ 140.092,02**, equivalente a 7,21% do valor inicial;
- b) **Termos aditivos a contratos** - no mês houve economia de **R\$ 279.922,66** (valor referente a todo o período contratual) na elaboração de termos aditivos para prorrogação da vigência contratual e renegociação para redução de preço de medicamento. Dos 11 contratos aditivados, 3 foram negociados sem reajuste e revisão de valores, 4 sofreram reajuste ou revisão a mais em razão da data utilizada para cálculo, 3 sofreram reajuste abaixo do INPC para o período e 1 foi negociado com redução de valor.

2.9. Ofícios encaminhados à SES-DF no mês

Desde 18.02.2015, por entendimento com a CACG, o HCB passou a informar, no relatório mensal, relação dos ofícios encaminhados aos diversos órgãos da SES-DF, para melhor comunicação e controle dos assuntos tratados. No mês de referência deste relatório foram enviados à SES-DF:

- ✓ 07.05.2018 – OF. HCB 316 (AJL-SES) – Ofício SEI-GDF nº 1021/2018
- ✓ 07.05.2018 – OF. HCB 317 (DCSAC/CACG) – Encaminha certidões
- ✓ 10.05.2018 – OF. HCB 319 (Gerencia de Alta Complexidade) – APAC's nefro - maio
- ✓ 11.05.2018 – OF. HCB 321 (Gerencia de Alta Complexidade) – APAC's quimio - maio
- ✓ 14.05.2018 – OF. HCB 322 (DCSAC/CACG) – Aumento de carga horária
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 331 (HRAN) – Banco de horas

- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 332 (HRS) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 333 (GNUT/DIAM/CORIS) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 334 (IHBDF) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 335 (HRAN) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 336 (Superintendência Região Sudoeste) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 337 (CERA/DIRAAH/CRDF) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 338 (CSNB02) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 339 (HAB) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 340 (HMIB) – Banco de horas
- ✓ 16.05.2018 – OF. HCB 341 (HRT) – Banco de horas
- ✓ 25.05.2018 – OF. HCB 356 (AJL-SES) – Ofício SEI-GDF nº 1067/2018
- ✓ 25.05.2018 – OF. HCB 357 (ARINS/GAB) - Ofício SEI-GDF nº 156/2018
- ✓ 28.05.2018 – OF. HCB 363 (Gerencia de Alta Complexidade) – APAC's quimio - maio
- ✓ 30.05.2018 – OF. HCB 375 (IHBDF) – Solicitação de formalização de convênio.

2.10. Serviços produzidos pelo Programa de Triage Neonatal do HAB

O HAB realiza para o HCB os exames listados na tabela abaixo, que são incluídos no BPA do HCB, mas não computados nos quantitativos apresentados pelo HCB para aferição de cumprimento de metas quantitativas.

Código	Procedimento
02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina (controle / diagnóstico tardio)
02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH ou T4 e detecção da variante de Hemoglobina
02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunorreativa
02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona em papel de filtro
02.02.11.010-9	Dosagem da atividade da Biotinidase em amostras de sangue em papel filtro
02.02.11.011-7	Dosagem quantitativa da atividade da Biotinidase em amostras de soro
TOTAL	

No entanto, até o dia de fechamento deste relatório o HCB não havia recebido a informação do HAB com os dados desde fevereiro de 2018.

2.11. Visitas domiciliares

De acordo com o plano terapêutico do paciente, equipe multidisciplinar que pode ser composta por representantes da nutrição, psicologia, enfermagem e fisioterapia do HCB e assistente social da Abrace realizam visitas domiciliares a pacientes da Onco-Hematologia fora de possibilidade terapêutica (cuidados paliativos).

Além dessas, equipe que pode ser composta por representante da enfermagem e assistência social realizam visitas a pacientes da diálise peritoneal e da fibrose cística.

Neste mês foram realizadas **9** visitas domiciliares, sendo **6** a pacientes de cuidados paliativos, **2** a pacientes de diálise peritoneal e **1** para fibrose cística.

2.12. Serviços de análises clínicas realizados no Hospital de Apoio e Lacen

Neste mês o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratórios da rede de saúde do DF (HAB e LACEN) que foram valorados em **R\$ 2.758,23**.

CÓDIGO	TIPO DE EXAME	VALOR UNIT.	QTE.	VALOR TOTAL	LOCAL DE REALIZAÇÃO
0202100030	Determinação de Cariotipo em Sangue Periferico (C/ Técnicas de Bandas) (Citogenética)	160,00	0	0,00	HAB
0202020355	Eletroforese de Hemoglobina (**)	-	0	0,00	
0202010031hcb1	HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Performance de Hemoglobina) (**)	-	0	0,00	
	Sub Total – HAB		0	0,0	
0202080048	Baciloscopia Direta P/ BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	4,20	-	0,00	LACEN
020203hcb073	Carga Viral por PCR – HBV (***)	-	1	0,00	
020203hcb67	Ciclosporidium (***)	-	0	0,00	
020203hcb72	Citomegalovirus IGM por PCR (***)	-	1	0,00	
020203hcb66	Clostridium nas Fezes (***)	-	-	0,00	
020203hcb70	Clostridium Tetani IGG no Soro (***)	-	-	0,00	
0202030024	Contagem de Linfocitos CD4/CD8	15,00	13	195,00	
020203hcb69	Cryptosporidium (***)	-	0	0,00	
0202080080	Cultura de Bactérias para identificação	5,62	2	11,24	
0202080110	Cultura para BAAR	5,63	2	11,26	
0202070050	Dosagem de Ácido Valproico	15,65	4	62,60	
0202070123	Dosagem de Barbiturados	13,13	1	13,13	
0202070158	Dosagem de Carbamazepina	17,53	4	70,12	
0202070182	Dosagem de Ciclosporina	58,61	14	820,54	
0202070220	Dosagem de Fenitoina	35,22	-	0,00	
0202070298	Dosagem de Metotrexato	10,00	20	200,00	
0202060306	Dosagem de Prolactina	10,15	-	0,00	
0501080040	Dosagem de Sirolimo (Em Paciente Transplantado)	52,33	3	156,99	
0501080058	Dosagem de Tacrolimo (Em Paciente Transplantado)	52,33	19	994,27	
020203hcb71	Influenza A (H1N1) ***	-	1	0,00	
020203hcb68	Isospora Belle (***)	-	1	0,00	
0202030865hcb1	Leishmaniose Teste Rápido	10,00	-	0,00	
0202030792	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Arbovírus	20,00	-	0,00	
0202030814	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Vírus da Rubéola	17,16	12	205,92	
0202030822	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Vírus da Varicela-Herpesszoster	17,16	-	0,00	
0202030865hcb1	Pesquisa de Anticorpos IGM Antileishmanias	10,00	-	0,00	

0202030903	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Arbovírus	20,00	-	0,00
0202030920	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Vírus da Rubéola	17,16	1	17,16
0202040135	Pesquisa de Rotavírus nas Fezes	10,25	-	0,00
0202031080	Quantificação de RNA do Vírus da Hepatite C	168,48	-	0,00
0202030385hcb1	Sorologia para Tcanis - Toxocara Canis	10,00	-	0,00
0213010569	Teste de Elisa IGG P/ Identificação De Parvovírus (Parvovirose) (*)	-	4	0,00
0213010585	Teste de Elisa IGG P/ Identificação Do Vírus Do Sarampo	-	10	0,00
0213010607	Teste de Elisa IGM P/ Identificação de Parvovírus (Parvovirose) (*)	-	4	0,00
0213010615	Teste de Elisa IGM p/ Identificação Do Vírus Do Sarampo	-	-	0,00
	Sub Total – LACEN		117	2.758,23
	Total Geral		117	2.758,23

(*) valor zerado na Tabela SUS. Exames relacionados à Vigilância Epidemiológica de doenças de notificação compulsória.

(**) Não identificado código e valor na Tabela Unificada de Procedimentos do SUS.

2.13. Farmácia Ambulatorial

O Contrato de Gestão prevê no item 8.1.19 que o HCB deve “Garantir o suprimento de medicamentos de componentes especializados, e medicação de atenção básica para dispensação externa aos pacientes atendidos no HCB.... No caso de interrupção ou descontinuidade no fornecimento dos medicamentos citados acima, o CONTRATADO poderá adquiri-los com recursos provenientes do custeio do HCB.”

Apresenta-se abaixo a movimentação da Farmácia Ambulatorial no mês:

Farmácia Ambulatorial	
Número de pacientes atendidos	2.846
Número de receitas aviadas	3.639
Número de itens dispensados	6.123
Número de unidades dispensadas (SES + HCB)	186.843
Número de unidades dispensadas adquiridas com recursos do Contrato de Gestão	57.371
Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF	R\$ 153.221,47
Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB	R\$ 62.047,83
Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB	R\$ 215.269,30
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\$ 83.059,49

Apresenta-se, abaixo, relação dos medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês, adquiridos com recursos do contrato de gestão. A relação traz a informação do nome do medicamento/material e apresentação e o número de unidades dispensadas.

Maio 2018		
Nr.	Item	Nº unidades dispensadas
01	AQICLOVIR (SODICO) 200 MG – COMPRIMIDO	430
02	AGULHA PARA CANETA DESTINADA A APLICACAO DE INSULINA 0,23X4MM	6.123
03	AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) COMPRIMIDO 25 MG	120
04	AMOXICILINA + CLAVULANATO SUSP ORAL 250+62,5MG/5ML FR 75ML	96
05	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG + 125MG - COM VER	145
06	AZITROMICINA 900 MG SUSPENSAO ORAL 40 MG/ML - FRASCO 22,5ML	64
07	BECLOMETASONA (DIPROPINATO) SOL SPRAY NASAL 50 MCG/DOSE FR 200	1
08	CANETA P/ APLICACAO DE INSULINA GRADUADA 0,5 EM 0,5 UND (LUXURA)	5
09	CANETA P/ APLICACAO DE INSULINA GRADUADA DE 1 EM 1 UND (LANTUS)	7
10	CARBAMAZEPINA SUSPENSAO ORAL 100MG/5ML FRASCO 100ML	70
11	CARBONATO DE CALCIO (500 OU 600 MG) + COLACALCIFEROL COMPRIMIDO	5.880
12	CEFALEXINA SUSP OR 250MG/5ML - FRASCO C/ DOSEADOR 100ML	26
13	CICLOFOSFAMIDA DRAGEA 50MG	90
14	CICLOSPORINA 25MG - CAPSULA GELATINOSA	170
15	COMPLEXO B 10MG - DRAGEA	720
16	DONAZOL 100MG - CAPSULA	120
17	DOMPERIDONA SUSPENSAO ORAL 1MG/ML FRASCO 100ML	185
18	DOSADOR ORAL GRADUADO ATE 10ML	12
19	ENALAPRIL COMPRIMIDO SULCADO 20 MG	180
20	ESPACADOR VALVULADO DE USO ADULTO/INFANTIL MEDIA	11
21	ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO	60
22	ETOPOSIDEO 100 MG SOLUCAO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA	50
23	FENOBARBITAL (SODICO) 100MG - COMPRIMIDO	2.490
24	FENOBARBITAL (SODICO) SOLUCAO ORAL GOTAS 40MG/ML - FRASCO 20ML	551
25	FENOXIMETILPENICILINA - FRASCO 60ML E DOSEADOR	1
26	FENTANILA (CITRATO) 100MCG/HORA - ADESIVO TRANSDERMICO	20
27	FENTANILA (CITRATO) 25MCG/HORA - ADESIVO TRANSDERMICO	10
28	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	4.326
29	FLUTICASONA (PROPI) SOL SPRAY ORAL 50MCG/DOSE FRASCO 120 DOSES	30
30	FOLINATO DE CALCIO 16,2MG (EQUIVAL 15MG AC FOLINICO) - CAP OU COM	9
31	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 1 MG	1.020
32	HIDROXIUREIA (HIDROXICARBAMIDA) CAPSULA 500MG	2.560
33	IBUPROFENO SUSPENSAO ORAL 50MG/ML - FRASCO 30ML	27
34	IMIPRAMINA DRAGEA 25 MG	660
35	LANCETAS DESCARTAVEL PARA LANCETADOR DE USO DOMICILIAR	1.270
36	LEVOTIROXINA SODICA COMPRIMIDO 50 MCG	450
37	LORATADINA 10 MG - COMPRIMIDO	589
38	LORATADINA XAROPE 1 MG/ML - FRASCO 100 ML	542
39	MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) SUSP INJETAVEL 150 MG/ML FA 1ML	6

40	METOTREXATO COMPRIMIDO 2,5MG	1.800
41	METRONIDAZOL SUSPENSAO ORAL 200MG/5ML - FRASCO 100ML	50
42	MONTELUCASTE (SÓDICO) COMPRIMIDO MASTIGAVEL 4 MG	1.704
43	MONTELUCASTE (SODICO) GRANULO 4 MG SACHE	484
44	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 50ML	44
45	OXCARBAZEPINA SUSPENSAO ORAL 60MG/ML FR 100ML DOSEADOR	80
46	OXIBUTININA COMPRIMIDO 5MG	30
47	POSACONAZOL SUSPENSÃO ORAL 40MG – FRASCO 105ML	5
48	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG – FRASCO 60 ML	17
49	PREDNISONA COMPRIMIDO 5MG	2.540
50	PREDNISONA COMPRIMIDO 20MG	3.011
51	RANITIDINA SOLUCAO ORAL OU XAROPE 15MG/ML FRASCO 120ML	178
52	SALBUTAMOL (SULFATO) SPRAY 100MCG/DOSE - FRASCO 200 DOSES	445
53	SALMETEROL (XINAFO) + FLUTICASONA (PROPIONATO) AER 25MCG + 125MCG	8
54	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400MG +80MG	90
55	SULFATO FERROSO DRAGEA 40 MG	600
56	TIOGUANINA COMPRIMIDO 40MG	175
57	VALPROATO DE SODIO 500MG (EQUIVALENTE 500MG AC. VALPROICO)	7.300
58	VALPROATO DE SODIO COMP (EQUIVALENTE 250MG AC. VALPROICO)	8.325
59	VALPROATO DE SODIO XAROPE (EQUIVALENTE 250 MG/5 ML) FR 100 ML	1.139
60	VARFARINA SODICA COMPRIMIDO 5MG	150
61	VORICONAZOL COMPRIMIDO 200MG	70
Total de Unidades Dispensadas		57.371

A partir do mês de outubro de 2017 passou-se a informar, no **Anexo I** os “Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial” a pacientes do HCB.

2.14. Apresentação dos Dados de Produção Mensal

O HCB registra, mensalmente, nos Sistemas de Informação do SUS, dados de produção referentes a BPA, AIH's e APAC's. Encaminha-se, abaixo, cópia do recorte dos protocolos de entrega em meio magnético, relativos à competência do mês anterior e, no **Anexo II**, cópia completa dos comprovantes.

Versao: 02.88		
MS/SAS/DATASUS/	SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS	DATA COMP.
22/05/2018	RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA	ABR/2018
Versao banco :201804b		
ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO		
NOME : HOSP DA CRIANCA DE BRASILIA		
SIGLA : HCB		
CGC/CPF: 10942995000163		
Carimbo e Assinatura : _____		
SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)		
NOME : SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL		

BPA – Boletim de Procedimentos Ambulatoriais

MS-DATASUS	PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIIH01	
VERSÃO: 15.00	HOSPITAL DA CRIANCA DE BRASILIA JOSE ALENCAR	
	PROTOCOLO DE REMESSA	
	APRESENTAÇÃO: 05/2018	PAG: 1
		DATA: 06/08/2018
CIES.....: 637661-7 ESFERA ADM.....: PÚBLICO CPF DIR. CLÍNICO: 050.355.635-72 TELEFONE.....: 3025-3350		

AIH – Autorização Internação Hospitalar

Para os serviços de Terapia Renal Substitutiva, o HCB envia as APACs para a Comissão de Nefrologia da SES-DF, que avalia e autoriza os procedimentos. Na sequência, são registrados no sistema SIA/SUS mas são glosados, uma vez que o HCB ainda não dispõe de habilitação, estando o processo em tramitação no Ministério da Saúde.

*BDSIA201804b		
Versao 02.32		
MS/SAS/DATASUS/0301	SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS	DATA COMP.
14/05/2018	RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA	ABR/2018
Tabela : 201804b		
ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO		
NOME : HOSP DA CRIANCA DE BRASILIA		
SIGLA : HCB		
C.G.C. : 00.394.700/0001-08		
Carimbo e Assinatura : _____		
SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS A.P.A.C.(s)		
NOME : SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO DF		

APAC – Autorização para Procedimento de Alta Complexidade – HCB

Conforme solicitado pela CACG, no **Anexo III** apresenta-se a relação de APAC's de quimioterapias válidas no mês.

2.15. Funcionamento das Comissões Hospitalares Permanentes

As Comissões Permanentes do Hospital executam regularmente suas atividades e foram realizadas as seguintes reuniões:

Comissão	Periodicidade	abr/2018	mai/2018
CRPP – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	26.04	10.05 e 17.05
CAFO – Comissão de Avaliação de Fornecedor	Bimestral	-	23.05
CPPMO – Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	24.04	-
CRO – Comissão de Revisão de Óbitos (*)	Quando houver óbito	-	10.05
CT – Comitê Transfusional	Bimestral	-	(*)
CFTPS – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	24.04	25.05
CGRS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	-	30.05
CCI - Comissão de Controle de Infecção	Mensal	24.04	22.05

(*) a reunião marcada para o dia 30.05 foi remarcada para o dia 06.06.

2.16. Recursos Humanos

Com relação à gestão de recursos humanos no âmbito do HCB, estatui o Contrato de Gestão 01/2014 em sua cláusula 6.1.11 que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do hospital, ou, conforme cláusula 8.1.11, outros profissionais disponibilizados pela SES –DF, a título de cessão.

2.16.1. Quadro de Pessoal Ativo

Corpo Funcional	Total
Cedidos pela SES	67
Contratados CLT	610
Ativos	677

2.16.2. Servidores Cedidos pela SES

Relação dos Servidores Cedidos

O **Anexo IV** apresenta relação contendo nome do servidor, matrícula, cargo, horas semanais cedidas pela SES e a Unidade Administrativa/lotação de origem.

Demonstrativo da folha referencial de pagamento de Servidores Cedidos

No **Anexo V** segue a relação com demonstrativo da folha referencial de pagamento dos servidores cedidos pela SES-DF, com valor a ser deduzido da parcela de custeio subsequente, no valor de **R\$ 620.537,70**, já incluídos os encargos e provisões.

Cabe lembrar que, conforme CG 01/2014, 19.1.1.1 item "d", o valor da dedução *"corresponderá ao valor que o CONTRATADO dispenderia para arcar com o salário e encargos do cargo ocupado pelo mesmo no HCB, em caso de uma contratação em regime celetista;"*.

Registro de ponto de Servidores Cedidos

Conforme solicitado pela CACG, no **Anexo VI** segue o registro de ponto dos servidores cedidos. Esclarece-se que o HCB sempre enviou e que manterá o envio desses documentos ao Núcleo de Pessoas da lotação de origem de cada servidor.

Ressalta-se que não é possível fechar as folhas de ponto até o fechamento do relatório mensal de prestação de contas. Por esse motivo, encaminha-se sempre as folhas de ponto do mês anterior ao mês do relatório.

2.16.3. Contratados CLT

Relação dos Contratados CLT

Conforme solicitado pela CACG, o **Anexo VII** apresenta relação com a quantidade de empregados, detalhados conforme CBO (Classificação Brasileira de Ocupações).

Folha de pagamento dos Contratados CLT

Conforme solicitado pela CACG, o **Anexo VIII** apresenta resumo da folha de pagamento dos empregados celetistas, assinado pela Diretoria de Recursos Humanos e pela Diretoria de Custos, Orçamento e Finanças.



Demissões

Conforme solicitado pela CACG, informa-se que no mês foram registradas **17** demissões, sendo **11** por iniciativa do funcionário e **6** por iniciativa da instituição.

Ações Trabalhistas

Conforme solicitado pela CACG, informa-se que o ICIPE/HCB tem **7** ações trabalhistas em tramitação no TRT 10ª Região e **1** no MPT.

2.16.4. Capacitação

Conforme cláusula 6.1.16 do Contrato de Gestão 01/2014, cabe ao HCB: *“promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente Contrato de Gestão.”*

No mês, foram realizadas ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento para os profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **Anexo IX** e acompanhadas das listas de presença e certificados, conforme o caso.

Vale esclarecer que são realizados treinamentos internos e externos e visitas técnicas. Os primeiros seguem acompanhados de lista de presença, os externos de certificado de participação e as visitas técnicas de relatório. Pode ocorrer que em treinamentos externos os certificados sejam disponibilizados somente alguns dias após o término do treinamento e não ser possível enviar no relatório de prestação de contas do mês subsequente.

2.16.5. Limite de gastos com pessoas

Ressalte-se que, conforme disposto na cláusula 6.1.13 do CG 01/2014 o HCB deve: *“observar na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor anual acumulado de custeio”*. Após estudos que tomaram por base as referências legislativas correlatas, concluiu-se que a expressão recebe melhor interpretação se lida “o limite de despesas com salários e encargos é de 70% do valor da parcela para custeio somado no período de um ano”. Seguindo esse raciocínio, compreende-se que a sistemática para cálculo da Despesa Total com Pessoal – DTP é a soma do mês em referência com os 11 meses anteriores executados, tomando-se a média destes, de forma a apresentar uma real fotografia da evolução de execução físico-financeira.



Assim, com esse entendimento, nos **últimos 12 meses** (junho/2017 a maio/2018), atingiu-se a média de **61,8%** de gastos com pessoas.

3. METAS QUANTITATIVAS

Conforme previsto no Contrato de Gestão 01/2014, até a inauguração do Bloco II do HCB estarão em funcionamento os serviços constantes nos Grupos de I a VIII e as metas dos Grupos I a VII terão como referência a produção nos dias úteis.

Ressalte-se que os dados relacionados às metas quantitativas apresentados neste relatório são preliminares, tendo em vista que o processo de apuração e fechamento das informações é todo manual e está condicionado à auditoria interna e da CACG. Dessa forma, os ajustes que se fizerem necessários serão informados no relatório do mês subsequente, no item “Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes”.

Demonstra-se abaixo o quantitativo preliminar de produção apurado no mês, informando que foram computados **21** dias úteis e já considerados os dados conforme o terceiro termo aditivo ao Contrato de Gestão 01/2014.

Grupos de Assistência	Meta	Realizado (Informação preliminar)	% realizado	Pontos
Assistência Ambulatorial				
GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	6.729	6.152	91,4%	90
GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	4.967	4.054	81,6%	40
GRUPO III - Procedimentos Especializados	1.472	1.516	103,0%	460
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	803	832	103,6%	15
GRUPO V - Exames Laboratoriais	22.812	23.625	103,6%	190
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	1.428	1.615	113,1%	99
GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	62	64	103,2%	35
Assistência Hospitalar				
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	61	66	108,2%	60
GRUPO IX - Diárias de UTI	-	-		
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	-	-		
GRUPO XI - Cirurgias	-	-		
GRUPO XII - Transplantes	-	-		
TOTAL de pontos				989