

Relatório de Gestão Exercício 2011

CONTRATO DE GESTÃO SES/DF Nº 001/2011

(Processo n.º 060.002.634/2010)

ICIPE

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada

Brasília, 28 de fevereiro de 2012

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. RELATÓRIO DE ATIVIDADES	9
2.1. Estrutura organizacional	9
2.2. Reuniões com SES e o GDF	11
2.3. Elaboração e celebração do 1º Aditivo ao Contrato de Gestão N.º 001/2011	12
2.4. Cooperações e Parcerias	13
2.4.1. Acordo de Cooperação com o Hospital de Apoio de Brasília	13
2.4.2. Convênio com o HEMOCENTRO	13
2.4.3. Parceria ABRACE	14
2.5. Convênios com o Ministério da Saúde nºs 722.386/2009 e 730.103/2009	14
2.6. Relacionamento com a REDE	15
2.6.1. Prontuários	15
2.6.2. Central de Regulação da SES DF – CR	15
2.6.3. Formulários	16
2.7. Termo de permissão de uso do imóvel	17
2.8. Cessão de servidores	17
2.9. Processo seletivo, contratação e gestão de pessoas	18
2.9.1. Contratação de Gestores e Técnicos Administrativos de Apoio à Gerência	19
2.9.2. Publicação das vagas para contratação	21
2.9.3. Contratação de Empresa para realização do Processo Seletivo	24
2.9.4. Consulta ao CESPE	25
2.9.5. Parceria com a ABRACE	25
2.9.6. Procedimento de Contratação da Consultoria SOMA Desenvolvimento	26
2.9.7. Avaliação de conhecimento	27
2.9.8. Início dos Processos Seletivos	29
2.9.9. Novas Publicações de Vagas	30
2.9.10. Contratação de Pessoas por prazo determinado	32
2.9.11. Colaboradores Ativos	33
2.9.12. Relação dos funcionários do HCB com salários no período	34

2.9.13.	Membros da Diretoria, períodos de atuação e declaração do não exercício de cargo no SUS	34
2.9.14.	Tabela Salarial.....	35
2.9.15.	Cálculo Salarial dos Cedidos	35
2.9.16.	Desligamentos no período	35
2.9.17.	Índice de Rotatividade de Pessoal	37
2.9.18.	Programa de Ambientação do HCB.....	38
2.9.19.	Dados Funcionais – Proporcionalidade de Gênero	39
2.9.20.	Dados Funcionais – Escolaridade	40
2.9.21.	Dados Funcionais – Média de Idade	41
2.9.22.	Documentos relacionados à Gestão de Pessoas	42
2.9.23.	Exame Médico Admissional	43
2.9.24.	Benefícios.....	43
2.9.25.	Voluntariado	43
2.10.	Infraestrutura	45
2.10.1.	Edificação	45
2.11.	Informática.....	47
2.12.	Telefonia	49
2.13.	Finalização projetos brinquedoteca e hall central	49
2.14.	Recebimento de doações de livros	49
2.15.	Suprimentos.....	49
2.16.	Inauguração do Hospital da Criança de Brasília José Alencar	50
2.17.	Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão SES/DF n.º 001/2011...	51
2.18.	Protocolo de Intenções para construção do Bloco II do HCB.....	51
3.	METAS QUANTITATIVAS.....	52
4.	METAS QUALITATIVAS.....	55
4.1.	Procedimentos Pactuados: Central de Regulação da SES/DF (primeira consulta, procedimentos e exames)	56
4.2.	Satisfação do Cliente	56
4.2.1.	Satisfação do Cliente Externo.....	56
4.2.2.	Satisfação do Cliente Interno	57
4.3.	Serviço de Atenção ao Usuário / Ouvidoria	59
4.4.	Taxa de Absenteísmo	60

4.5. Controle da Origem do Paciente	61
4.6. Acompanhamento do Sistema de Custo.....	62
4.7. Atendimento por Especialidade.....	63
4.8. Tempo de Espera para 1ª. Consulta.....	65
4.9. Apresentação dos Dados de Produção Mensal	65
4.10. Funcionamento de Comissões Hospitalares de Óbitos e Prontuários (Portaria SES/DF n.º 172/2011)	66
5. EXECUÇÃO FINANCEIRA E EXECUÇÃO FISCAL.....	66
6. CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE	67
7. PARECER DO CONSELHO FISCAL DO ICIPE	68
8. CONTRATOS FIRMADOS	68
9. BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS E PROVIDÊNCIAS TOMADAS PARA INCORPORAÇÃO DO PATRIMONIO AO GDF	68

ANEXOS

1. Convênio 14/04, de 19.05.2004 SES DF / ABRACE
2. Ato Constitutivo do ICIPE
3. Atas da Assembléia Geral do ICIPE – 2009 a 2011
4. Atas do Conselho de Administração do ICIPE – 2009 a 2011
5. Atas do Conselho Fiscal do ICIPE – 2010 e 2011
6. Relação de Dirigentes do ICIPE
7. Ofício ABRACE 93/2009
8. Qualificação do ICIPE como Organização Social - OS
9. Contrato de Gestão SES DF / ICIPE
10. Organograma
11. Colegiado Gestor
12. 1º Encontro de Integração e Planejamento
13. 1º Aditivo ao Contrato de Gestão
14. Acordo de Cooperação com o Hospital de Apoio
15. Convênio com o Hemocentro
16. Acordo de Cooperação com a ABRACE – VAN
17. Publicação no DOU dos convênios com o Ministério da Saúde
18. Publicação no DODF do Termo de Permissão de Uso do Imóvel
19. Circular 018/2011 – autorizando cessão servidores
20. Publicação de vagas para colaboradores
21. Relatórios de Processos Seletivos
22. Novas publicações de vagas
23. Folha de pagamento mensal
24. Investimento com Pessoas
25. Declarações da Diretoria do não exercício de função no SUS
26. Tabela salarial
27. Manual de Estruturação de Cargos, Funções e Salários
28. Relação dos cedidos com valor do desconto
29. Formulário Descrição de Cargos
30. Manual de Gestão de Pessoas
31. Formulário de Avaliação do Período de Experiência
32. Dimensionamento de Pessoal
33. Ofício DIREX 084, de 06.09.2011 – reserva técnica
34. Decreto 33.390, de 06.12.2011
35. CACG – Portaria 189 de 21.09.2011
36. Ofício 538, de 01.12.2011 do Governador do DF à WFO
37. Protocolo de Intenções GDF/SES/WFO
38. Demonstração Financeira
39. Balanço Patrimonial, Balancete Analítico, Demonstrativo Contábil Operacional e Relatório de Receitas e Despesas Operacionais
40. Certidões Negativas
41. Certidão do Conselho Regional de Contabilidade
42. Parecer do Conselho Fiscal do ICIPE
43. Contratos firmados com recursos do contrato de gestão
44. Bens permanentes adquiridos com recursos do contrato de gestão

ABREVIATURAS

ABRACE	-	Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias
CR	-	Central de Regulação da SES DF
CACG	-	Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão 001/2011
CG	-	Contrato de Gestão
GDF	-	Governo do Distrito Federal
HCB	-	Hospital da Criança de Brasília José Alencar
ICIPE	-	Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada
OS	-	Organização Social
SES DF	-	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório de gestão refere-se às atividades desenvolvidas no ano de 2011 pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE para organização das ações de assistência à saúde no Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB.

O ICIPE foi criado pela ABRACE - Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias, por determinação do convênio n.º 14/2004 (Anexo 1). Para contextualizar o papel institucional da ABRACE e sua participação na construção e gestão do Hospital, passa-se a relatar um breve histórico.

Em 19.05.2004 foi celebrado referido convênio entre o GDF-Governo do Distrito Federal, por intermédio da SES/DF-Secretaria de Saúde do Distrito Federal e a ABRACE para a construção do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada contendo, dentre as responsabilidades da ABRACE: a) construir o hospital e disponibilizar o prédio à SES; b) equipar a área de oncologia pediátrica; c) constituir uma organização social para, em parceria com a SES, realizar a gestão do hospital.

O projeto foi planejado para ser construído em duas fases, sendo que o Bloco I, ao custo de R\$ 15 milhões arrecadados pela ABRACE junto à Comunidade, foi concluído em dezembro de 2008, destinado a oferecer consultas, diagnóstico básico, quimioterapia, diálise, cirurgias e procedimentos ambulatoriais sob sedação em ambientes próprios para o público infanto-juvenil. O Bloco II compreenderá toda a parte de internação, cirurgias, UTI e diagnóstico especializado. Quando totalmente concluído, o hospital terá capacidade para mais de 300 mil atendimentos por ano.

Em 22.05.2009 foi criado o ICIPE – Instituto do câncer Infantil e Pediatria Especializada, associação de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, com o objetivo de promover assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais, com ênfase também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde. Apresenta-se, em anexo:

- ✓ Ato constitutivo do ICIPE (Anexo 2);
- ✓ Atas da Assembléia Geral – 2009 a 2011 (Anexo 3);
- ✓ Atas do Conselho de Administração – 2009 a 2011 (Anexo 4);
- ✓ Atas do Conselho Fiscal (Anexo 5);
- ✓ Relação da Diretoria e Conselhos com respectivas datas de eleição e períodos de mandato (Anexo 6).

Em 13.07.2009, por intermédio do Ofício 93/2009, a ABRACE disponibilizou à SES DF o prédio construído, com 7.219 m² (Anexo 7).

Em 15.04.2010, pelo Decreto 31.589, o ICYPE foi qualificado como Organização Social para ações de saúde no DF. Posteriormente, por força da Ação Direta de Inconstitucionalidade-ADI nº 2009.00.2.012305-3, acórdão nº 470862, o ICYPE, após cumprir as exigências legais, apresentou à SEPLAG pedido de convalidação da sua qualificação. Em 08.02.2011, pelo Decreto 32.755, houve a convalidação. Mais tarde, em 10.06.2011, pelo Decreto 32.980, publicado do DODF nº 114, de 14.06.2011, o ICYPE foi reconvalidado como Organização Social no âmbito do Distrito Federal, para atuar na área da saúde (Anexo 8).

Em 28.06.2011, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF celebrou parceria com o ICYPE por meio do Contrato de Gestão SES nº 001/2011 – CG (Anexo 9), tendo como objetivo a organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no Hospital da Criança de Brasília – HCB, em conformidade com os padrões de eficiência e qualidade descritos no projeto Básico, no Plano de Trabalho e nos anexos que o integram, todos contidos no processo SES DF 060.002.634/2010.

Conforme definido no CG Anexo III - Metodologia de Avaliação (Metas Quantitativas e Qualitativas), os serviços do HCB seriam implantados de forma gradativa:

- ✓ 1° ao 3° mês - Organização;
- ✓ 4° ao 6° mês - Fase 1 de Implantação;
- ✓ 7° ao 10° mês - Fase 2 de Implantação;
- ✓ 11° e 12° mês - Fase 3 de Implantação.

O primeiro trimestre correspondia à fase de Organização, onde seriam adotadas as medidas necessárias ao início das atividades assistenciais no HCB.

Os primeiros 30 dias foram utilizados fundamentalmente para a revisão da estrutura organizacional prevista com adequação à conjuntura presente e para a seleção e contratação da equipe dirigente do Hospital.

Nos 60 dias subsequentes foram adotadas as diversas medidas para a ativação do hospital com destaque para o processo público de seleção de pessoal, a revisão das condições das instalações físicas, os processos de contratação de serviços, a aquisição de materiais e medicamentos e o desenho preliminar de processos e fluxos necessários à assistência aos pacientes.

Dificuldades de todas as ordens se apresentaram durante esta jornada dentre as quais o exíguo prazo para formação da equipe, a necessidade de realização de procedimento licitatório para compras e contratações de serviços, a necessidade de tramitar licenças, alvarás e demais documentos legais para permitir o funcionamento do HCB e até a indefinição causada por uma contradição presente no CG quanto aos equipamentos de informática.

Ainda assim, dia após dia, com muita determinação, foram sendo superados os obstáculos para em apenas 90 dias transformar mais de 7.000 m² de paredes em um Hospital apto a realizar o primeiro atendimento.

Como coroamento de todo este processo no dia 26 de setembro de 2011, atendendo ao prazo estabelecido pelo CG, iniciaram-se as atividades do HCB com consultas em Oncologia-Hematologia Pediátrica.

2. RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2.1. Estrutura organizacional

No primeiro trimestre após a assinatura do contrato de gestão foram realizadas as primeiras atividades com vistas a fortalecer a estrutura organizacional do HCB. Vale ressaltar que apenas com uma base organizacional sólida é que se poderá alcançar o objetivo previsto no CG. Trabalhando para este fim, realizou-se a revisão do Organograma do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, posteriormente atualizado em 07.11.11 (Anexo 10) e a criação do Colegiado Gestor como órgão que, semanalmente se reúne para deliberação de políticas, diretrizes e estratégias do HCB e cuja composição encontra-se no Anexo 11.

Além disto, no início do mês de setembro foi realizado o 1º Encontro de Integração e Planejamento, para construção da Identidade Institucional do HCB, alcançando-se como resultado a definição da missão, da visão e dos valores deste Hospital (Anexo 12).

A identidade institucional do Hospital da Criança de Brasília aprovada pelo Colegiado Gestor em 13.09.2011, deve ser observada diariamente para desenho das estratégias e ações de gestão.

A missão do HCB é “Assistir a população de 0 a 18 anos referenciada para atenção especializada de média e alta complexidade, com integralidade e resolutividade humanizada, promovendo ensino e pesquisa e inovações no modelo de gestão, em parceria com o GDF”. Já a visão é “Em 2.030 o Hospital da Criança de Brasília José Alencar é reconhecido nacional e internacionalmente como um centro de excelência em atenção pediátrica especializada e referência em ensino e pesquisa. Focado na integralidade da assistência, tendo ainda responsabilidade de educar para a saúde, valorizando o papel da família e envolvendo a comunidade, o Governo do Distrito Federal e demais parceiros, em especial a ABRACE- Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias. O HCB dispõe de infraestrutura adequada, apropriada tecnologia em saúde e constante capacitação do corpo técnico, visando atender adequadamente a demanda quantitativa e qualitativa. É efetivo na aplicação de recursos, transparente nas suas relações e modelo na gestão em saúde”.

Merece destaque ainda, o conjunto de valores que compõe a identidade institucional:

VALORES	CONCEITOS
Ética	<i>Adesão a princípios e valores tidos como os mais adequados, bons, corretos e justos para o exercício da profissão, para o relacionamento interpessoal e para o cumprimento da missão institucional.</i>
Humanização	<i>Ações de respeito e valorização do ser humano em sua integralidade, considerando a autonomia e características individuais.</i>
Comprometimento	<i>Responsabilizar-se com as ações, metas e valores da Instituição.</i>
Competência Técnica	<i>Articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para alcance dos objetivos institucionais.</i>
Solidariedade	<i>Sensibilizar-se com as necessidades do outro, respeitando suas diferenças e agindo para a promoção do bem comum.</i>
Sustentabilidade	<i>Uso eficiente dos recursos e processos, atuando de maneira criativa, inovadora e impactante, garantindo sua renovação e perpetuação.</i>
Trabalho em Equipe	<i>Soma de esforços para o alcance dos objetivos, baseado no intercâmbio e complementaridade de conhecimentos e habilidades, agindo de forma sinérgica e coordenada.</i>
Humildade	<i>Virtude de colocar-se objetivamente dentro de sua capacidade, aceitando suas limitações, interagindo com harmonia e cooperação.</i>

Para finalizar as providências relativas à estrutura organizacional, no decorrer de setembro também foram realizadas 05 (cinco) edições de Encontros para alinhamento de conhecimentos do HCB, onde se apresentou e discutiu:

- ✓ Dia 12.09.2011: O SUS – origem e processo de implantação;
- ✓ Dia 13.09.2011: O SUS no DF;
- ✓ Dia 14.09.2011: Assistência Pediátrica Especializada no SUS DF;
- ✓ Dia 15.09.2011: Assistência Farmacêutica no SUS DF;
- ✓ Dia 20.09.2011: Modelos alternativos de Gerência de Unidades Públicas de Saúde.

Em 01.11.2011 o Regimento Interno do HCB foi aprovado pelo Colegiado Gestor e posteriormente aprovado pelo Conselho de Administração do ICIPE, em reunião de 28.11.2011.

2.2. Reuniões com SES e o GDF

Paralelamente ao processo de fortalecimento da estrutura organizacional do HCB, o primeiro trimestre encartou a aproximação do Hospital da Criança de Brasília José Alencar com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e com o Governo do Distrito Federal.

Conforme já mencionado, a celebração do contrato de gestão materializa a parceria entre a SES e o ICIPE para organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no HCB. Para que este objetivo alcance êxito, o estreito diálogo entre os parceiros e a consolidação do Hospital na rede pública do DF se mostram como pontos fundamentais.

Foram realizadas uma série de reuniões, nas quais, dentre os temas abordados em, destaca-se: o termo de permissão de uso do imóvel público, a cessão de servidores para o HCB, as portarias para prestação de contas e de constituição da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão, a transferência das parcelas em atraso, a formalização do HCB como hospital da rede, a regularização do imóvel doado ao GDF, , equipamentos de informática, os convênios celebrados entre a ABRACE e o Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos, a transferência dos serviços do HAB, HBDF e HRAS para o HCB, a minuta de termo aditivo ao Contrato de Gestão e a inauguração do hospital.

Além destas, ocorreram uma série de outras reuniões entre a Assessoria Jurídica do Hospital e a Assessoria Jurídica da Secretaria de Saúde para operacionalização das pendências diagnosticadas.

2.3. Elaboração e celebração do 1º Aditivo ao Contrato de Gestão N.º 001/2011

Embora já mencionado no item anterior, a celebração de termo aditivo ao contrato de gestão merece destaque posto que atinge diretamente o instrumento que regula esta parceria.

Com relação a este ajuste cumpre considerar que no decorrer deste período de organização, ao dar-se andamento nos trabalhos para implantação dos serviços se diagnosticou:

- ✓ A presença de contradição relativa aos equipamentos de informática entre as previsões constantes do Contrato de Gestão e as informações do ANEXO II deste instrumento;

O ANEXO II do CG (Valores e Cronograma de Transferências: Investimento e Custeio - do CG n.º 001/2011), apresentava os recursos a serem transferidos pela SES/DF ao ICIPE para a categoria informática alocados na rubrica de CUSTEIO e a cláusula 5.7.2 do CG 001/2011, versava acerca da obrigatoriedade de aquisição (INVESTIMENTO) dos itens de informática.

- ✓ A necessidade de compartilhamento de bens, serviços, materiais e medicamentos do HAB com o HCB, para que a transferência de serviços entre estes Hospitais se desse de forma gradual e organizada, garantindo a continuidade da atenção à saúde às crianças e adolescentes portadores de doenças oncológicas e hematológicas.
- ✓ A necessidade de Redimensionamento da planilha de Cargos e Jornada de Trabalho do HCB.

Com a organização e implantação das ações de assistência à saúde no HCB a previsão de cargos e jornada de trabalho necessitou ser adequada à realidade dos serviços.

A ausência de previsão no CG para regular estes temas levou o HCB a adotar as seguintes providências:

- ✓ Realização de reunião com os Srs. Secretários Dr. Rafael e Dr. Miziara para alinhamento de estratégias;
- ✓ Reuniões com a AJL/SES/DF para desenho de solução legal;
- ✓ Elaboração em parceria com a SES/DF da minuta do primeiro termo aditivo ao contrato de gestão.

O primeiro aditivo ao contrato de gestão 001/2011 foi celebrado em 26.09.2011 e publicado no DODF número 204, de 20.10.2011 (Anexo 13).

2.4. Cooperações e Parcerias

2.4.1. Acordo de Cooperação com o Hospital de Apoio de Brasília

Diante das dificuldades já relatadas tais e especialmente da necessidade de que a transferência dos serviços pediátricos ao Hospital da Criança de Brasília José Alencar ocorresse de forma gradativa e organizada, assegurando a continuidade da prestação assistencial à saúde, tornou-se imperioso estabelecimento de cooperação com os Hospitais da rede.

Nesse sentido foram realizados entendimentos com a Direção do Hospital de Apoio de Brasília, que culminou com a assinatura, em 26.09.2011, de “Termo de Cooperação” (Anexo 14) que teve importância capital para que o cronograma previsto no contrato de gestão fosse cumprido.

O objeto da cooperação é o compartilhamento pelo HAB de serviços, bens, materiais e medicamentos com o HCB para que a transferência dos serviços ao Hospital da Criança de Brasília José Alencar ocorresse sem interrupções ou discontinuidades na prestação assistencial à saúde.

2.4.2. Convênio com o HEMOCENTRO

Considerando que apesar de sua natureza de hospital pediátrico de especialidades, o HCB tem forte concentração em oncologia onde a hemoterapia é instrumento terapêutico fundamental e foi dada grande prioridade ao estabelecimento de entendimentos com o Hemocentro, sendo realizadas um série de reuniões, que culminaram na assinatura de Convênio entre as partes, no sentido de assegurar o suprimento de hemoderivados para os pacientes do hospital (Anexo 15).

2.4.3. Parceria ABRACE

A ABRACE tem se empenhado em contribuir para o funcionamento do HCB e, mesmo após a assinatura do contrato de gestão, algumas despesas e serviços continuaram sendo custeadas pela Instituição, com recursos próprios, captados junto à comunidade:

- ✓ VAN para transporte de pacientes – foi assinado acordo de cooperação entre a ABRACE e o ICIPE para cessão de uso de uma VAN para transportar pacientes do Hospital de Apoio e o Hospital de Base para o HCB e vice-versa. O acordo foi posteriormente aditivado com relação à vigência (Anexo 16);
- ✓ Segurança e Limpeza – a ABRACE permaneceu custeando as despesas com a empresa de vigilância e limpeza até o mês de setembro, quando foi concluído o processo licitatório e efetivada a contratação de empresa especializada;
- ✓ Telefonia - a ABRACE permaneceu custeando até novembro de 2011 as despesas com 3 linhas de telefone fixo e 6 linhas de telefone celular, que já serviam ao canteiro de obras, cujo processo licitatório pelo HCB estava em fase de conclusão, o que ocorreu no mês de dezembro;
- ✓ Processo seletivo – como forma de agilizar o processo de seleção de funcionários para o HCB, a ABRACE fez cargo da contratação de empresa para realização da classificação dos currículos recebidos via internet;
- ✓ Instalações e voluntários para fiscalização da fase de provas - a ABRACE conseguiu a cessão sem ônus, das instalações do Colégio CIMAN para realização da fase de provas do processo seletivo, bem como os voluntários para fiscalização no dia da aplicação.

2.5. Convênios com o Ministério da Saúde nºs 722.386/2009 e 730.103/2009

Do valor total necessário à aquisição de equipamentos e mobiliário para o HCB, a ABRACE obteve aprovação em projetos que apresentou ao Ministério da Saúde e foram firmados dois convênios: um no valor de R\$ 6.857.000,00 (seis milhões,

oitocentos e cinqüenta e sete mil reais) e outro no valor de R\$ 647.570,00 (seiscentos e quarenta e sete mil, quinhentos e setenta reais), publicados no DOU em 18 e 21 de janeiro de 2010, respectivamente (Anexo 17).

No entanto, quando iniciados os processos de compras, restou constatada a necessidade de adequação das especificações técnicas dos equipamentos a fim de melhor atender as características do Hospital. Decidiu-se, então, pela apresentação, em 16.09.2010, ao Ministério da Saúde (Fundo Nacional de Saúde), de pedido de reformulação do plano de trabalho do convênio 722.386. Posteriormente, em 08.11.2010, o pedido foi cadastrado no SICONV. Diversas reuniões foram realizadas entre a ABRACE, o MS, a SES DF e o FNS.

Apesar dos inúmeros esforços realizados, até o mês de julho de 2011 o projeto não havia sido apreciado pela área técnica do Ministério da Saúde. Diante disto e para que as metas pactuadas no contrato de gestão não fossem prejudicadas pela falta de equipamentos, decidiu-se, em conjunto com a SES, pela desistência e retirada do pedido de reformulação, oficializado pela ABRACE em 18.08.2011 e, assim, iniciaram-se os processos de aquisições.

2.6. Relacionamento com a REDE

Considerando o recebimento, pelo HCB, dos serviços que até então funcionavam no HBDF, no HAB e no HRAS, foram realizadas reuniões com vistas à adoção de medidas para organização da transferência. Dentre estas se destacam aquelas relacionadas a prontuários dos pacientes bem como a inserção do HCB na rede por meio da Central de Regulação.

2.6.1. Prontuários

Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF - reunião realizada no dia 30 de agosto de 2011, na qual ficou acertado que os prontuários serão disponibilizados semanalmente, pelo HBDF para o HCB, mediante apresentação da agenda.

Hospital de Apoio de Brasília – HAB - os prontuários do Hospital de Apoio serão transferidos progressivamente para o HCB.

2.6.2. Central de Regulação da SES DF – CR

O ofício DIREX 116/2011 ratificou os entendimentos realizados entre a CR e o HCB, em reuniões realizadas no mês de setembro, no sentido de dar cumprimento ao disposto no Contrato de Gestão SES/DF 001/2011, discriminados abaixo:

- 2.6.2.1.** Sobre os serviços oferecidos, ficou acordado que o HCB oferecerá os seguintes tipos de consultas:
 - 2.6.2.1.1.** Consultas de primeira vez (casos novos), de diversas especialidades pediátricas, de demanda externa (procedentes da rede de assistência da SES/DF);
 - 2.6.2.1.2.** Consultas de primeira vez (casos novos), de diversas especialidades pediátricas, de demanda interna (procedentes do próprio HCB);
 - 2.6.2.1.3.** Consultas subseqüentes;
- 2.6.2.2.** O HCB enviará à CR, a agenda mensal de disponibilização de serviços até o décimo dia do mês que antecede a prestação dos serviços, constando: especialidade, dia, turno e hora de atendimento;
- 2.6.2.3.** Considerando que as consultas de primeira vez de demanda interna, e as consultas subseqüentes serão realizadas pelo próprio HCB, acordou-se que por uma questão de racionalidade e conforto para os paciente estas serão agendadas no próprio HCB;
- 2.6.2.4.** Para a última semana de setembro (período de 26 a 30/09/11), em que o HCB funcionou apenas com atendimento ambulatorial em oncologia e hematologia, foi usado o agendamento já realizado no Hospital de Apoio de Brasília;
- 2.6.2.5.** No mês de outubro de 2011, quando, além dos atendimentos em oncologia e hematologia, foram transferidos para o HCB os atendimentos das diversas especialidades pediátricas do Hospital de Base, foi utilizado os agendamentos já realizados pelo Hospital de Apoio e Hospital de Base de Brasília, respectivamente;
- 2.6.2.6.** A partir de novembro de 2011, o agendamento das primeiras consultas externas passou a ser realizado pela CR. Para tanto, o HCB enviou, até o dia 10 de outubro a agenda de consultas a serem oferecidas em novembro e este processo foi acordado para se manter sucessivamente.

2.6.3. Formulários

Conforme a cláusula 5.7 do contrato de gestão, a SES/DF fornecerá os impressos padronizados da Rede ao HCB. A SES/DF, por meio da Diretoria de Apoio às Unidades – DIAU e da Gerência de Programação de Insumos – GEPI/DISM, está assegurando o fornecimento de forma regular.

2.7. Termo de permissão de uso do imóvel

Em 21.12.2011 foi publicado no DODF nº 243 o Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel celebrado entre o Distrito Federal por intermédio da SES DF e o ICIPE, tendo por objeto a permissão de uso do prédio sito à SAIN lote 4-B, destinado ao funcionamento do Hospital da Criança de Brasília, em conformidade com o contrato de gestão 001/2011 (Anexo 18).

2.8. Cessão de servidores

O HCB foi construído para integrar a rede de saúde pública distrital e, com isto, restou prevista a transferência gradual de serviços pediátricos especializados e servidores da pediatria do Hospital de Apoio de Brasília, do Hospital de Base do Distrito Federal e da endocrinologia pediátrica do Hospital Regional da Asa Sul.

Diante disto, a Cláusula 6.1.20 do Contrato de Gestão n.º 001/2011, autorizou o ICIPE a solicitar, formal e justificadamente à SES/DF, a cessão de profissionais de saúde especializados com ônus para a origem e a cláusula 7.1.11 do CG prevê a disponibilização pela SES/DF, a título de cessão, de referidos profissionais para atendimento do objeto do contrato de gestão.

Para efetivar as cessões, neste período realizou-se:

- ✓ Reuniões organizadas pela Dra. Isis Quezado Soares Magalhães e Dra. Elisa de Carvalho com as equipes de profissionais que atuam no Núcleo de Oncologia e Hematologia Pediátrica, no ambulatório de especialidades pediátricas ou nos Programas de Diabetes e Fibrose Cística da SES/DF, serviços objeto de transferência para o HCB. Pauta: sensibilização dos profissionais para o projeto a ser construído no HCB, prestação de informações, saneamento de dúvidas e oportunidade para os profissionais se manifestarem quanto ao interesse ou não em ser cedido para este Hospital;

- ✓ Elaboração do Termo de Acordo e Compromisso contendo os esclarecimentos aos servidores quanto às regras aplicáveis à cessão no HCB, conforme previsto na cláusula 7.1.11 do CG;
- ✓ Convocação dos servidores para comparecer ao HCB para celebração do Termo de acordo e compromisso, formalizando a manifestação de interesse em ser cedido ao HCB;
- ✓ Recepção de cada um dos servidores para celebração do acordo. Nesta oportunidade foram sanadas dúvidas residuais e programadas as escalas de atendimentos no HCB por meio da compatibilização de agendas destes profissionais com seus horários em outros hospitais da rede;
- ✓ Encaminhamento à Secretaria de Governo ofícios solicitando a cessão das horas que cada profissional presta dentro dos serviços transferidos para o HCB, evitando-se assim, a descobertura da rede;
- ✓ Reunião em 16.09.2011 na SES DF, com representantes da Subsecretaria de Gestão de Pessoas em Saúde (SUGEPS), do Gabinete e da Assessoria Jurídica. Pauta: sanar dúvidas quanto às cessões solicitadas e se disponibilizar para, na qualidade de parceiro da Secretaria de Saúde, atendê-los em todos os aspectos necessário para efetivação das cessões.

Em 22.09.2011, por meio da circular nº 018/2011 (Anexo 19), a SES/DF autorizou as cessões solicitadas em 2011 e as admissões no HCB foram ocorrendo gradativamente à medida da abertura dos serviços.

Quantitativo de Cedidos da SES para o HCB	
ago/11	1
set/11	1
out/11	68
nov/11	16
dez/11	4
Total de Julho a Dezembro/11	90

2.9. Processo seletivo, contratação e gestão de pessoas

O primeiro ponto a se considerar com relação à contratação de pessoas para o HCB diz respeito à obediência das disposições contidas no Decreto 30.136, de 05 de março de 2009.

A contratação de gestores (cargos de direção e assessoramento) e a de administrativos de apoio à gerência foram realizadas por meio de processo seletivo privado, posto que se trate de funções de confiança na forma estabelecida pelo artigo 3º daquele Decreto.

Na sequência, a contratação de pessoas para o HCB foi feita através de processo seletivo público, respeitada a obrigatoriedade de divulgação em meios de comunicação (neste caso, site do HCB e jornais de grande circulação), segundo previsto no inciso II, do artigo 1º de citado Decreto.

O processo seletivo obedeceu a inúmeras fases, desde pontuação de currículos, aplicação de testes psicológicos, entrevistas e dinâmicas de grupo.

Vale destacar que para assegurar a qualidade da seleção daqueles profissionais cujos cargos estão intrinsecamente envolvidos na assistência das crianças e adolescentes, o ICIPE preocupou-se em realizar prova de conhecimentos específicos preparada por profissionais de alta qualificação.

Além disto, com o fim de garantir a observância da impessoalidade, foi contratada por meio de processo licitatório a Consultoria SOMA Desenvolvimento para realização do processo seletivo (Decreto n.º 30.137/2009).

Vale considerar que, além da contratação de empregados e de cargos de confiança, houve a contratação de pessoas por prazo determinado, em caráter excepcional para reforço das áreas na realização de atividades pontuais necessárias à abertura do Hospital. Por não terem a característica de empregados, posto que o vínculo é determinado, tais contratações foram realizadas por meio de processo seletivo e divulgados, além do site do HCB, em meios de comunicação eletrônicos como o sítio de empregos da CATHO (250.000 currículos de profissionais em nível nacional) ou ainda na Agência do Trabalhador segundo o perfil do cargo demandado.

2.9.1. Contratação de Gestores e Técnicos Administrativos de Apoio à Gerência

O Hospital da Criança de Brasília conta hoje com 6 diretorias: Diretor Executivo, Diretor Executivo Adjunto, Diretor Técnico, Diretor de Suporte Técnico e Operacional e Diretor de Pessoas.

Conforme já mencionado a contratação de gestores e cargos técnico-administrativos de apoio à gerência foi realizada por meio de processo seletivo privado (art. 3º, Decreto n.º 30.136/2009) e constituiu o primeiro passo para a composição de equipe do HCB.

O ICIPE já contava, há mais de um ano, com dois profissionais contratados, remunerados inicialmente com recursos doados pela ABRACE, para fazer frente às necessidades iniciais de controle, acompanhamento e elaboração documental da Instituição e que participaram ativamente do desenvolvimento deste projeto. Com a celebração do contrato de gestão, tais profissionais passaram a fazer parte da equipe do HCB, ocupando os cargos de Assessora Institucional e Diretor de Pessoas, respectivamente.

Na seqüência foi selecionado pela Diretoria do ICIPE o Diretor Executivo do HCB, que a partir da contratação passou a conduzir os processos para preenchimento dos demais cargos de confiança.

Nesta linha foram convocados, entrevistados e selecionados todos os Gestores (direção e assessoramento) e ainda os técnico-administrativos de apoio à gerência, estes últimos resguardado o limite legal de 5% previsto no parágrafo único do artigo 3º do Decreto 30.136/2009.

Cabe mencionar que no caso deste Hospital, 5% do corpo funcional previsto corresponde a aproximadamente 17 vagas. No entanto, as contratações feitas nesta categoria não alcançaram este limite, totalizando 14 funcionários e obedecendo, muitas vezes, a processo seletivo público, ficando a seleção a cargo dos gestores do Hospital em lugar da empresa contratada, conforme se vê na tabela abaixo.

Cargos Técnico-Administrativos	Qtd	Justificativa
Técnico em Hemoterapia	2	Esse cargo foi selecionado pela equipe do HCB e seguiu o processo público de seleção, levando-se em consideração os currículos pontuados. Com definição da data de abertura do HCB, foi necessária a urgência na admissão desse cargo para realizar treinamento por 60 dias no Hemocentro/DF.
Biomédico	1	Idem ao anterior.

Cargos Técnico-Administrativos	Qtd	Justificativa
Analista de RH (Psicólogo)	2	Esse cargo também seguiu o processo público de seleção, levando-se em consideração os currículos pontuados, seguindo as mesmas etapas previstas para seleção. Foi selecionado pelo Coordenador e Diretor da área. A antecipação foi necessária para realização e acompanhamento dos processos seletivos junto com a Consultoria e na realização das etapas finais de entrevista de todos os candidatos aprovados com os respectivos gestores.
Analista de Departamento Pessoal	1	Esse cargo foi divulgado no sítio de empregos da CATHO e selecionado pela equipe do HCB, seguindo as etapas previstas no processo. Foi necessária a antecipação dessa contratação para se preparar os processos de admissão, confecção de folha de pagamento e benefícios.
Assistente de Departamento de Pessoal	1	Considerou os currículos pontuados e foi realizado pela equipe do HCB, seguindo a mesma necessidade do cargo anterior.
Assistente Administrativo	1	Esse cargo foi absorvido, por se tratar de um profissional inicialmente contratado pela ABRACE para fazer todos os controles durante a construção do HCB, incluindo no escopo de suas atribuições o memorial de obras e os arquivos de projetos.
Compradores	3	Esses profissionais foram inicialmente contratados pela ABRACE e absorvidos pelo HCB e já estavam responsáveis pelo processo de compras com recursos de doações e Ministério da Saúde.
Secretária Executiva	1	Esse seguiu o processo público de seleção e considerou os currículos pontuados, sendo realizado o processo pelo HCB. Foi necessária a antecipação para apoio à Direção e Assessorias.
Analista Contábil	1	Foi divulgada essa vaga na CATHO com a nomenclatura de Contador, conduzida pela equipe do HCB e seguiu as etapas previstas para o processo seletivo. A urgência desse profissional foi para se estabelecer o plano de contas do Hospital, antecipando a sua abertura.
Desenhista	1	A contratação deste profissional foi fundamental para a abertura do HCB, pois realizou o levantamento e desenho do projeto "asbuilt" (como construído), documento necessário para apresentação à Administração de Brasília, com o objetivo de obter a licença de funcionamento.
TOTAL	14	

2.9.2. Publicação das vagas para contratação

O ICYPE publicou em 3, 10 e 17.07.2011, nos jornais Correio Braziliense (Brasília) e O Popular (Goiânia), anúncio para seleção de cargos técnicos, administrativos e operacionais, necessários à abertura do Hospital, além de direcionar o candidato à consulta na web do HCB (www.hospitaldacrianca.org.br) para obtenção de informações como os cargos disponíveis com seus respectivos códigos e orientações gerais sobre o encaminhamento de currículos. Em 31.07.2011 foi veiculado novo anúncio, publicizando o prazo de consideração dos currículos encaminhados para participação no processo seletivo até a data de 18.07.2011. Os currículos recebidos posterior a essa data constituiriam o banco de currículos (Anexo 20).

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Analista de Comunicação	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Suspenso
Analista de Custos	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Analista de Estoque	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Analista Financeiro	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Suspenso
Analista Jurídico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Analista de RH (Psicólogo)	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Analista de Suporte	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Arquivista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Assistente Administrativo	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Assistente Social	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar Administrativo	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Auxiliar de Dentista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar de Estoque	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar de Farmácia	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Auxiliar de Laboratório	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar de Manutenção	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar Pedagógico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Auxiliar de Serviços Gerais	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Biólogo	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Biomédico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Brigadista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Camareira	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Comprador	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Eletricista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Enfermeiro	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Enfermeiro CCIH	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Farmacêutico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Farmacêutico Bioquímico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Fisioterapeuta	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Fonoaudiólogo	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Jardineiro	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Médico CCIH	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Médico do Trabalho	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Nutricionista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Odontólogo	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Ouvidor	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Pedagogo RH	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Psicólogo Hospitalar	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Recepcionista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Roupeiro	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Secretária Executiva	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Técnico em Contabilidade	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Suspensão
Técnico em Higiene Dental	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Técnico em EEG	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Técnico em Enfermagem	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Técnico em Enfermagem do Trabalho	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Técnico em Hemoterapia	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Técnico em Informática	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Suspensão
Técnico de Laboratório	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Técnico de RX	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Em andamento
Técnico em Segurança do Trabalho	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Engenheiro Clínico	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Telefonista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Terapeuta Ocupacional	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Tesoureiro	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Faturista	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado
Analista Contábil	Correio Braziliense/Site HCB	03, 10 e 17/07	Fechado

Foram recebidos 19.398 (dezenove mil, trezentos e noventa e oito) currículos.

2.9.3. Contratação de Empresa para realização do Processo Seletivo

A contratação de empresa para realização do processo seletivo de pessoas inaugurou as intensas dificuldades enfrentadas pela equipe do HCB por conta da obrigatoriedade

de realização de procedimento licitatório previsto no Decreto n.º 30.137, de 05 de março de 2009, para as contratações de obras, serviços e compras feitas com recursos oriundos do Contrato de Gestão.

Neste período, representantes do HCB (Diretor Administrativo Financeiro, a Coordenadora de Suprimentos, Assessora Jurídica e Compradores) realizaram duas visitas ao TCDF, 2ª ICE – Inspeção de Controle Externo. Na última, em 02.08.2011, com o Inspetor Chefe Sr. Aguinaldo e com o Auditor de Saúde, Sr. André, foi constatada a exigência de se aplicar as disposições de referido Decreto para os processos de contratação de obras, serviços e compras do Hospital advindas de recursos do Contrato de Gestão.

Conseqüentemente, o processo de contratação de empresa para realização do processo seletivo já iniciado teve de ser cancelado para novo início já dentro dos moldes da legislação.

2.9.4. Consulta ao CESPE

A primeira providência após a reunião com os representantes da 2ª ICE do TC-DF foi a realização de consulta ao Centro de Seleção e Promoção de Eventos (CESPE) quanto à possibilidade daquele Órgão conduzir o processo seletivo dentro das condições e prazos necessários para a abertura do HCB.

O CESPE retornou a consulta do HCB declarando a necessidade de seis meses para atendimento do pleito tornando, portanto, inviável a sua contratação já que o prazo contratual estipulado para abertura do Hospital era de 90 dias, a contar da data de assinatura do Contrato de Gestão.

Neste momento, ao menos 30 dias já haviam transcorrido para a seleção e contratação do corpo gestor, restando, assim, apenas 60 dias para selecionar, contratar e treinar os profissionais do HCB.

2.9.5. Parceria com a ABRACE

A ABRACE, mentora do projeto e preocupada com sua consecução, diante da aproximação da abertura do HCB decidiu custear com recursos próprios a etapa de classificação e pontuação dos currículos, entendendo que o processo licitatório para

contratação de consultoria especializada em seleção de pessoal poderia correr em paralelo ao transcurso desta primeira etapa.

Para tanto, a ABRACE selecionou e contratou a Consultoria SOMA para executar a pontuação de 8.923 currículos recebidos até a data de 18/07, de acordo com os critérios e planilhas definidas pelo Hospital. Esses critérios, bem como as planilhas com as pontuações de currículos estão disponíveis para análise no Hospital, por se tratar de uma grande quantidade de informações registradas em aproximadamente 500 páginas.

2.9.6. Procedimento de Contratação da Consultoria SOMA Desenvolvimento

A contratação da empresa para seleção de pessoas obedeceu às determinações do Decreto n.º 30.137/2009, respeitando o procedimento licitatório. Entre os dias 15.07 a 20.07, foram encaminhadas solicitações de propostas a empresas para se avaliar o custo do serviço a ser licitado, respondidas até 27.07.2011.

Após o recebimento das propostas e análise do portfólio de clientes e do conhecimento de capacidade técnica, foram destacadas entre as propostas recebidas, três consultorias que melhor atendiam ao pleito: Grupo Líder, SOMA e Véli. Essas consultorias foram convidadas para uma reunião no Hospital em 28.07.2011, onde participaram o Diretor de Pessoas e a Coordenadora de Suprimentos, para conhecimento da proposta técnica.

Na sequência, a partir do parâmetro técnico apresentado na pesquisa preliminar, foi elaborado o Termo de Referência e, em 12.08.11 publicado no DODF e no sítio do HCB o Aviso de Licitação/Edital Convite n° 001/2011 assinalando a data da sessão pública para recebimento das propostas e documentos de habilitação em 18.08.11.

Neste ínterim, a empresa Veli apresentou pedido de esclarecimento, onde restou demonstrado a necessidade de melhor definir as fases de execução do serviço. Assim, o Termo de Referência e o Edital foram readequados, sendo publicado o novo Edital e remarcada a sessão para o dia 23/08/11.

Vale destacar que o objeto do contrato não sofreu alteração, porém, como exposto acima, as etapas foram redefinidas para dar maior agilidade, sem a perda de qualidade e segurança na seleção de pessoas para compor o quadro de pessoal do Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

Foram definidas como etapas na prestação de serviço de seleção: convocação dos candidatos com melhor pontuação, montagem, aplicação e correção das provas, aplicação e correção da redação, aplicação de testes psicológicos, entrevistas comportamentais, dinâmicas de grupo, encaminhamento dos selecionados para entrevista no HCB na proporção de 3 candidatos por vaga.

Na sessão do dia 23.08.2011, foram recebidas as seguintes propostas:

Empresa	Valor (R\$)	Situação
SPOT	633.000,00	Desclassificada
SOMA Desenvolvimento	61.000,00	Classificada
TALENTO Consultoria Empresarial	76.900,00	Classificada

A vencedora do certame foi a Consultoria SOMA Desenvolvimento Humano, por ter apresentado o menor valor e a adequada documentação habilitatória.

2.9.7. Avaliação de conhecimento

Uma das maiores preocupações do corpo Gestor do HCB esteve na busca dos meios adequados para ofertar serviços de alta qualidade ao público infanto-juvenil do DF. Sendo os recursos humanos o pilar da assistência à saúde, o ponto fundamental neste âmbito centrou-se na concentração de esforços para composição de equipe qualificada para a pediatria especializada.

Além dos servidores cedidos pela SES/DF, essenciais ao projeto posto que já atuantes nos serviços transferidos para o HCB, foi necessário captar outros profissionais no mercado para integralizar a equipe.

Com vistas na qualidade da avaliação técnica de cada profissional, a elaboração de questões para aplicação de provas de conhecimento específico foi feita por professores com titulação de doutorado.

Para tanto, foi constituída uma Comissão de Seleção composta pelo Diretor Executivo Adjunto e dois coordenadores da área assistencial, que selecionaram entre 13 currículos aqueles que melhor atendiam as exigências previamente definidas pelo HCB como a atuação profissional, a experiência em docência, a titulação, os artigos ou resumos publicados, a orientação de dissertação e participação em bancas examinadoras de concurso.

Os 07 profissionais selecionados participaram de reunião no Hospital no período de 15 a 19.08 para apresentação dos critérios para elaboração das questões, que deveriam ser objetivas com 5 itens de múltipla escolha, além da inclusão de gabarito, bibliografia e 20% das questões referentes ao SUS, na seguinte proporção:

Complexidade	Nº Questões	Múltipla escolha	Proporcionalidade SUS 20%
Alta	10	5	2
Média	30	5	6
Baixa	10	5	2

As provas foram aplicadas para os cargos assistenciais com um número igual ou superior a 6 (seis) vagas, considerados como estratégicos para a assistência e cujo conhecimento técnico poderia ser mensurado. Os cargos apurados são apresentados abaixo que somam 123 vagas:

Cargo	Vagas
Enfermeiro	19
Farmacêutico	8
Fisioterapeuta	6
Odontólogo	6
Técnico de Enfermagem	72
Técnico de Laboratório	6
Técnico de RX	6
Total	123

Após a homologação da licitação/Edital Convite nº 001/2011, a Comissão de Seleção do HCB se reuniu com a SOMA Desenvolvimento para entrega das questões de prova de conhecimento.

2.9.8. Início dos Processos Seletivos

Os processos seletivos conduzidos pela SOMA iniciaram-se em 31.08.2011. Priorizaram-se os cargos necessários à abertura do Hospital e várias turmas foram sendo convocadas para as etapas pertinentes a cada cargo, conforme a agenda de seleção do período.

Em 07.09.2011 foi realizada a primeira prova de conhecimento e redação contemplando 982 convocados com um índice de abstenção de 36,2%. Após avaliação realizada pelo Colegiado Gestor sobre este índice de abstenção resolveu-se pela realização de uma segunda prova, aplicada na data de 24.09.2011.

Assim, para a segunda prova foram convocados 802 candidatos dos cargos de Enfermeiro, Farmacêutico Bioquímico, Fisioterapeuta, Técnico de Enfermagem e Técnico de Laboratório, dentre aqueles que não compareceram na primeira prova e aqueles incluídos com o novo nível de corte na pontuação curricular. Esta segunda prova teve um índice de abstenção de 33,5%.

O total geral de abstenções nas provas aplicadas foi de 34,9%. Esse percentual foi puxado para cima pelos dois cargos com maior número de vagas e candidatos, mas com um alto número absoluto de presentes, conforme demonstrado a seguir:

- ✓ Técnico de Enfermagem – com um total de 894 convocados e uma abstenção de 41,9%. No entanto, compareceram à prova 519 candidatos, número mais do que suficiente para sustentar o processo seletivo;
- ✓ Enfermeiro – com um total de 345 convocados e uma abstenção de 32,8%. Tendo comparecido 232 candidatos, foi igualmente suficiente para a seleção.

Ambas as provas aconteceram no Colégio CIMAN – AE 1/4 Bl. 8 - Área Octogonal, nos dois turnos, contando com a colaboração de voluntários da ABRACE sob a coordenação da Consultoria SOMA. O tempo de duração da prova e redação foi de 3h, nos horários 8h30 às 11h30 no turno matutino e das 13h30 às 16h30 no turno vespertino. Essa parceria com a escola foi intermediada pela ABRACE, sem nenhum custo para o HCB.

Os demais cargos tiveram etapas diferenciadas de seleção, dentre as quais redação para cargos técnicos, testes psicológicos, dinâmica de grupo, entrevistas comportamentais e entrevistas com o gestor. Todas essas etapas foram realizadas nas instalações do HCB.

Está divulgado no site www.somadesenvolvimento.com.br e no www.hospitaldacrianca.org.br as etapas de aprovação de cada processo seletivo realizado pela Consultoria. Constatam, no Anexo 21, os Relatórios de Processos Seletivos referentes aos códigos de cargos 001 a 095, contendo as informações resumidas de candidatos avaliados e selecionados em cada etapa e por cargo, conforme pode ser consultado no sítio do HCB. Além desses, também estão os processos seletivos relativos a vagas temporárias e de estágio.

2.9.9. Novas Publicações de Vagas

No período de 14.08 a 28.12.11 foram publicados no sítio do HCB, na Catho, na Agência do Trabalhador e no jornal Correio Braziliense (Anexo 22) diversas vagas efetivas, temporárias e de estágio, conforme quadro abaixo.

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Médico Pediatra Urgência/Emergência	Correio Braziliense	14/08	Fechado
Médico Pediatra (Cuidados Paliativos)	Correio Braziliense	14/08	Fechado
Médico Hemoterapeuta	Correio Braziliense	02/10	Fechado
Fisioterapeuta (Cuidados Paliativos)	Correio Braziliense	02/10	Fechado
Psicólogo (Cuidados Paliativos)	Correio Braziliense	02/10	Fechado
Nutricionista (Cuidados Paliativos)	Correio Braziliense	02/10	Fechado
Analista de Sistemas	Correio Braziliense	09/10	Fechado
Contador	Correio Braziliense	09/10 e 25/12/11	Fechado
Arquiteto	Correio Braziliense	09/10	Fechado
Engenheiro Civil	Correio Braziliense	09/10	Em andamento
Técnico em Nutrição	Correio Braziliense	09/10	Fechado
Copeiro	Correio Braziliense	09/10	Fechado

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Médico Pediatra Acupunturista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Alergologista/Imunologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Cardiologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Pediatra Dor	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Dermatologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Emergencista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Suspensão
Médico Pediatra Endocrinologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Endoscopista Digestivo	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Ginecologista Infanto-Puberal	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Pediatra Infectologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Suspensão
Médico Pediatra Nefrologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Pediatra Neurologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Pediatra Oftalmologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Ortopedista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Otorrinolaringologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Pediatra Pneumatologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Médico Pediatra Psiquiatra	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Radiologista em Diagnóstico por (US/TC e Convencional)	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Anestesiologista	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Em andamento
Odontólogo Cirurgião Buco-Maxilar	Correio Braziliense	27/11, 4 e 11/12	Inscrições abertas
Médico Broncoesofagologista	Correio Braziliense	11/12	Inscrições abertas
Médico Gastroenterologista	Correio Braziliense	11/12	Inscrições abertas

Vagas Divulgadas			
Cargo	Veículo	Data	Status
Médico Genética Clínica	Correio Braziliense	11/12	Em andamento
Analista de Patrimônio	Correio Braziliense	25/12	Suspenso
Designer Gráfico	Correio Braziliense	25/12	Inscrições abertas
Farmacêutico Homeopata	Correio Braziliense	25/12	Aberta

2.9.10. Contratação de Pessoas por prazo determinado

Conforme mencionado anteriormente, além dos empregados contratados para o HCB, a alta demanda de pessoas para cobertura de necessidades constadas exclusivamente para a abertura do Hospital gerou nova demanda de contratações, agora com natureza determinada.

Para estas vagas foram publicados anúncios de seleção nos sítios do Hospital e da CATHO (onde constam mais de 250.000 currículos de profissionais em nível nacional) ou na Agência do Trabalhador segundo o perfil do cargo demandado.

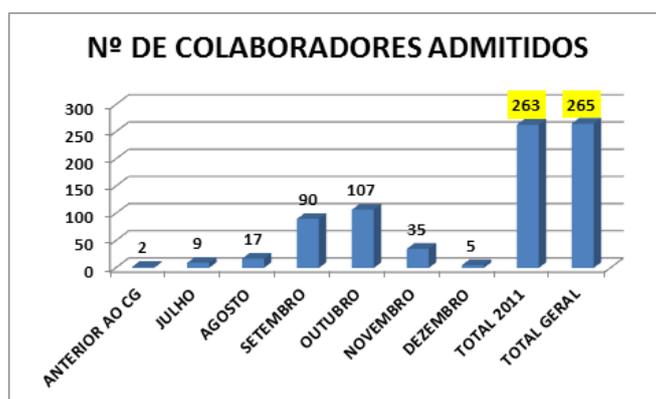
Os cargos de Desenhista, Motorista e Web Designer, por até 180 dias, mostram-se necessários para reforço nas emergências de revisão dos projetos arquitetônicos, comunicação interna e transporte de pacientes e acompanhantes entre Hospital de Apoio / HCB / Hospital de Apoio e Hospital de Base / HCB / Hospital de Base, utilizando-se de VAN cedida pela ABRACE para esse fim. Além desses, foi aberta vaga para Estágio em Arquivologia.

Vagas Divulgadas – Temporários			
Cargo	Veículo	Data	Status
Motorista	Agência do Trabalhador	23/09 a 30/09	Fechado
Designer Gráfico	Catho	02/09/11	Fechado

Vaga Divulgada – Estágio			
Cargo	Veículo	Data	Status
Estágio em Arquivologia	CIEE	28/12/11	Em andamento

Com a abertura do Hospital em 3 de outubro para atendimento dos serviços de Onco-Hematologia e outras especialidades clínicas, houve um grande fluxo de contratações ao longo do mês. Nos meses subseqüentes as contratações foram reduzindo, fazendo frente apenas à abertura de alguns serviços. A tabela e o quadro abaixo demonstram esse escalonamento:

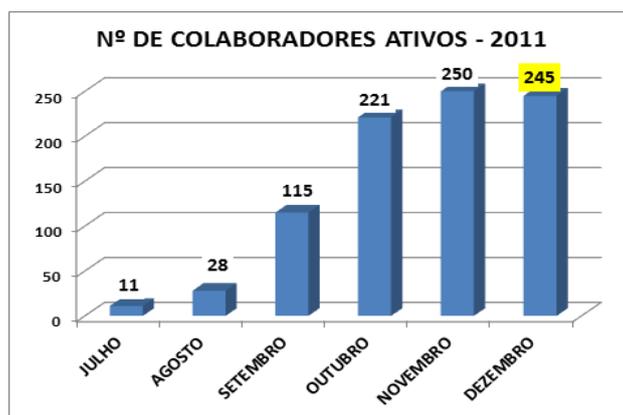
Mês	Nº de Colaboradores Admitidos - 2011
JULHO	9
AGOSTO	17
SETEMBRO	90
OUTUBRO	107
NOVEMBRO	35
DEZEMBRO	5
TOTAL CONTRATADOS 2011	263
TOTAL GERAL DO ICIPE	265



O número total de admissões pelo ICIPE em 2011 corresponde a 263 colaboradores, sendo que 02 funcionários já encontravam-se ativos em data anterior a celebração do contrato de gestão e tiveram seu registro adequado ao cargo assumido após a assinatura do contrato, conforme já citado no item 2.9.1. Totalizando, assim, 265 colaboradores. .

2.9.11. Colaboradores Ativos

O HCB chegou ao final do ano de 2011 com um total de 245 colaboradores ativos, conforme demonstrado:



O *gap* existente entre as contratações e os ativos se justifica pelas demissões e substituições ocorridas no período.

Conforme já citado no item 2.8, até dezembro de 2011 o HCB recebeu 90 servidores cedidos pela SES DF.

Assim, o Hospital encerrou 2011 com um total de 335 colaboradores ativos, entre cedidos e contratados.

2.9.12. Relação dos funcionários do HCB com salários no período

O Anexo 23 apresenta a Folha de Pagamento, mês a mês, com as respectivas datas de admissão, nomenclatura dos cargos e salários percebidos de julho a dezembro/2011, incluindo os pagamentos de horas extras quando autorizadas para determinadas unidades, bem como o pagamento do 13º salário proporcional.

No Anexo 24 destaca-se o Investimento com Pessoas, incluindo a relação dos dirigentes da Instituição com os salários percebidos no período.

2.9.13. Membros da Diretoria, períodos de atuação e declaração do não exercício de cargo no SUS

No Anexo 25 encontra-se as declarações do não exercício de cargo de chefia ou função comissionada no SUS dos membros diretivos do Hospital. Abaixo destaca-se o período de atuação de cada um dos Diretores do HCB:

Cargo	Início	Situação atual
Diretor Executivo	01.07.2011	Em atividade
Diretor Executivo Adjunto	15.08.2011	Em atividade
Diretor Técnico	01.11.2011	Em atividade

Diretor Admin. Financeiro	11.07.2011	Inativo desde 07.11.2011
Diretor de Pessoas	01.07.2011	Em atividade
Diretor Suporte Técn. Oper.	01.11.2011	Em atividade

2.9.14. Tabela Salarial

Conforme demonstrado na Tabela Salarial (Anexo 26), os cargos foram estruturados em quatro planos: Administrativo, Assistencial, Estratégico e Médico. Foram previstos três níveis na carreira dos cargos de nível superior e dois níveis para os cargos de nível técnico/operacional. A ascensão segue a critérios técnicos pelo método de pontos que ainda será implantado, na forma prevista no Manual de Estruturação de Cargos, Funções e Salários (Anexo 27).

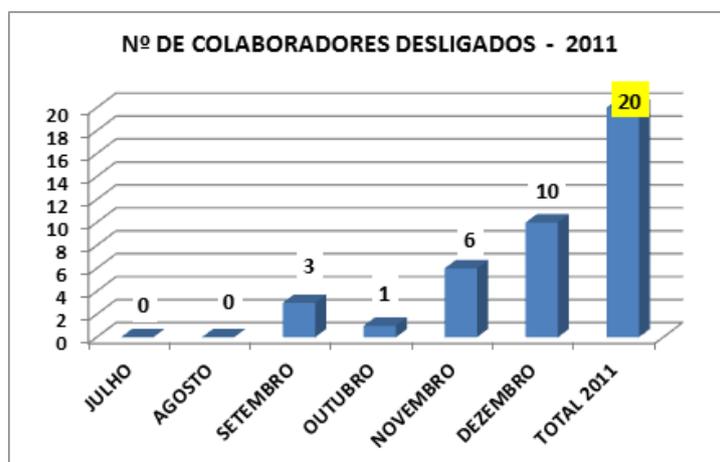
2.9.15. Cálculo Salarial dos Cedidos

Apresenta-se, no Anexo 28, a relação dos cedidos ao HCB, com a base de cálculo para desconto no Contrato de Gestão, considerando a tabela salarial do HCB, encargos (INSS, PIS, FGTS), provisionamentos de férias e 13º salário, calculados mensalmente, à base de 69,37% sobre o salário base da referida tabela conforme as incidências sobre os salários celetistas. Desse valor mensal foi abatida a refeição que é concedida no Hospital para os cedidos que fazem uma jornada diária superior à 7h, conforme demonstrado.

2.9.16. Desligamentos no período

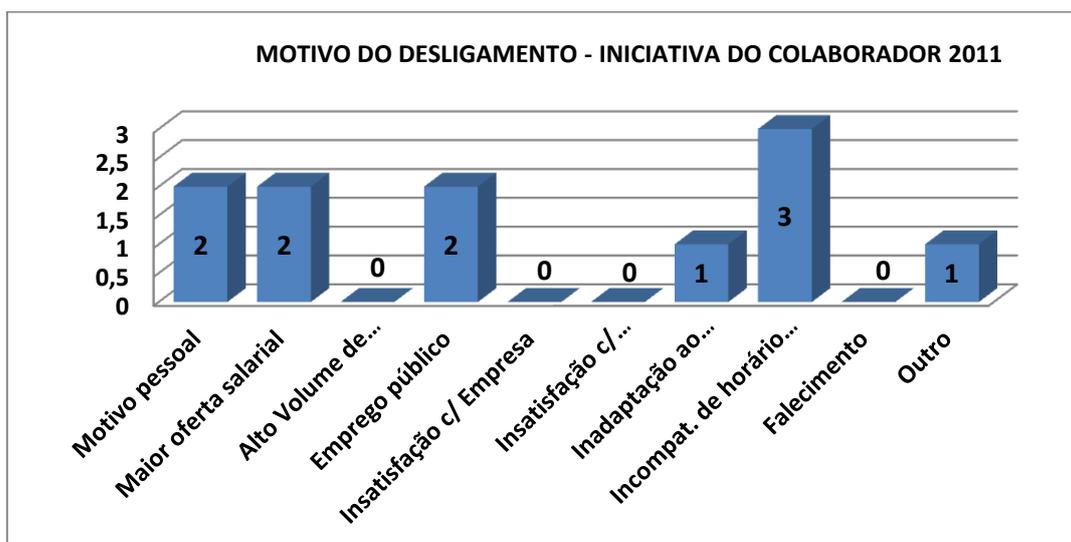
Durante o período de experiência houveram desligamentos a pedido do funcionário e por iniciativa da empresa, totalizando 20 demissões no ano.

Mês	Nº de Colaboradores Desligados - 2011
JULHO	0
AGOSTO	0
SETEMBRO	3
OUTUBRO	1
NOVEMBRO	6
DEZEMBRO	10
TOTAL 2011	20



Os motivos de desligamentos utilizados como indicadores são os constantes da tabela abaixo, considerados os mais incidentes e impactantes na gestão de pessoas no HCB. A partir dessa análise pode-se visualizar a atuação sobre aos motivos 2, 3, 5, 6, 7, 8. Já com relação aos motivos 7 e 8, estão sendo avaliados os processos seletivos para identificação de possíveis falhas nessa etapa, atuando para a correção de fatores que possam ter ocorrido. Ainda assim, considera-se que houve êxito no processo seletivo, posto que no universo de 261 profissionais contratados, apenas 04 (quatro) foram desligados pelos motivos 7 e 8, equivalendo a 1,5% do total.

Motivo do Desligamento – Iniciativa do Colaborador (2011)	
1. Motivo pessoal	2
2. Maior oferta salarial	2
3. Alto volume de Trabalho	0
4. Emprego público	2
5. Insatisfação c/ Empresa	0
6. Insatisfação c/ Gerência	0
7. Inadaptação ao cargo/função	1
8. Incompatibilidade de horário de trabalho	3
9. Falecimento	0
10. Outros	1
TOTAL	11



Nos motivos de desligamento por iniciativa da empresa podemos perceber que a demissão por perfil comportamental é insignificante já que corresponde a 0,4% do total de contratações, no universo de 263 contratações. Ainda assim, esse motivo remonta ao processo seletivo, onde não foi identificada a inadequação comportamental do candidato para o cargo, exigindo uma maior atenção em todas as etapas do processo.

Motivo do Desligamento – Iniciativa da Instituição (2011)	
Sem justa causa - Perfil Técnico	0
Sem justa causa - Perfil Comportamental	1
Por justa causa	0
Período Experiencia - Perfil Técnico	0
Período Experiencia - Perfil Comportamental	0
TOTAL	1

O desligamento registrado acima caracterizou-se como término antecipado de contrato por iniciativa da empresa. O que significa dentro do período de experiência do empregado.

2.9.17. Índice de Rotatividade de Pessoal

O cálculo da rotatividade é baseado no volume de entradas e saídas de pessoal em relação aos recursos humanos disponíveis na organização, dentro de um certo período de tempo e em termos percentuais. O período considerado foi de 6 meses, levando-se em consideração as contratações de 1º/07 a 31/12.

A fórmula utilizada para a identificação do Índice de Rotatividade de Pessoal é a que se segue:

$$\frac{D \times 100}{EM} = \%$$

D = desligamento de pessoal (tanto por iniciativa da instituição como por iniciativa dos empregados), dentro de um período, totalizando 12 demissões.

EM = efetivo médio dentro do período considerado, totalizando 252 colaboradores.

Assim, conforme demonstrado acima, houve um percentual de 8,2% no período de 6 meses. Pode-se inferir para o período de doze meses um percentual aproximado de 15%, uma vez que a totalidade dos desligamentos se deu por iniciativa do colaborador. Porém, prevê-se que esse percentual tende a se reduzir, considerando que haverá uma estabilidade na fase de adaptação do funcionário e o estabelecimento de salários indiretos ainda não instituídos, tais como: plano de saúde, plano odontológico e outros.

As áreas com maior percentual de rotatividade foram Enfermagem (2,9%) e Suprimentos (1,2%). Esses dados estão sendo monitorados a partir das entrevistas de desligamento, instrumento que subsidia o Hospital sobre as causas de demissão motivadas pela Instituição ou pelo colaborador, conforme demonstrado acima no quadro: Motivo do Desligamento.

Essa diferença percentual demonstra que em termos salariais, valorização, ambiente de trabalho e outros fatores subjetivos, garante-nos uma estabilidade do quadro de pessoal.

2.9.18. Programa de Ambientação do HCB

O Programa de Ambientação do HCB foi instituído com a finalidade de resguardar um momento para dar as boas vindas aos profissionais que chegaram ao Hospital e alinhar informações gerais sobre seu funcionamento.

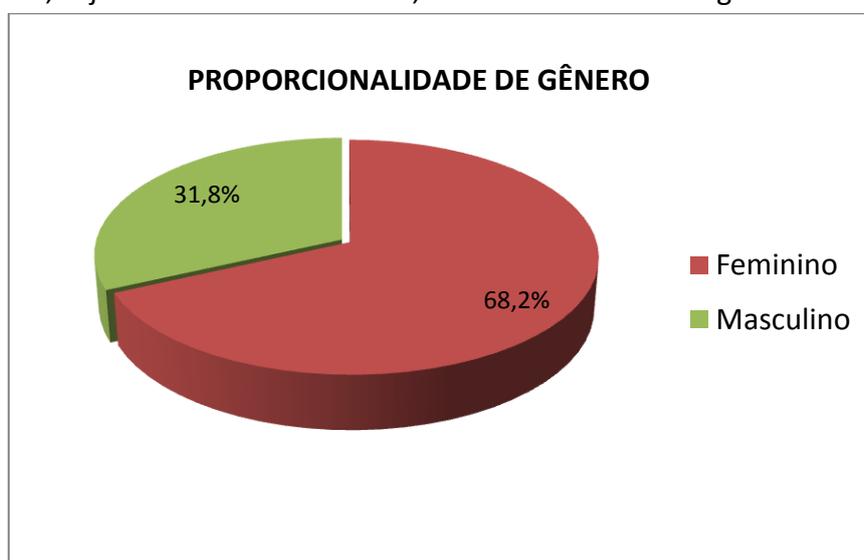
Todos os colaboradores contratados neste período participaram do Programa de Ambientação, em geral, no primeiro dia de trabalho, durante 8 horas, envolvendo profissionais de diversas áreas na execução de cronograma previamente definido,

conforme cronograma apresentado a seguir, onde são apresentados os temas desenvolvidos durante um dia de treinamento.

Horário	Conteúdo
08:00	- Coffee Break
08:20	- Dinâmica de apresentação dos funcionários
	- Boas vindas
	- Missão, valores e organograma institucional
09:30	- SUS
	- SUS/DF
	- Rede de Saúde do DF
	- Pediatria Especializada
10:00	- Hospital da Criança de Brasília;
	- A ABRACE
	- Criação do ICIPE
	- O que é uma Organização Social?
10:40	- Direitos e deveres do funcionário;
	- Assinatura do Contrato de Trabalho.
11:30	- Almoço
13:00	- Procedimentos e Orientações de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar
14:00	- Procedimentos e Orientações de Segurança no Trabalho
15:00	- Comunicação Interna e Externa
15:30	- Passeio pelo Hospital e encaminhamento do funcionário ao setor

2.9.19. Dados Funcionais – Proporcionalidade de Gênero

O HCB conta com um percentual maior de profissionais do sexo feminino em relação ao masculino, seja na área administrativa, assistencial ou estratégica.

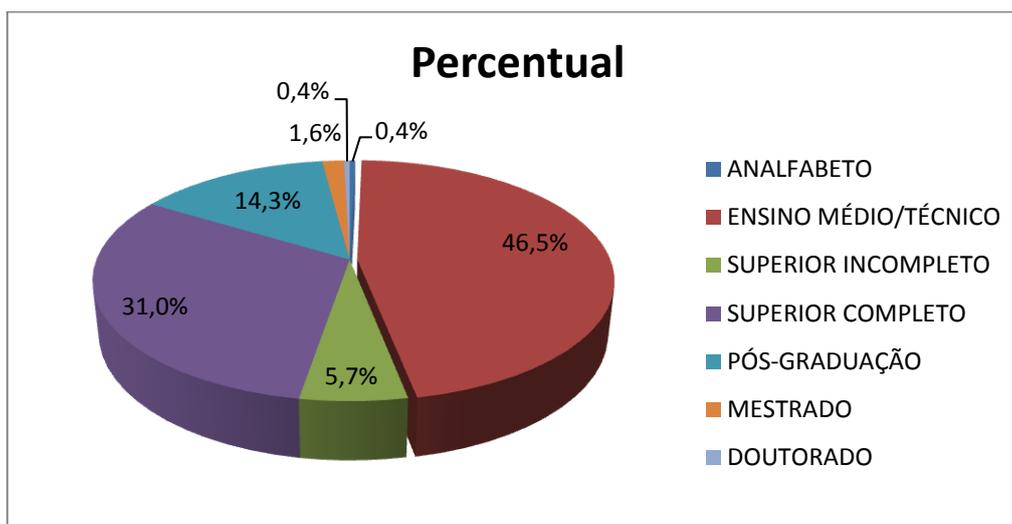


2.9.20. Dados Funcionais – Escolaridade

O controle da escolaridade do colaborador é necessário para auxiliar na comunicação interna, além de subsidiar quanto ao investimento em capacitação e desenvolvimento, implementação de campanhas internas e concessão de benefícios, levando-se em consideração a pirâmide das necessidades previstas para cada uma dessas faixas de formação. Além disso, tem-se que também que ter a preocupação com a alfabetização do funcionário que ainda não teve oportunidade de estudar, fazendo parte das ações de responsabilidade social da Instituição.

Nível de Escolaridade dos Funcionários		
Grau de Instrução	Qte	Percentual
Analfabeto	1	0,4%
Ensino Médio	117	46,6%
Ensino Médio/Técnico	2	0,8%
Superior Incompleto	13	5,2%
Superior Completo	104	41,4%
Pós-graduação	12	4,8%
Mestrado	2	0,8%
Doutorado	1	0,4%
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS	251	100,0%

Graficamente a proporcionalidade do nível de escolaridade do Hospital ficou assim demonstrada:



O percentual de 46,5% de ensino médio corresponde ao maior grupo técnico, assistencial e administrativo, que se concentram nesse nível e 31% dos técnicos de nível superior também concentrados nas mesmas áreas, com ênfase para o assistencial e multiprofissionais.

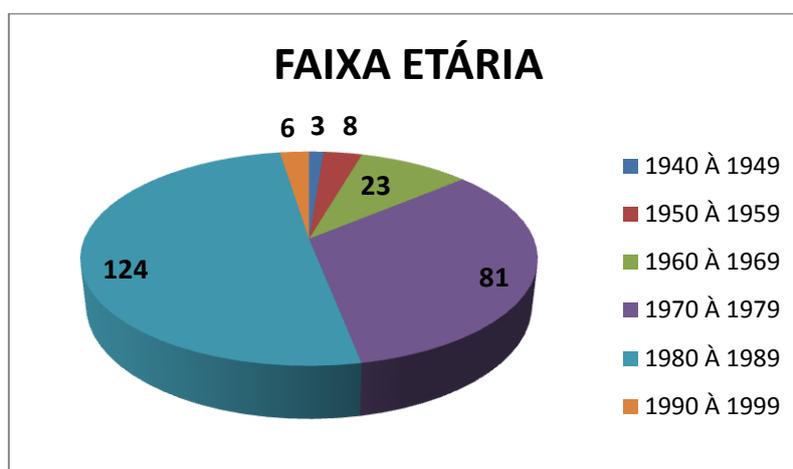
A visão de futuro “O HCB dispõe de infraestrutura adequada, apropriada tecnologia em saúde e **constante capacitação do corpo técnico**, visando atender adequadamente a demanda quantitativa e qualitativa.”, confirma a necessidade de se investir/estimular o crescimento nas qualificações *latu sensu* e *strictu sensu*, uma vez que foi constatado o nosso menor percentual e desse investimento dependerá a alavancagem em ensino e pesquisa do Hospital.

2.9.21. Dados Funcionais – Média de Idade

O demonstrativo da média de idade para a gestão de pessoas é fundamental, uma vez que as ações de qualidade de vida, campanhas internas e benefícios necessitam dessas informações para serem consolidados. Assim, constatamos pelos percentuais que aproximadamente 84% dos colaboradores do Hospital estão entre 26 e 36 anos. Já que 70% dos profissionais são constituídos pelo público feminino, podemos prever nessa faixa de idade fértil um maior índice de licenças maternidade. Devemos também nos precaver quanto ao aumento da sinistralidade do plano de saúde, manutenção de profissionais assistenciais em banco de reserva para contratações temporárias nas áreas assistenciais, além de outras ações necessárias que possam surgir.

Faixa Etária p/ década		Média de Idade	Percentual %
1940 a 1949	3	64	1,2%

Faixa Etária p/ década		Média de Idade	Percentual %
1950 a 1959	8	56,8	3,2%
1960 a 1969	23	46	9,3%
1970 a 1979	81	36,5	33,0%
1980 a 1989	124	26,5	50,6%
1990 a 1993	6	19	2,4%
Total	245		



2.9.22. Documentos relacionados à Gestão de Pessoas

Foram elaborados os seguintes documentos necessários para a gestão de pessoas:

- 2.9.22.1.** Formulário de Descrição de Cargos – documento descritivo de cargos, constando subordinação, objetivos, atribuições e responsabilidades (Anexo 29);
- 2.9.22.2.** Manual de Gestão de Pessoas – definições legais para a gestão de pessoas, a partir das orientações oriundas da Constituição Federal, Convenção Coletiva do Trabalho e Acordo Coletivo do Trabalho (Anexo 30);
- 2.9.22.3.** Instrumento de Avaliação do Período de Experiência – formulário para avaliação dos colaboradores durante o contrato de experiência, nos períodos de 45 e 90 dias (Anexo 31);
- 2.9.22.4.** Quadro de Dimensionamento de Pessoal – planejamento de pessoal por área, onde se controla as vagas ocupadas e em aberto (Anexo 32).

2.9.23. Exame Médico Admissional

Para fazer frente às contratações, o HCB realizou processo licitatório para contratação de empresa para realização dos exames admissionais. A empresa vencedora foi a Brasil Med que realizou um total de 51 exames. Os admitidos após a constituição da equipe da Coordenação de Segurança do Trabalho, passaram a fazer os exames admissionais com a Médica do Trabalho do Hospital.

2.9.24. Benefícios

Constam do Manual de Gestão de Pessoas, item 31, os Benefícios inicialmente previstos para o HCB, porém, por conta das determinações legais para contratação de bens e serviços, a implantação de benefícios está em fase de chamamento público para cotação prévia de preços. Assim, constam do nosso rol de benefícios os itens 31.1 e 31.5.

A Assistência Médica e Odontológica estão em fase de contratação, com a implantação prevista para abril/2012.

Outros Benefícios que não geram ônus para a Instituição estão sendo negociados para implantação, tais como: academias, instituições de ensino superior, escola de inglês etc.

No item 9.1, que trata da Complementação de auxílio doença e auxílio doença acidentário, também é considerado um Benefício, pois a Instituição irá conceder a complementação salarial, de forma a garantir a percepção de 100% do que é pago ao funcionário, excluindo-se a parcela do auxílio pago pelo INSS.

2.9.25. Voluntariado

Esse Programa já previsto no funcionamento da Instituição iniciou suas atividades a partir da contratação da profissional que está à frente dessa coordenação, que foi admitida em 17/10 e a partir dessa data foram elaborados os manuais internos do voluntariado, realizadas visitas de benchmarking, cadastramento e treinamentos dos voluntários para as necessidades imediatas e parcerias com grupos de voluntários.

Foi estabelecida parceria com a ABRACE, para que os voluntários possam ser captados por essa instituição e encaminhados para atuarem nas diversas frentes de trabalho voluntário definidas pelo Hospital. Essa ação está em andamento e deverá se efetivar

em janeiro de 2012. Nessa parceria se prevê que o voluntário assine um termo de adesão com a ABRACE e a sua atuação será gerenciada pelo HCB.

Conforme demonstrado abaixo, foram elaborados documentos internos que norteiam a ação do voluntariado no HCB.

Ações Realizadas
Elaboração do Planejamento do Programa de Voluntariado para 2012
Elaboração do Manual do Voluntariado do HCB
Elaboração do Manual do Voluntário
Elaboração do dimensionamento dos grupos de atuação
Elaboração do descritivo funcional dos grupos de atuação
Participação no Curso de Gestão de Programas de Voluntariado – CVSP – 9 e 10/11

Os indicadores apresentados no quadro abaixo farão parte dos dados históricos do Programa e serão mensurados mensalmente para uma análise gerencial da atuação e adesão do voluntariado, aplicação de terapias integrativas, qualidade na complementação do acolhimento dos pacientes e familiares e outros que poderão ser avaliados ao longo do percurso. Ressalta-se que no mês de novembro foi viabilizada a participação da coordenação do voluntariado em treinamento no Centro de Voluntariado de São Paulo, entidade referenciada nessa área de atuação. Além de visitas a dois hospitais que apresentam um programa voluntariado estruturado, sendo o GRAAC (vinculada à Escola Paulista de Medicina e com atuação em onco-hematologia pediátrica) e Albert Einsten certificado pela ISO 9000.

Pelo pouco tempo de atuação já são observados os efeitos positivos do trabalho voluntário na concessão de lanche a pacientes e familiares que vêm de longe e chegam cedo ao Hospital para consultas e procedimentos. Outro fator importante diz respeito aos treinamentos fornecidos pelo HCB, referentes às normas de higiene das mãos, orientação sobre nutrição e sobre a estrutura de funcionamento da Instituição.

Indicadores – Voluntariado (2011)	
Visitas feitas a hospitais de SP para benchmarking	3
Voluntários com ações fixas	38
Voluntários que atuaram na inauguração do hospital	18
Voluntários que atuaram no evento de Natal	72
Brinquedos arrecadados para o evento de Natal	500
Brinquedos distribuídos no evento de Natal	350
Participantes nas oficinas de origami do evento de Natal	44
Beneficiários do lanche especial de Natal	385
Pessoas cadastradas com interesse em serem voluntárias	108

Indicadores – Voluntariado (2011)	
Voluntários treinados	25
Treinamentos realizados com os voluntários	4
Parcerias realizadas com grupos	4
Palestras realizadas pelos voluntários para os funcionários	2
Eventos realizados com participação dos voluntários e/ou parceiros	2

2.10. Infraestrutura

2.10.1. Edificação

O Bloco I do HCB foi construído com recursos exclusivamente captados pela ABRACE junto à Comunidade. As obras para sua edificação foram iniciadas no ano de 2005 e finalizadas no mês de julho de 2009. O HCB permaneceu fechado nos 2 (dois) anos seguintes, até a celebração do CG, em junho de 2011.

A edificação foi implantada em um terreno de 55.795,61 m² pertencente à Secretaria de Saúde do DF, localizado no SAIN, lote 4B, com acesso pela estrada do contorno do parque, entre o Serviço de Zoonozes, e o Hospital de Apoio.

A localização do prédio no lote foi feita de forma a acompanhar suas curvas de nível, com dominância leste-oeste. Esse sentido de implantação, além de tornar a obra mais econômica pelo menor movimento de terra a ser feito, favorece a ventilação do prédio.

O hospital possui acessos diferenciados para público e serviço. Além de melhor organizar o fluxo externo, esse aspecto ganha maior importância quando se trata de uma instituição para crianças, pois quando totalmente implantado, o hospital possuirá áreas externas para parques temáticos, praças e áreas verdes que não poderão conflitar com o trânsito de caminhões e camionetes.

Outro aspecto importante da implantação do edifício no terreno é o grande afastamento em relação à rua de acesso, que permite boa resolução do sistema viário, e a criação dos estacionamentos necessários.

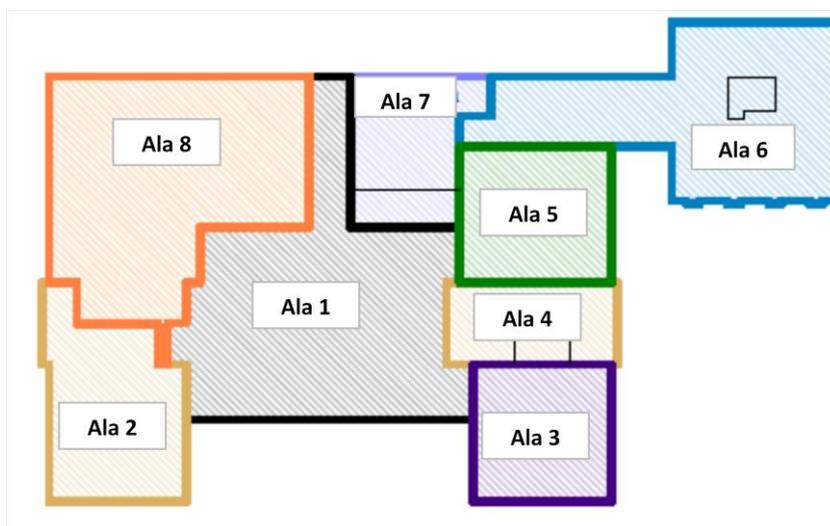
As dimensões deste empreendimento são:

Área do terreno: 55.854,59 m ²
Área construída 1ª Fase: 19.622,74 m ²
Área útil 1ª Fase: 10.219,09 m ²
Casa de Máquinas 1ª Fase: 48,60 m ²
Área a ser construída 2ª Fase: 17.827,98 m ²

O projeto arquitetônico foi elaborado de forma a apresentar benefícios na construção, além da otimização dos resultados para uma concepção hospitalar que agregue qualidade não apenas no atendimento, mas em todo o seu espaço físico e contou com interessantes mecanismos de respeito ao espaço cedido vinculado às necessidades do hospital.

Com a decisão de dividir-se a obra em duas etapas, foi necessário criar espaços na primeira fase para o funcionamento de serviços que originalmente só seriam construídos na segunda fase da obra. Para garantir a funcionalidade e um fluxo protegido para o paciente, procurou-se dividir os serviços em alas independentes.

**HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA
PLANTA BAIXA – GERAL**



ALA 1	Entrada principal, recepção e registro de pacientes, Consultórios de Psicologia e Assistência Social, Ouvidoria
ALA 2	Consultórios Médicos: e Provas Funcionais: Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Alergia/Imunologia, Neurologia
ALA 3	Consultórios Médicos: Acupuntura, Nefrologia, Oftalmologia, Onco-Hematologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Reumatologia; Assistência Social; Odontologia; Psicologia
ALA 4	Laboratório
ALA 5	Imagem e Reabilitação
ALA 6	Procedimentos sob Sedação: Centro Cirúrgico Ambulatorial, Endoscopias; Quimioterapia no leito; Diálise; Farmácia Ambulatorial
ALA 7	Quimioterapia na poltrona
ALA 8	Administrativo: Cozinha, Refeitórios, Descanso Médico e de Enfermagem, Almojarifado, SAME, Farmácia Hospitalar, Administração

Após o imóvel ter transcorrido 2 anos fechado, foi realizado levantamento das condições da infraestrutura que identificou a necessidade de realização de obras, reparos e acabamento em algumas áreas do Hospital da Criança de Brasília para permitir seu adequado funcionamento.

Um ponto importante a se destacar é que devido ao longo período em que o imóvel permaneceu fechado após a entrega da edificação, o prazo de garantia para acionamento da empresa para saneamento de vícios na infraestrutura transcorreu e, portanto, as obras necessárias ao funcionamento do HCB dependem de recursos provenientes do CG.

Ademais, parte das necessidades diagnosticadas somente poderá ter solução aplicada após a autorização da SES/DF para utilização de recursos da reserva técnica para execução de obras, conforme previsto na cláusula 10.8.2 do CG. Em 06.09.2011 o HCB enviou ofício à SES o Ofício DIREX 084 (Anexo 33), solicitando autorização para utilização da reserva técnica para esse fim, o que ainda está pendente de apreciação pela SES DF.

2.11. Informática

Em julho de 2011 foi iniciado o trabalho de definição das necessidades com o objetivo de garantir o suporte informático às atividades do HCB.

Inicialmente foram avaliados os cenários possíveis de informatização, considerando a obrigação de usar o TrackCare, (“Healthcare Information System” comercializado pela

Intersystems é o sistema integrado de gestão de saúde adotado pela SES-DF), com integração entre as informações relativas aos atendimentos dos pacientes realizados no HCB e o prontuário do paciente atendido nas outras unidades da rede de saúde da SES-DF.

Após análise dos diferentes cenários, optou-se por utilizar o sistema instalado no “datacenter” da SES-DF, com a implementação de adaptações e configurações necessárias para atender todas as necessidades gerenciais do HCB, sem interferir com o modelo padrão adotado nos demais estabelecimentos da SES-DF.

Em relação ao sistema de BackOffice, foi feita uma análise de soluções disponíveis no mercado, com o objetivo de adquirir um sistema ERP que atenda os requisitos das áreas financeira, contábil, logística e de manutenção, com a possibilidade de se integrar com o sistema de gestão hospitalar. Este sistema deverá ser instalado em servidor separado adquirido pelo HCB.

Outro item avaliado foi a modalidade de conexão à rede da SES-DF, já que a localização do HCB, situado em área isolada na qual não existe infraestrutura montada para ativar links digitais, oneraria demasiadamente a ativação de um link digital de alta velocidade. A solução mais econômica e rápida, entre as disponíveis, foi estender o link em fibra óptica existente entre o Hospital de Apoio e a rede da SES-DF até o HCB.

Um ponto a se considerar trata da existência de contradição entre o texto do Contrato de Gestão com o GDF e as informações constantes do anexo III, que acabou por retardar a ativação dos serviços de informática no Hospital da Criança de Brasília.

Conforme já apontado anteriormente, a cláusula 5.7.2 do CG trata acerca da aquisição de equipamentos de informática enquanto que o anexo II detalha os valores a serem aplicados para este item alocados como custeio (locação). Esta situação foi noticiada à SES/DF por meio de ofício, para adoção das devidas providências.

Ato seguinte foi celebrado o termo aditivo (vide item Termo Aditivo), que alterou a cláusula em questão para permitir tanto a aquisição quanto a locação dos equipamentos.

Concomitante ao processo de aquisição dos equipamentos e em atendimento à cláusula 5.7 do CG, foram mantidas reuniões com a Intersystem (empresa responsável pelos aplicativos de Gestão Hospitalar do GDF) relativas à utilização dos aplicativos de uso comum da rede própria da SES/DF, onde definiram-se os requisitos para

implementação do sistema. Esta medida encontra-se em fase de parametrização para utilização pelo Hospital da Criança.

Esta atividade deverá ser regularizada através da contratação de empresa para a realização do serviço de implementação do sistema e sucessivo suporte aos usuários, já que o Contrato de Gestão, no artigo 7.1.8, prevê somente a cessão das licenças de uso do sistema TrackCare.

2.12. Telefonia

Em relação ao tronco digital de telefonia e o acesso à internet, duas ocorrências geraram dificuldades para contratação de fornecedor no prazo previsto. A primeira tratou da renúncia apresentada por parte dos fornecedores em participar do processo licitatório para instalação de links no HCB por conta da sua localização física. Além disto, um dos dois fornecedores que manifestou capacidade para fazê-lo, entregou o orçamento em prazo superior ao acordado. Em 21.12.2011 foi contratada a empresa Conneq Telecomunicações e Informática.

2.13. Finalização projetos brinquedoteca e hall central

No período de julho a dezembro de 2012 foram finalizados projetos específicos de mobiliário e ambientação, tais como: espaço lúdico denominado “Estação Central”, brinquedotecas, “Espaço Cultural”, hall central e ambientação com adesivação das paredes, dentre outros. Todos os itens foram adquiridos com recursos doados pela ABRACE.

2.14. Recebimento de doações de livros

Desde janeiro de 2011 a Abrace vinha mantendo entendimentos com um grupo de jovens diplomatas que se propôs a elaborar uma campanha com o objetivo de captar recursos para aquisição de livros para os pacientes do HCB. No dia 30 de setembro foram entregues 254 livros de histórias, escolhidos cuidadosamente para as diversas idades.

2.15. Suprimentos

Para atender a legislação distrital que determina a realização de procedimento licitatório para contratação de serviços e aquisição de bens com recursos do contrato de gestão, foi constituída área específica para conduzir tais procedimentos.

No primeiro trimestre, mais de 200 processos de aquisição de bens e contratação de serviços foram colocados em andamento, realizando-se pesquisa de preços em mercado, elaboração de termos de referências, publicação de editais, realização de pregões, entre outros.

Em 07.12.2011 foi publicado, no DODF nº 233, o Decreto 33.390 (Anexo 34), que determinou que as contratações de obras, serviços e aquisições de bens pelas Organizações Sociais com recursos oriundos de contrato de gestão deverão obedecer à realização de cotação prévia de preços no mercado.

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

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

Vale ressaltar que tanto os editais quanto os chamamentos públicos são sempre publicados tanto no diário oficial do Distrito Federal quanto no site do Hospital da Criança.

2.16. Inauguração do Hospital da Criança de Brasília José Alencar

Apesar de ter iniciado suas atividades em 26/09/2011, no dia 23 de novembro de 2011, às 9 horas, foi realizada a solenidade de inauguração do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, que contou com a presença de varias autoridades, dentre elas o Governador do Distrito Federal, Dr. Agnelo Queiroz, o Ministro de Estado da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, o Vice-Governador do Distrito Federal, Tadeu Filipelli, o Secretário de Estado de Saúde, Dr. Rafael Barbosa, o Sub-Secretário de Atenção à Saúde, Dr. Ivan Castelli, o Secretário de Estado da Criança, Dr. Dioclécio Campos Júnior, a Sra. Ilda Peliz, Presidente da ABRACE, a madrinha da instituição Sra. Mariza Campos Gomes de Alencar entre outras.

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

homenageou todos os que acreditaram neste sonho.

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

Em 21.09.11, por meio da Portaria n.º 189 (Anexo 35), a SES DF nomeou os membros para compor a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG e a primeira reunião com o HCB foi realizada em 13.12.2011, onde a temática principal foi a análise das prestações de contas encaminhadas à SES/DF nos meses de agosto a novembro.

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

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

Vale ressaltar que o início tardio das atividades da CACG gerou atraso na análise das prestações de contas encaminhadas pelo HCB à SES, por conta disto, descontos referentes ao exercício financeiro de 2011, tais como valores correspondentes à cessão de servidores, à cooperação com o HAB e, caso apurado, por não alcance de metas, somente se efetivarão em parcelas transferidas no exercício de 2012.

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

2.18. Protocolo de Intenções para construção do Bloco II do HCB

Diante da necessidade de construção do Bloco II do Hospital da Criança de Brasília José Alencar para integralizar as ações de assistência à saúde pediátrica terciária ofertadas à população do Distrito Federal e após detida análise do Governo do Distrito Federal, da Secretaria de Saúde, da Subsecretaria de Assistência à Saúde, da ABRACE e do ICIPE dos projetos realizados pela Organização Mundial da Família (WFO) na área de saúde por todo o mundo, no mês de novembro teve início o diálogo com essa Organização para análise da possibilidade de celebração de parceria.

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

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

Em 01.12.2011, por meio do Ofício 538, o Governador do Distrito Federal manifestou interesse em viabilizar parceria com tal Organização (Anexo 36).

Em 21 de dezembro de 2011, em ato solene que contou, entre outros, com as presenças do Governador do Distrito Federal Dr. Agnelo Queiroz, o Secretário de Estado de Saúde Dr. Rafael Barbosa, a Presidente da Organização Mundial da Família Dra. Deisi Noeli Weber Kusztra, a Presidente e o Vice Presidente da ABRACE Sra. Ilda Peliz e Sr. Newton Alarcão, o Diretor Executivo do Hospital da Criança de Brasília José Alencar Dr. Renilson Rehem, foi celebrado de protocolo de intenções entre o Governo do Distrito Federal e a Organização Mundial para a Família para construção do Bloco II (Anexo 37).

3. METAS QUANTITATIVAS

O CG prevê a apresentação mensal de metas quantitativas após o início da Fase 1 de funcionamento do hospital, ou seja, no 4º mês após a assinatura do contrato de gestão.

No dia 26 de setembro de 2011 foi dado início às atividades ambulatoriais do HCB por meio do atendimento de consultas na área de onco-hematologia pediátrica.

O número de atendimentos médicos no período de 26 a 30 de setembro foi de 96 consultas.

As atividades diagnósticas e terapêuticas da onco-hematologia, no curso daquela semana, continuaram sendo realizadas no Hospital de Apoio de Brasília e, a partir de

03.10.2011, foram transferidas para o HCB, juntamente com o atendimento ambulatorial eletivo em pediatria do Hospital de Base de Brasília.

No mês de outubro, foram implementadas as demais atividades assistenciais da onco-hematologia que ainda operavam no Hospital de Apoio de Brasília e efetivada a transferência do grupo de especialidades pediátricas antes sediadas no hospital de Base do Distrito Federal.

Mesmo em um contexto de mudança, implantação e adaptação foram realizadas no trimestre outubro-dezembro, 8.273 consultas médicas de diversas especialidades em pediatria, com uma média de 2.757,7 consulta mensais no período, o que representa 72,2 % da meta pré-estabelecida.

Os números alcançados na produção de consultas médicas, apesar de não atingirem a meta estabelecida, superou em muito a expectativa, dadas as adversidades enfrentadas que fez com que, em vários momentos, se acreditasse na impossibilidade de iniciar as operações da Unidade no prazo previsto.

Além das dificuldades inerentes a processos de implantação comum a qualquer serviço, outros elementos vieram a contribuir para o resultado, tais como:

- ✓ Os agendamentos de consultas, que inicialmente foram importados do HAB e HBDF, e que foram numericamente inferiores aos números previstos para cumprimento das metas e sobre os quais não tínhamos governabilidade;
- ✓ O Sistema de Regulação da SES/DF que não se encontrava preparado e estruturado para atender a essa nova demanda;
- ✓ A rede assistencial da SES/DF, a quem cabe, por ser o HCB uma Unidade de referencia, alimentar a demanda, ainda tem um conhecimento precário dos fluxos de referencia e contra-referencia. Para minimizar esse quadro foi produzido um impresso explicativo dirigido as unidades e profissionais da rede informando sobre os mecanismos de acesso aos serviços oferecidos pelo HCB;
- ✓ O elevado nível de absenteísmo observado, que no período foi, em média, de 29,6 %;

- ✓ Algumas especialidades previstas para funcionarem no HCB, tiveram suas transferências efetivadas de forma progressiva e algumas ainda não foram transferidas para a Unidade;
- ✓ Algumas especialidades previstas para funcionarem no HCB ainda estão dependentes da contratação de profissionais para ativação.

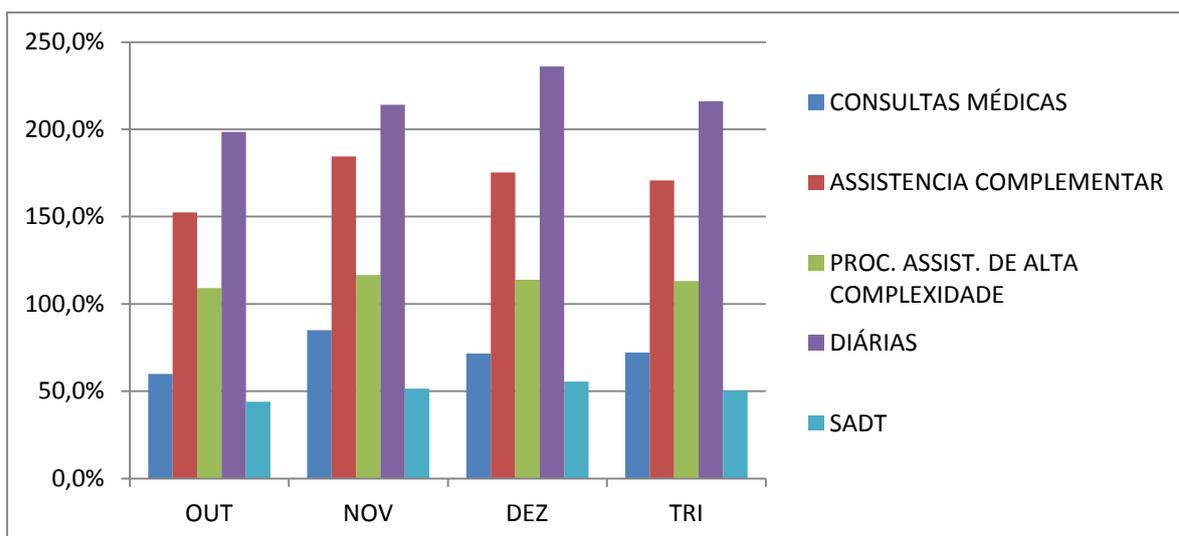
O cumprimento parcial das metas de consultas, pelas razões explicitadas, certamente contribuiu ou determinou, como um efeito dominó, o não cumprimento integral de outras metas, tais como as de laboratório de análises clínicas.

Cumpra ainda esclarecer que, apesar das dificuldades, todas as solicitações de consulta feitas pelas diversas unidades da rede assistencial da SES/DF foram devidamente atendidas.

Por outro lado, no trimestre, outras metas foram superadas: Assistência Complementar Essencial (170,7 %); Procedimentos Assistenciais de Alta Complexidade (113,2 %) e Diárias (216,2%).

Vale ainda destacar que foram realizados 528 procedimentos diversos não previstos como indicador de meta quantitativa, conforme se apresenta no quadro abaixo e no gráfico a seguir.

DISCRIMINAÇÃO	Unidade de medida	META Fase 1	PRODUÇÃO DE SERVIÇOS			TOTAL	Media Mensal	% de Cumprimento da Meta
			OUT 2011	NOV 2011	DEZ 2011			
CONSULTAS MÉDICAS		3.821	2.288	3.246	2.739	8.273	2.757,7	72,2
ASSISTENCIA COMPLEMENTAR							-	
Nutrição	consulta	120	443	509	593	1.545	515,0	429,2
Odontologia	Cons/proc	288	338	267	243	848	282,7	98,1
Psicologia	consulta	192	139	309	306	754	251,3	130,9
Consulta de Serviço Social	consulta	144	220	289	183	692	230,7	160,2
Visita Domiciliar - Serv. Social	visita	12	12	20	-	32	10,7	88,9
ASSISTENCIA COMPLEMENTAR		756	1.152	1.394	1.325	3.871	1.290,3	170,7
PROC. ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE							-	
Hemoterapia	proc. Hemot.	120	140	178	168	486	162,0	135,0
Quimioterapia	sessão	403	431	432	427	1.290	430,0	106,7
PROC. ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE		523	571	610	595	1.776	592,0	113,2
HOSPITAL DIA							-	
No. de Diárias de Internação	diária		172	148	243	563	187,7	
No. de Diárias de Hospital Dia / UTEV	diária		352	417	380	1.149	383,0	
DIÁRIAS		264	524	565	623	1.712	570,7	216,2
SADT							-	
Análises Clínicas	proc.diag	11.468	5.073	5.880	6.415	17.368	5.789,3	50,5
Eletrocardiograma	proc.diag	254	89	149	88	326	108,7	42,8
SADT		11.722	5.162	6.029	6.503	17.694	5.898,0	50,3
OUTROS PROCEDIMENTOS (NÃO PREVISTOS NO CONTRATO)								
Punção Lombar	proc.		49	49	51	149	49,7	
Biópsia de Medula Óssea	proc.		3	1	1	5	1,7	
Mielograma	proc.		16	18	12	46	15,3	
Imunoglobulina	proc.		14	19	13	46	15,3	
Sangria	proc.		6	11	10	27	9,0	
Fator VIII	proc.		5	15	13	33	11,0	
Heparinização Cateter Total. Implantado	proc.		13	11	12	36	12,0	
Atendimentos/Sessões de Fisioterapia	proc.		-	99	87	186	62,0	
SUB TOTAL			106	223	199	528	176,0	



4. METAS QUALITATIVAS

Conforme estabelecido no Anexo III do Contrato de Gestão 001/2011 SES/DF, a aferição dos indicadores de qualidade só deveria ser apresentada a partir do 4º mês de vigência do contrato (outubro de 2011), uma vez que representa o início do funcionamento do hospital, com oferta de serviços. Por conta disto, no primeiro trimestre trabalhou-se no desenvolvimento de instrumentos a serem utilizados para aferição das metas de qualidade.

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

Conforme pactuado com a Central de Regulação da SES/DF, foi cumprido o cronograma estabelecido de envio mensal da oferta de serviços prestados pelo HCB a serem disponibilizados à rede através daquela Central de Regulação.

4.2. Satisfação do Cliente

4.2.1. Satisfação do Cliente Externo

No decorrer de cada mês do trimestre outubro a dezembro, foi aplicado questionário no sentido de avaliar o grau de satisfação dos clientes com os serviços prestados.

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

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

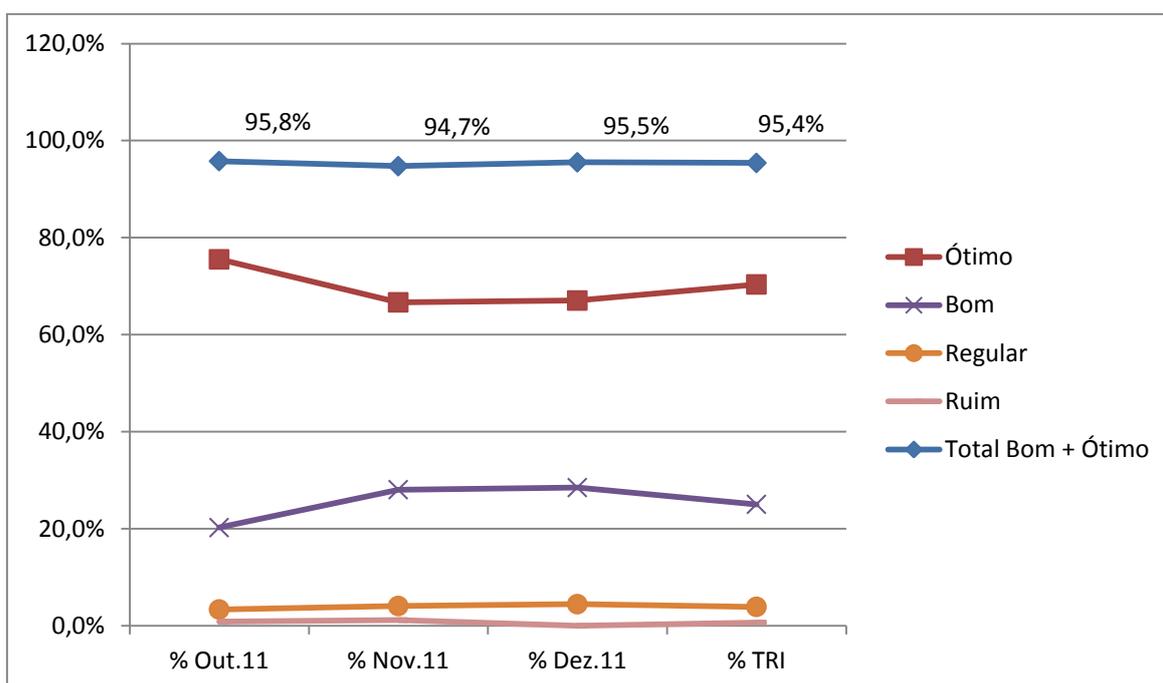
Os pacientes ou acompanhantes que responderam à Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo, avaliaram nossos serviços, conforme expresso no quadro abaixo. Com base nesses dados, verifica-se que, no trimestre, foi alcançado um percentual de avaliação “Ótimo + Bom” da ordem de 95,4 %, superando, por conseguinte a meta estabelecida, que é de 75 %.

RELATORIO TRIMESTRAL: Outubro a Dezembro de 2011

INDICE DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE EXTERNO (Pacientes, familiares e outros)

Solicitado através de instrumento proprio para que o cliente avalie os serviços categorizando-o em: Ótimo, Bom, Regular, Ruim

Avaliações	No. de avaliações						TRI	% TRI
	Out.11	% Out.11	Nov.11	% Nov.11	Dez.11	% Dez.11		
Ótimo	179	75,5%	114	66,7%	120	67,0%	413	70,4%
Bom	48	20,3%	48	28,1%	51	28,5%	147	25,0%
Regular	8	3,4%	7	4,1%	8	4,5%	23	3,9%
Ruim	2	0,8%	2	1,2%	0	0,0%	4	0,7%
Total Bom + Ótimo	227	95,8%	162	94,7%	171	95,5%	560	95,4%
TOTAL GERAL	237		171		179		587	



4.2.2. Satisfação do Cliente Interno

Da mesma forma que para aferição do grau de satisfação da clientela, foi aplicado instrumento para acompanhamento do grau de satisfação do nosso cliente interno (colaboradores).

No mês de outubro, foi aplicado instrumento em que cada um dos gestores do hospital avaliava seu grau de satisfação com os demais setores do hospital.

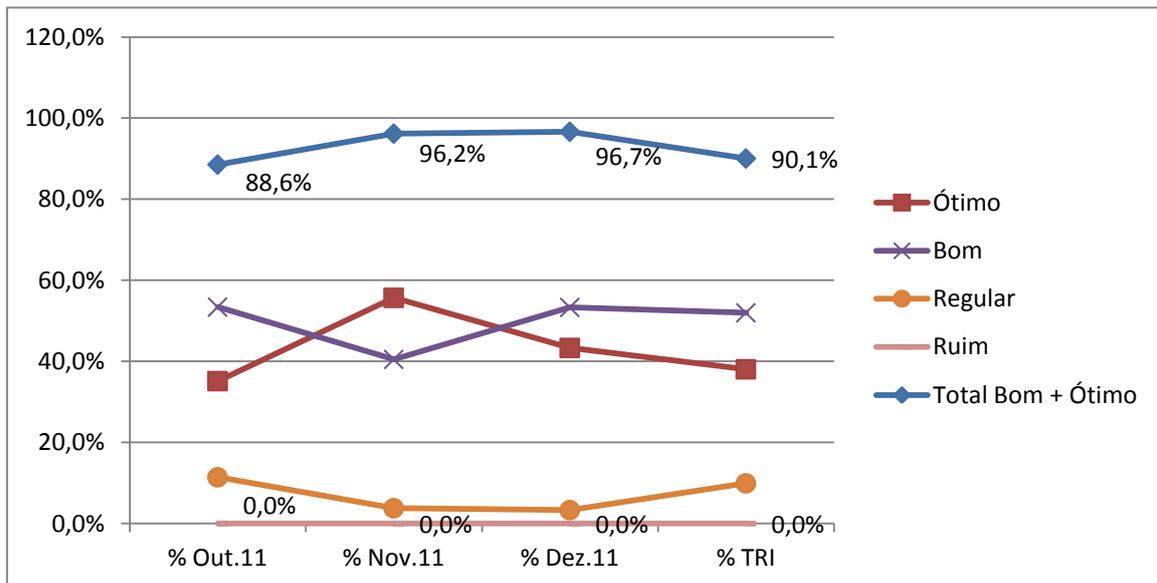
Nos meses de novembro e dezembro, para a captura do grau de satisfação interno, foi aplicado questionário a uma amostra dos colaboradores que compõe o quadro de profissionais do hospital.

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

No trimestre, o grau de satisfação dos colaboradores atingiu um patamar médio de satisfação considerado ótimo e Bom da ordem 90,1 %, superando a meta estabelecida pela SES/DF, que é de 75 %. Vale registrar que a média foi puxada para baixo, por conta da avaliação dos gestores, revelando um grau de exigência desse grupo superior a dos funcionários em geral.

No quadro abaixo e no gráfico a seguir são apresentados, mês a mês, quantitativos e percentuais das avaliações realizadas.

RELATORIO TRIMESTRAL: Outubro a Dezembro de 2011								
INDICE DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNO (Colaboradores - contratados e cedidos)								
Solicitado através de instrumento próprio para que o cliente avalie os serviços categorizando-o em: Ótimo, Bom, Regular, Ruim								
Avaliações	No. de avaliações							
Avaliações	Out.11	% Out.11	Nov.11	% Nov.11	Dez.11	% Dez.11	TRI	% TRI
Ótimo	206	35,2%	44	55,7%	26	43,3%	276	38,1%
Bom	313	53,4%	32	40,5%	32	53,3%	377	52,0%
Regular	67	11,4%	3	3,8%	2	3,3%	72	9,9%
Ruim	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	0	0,0%
Total Bom + Ótimo	519	88,6%	76	96,2%	58	96,7%	653	90,1%
TOTAL	586		79		60		725	



4.3. Serviço de Atenção ao Usuário / Ouvidoria

No mês de outubro de 2011, o Colegiado Gestor do HCB aprovou o Regulamento do Serviço de Ouvidoria do Hospital, onde ficou definida sua estrutura, organização, atribuições e funcionamento, assim como foi efetivada a contratação do ouvidor e iniciado o trabalho da Ouvidoria.

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

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

No decorrer do trimestre, foram recebidas um total de 45 reclamações, sendo 41 delas resolvidas a contento, com 91,1 % de resolução. Dessa forma, nesse item também foi superada a meta estabelecida que é de 80 % de resolução das reclamações.

Cumpre esclarecer que a ouvidoria também se ocupa da compilação e encaminhamento de outras questões que não reclamações, tais como elogios, sugestões e pedidos de esclarecimentos e cujos quantitativos não estão descritos nesse Relatório por não serem utilizados como instrumento de avaliação, mas que se encontram disponíveis para consulta em caso de interesse.

O quadro abaixo sintetiza a movimentação no trimestre do serviço de Ouvidoria no que diz a recepção e tratamento das reclamações.

RELATORIO TRIMESTRAL DO SERVIÇO DE OUVIDORIA: Outubro a Dezembro de 2011					
	No. Reclamações no mês			TOTAL TRIM.	MÉDIA TRIM.
	Out.11	Nov.11	Dez.11		
Reclamações remanescentes	-	-	1	1	0,3
Número de reclamações recebidas	1	12	32	45	15,0
Número de reclamações encaminhadas	1	12	32	45	15,0
Número de reclamações na Ouvidoria	-	-	-	-	-
Número de reclamações aguardando ret	-	1	4	5	1,7
Número de reclamações resolvidas	1	11	29	41	13,7
% de reclamações resolvidas	100	92	88	91,1	91,1
Meta estabelecida: Resolução de reclamações igual ou maior que 80 %					

4.4. Taxa de Absenteísmo

No trimestre outubro a dezembro, chamou a atenção o elevado nível de absenteísmo que em média representou 29,6 % dos pacientes agendados, com pouca variação de um mês para outro.

Conforme já explicitado anteriormente, certamente esses valores contribuíram significativamente para que não fosse atingida a meta prevista de consultas médicas.

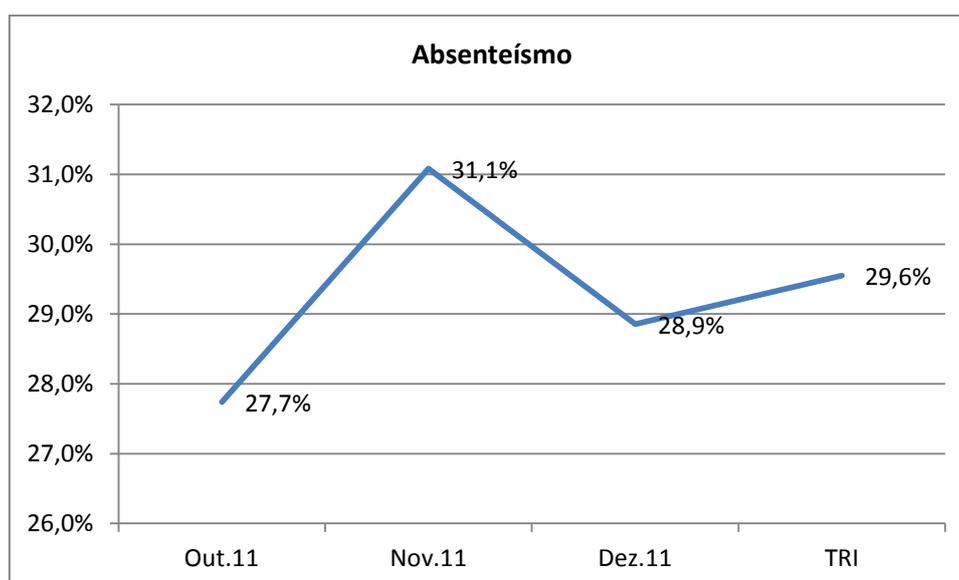
Inicialmente esperava-se um absenteísmo elevado, porém não nesse patamar, pela situação de mudança física do local de atendimento. Para minimizar essa expectativa, com o apoio da ABRACE, foi disponibilizado um serviço de transporte entre o HCB e o HBDF (e vice versa), no período compreendido entre o início de atendimento do hospital e o dia 31.12.2011.

Devido ao excessivo número de pacientes faltosos aos agendamentos realizados, o HCB decidiu desenvolver uma metodologia no sentido de identificar os fatores determinantes para a ocorrência desse evento.

O quadro abaixo discrimina, mês a mês, o número de consultas oferecidas, de agendamentos, de consultas e de faltosos.

RELATORIO TRIMESTRAL - Outubro a Dezembro de 2011				
Taxa de Absenteísmo em Pacientes Agendados				
Descrição	Out.11	Nov.11	Dez.11	Média
Oferta de Consultas no mês	5.076	5.546	5.120	5.247,3
Pacientes agendados previamente	2.502	4.710	3.850	3.687,3
Pacientes atendidos com agendamento prévio	1.808	3.246	2.739	2.597,7
Pacientes que faltaram ao agendamento prévio	694	1.464	1.111	1.089,7
Índice de Absenteísmo no mês	27,7%	31,1%	28,9%	29,6%

Como o sistema informatizado ainda está em processo de aquisição, os trabalhos de registro e compilação realizados manualmente. A seguir, a demonstração gráfica do item, com média do trimestre.



4.5. Controle da Origem do Paciente

No quadro abaixo estão apresentados o número de encaminhamentos de pacientes por tipo de Unidade de Saúde, onde observa-se a predominância de encaminhamentos por parte de Unidades Hospitalares.

Com o decorrer dos tempos, possivelmente esse perfil será alterado, pela regularização do processo de encaminhamentos através da Central de Regulação.

Conforme já destacado, no início das operações da Unidade, os agendamentos foram importados do HAB e do HBDF. Esse quadro justifica a forte concentração de pacientes procedentes destes hospitais.

Já no último mês do trimestre (dezembro), os pacientes de primeira consulta passaram a ser encaminhados pela Central de Marcação alterando, por conseguinte, o perfil anterior.

RELATORIO TRIMESTRAL - Outubro a Dezembro de 2011								
Distribuição da Procedencia de Pacientes, por tipo de Unidade								
	No. de Primeras Consultas Realizadas	PROCEDENCIA - Quant.			PROCEDENCIA - %			
		Centros de Saúde	Hospitais Regionais	Outras	Centros de Saúde	Hospitais Regionais	Outras	
Outubro.2011	2.288	-	1.808	480	-	79,0	21,0	
Novembro.2011	2.012	81	1.920	11	4,0	95,4	0,5	
Dezembro.211	448	137	306	5	30,6	68,3	1,1	
TOTAL	4.748	218	4.034	496	4,6	85,0	10,4	

4.6. Acompanhamento do Sistema de Custo

Até o final de 2011 ainda não havia sido concluído o processo de disponibilização do parque de hardware do hospital e, conseqüentemente, de instalação de sistema informatizado.

Contribuiu para o retardo na instalação do parque de informática, além das dificuldades próprias da legislação a que se está submetido, a ocorrência de contradição no contrato, onde na cláusula 5.7.2, previa-se que os equipamentos de informática deveriam ser adquiridos e na planilha de recursos (anexo II do Contrato de Gestão), estes estavam alocados na rubrica de custeio, o que redundou num processo de alteração de alocação de recursos.

De qualquer sorte, dadas as múltiplas formas de organização da captura de custos intra-institucional, foi criado um grupo de trabalho para a identificação de modelo e software a ser adotado.

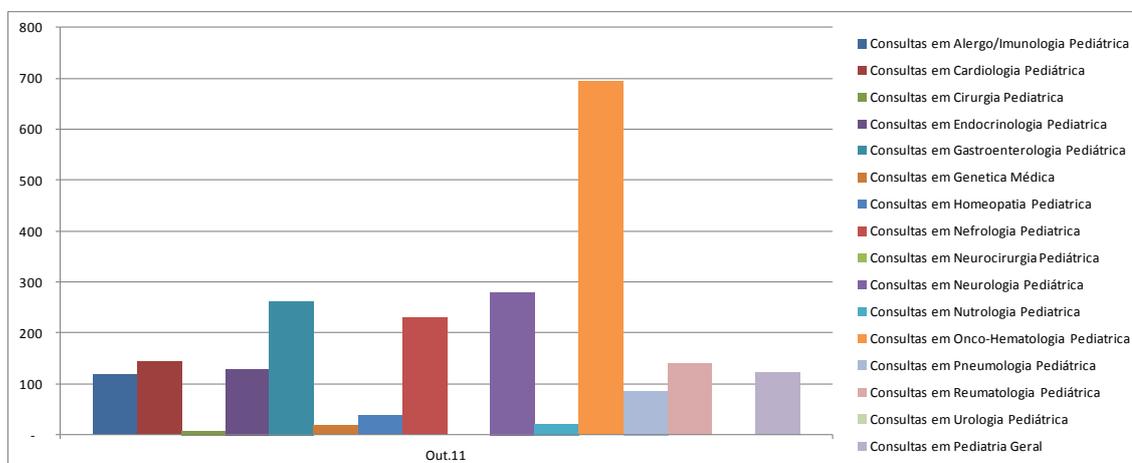
Assim o que se dispõe no momento são custos por elementos de despesa.

4.7. Atendimento por Especialidade

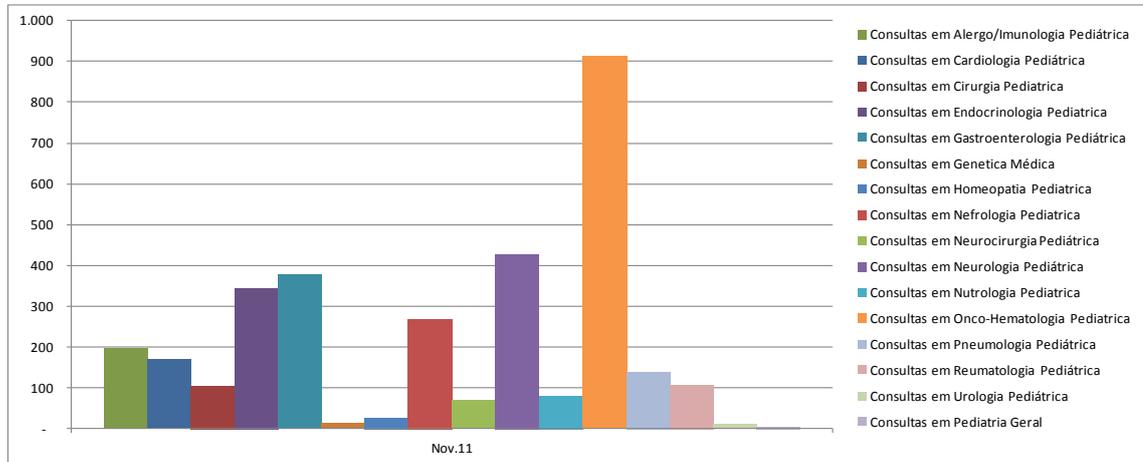
No quadro abaixo são apresentados os quantitativos e respectivos percentuais das consultas médicas realizadas no trimestre, onde se destaca a forte participação da onco-hematologia no volume das consultas realizadas.

RELATORIO TRIMESTRAL - Outubro a Dezembro de 2011						
DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADES PEDIATICAS						
ESPECIALIDADES	No. de Consultas			TOTAL TRIM.	MÉDIA MENSAL	% PERC.
	Out.11	Nov.11	Dez.11			
Consultas em Alergo/Imunologia Pediátrica	118	197	140	455	151,7	5,5
Consultas em Cardiologia Pediátrica	144	168	91	403	134,3	4,9
Consultas em Cirurgia Pediatrica	7	104	43	154	51,3	1,9
Consultas em Endocrinologia Pediatrica	129	344	239	712	237,3	8,6
Consultas em Gastroenterologia Pediátrica	262	377	308	947	315,7	11,4
Consultas em Genetica Médica	18	13	12	43	14,3	0,5
Consultas em Homeopatia Pediatrica	39	26	31	96	32,0	1,2
Consultas em Nefrologia Pediatrica	229	268	240	737	245,7	8,9
Consultas em Neurocirurgia Pediátrica		68	102	170	56,7	2,1
Consultas em Neurologia Pediátrica	279	427	297	1.003	334,3	12,1
Consultas em Nutrologia Pediatrica	21	80	73	174	58,0	2,1
Consultas em Onco-Hematologia Pediatrica	694	913	883	2.490	830,0	30,1
Consultas em Pneumologia Pediátrica	86	139	104	329	109,7	4,0
Consultas em Reumatologia Pediátrica	140	108	137	385	128,3	4,7
Consultas em Urologia Pediátrica		9		9	3,0	0,1
Consultas em Pediatria Geral	122	5	39	166	55,3	2,0
TOTAL	2.288	3.246	2.739	8.273	2.757,7	100,0

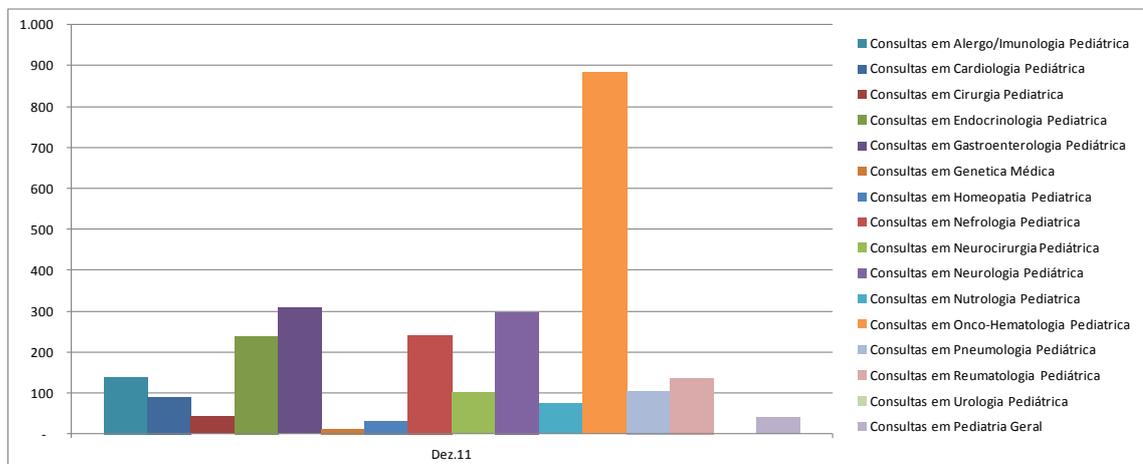
Distribuição de Consultas Médicas por Especialidades. (Outubro/2011)



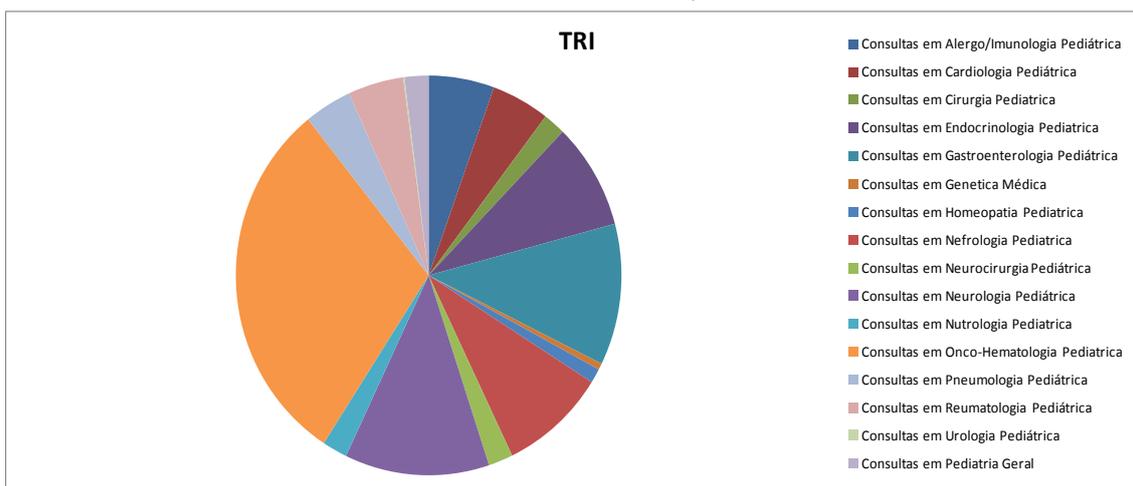
Distribuição de Consultas Médicas por Especialidades. (Novembro/2011)



Distribuição de Consultas Médicas por Especialidades. (Dezembro/2011)



Distribuição da média de Consultas Médicas por Especialidades
Outubro a dezembro/2011



4.8. Tempo de Espera para 1ª. Consulta

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

Essa é uma variável que o HCB não tem condição de acompanhar, por não dispor das informações necessárias, que são de propriedade da Central de Regulação da SES.

Visando atender a esse requisito, foi enviada à Central de Regulação da SES/DF ofício solicitando informações sobre a questão em epígrafe, que informou ao HCB também não dispor desses dados.

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

4.9. Apresentação dos Dados de Produção Mensal

Os serviços produzidos estão discriminados na planilha relativa a Metas Quantitativas.

Os serviços assistenciais produzidos pelo HCB são registrados nos Sistemas de Informação do SUS e entregues em meio magnético, conforme cronograma da SES/DF.

Mensalmente são apresentados à SES DF as cópias dos comprovantes de entrega, tanto do BPA, como das APAC's e das AIH's.

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

Também a produção da imensa maioria dos Exames de Análises Clínicas e da totalidade dos serviços de Odontologia, são apresentados no BPA do HAB, uma vez que o HCB ainda não dispõe de equipamentos para a realização desses serviços.

Esclarecemos que essa situação é do conhecimento da SES/DF, sendo objeto de Acordo de Cooperação assinado entre o HCB e HAB, onde inclusive se prevê a indenização à SES pelos serviços realizados pelo HAB.

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

Ao final de 2011, já estavam em pleno funcionamento as comissões:

- ✓ Comissão de Controle de Infecções Hospitalares;
- ✓ Comissão de Revisão de Prontuários de Pacientes e Óbitos;
- ✓ Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para Saúde;
- ✓ Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- ✓ Comissão de Nutrição Clínica;
- ✓ Comitê Transfusional;
- ✓ CIPA.

5. EXECUÇÃO FINANCEIRA E EXECUÇÃO FISCAL

No dia 25.07.2011, com atraso de 18 dias, foi creditado na conta do HCB o montante de R\$ 5.134.828,25, referente à primeira parcela do contrato de gestão celebrado entre o ICIPE – Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada e a Secretaria de

Estado da Saúde do Distrito Federal, compreendendo despesas de custeio e de investimento. Foi realizada aplicação do montante em CDB no próprio banco BRB com taxa de remuneração de 100% do CDI.

O crédito no montante de R\$ 3.529.007,59, também para custeio e investimento, previsto para o dia 05.08.2011, ocorreu somente em 14.09.2011, com 45 dias de atraso.

Com relação ao mês de setembro de 2011, a transferência da 3ª parcela com previsão para crédito no dia 07.09.2011, no valor de R\$ 2.154.680,99 somente foi efetivada em 16.11.11 e a 4ª parcela, prevista para o dia 05.10.11, no valor de R\$ 3.172.084,98 somente ocorreu em 29.12.11.

As parcelas relativas aos meses de novembro e dezembro, previstas para os dias 05.11.11 e 05.12.11 não foram creditadas em 2011.

Conforme se observa no Anexo 38, relativo à Demonstração Financeira, ao final de 2011 apenas 4 das 6 parcelas devidas até dezembro/2011, foram efetivamente transferidas pela SES DF ao ICIPE. Tais atrasos dificultam a operacionalização, o planejamento e a manutenção adequada das atividades.

No Anexo 39 apresenta-se o Balanço Patrimonial, o Balancete Analítico, o Relatório Demonstrativo Contábil/Operacional e o Relatório de Receitas e Despesas Operacionais do HCB relativos a 2011.

No Anexo 40 estão juntadas as certidões:

- ✓ Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- ✓ Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros;
- ✓ Certificado de Regularidade do FGTS; e
- ✓ Certidão Negativa de Débitos da Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal.

6. CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE

O Conselho Regional de Contabilidade do Distrito Federal emitiu, em 23.02.2012, Certidão de Regularidade Profissional em nome da Sra. Elizangela Batista de Oliveira,

registrada naquele Conselho sob o número DF-012667/0-4, responsável pela contabilidade do HCB (Anexo 41).

7. PARECER DO CONSELHO FISCAL DO ICYPE

Em reunião realizada em 17.02.2012, o Conselho Fiscal do ICYPE examinou os demonstrativos financeiros do Instituto relativos ao período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2011, concluiu pela correção e veracidade das informações prestadas e emitiu o Parecer, que foi aprovado pelo Conselho de Administração e homologado pela Assembléia Geral (Anexo 42).

8. CONTRATOS FIRMADOS

Apresenta-se, no Anexo 43, a planilha de controle de todos os contratos celebrados pelo HCB no ano de 2011, utilizando-se de recursos do contrato de gestão, contendo número do contrato, número do processo, tipo, nome do contratado, data de efetivação do contrato, objeto, vigência, valor, condições de pagamento.

9. BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS E PROVIDÊNCIAS TOMADAS PARA INCORPORAÇÃO DO PATRIMÔNIO AO GDF

Por conta das disposições legais que determinam a realização de procedimento licitatório para aquisição de bens pelas Organizações Sociais distritais, os processos de compra de bens pelo HCB tardam tempo bastante superior ao almejado, totalizando até dezembro de 2011, R\$ 21.517,56 (vinte e um mil, quinhentos e dezessete reais e cinquenta e seis centavos), conforme expresso no Anexo 44 incluindo cópias das notas fiscais.

Nos meses de janeiro e fevereiro, com a revogação do Decreto n.º 30.137/09 e a homologação dos processos licitatórios iniciados neste semestre, as aquisições de bens atingirão vulto bastante superior ao até então contratado.