

**ACORDO DE GESTÃO REGIONAL – UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTRITAL Nº
01/2019 - SES/DF**

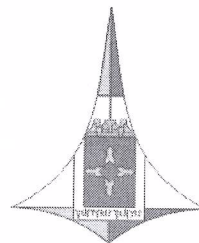
ACORDO DE GESTÃO REGIONAL – UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTRITAL (URD) QUE ENTRE SI CELEBRAM A ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL E UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTRITAL, O HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA, ATRAVÉS DO QUAL ESTABELECEM UM MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS, COM CORRESPONSABILIZAÇÃO DE TODOS OS ENVOLVIDOS, SEGUNDO AS DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PLANO DISTRITAL DE SAÚDE E DO PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DE SAÚDE, INSTITUÍDO PELO DECRETO Nº 37.515/2016.

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/DF, inscrita no CNPJ/MF nº 00.394.700/0001-08, com sede no Setor de Áreas Isoladas Norte – SAIN, Bloco B, 1º andar, sala 159, Brasília/DF, neste ato representada pelo Secretário de Estado de Saúde e Secretários-Adjuntos, NOME, CPF, MATRÍCULA, CARGO: **OSNEI OKUMOTO**, 44910894934, 16891023, Secretário de Estado de Saúde; **SERGIO LUIZ DA COSTA**, 20647340828, 16891473, Secretário Adjunto de Gestão em Saúde; **RENATA SOARES RAINHA**, 03513158106, 16891449, Secretária Adjunta de Assistência à Saúde; e o **HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB** inscrito no CNPJ/MF nº 00.394.700/0008-84, com sede na quadra 608, módulo A – Asa Sul, Brasília/DF, neste ato representado pelo seguinte gestor: **RODOLFO ALVES PAULO DE SOUSA**, 80915698315, 01594397, Diretor Geral do Hospital Materno Infantil de Brasília, com fulcro no Decreto 37.515 de 26 de julho de 2016 e no Plano Distrital de Saúde (2016-2019), resolvem celebrar o presente **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**, conforme as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. O presente Acordo de Gestão Regional – URD tem por objeto a contratualização de metas entre a Administração Central da Secretaria de Saúde

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



do Distrito Federal (ADMC-SESDF) e Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) de modo a estabelecer um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização de todos os envolvidos, em conformidade com as cláusulas e anexos que compõe o presente instrumento:

Anexo I – Perfil da Unidade;

Anexo II – Habilitações;

Anexo III – Faturamento;

Anexo IV – Custos;

Anexo V – Matriz de Metas e Indicadores.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS

2.1. As ações, resultados esperados, metas e respectivos indicadores previstos neste **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** e seus anexos, buscam alcançar os seguintes objetivos estratégicos:

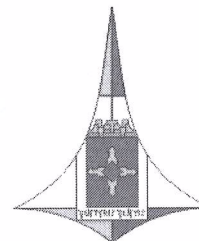
2.1.1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações;

2.1.2. Estimular a efetivação do processo de descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre ADMC e o Hospital Materno Infantil de Brasília referente às ações e serviços em saúde e da gestão orçamentária e financeira da SES-DF, com vistas à consolidação do Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) do Distrito Federal.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. O presente instrumento consubstancia as pactuações entre a ADMC/SES-DF e o Hospital Materno Infantil de Brasília, devendo as regras de operacionalização do **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**, durante a sua execução, serem

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



discutidas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e o Colegiado de Gestão do Hospital Materno Infantil de Brasília.

3.2. O **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**, na íntegra, será encaminhado ao Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF.

3.3. O presente instrumento será publicado por meio eletrônico no sítio eletrônico da SES-DF, para conhecimento e acesso de qualquer cidadão.

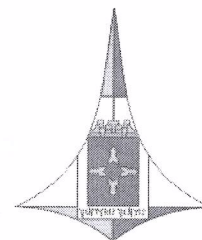
3.4. Para efeito deste Acordo, considera-se:

- I. **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** - instrumento celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF (Administração Central da SES/DF) e as Unidades de Referência Distrital - URD;
- II. Acordo de Gestão Local (AGL) - instrumento celebrado entre as Superintendências das Regiões e as Unidades de Saúde do seu território, bem como o Diretor Regional da URD e suas unidades internas;
- III. Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;
- IV. Unidade de Referência Distrital - unidade pública de atenção à saúde destacada por suas especificidades assistenciais, especialização ou finalidade, como referência para todas as Regiões de Saúde;
- V. Unidade de Saúde - unidade pública de atenção à saúde destinada a prestar assistência médica-sanitária a uma população, em área geográfica definida;
- VI. Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde coordenados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção biopsicossocial à saúde.

3.5. Faz parte integrante do presente instrumento, para todos os efeitos e independente de sua transcrição, o disposto no Decreto 37.515/2016.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL – URD

4.1. Os signatários deste acordo devem atuar em consonância com as Políticas

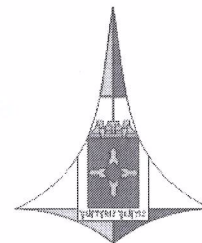


Públicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e normas e diretrizes técnicas, programáticas e gerenciais estabelecidas pela SES-DF, com especial atenção aos seguintes instrumentos:

- I. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- II. Plano Plurianual;
- III. Plano Distrital de Saúde 2016-2019;
- IV. Programação Anual de Saúde;
- V. Decreto Nº 37.515, de 26 de julho de 2016, que institui o Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital;
- VI. Portaria Nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal;
- VII. Portaria Nº 78, de 14 de fevereiro de 2017, que disciplina o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal para o modelo da Estratégia Saúde da Família.

4.2. As ações e serviços necessários para o alcance das metas contidas no **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** devem ocorrer de modo integrado e sistêmico, orientadas para:

- I. Garantia de atendimento integral ao cidadão;
- II. A qualidade dos resultados;
- III. A expansão da APS como porta principal de acesso e ordenadora das Redes de Atenção;
- IV. Conversão progressiva do modelo tradicional de APS em Estratégia Saúde da Família, com ampliação da cobertura na Região em conformidade com as portarias 77 de fevereiro de 2017 da SES-DF;
- V. O restabelecimento do equilíbrio entre a demanda e a oferta de atendimentos especializados e otimização dos serviços hospitalares disponíveis;
- VI. Reorganização dos fluxos entre os serviços de saúde, com construção de linhas de cuidado e diretrizes clínicas, regulação, programação e avaliação na Unidade de Referência Distrital;
- VII. Cumprimento das normas de habilitação relacionadas às condições de qualificação dos serviços para todos os estabelecimentos de saúde.



- 4.3. O Hospital Materno Infantil de Brasília, sob o acompanhamento e supervisão da ADMC/SES-DF, deverá elaborar o plano de ação para o alcance das metas e indicadores pactuados no presente instrumento, contendo as atividades, os prazos e os responsáveis.

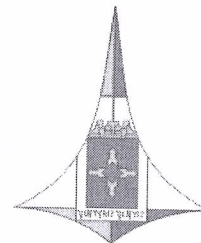
CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1. DAS OBRIGAÇÕES DA ADMC/SES-DF

- 5.1.1. Desenvolver, por meio de suas Subsecretarias e áreas técnicas, atividades relacionadas às suas competências regimentais, visando colaborar para a adequada execução, fiscalização e avaliação do **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**;
- 5.1.2. Dotar as unidades e serviços que compõem a rede de atenção à saúde do Hospital Materno Infantil de Brasília, das condições necessárias para a execução das metas pactuadas, sobretudo com relação aos insumos e materiais, infraestrutura física, tecnologia e habilitação de serviços;
- 5.1.3. Disponibilizar as informações necessárias ao Hospital Materno Infantil de Brasília para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos objetivos e metas pactuados;
- 5.1.4. Acompanhar o gerenciamento das ações e serviços de vigilância em Saúde do Hospital Materno Infantil de Brasília;
- 5.1.5. Definir políticas e diretrizes referentes a cada um dos Eixos do PRS.

5.2. DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA

- 5.2.1. Assumir a prestação dos serviços necessários ao alcance das metas contidas no **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** com os

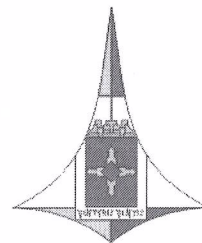


recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material que disponha, utilizando-os de forma adequada, eficaz e racional;

- 5.2.2. Desenvolver ações de acompanhamento das metas e indicadores definidos no **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**;
- 5.2.3. Manter atualizados os sistemas de informação em saúde de base nacional e local adotados pela SES-DF;
- 5.2.4. Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF.

CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

- 6.1. Para efeitos deste acordo, os signatários comprometem-se a realizar o monitoramento e a avaliação de desempenho do **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**, buscando possíveis soluções para os problemas identificados.
 - 6.1.1. Entende-se por monitoramento e avaliação de desempenho o conjunto de atividades articuladas, sistemáticas e formalizadas de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações que permitem verificar a conformidade das responsabilidades, objetivos, metas e indicadores, assumidos pelo presente **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**.
- 6.2. Os signatários deverão de forma sistemática emitir relatórios de monitoramento do **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** com o objetivo de subsidiar as análises realizadas pelo Colegiado de Gestão da SES-SF e Colegiado de Gestão Regional quanto ao cumprimento das metas previstas neste **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**.
- 6.3. O acompanhamento, monitoramento e avaliação do **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** ficarão a cargo do Colegiado de Gestão da SESDF no âmbito da Administração Central e do Colegiado de Gestão no âmbito da Unidade de Referência Distrital.



6.3.1. O Colegiado de Gestão da SES, definido por seu Regimento Interno, deve acompanhar quadrimestralmente o desempenho da Unidade de Referência Distrital, conforme metas e resultados pactuados no **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**;

6.4. Os parâmetros e indicadores utilizados no acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados são os constantes das cláusulas e dos Anexos do presente acordo.

6.5. A Unidade de Referência Distrital deverá apresentar as razões e circunstâncias excepcionais para o não cumprimento das metas pactuados conforme previsto nos anexos.

6.6. As partes signatárias se comprometem a resolver, em parceria, as discordâncias em relação à avaliação do cumprimento das metas estabelecidas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

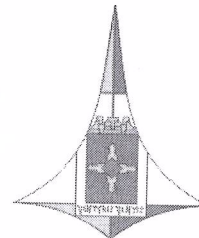
7.1. A vigência do presente instrumento contará do dia 1º de agosto de 2019 até o dia 31 de dezembro de 2019.

7.2. Por ocasião da renovação ou da revisão deste instrumento, os signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo da gestão por resultados, alterando ou incorporando, quando houver necessidade, objetivos e metas no **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. A população a quem se destina as atividades contidas no presente **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD** é a que habita no Distrito Federal, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



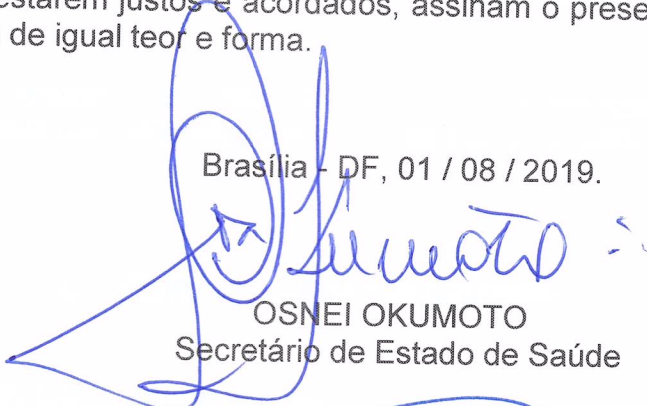
8.2. As características específicas e os volumes de serviços necessários para o alcance das metas pactuados no presente instrumento deverão seguir a lógica de implantação gradual, por linhas de cuidados ou redes temáticas prioritárias.

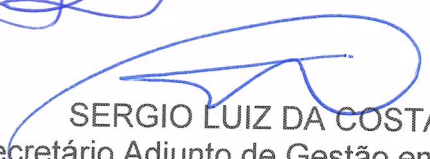
8.3. Os casos omissos, questões, dúvidas e litígios, decorrentes da implementação deste **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - URD**, serão dirimidos administrativamente no âmbito dos Colegiados de Gestão.

8.4. Este acordo substitui qualquer outro instrumento análogo subscrito anteriormente.

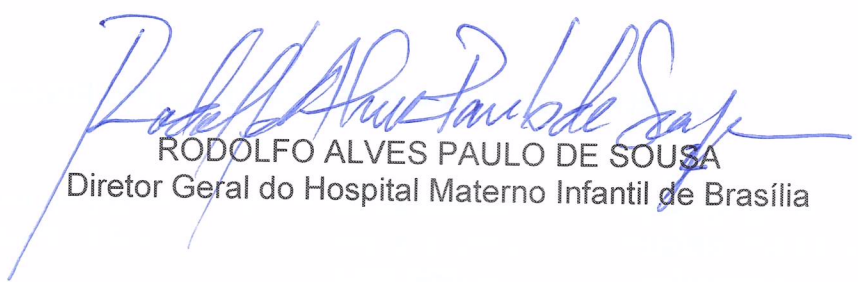
E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente acordo de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Brasília - DF, 01 / 08 / 2019.


OSNEI OKUMOTO
Secretário de Estado de Saúde


SERGIO LUIZ DA COSTA
Secretário Adjunto de Gestão em Saúde


RENATA SOARES RAINHA
Secretária Adjunta de Assistência à Saúde


RODOLFO ALVES PAULO DE SOUSA
Diretor Geral do Hospital Materno Infantil de Brasília

Hospital Materno Infantil de Brasília

608 Sul Módulo A – Asa Sul – Brasília – DF

61- 3445-7691

[Mais detalhes no nosso site](#)

ANEXO – PERFIL E CAPACIDADE INSTALADA DO (NOME DA UNIDADE)

2018

Elaboração: GPMA/HMIB.

Fonte: NUEP/HMIB; NGC/HMIB E NCAIS/HMI

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

1. PERFIL INSTITUCIONAL E HISTÓRICO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA HMIB	CNES: 0010537 CNPJ: 00.394.7000/0008-84
ENDEREÇO: AV L2 SUL QUADRA 608 MÓDULO A	CEP: 70.203-900 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF
RESPONSÁVEL TÉCNICO: JOÃO ROCHA VILELA	CPF: 192.464.631-53 CARGO: DIRETOR

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

TIPO DE ESTABELECIMENTO: () GERAL (X) ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE 321 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE () MÉDIA COMPLEXIDADE
SERVIÇO DE URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	SERVIÇO DE MATERNIDADE: (X) SIM () NÃO

Missão: Ser excelência e referência na atenção integral à saúde da mulher e da criança, no ensino, na pesquisa e na gestão, apresentando os melhores indicadores de saúde do País.

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

Visão: Coordenar e executar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, ensino, pesquisa e gestão, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população de sua área de abrangência.

Linha do tempo:

1966: Inaugurado em 22 de novembro de 1966, sendo chamado de Hospital da L2 Sul, situado a SGAS 608/09 Módulo à Avenida L2 Sul.

1967: Em 02 de janeiro de 1967, o hospital abriu seu atendimento para a população nas áreas de ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica, cirurgia geral, oftalmologia, otorrinolaringologia e odontologia, com uma área física de 5.325 m² e capacidade inicial de 150 leitos. Nesta época, o atendimento de emergência era realizado no ambulatório e caso houvesse necessidade de internação o paciente era internado imediatamente.

1970: O hospital passou pela primeira ampliação, com a construção do Auditório, Centro Obstétrico, Berçário, Maternidade e Residência Médica, e posteriormente o Laboratório de Patologia Clínica, com área física de 11.926,98 m² e 227 leitos.

1978: Ampliação da área física para 18.585 m², mediante a ampliação do Banco de Sangue, Anatomia Patológica, Manutenção, Maternidade, Informática, Farmácia, Refeitório, Cozinha, Seção de Pessoal, Vestuários e Unidade de Terapia Intensiva.

1979: Surge o Plano de Assistência à Saúde do Distrito Federal e a Unidade Hospitalar foi denominada Hospital Regional da Asa Sul (HRAS), na época com 270 leitos hospitalares. Embora com perfil de hospital geral, nele preponderava o atendimento materno-infantil, com 77 leitos de obstetrícia, 15 de ginecologia, 118 de pediatria e berçário patológico e, 18 de clínica médica. Mantinha em seu corpo clínico 19 médicos residentes distribuídos nas diversas áreas. Em 1987, foi dada ao HRAS a destinação específica, tornando-o Hospital Materno-Infantil. Houve a ampliação da Emergência da Pediatria e a reforma da Unidade de Terapia Intensiva, com uma área física construída de 19.299,20 m².

1988: Reforma do Berçário - que se desvinculou da Unidade de Pediatria, implantada a Unidade de Neonatologia -, e do Isolamento da Pediatria - atual Unidade de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP).

1996: Por meio do Decreto Lei 17.817, de 08 de novembro de 1996 foi alterado a denominação de Hospital Regional da Asa Sul (HRAS) para Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB), publicado no DODF de 12 de novembro de 1996.

1998: Inaugurado o Bloco Materno Infantil (BMI). Com esta nova ampliação, o Hospital direcionou o enfoque clínico para o atendimento da saúde da mulher e da criança. Em 2001, o hospital volta a

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

ser denominado Hospital Regional da Asa Sul. A população, no entanto, o denomina Hospital Materno Infantil de Brasília tendo em vista ser esta à adequação perfeita do nome à especificidade dos serviços prestados, ou seja, sua verdadeira identidade e vocação.

2012: O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal homologou a resolução N° 389 do Conselho de Saúde do Distrito Federal, de 14 de fevereiro de 2012, que aprova por unanimidade a mudança de nome do Hospital Regional da Asa Sul (HRAS) para Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB). De acordo com a Portaria, a nova denominação leva em conta “as atividades de referência nos atendimentos materno, infantil, neonatal e a coerência técnica e administrativa já desenvolvida na unidade”.

2018: No dia 11/04/2018, por meio do Decreto N° 38.982, HMIB tornou-se Unidade de Referência Distrital (URD). As Unidades de Referência Distrital (URD) concentram processos de atendimento de alta complexidade e têm como característica dar suporte para toda a rede em especialidades específicas.

A Unidade Hospitalar passou a ser a referência no atendimento cirúrgico pediátrico tanto ambulatorial como de urgência além de ser a única referência em cirurgia pediátrica neonatal. O serviço de Neonatologia conta com a maior Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da Rede/SESDF com infraestrutura e credenciamento para tornar-se a maior da América Latina. A UTIN é referência no atendimento da prematuridade extrema, malformação neonatal e cardiopatia neonatal. Um serviço multidisciplinar de medicina fetal encontra-se disponível para esclarecer, acolher, acompanhar, assistir cada família, do pré-natal à intervenção cirúrgica do bebê, assim como o cuidado à gestante de alto risco. O Centro de Reprodução Humana também é referência possibilitando que o sonho da maternidade chegue a muitas das pacientes atendidas pelo SUS através de técnicas de reprodução assistida.

Atualmente o Hospital Materno Infantil de Brasília presta assistência médica integrada ao binômio mãe-filho, promove o desenvolvimento da medicina e o treinamento de profissionais de saúde, certificado como Hospital de Ensino desde 2007.

O HMIB oferece assistência integrada ao parto via vaginal e de alto risco, e, pré-natal de alto risco, com atendimento aberto à população. Caracteriza-se como hospital de grande porte, de alta complexidade, constituindo-se referência terciária para o Distrito Federal, inserido na Superintendência de Saúde da Região Centro-Sul. Proporciona atenção à saúde para o tratamento de alta complexidade em nível ambulatorial e hospitalar, que compreende cuidados de prevenção, tratamento e reabilitação, de natureza clínica e/ou cirúrgica, serviços complementares de diagnóstico e tratamento, em diversas especialidades médicas.

O Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) adota novas práticas de cuidados com a mãe, determinados pela Rede Cegonha, e inseridos recentemente na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Para atender ao preconizado pelo Ministério da Saúde, todos os hospitais do país credenciados como IHAC deverão adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento por meio

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

da norma conhecida como Cuidado Amigo da Mãe. A mudança mais significativa nos procedimentos ocorreu no Centro Obstétrico mediante a integração da enfermeira obstetra junto à equipe médica no momento do parto. Com a adoção das boas práticas no parto fica garantido o contato pele a pele e todas as outras exigências como a inclusão do acompanhante durante o trabalho de parto, parto na hora do nascimento da criança e no pós-parto no alojamento conjunto, o respeito à privacidade, a liberdade de movimentar-se e escolher a posição do parto. Com uma média de 330 partos por mês, o hospital é referência no Centro Oeste na área materna, principalmente para grávidas de alto risco. O HMIB foi intitulado Hospital Amigo da Criança desde 1996. Em atendimento à Portaria no 938/GM, de 20 de maio de 2002, 100% dos recém-nascidos recebem alta hospitalar com o Registro de Nascimento Civil, o que pode ser comprovado pelo Sistema de Informações Hospitalares. Além disso, participa dos seguintes projetos: PNHOSP, Apice On e Proadi-SUS.

2. PERFIL DO USUÁRIO

2. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital Materno Infantil de Brasília é um hospital 100% SUS, que funciona 24 horas por dia e conta com um Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Pediátrico, Pronto Atendimento Obstétrico e Ginecológico, UTI Pediátrica, UI Neonatal, UTI Materna, Banco de Leito Humano, Alojamento Conjunto, Enfermarias Mãe-Canguru e Mãe-Nutriz, assim como serviços de apoio diagnóstico e terapêutico: laboratório de análises clínicas, laboratório de patologia, laboratório de citopatologia, farmácia, agência transfusional, radiodiagnóstico, ultrassonografia, tomografia, mamografia e densitometria.

Leitos de Enfermarias					
Cirúrgicos Pediátricos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
14	14	00	00	00	00
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

46	46	79	58	32	20
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
00	00	171		138	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Obstétricos		Pediátricos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
00	00	24	18	20	20
Obstétricos		Outros		Total 44/ 38	
Leitos Complementares					
UTI Materna		UTI Pediátrica		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
10	08	20	16	20	16
UTI NEO		UCIN (Externa)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
25	19	16	16	19	19
Total					
Existente			Operacional		
91			75		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
171	138	45	38	306	251

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

--	--	--	--	--	--

Fonte: Gestão de Leitos HMIB JUNHO/2018.

INFRAESTRUTURA

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	24	24
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	3	3
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	7	7
CRIE	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	4	4
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	0	0
SALA PARA EXAMES	6	6
SALA DE GESSO	0	0
SALA PARA URODINÂMICA	1	1
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	5	5
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	6	6
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	4	4
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	6	6

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	19	16
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	3	3
SALA DE TOMOGRAFIA	1	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	4	4
SALA DE MAMOGRAFIA	1	1
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0

ESPECIALIDADES

Oferece serviços nas seguintes especialidades, conforme abaixo:

SERVIÇO DE GINECOLOGIA

1- CONSULTAS GINECOLÓGICAS

- Endoscopia Ginecológica
- Cirurgia Ginecológica
- Oncologia Ginecológica
- Saúde reprodutiva
- Distúrbio da diferenciação Sexual e Malformação Millerianas
- Consultas Infantopuberal
- Climatério
- Endocrinologia Ginecológica
- Patologia do Trato genital Inferior
- Urologia Ginecológica
- Fisioterapia Ginecológica

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

2- ULTRASSOM EM GINECOLOGIA

3- HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL

4- COLPOSCOPIA E VULVOSCOPIA

5- ESTUDO URODINÂMICO

6- CIRURGIA DE ALTA FREQUENCIAI EM PTGI

7- REABILITAÇÃO DO ASSOALHO PELVICO

8- INTERNAÇÕES EM GINECOLOGIA

- Ginecologia Clínica em geral
- Ginecologia Cirúrgica em geral

9- CIRURGIA EM GINECOLOGIA

- Emergência e urgência em Ginecologia Geral
- Ginecologia geral
- Endoscopia Ginecológica Vídeo-laparoscópica e Vídeo- Histeroscópica
- Tratamento de Endometriose Profunda
- Distúrbio de Diferenciação sexual e malformação mulleriana
- Oncologia Ginecológica
- Uroginecologia
- Cirurgia de reversão de esterilização voluntária feminina

10- SERVIÇO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

- Consulta em Saúde Reprodutiva
- Consulta em Reprodução Humana
- Tratamentos em Reprodução Humana Assistida
- Inseminação Intra Uterina
- Fertilização *In Vitro*

11- SERVIÇOS DE MASTOLOGIA

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Consultas em Mastologia
- PAAF – Punção Aspirativa com Agulha Fina em Mastologia
- Core Biópsia em Mastologia
- Ultrassonografia em Mastologia
- Cirurgias em Mastologia
- Cirurgia de Emergência e urgência em Mastologia
- Cirurgia em Patologias Benignas em Mastologia
- Cirurgia Oncológica em Mastologia
- Internações para Tratamentos em Mastologia

12- SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA

- Consultas em Obstetrícia:
- Consulta Pré-natal de Alto Risco
- Acompanhamento Pré-natal de Alto Risco
- Ultrassonografia para Pré-natal de Alto Risco
- Ultrassonografia em Medicina Fetal
- Terapias Invasivas em Medicina Fetal
- Cirurgias em Mastologia
- Cirurgia Emergência e Urgência em Obstetrícia
- Cirurgia de Cerclagem do colo do útero em Obstetrícia
- Colocação de Preçário no colo do útero em Obstetrícia
- Internações na Maternidade
- Internações para Tratamento Clínico em Gestação de Alto Risco
- Internações em Alojamento Conjunto - ALCON
- Assistência compartilhada ao Parto e Nascimento por médico e enfermeira obstetra
- Parto Normal de Risco Habitual
- Parto Normal de Alto Risco
- Parto Cesariana de Risco Habitual
- Parto Cesariana de Alto Risco

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Cirurgias Emergência e Urgência em Obstetrícia
- AMIU – Aspiração Manual Intra Uterina

13- SERVIÇOS DE PEDIATRIA

- Consulta em Alergia pediátrica
- Consulta em Cardiologia pediátrica
- Consulta em Infectologia pediátrica
- Consulta em Neurologia pediátrica
- Consulta em Reumatologia pediátrica
- Internações em Pediatria
- Internação para Tratamento Clínico Pediátrico Geral
- Internação para Tratamento Clínico Pediátrico em Isolamento
- Internação para Tratamento Clínico Pediátrico Especializado
- Internação em Doença Infecciosa Parasitária pediátrica

14- SERVIÇOS DE CIRURGIA PEDIÁTRICA

- Consultas em Cirurgia Pediátrica
- Consulta em Cirurgia pediátrica Geral
- Consulta em Cirurgia pediátrica especializada
- Consulta em Distúrbio da Diferenciação Sexual
- Referência Técnica para Pacientes pediátricos com diagnóstico de doença cirúrgica aguda
- Cirurgias em Cirurgia Pediátrica
- Cirurgias de Emergência e Urgência Pediátrica, exceto trauma
- Cirurgias em Cirurgia pediátrica Geral
- Cirurgias em Cirurgia pediátrica especializada
- Cirurgias em Cirurgia pediátrica urológica
- Cirurgias em Neonatologia
- Cirurgias das Malformações Congênitas do Trato Gastrointestinal
- Cirurgias das Malformações Congênitas Torácica
- Cirurgias em Distúrbio da Diferenciação Sexual e Malformações Genitais

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Internações em Cirurgia Pediátrica
- Internação para Tratamento Cirúrgico Pediátrico Geral
- Internação para Tratamento Cirúrgico Pediátrico Especializado

15- SERVIÇOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA

- Consulta em Otorrinolaringologia Pediátrica
- Cirurgias em Otorrinolaringologia Pediátrica
- Internações em Otorrinolaringologia Pediátrica
- Internação para Tratamento Cirúrgico em otorrinolaringologia Pediátrica

16- SERVIÇO DE CUIDADOS COM PACIENTE OSTOMIZADOS

- Acompanhamento ambulatorial de pacientes com Traqueostomia
- Acompanhamento ambulatorial de pacientes com Gastrostomia
- Acompanhamento ambulatorial de pacientes com Ileostomia
- Acompanhamento ambulatorial de pacientes com Colonostomia

17- SERVIÇOS DE GENÉTICA

- Consulta ambulatorial em:
- Consulta em Saúde Reprodutiva
- Consulta em Doenças Raras
- Consulta em Malformações Genéticas
- Consulta em Erros Inatos do Metabolismo
- Consulta em Distúrbio da Diferenciação Sexual
- Consulta em Aconselhamento Genético

18- SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA MATERNA

- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Obstétrica
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Materna
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Ginecológica

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Materna em Isolamento

19- SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICO

- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Pediátrico Clínico
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Pediátrico Cirúrgico
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Pediátrico em Isolamento
- Atendimento Multiprofissional de *Follow up* do paciente egresso da UTI Pediátrica

20- SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN
- Internações para Cuidados Intermediário Neonatal Convencional – UCIN-Co
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal Prematuro de Extremo baixo peso
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal e Prematuro Cirúrgico Geral
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal e Prematuro em Isolamento
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal e Prematuro com Cardiopatia
- Internações para cuidados de Terapia Intensiva Neonatal e Prematuro com Malformações

21- SERVIÇOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU – UCIN-CA

- Internações para Cuidados Intermediário Neonatal Canguru
- Atendimento Multidisciplinar no Ambulatório de *Follow up* da prematuridade
- Atendimento Multidisciplinar no Ambulatório de Neurodesenvolvimento

22- SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA

- Consulta ambulatorial em Cardiologia pediátrica
- Consulta ambulatorial para Risco Cirúrgicos pediátrico

23- SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA

- Consulta em Oftalmologia Pediátrica e Neonatal
- Consulta em Retinopatia da Prematuridade

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Cirurgias da Retinopatia da Prematuridade

24- SERVIÇOS DE DERMATOLOGIA

- Consulta em Dermatologia
- Procedimentos Cirúrgicos em dermatologia

25- SERVIÇOS DE PROCTOLOGIA

- Consultas em Proctologia para Tratamento da Endometriose
- Internações em Proctologia
- Cirurgia para Tratamento da Endometriose Profunda Infiltrativa

26- SERVIÇOS DE UROLOGIA

- Consultas em Urologia
- Reunião de Planejamento Familiar para Vasectomia
- Internações em Urologia
- Cirurgia de Vasectomia
- Cirurgia em Urologia
- Cirurgia para reversão da Esterilização Voluntária Masculina – Vasectomia

27- SERVIÇO DE BANCO DE LEITE HUMANO

- Promoção e Incentivo ao aleitamento materno
- Acolhimento, Orientação e Apoio às mães para a amamentação
- Promover e Incentivar a doação de Leite Humano
- Execução de atividades de coleta de Leite Humano,
- Preparo, Pasteurização e Distribuição de Leite Humano
- Fornecimento de Leite Humano aos Recém-nascidos na UTI Neonatal

28- SERVIÇOS DE NÚCLEO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

- Consulta e Atendimento em hematologia

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Terapia de reposição venosa de ferro
- Hemotransfusão
- Prova de compatibilidade, pesquisa de anticorpos irregulares
- Desenvolver programas de hemovigilância
- Elaborar protocolos para uso racional do sangue e hemoderivados

29- SERVIÇOS DE GASOTERAPIA E ANESTESIOLOGIA

- Consulta individual de pré-operatório
- Anestesia para procedimentos cirúrgicos

30- SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

- Atendimento e cuidados do paciente Estomizado
- Acolhimento do paciente no Ambulatório
- Acolhimento com Classificação de Risco na Emergência Pediátrica
- Acolhimento com Classificação de Risco na Emergência Obstétrica
- Acompanhamento compartilhado na Assistência ao Parto e Nascimento
- Cuidados de Enfermagem dos pacientes atendidos no HMIB
- Reuniões educativas em saúde nas diversas do HMIB

31- ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

- Consultas em psiquiatria
- Consultas em psicologia
- Consultas individuais e atividades em grupo

32- SERVIÇO DE ANATOMOPATOLOGIA

- Realização de Necropsia e Biopsia
- Recebimento, guarda e entrega de corpos cadavéricos
- Recebimento, identificação e processamento de peças cirúrgicas e biopsias em geral.

33- SERVIÇO DA CENTRAL DE CITOPATOLOGIA

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Realização de colpocitopatologia oncológica
- Recebimento, guarda de lâminas de citologia oncológica ginecológica
- Recebimento, identificação e processamento de citologia cérvico vaginal da rede SES/DF.

34- SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

- Consultas individual e atividades em grupo
- Ações de promoção à saúde e prevenção à violência
- PAV – Programa de Atenção à Violência
- Programa de Interrupção da Gravidez Prevista em Lei

35- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS

- Ecocardiograma pediátrico
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma

36- SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA

- Assistência Farmacoterapêutica de alta complexidade internados nas UTI's
- Análise técnica da prescrição de risco intermediário ou menos crítico
- Participação na discussão Multidisciplinar
- Evolução Farmacêutica no Prontuário do paciente
- Elaboração de indicadores de resultados padronizados

SERVIÇO DE SAÚDE FUNCIONAL

- Assistência Fisioterapêutica Respiratória e Motora para pacientes internados
- Enfermarias Neonatal, Pediátricas, Maternidade
- Emergência Pediátrica
- UTIs Neonatal, Pediátrica e Materna
- Assitência Fonoaudiológica
- Enfermarias Neonatal, Pediátricas, Maternidade
- Emergência Pediátrica

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- UTIs Neonatal, Pediátrica e Materna
- Teste de triagem Neonatal da Deficiência Auditiva

37- SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA

- Atendimento em Periodontia especializada
- Atendimento de Endodontia
- Atendimento em Odontopediatria
- Atendimento de paciente especial - PNE
- Atendimento de paciente de Gestação de Alto Risco
- Atendimento de paciente da UTI Materna
- Atendimento de paciente da UTI Pediátrica
- Atendimento de paciente das Enfermarias Pediátrica
- Atendimento de paciente com Doença Crônica
- Cirurgia oral menor de tecidos duros e moles
- Cirurgia secção freio da língua de pacientes do Banco de Leite Humano
- Serviços de radiologia odontológico Intra-oral e Extra oral

38- SERVIÇOS DE RADIOLOGIA

- Tomografia Computadorizada eletiva, de emergência e pacientes internados
- Radiologia Convencional eletiva, de emergência e pacientes internados
- Ultrassonografias Geral eletiva, de emergência e pacientes internados
- Mamografia eletiva

39- SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Atendimentos de Urgência e Emergência em Pediatria
- Atendimentos de Urgência e Emergência em Cirurgia Pediátrica
- Atendimentos de Urgência e Emergência em Ginecologia
- Atendimentos de Urgência e Emergência em Obstetrícia de Risco Habitual
- Atendimentos de Urgência e Emergência em Obstetrícia de Alto Risco

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

40- SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

- Busca ativa em GAE Guias de Atendimento de Emergência e Prontuário Eletrônico
- Digitação SIPNI e DNV –
- **SERVIÇOS DE TRIAGEM NEONATAL**
- Teste do pezinho ampliado - Teste de triagem Neonatal e Erros Inatos do Metabolismo
- Teste do olhinho - Teste de triagem Neonatal da Deficiência Visual
- Teste da orelhinha - Teste de triagem Neonatal da Deficiência Auditiva
- Teste do coraçãozinho - Teste de triagem Neonatal de Cardiopatias Congênitas

41- DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS

- Alimentação do SINAN
- Administração de vacinas nos servidores e confecção do BIM

42- SERVIÇOS DO SERVIÇO SOCIAL

- Atendimento a pacientes internados
- Orientações para familiares
- Visita domiciliar e institucional

43- SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO

- Exames de Análises Cínicas em:
- Exames de bioquímica
- Exames de bioquímica
- Exames de hematologia
- Exames de análise de urina e
- Exames de parasitológico de fezes
- Exames de Imunologia
- Exames de Hormônio
- Exames de Microbiologia
- Unidade de Atendimento de pacientes Externos

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

- Atendimento de paciente das Unidades Básicas de Saúde - UBS
- Atendimento de paciente do Ambulatório do HMIB

44- UNIDADE DE ATENDIMENTO DE PACIENTES DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Atendimento de paciente na Emergência Pediátrica
- Atendimento de paciente na Emergência de Cirurgia Pediátrica
- Atendimento de paciente na Emergência Ginecológica e Obstétrica

45- UNIDADE DE ATENDIMENTO DE PACIENTES INTERNOS

- Atendimento de paciente internado nas Enfermarias Pediátricas
- Atendimento de paciente internado na Enfermarias Cirurgia Ginecológica
- Atendimento de paciente internado no Alojamentos Conjuntos - ALCON
- Atendimento de paciente internado na UTI UCI Neonatal Convencional e Canguru
- Atendimento de paciente internado na UTI Pediátrica
- Atendimento de paciente internado na UTI Materna

46- OUVIDORIA

- Atendimento ao usuário esclarecendo dúvidas e registrando suas necessidades
- Atendimento ao usuário registrando suas queixas

47- ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR

- Medicina do trabalho
- Vigilância em saúde do trabalhador

48- AÇÕES EDUCATIVAS EM GRUPO

- Grupo de Gestantes
- Grupo de Adolescentes

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

3. RECURSOS HUMANOS

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	9.660	FONOAUDIÓLOGO	320	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	880
ENFERMEIRO	6.320	PSICÓLOGO	540	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	1.236
AUXILIAR E TECNICO DE ENFERMAGEM	20.644	FISIOTERAPEUTA	1.680	ODONTÓLOGO	580
ASSISTENTE SOCIAL	360	BIÓLOGO	100	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	700
NUTRICIONISTA	620	FARMACÊUTICO	240	ADMINISTRATIVO (TÉCNICOS, ADMINISTRADORES E CHEFIAS/GERENTES)	3.390
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	484	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80	MOTORISTA	560
TÉCNICO E ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	240	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	144	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	568
FARMACÊUTICO LABOR	400	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	612	AOSD – TODAS ESPECIALIDADES	2.668

FONTE: NGC/GPMA/DAS/HMIB - DADOS DE MAIO/2018

ACORDO DE GESTÃO DISTRITAL

Direção Hospital Materno Infantil de Brasília - Contatos

DR JOÃO VILELA
DIRETOR DO HMIB

DRA JULISTER MAIA
DAS/HMIB

ADM GLÁUCIA SILVEIRA
DA/HMIB

diretor.hmib@saude.df.gov.br

julistermaia2005@hotmail.com

da.hmib@saude.df.gov.br

Endereço:

Hospital Materno Infantil de Brasília

608 Sul Módulo A – Asa Sul – Brasília – DF

61- 3445-7691

HOSPITAIS	SERVIÇOS HABILITADOS MS/2018								
HAB	1716	SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLÍNICA DE COMPLEXO HOSPITALAR	Nacional	1/1/2009	PT SAS 062	13/3/2009		18/3/2009	30/12/2008
	3512	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO II DR DE ORIGEM NÃO GENÉTICA 1-DOENÇAS RARAS INFECCIOSAS	Nacional	1/12/2016	PT GM 3247	29/12/2016		5/1/2017	5/1/2017
	903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	Local	1/6/1999	LOCAL	4/5/2009	0	1/2/2018	14/7/2018
	3510	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO II DR DE ORIGEM NÃO GENÉTICA 3-DOENÇAS RARAS AUTOIMUNES	Nacional	1/12/2016	PT GM 3247	29/12/2016		5/1/2017	5/1/2017
	3509	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 3 ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM)	Nacional	1/12/2016	PT GM 3247	29/12/2016		5/1/2017	5/1/2017
	3508	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 2 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	Nacional	1/12/2016	PT GM 3247	29/12/2016		5/1/2017	5/1/2017
	3507	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 1 ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA	Nacional	1/12/2016	PT GM 3247	29/12/2016		5/1/2017	5/1/2017
	904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	Local	1/7/2009	144 DE 14 DE JULHO DE 2009	17/8/2009	0	1/2/2018	14/7/2018
	1301	INTERNACAO DOMICILIAR	Nacional	1/6/2003	OF. S/N - SES/DF - 26/06/2003.	31/10/2006	0	29/1/2016	17/2/2016
	0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	Local	1/3/2012	35 DE 6 DE MARÇO DE 2012	20/3/2012	0	1/2/2018	14/7/2018
HMB	0905	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	Local	1/6/1999	31/10/2006	31/10/2006	0	1/2/2018	14/7/2018
	1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	Nacional	1/12/2017	PT SAS 15	9/1/2018	30	17/1/2018	17/1/2018
	0404	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS II	Nacional	1/8/2012	PT SAS 1091	4/10/2012		4/10/2012	4/10/2012
	2303	ENTERAL	Nacional	1/10/2012	PT SAS 1196	25/10/2012		30/10/2012	30/10/2012
	1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	Nacional	1/12/1996			0		
	2701	HOSPITAL TIPO I EM URGÊNCIA	Nacional	1/5/1999			0		
	1301	INTERNACAO DOMICILIAR	Nacional	1/6/2003	OF. S/N - SES/DF - 26/06/2003.	14/11/2006	0	1/2/2016	17/2/2016
	1901	LAQUEADURA	Local	1/8/1999		14/11/2006	0	21/6/2018	8/7/2018
	1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	1/7/1992			0		
	0636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	Nacional	1/4/2013	PT SAS 377	11/4/2013	10	17/6/2013	17/4/2013
HSVP	2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	1/10/2012	PT SAS 1196	25/10/2012		30/10/2012	30/10/2012
	2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	1/10/2017	SAS/MS Nº 1541	26/9/2017	15	13/10/2017	13/10/2017
	2611	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	Nacional	1/12/2013	PT SAS 1359	3/12/2013	46	20/1/2014	20/1/2014
	2601	UTI II ADULTO	Nacional	1/1/1999	SAS 994	29/12/2006	4	23/4/2008	
	2603	UTI II PEDIÁTRICA	Nacional	1/7/2005	SAS 994	29/12/2006	16	23/4/2008	
	1902	VASECTOMIA	Local	1/8/1999	48	10/9/2007	0	21/6/2018	8/7/2018
	2901	VIDEOCIRURGIAS	Local	1/6/2001		14/11/2006	0	21/6/2018	8/7/2018
	1301	INTERNACAO DOMICILIAR	NACIONAL	1/6/2003	OF. S/N - SES/DF - 26/06/2003.	31/10/2006		22/1/2016	17/2/2016
	1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO DE AIDS	NACIONAL	1/7/1992					
	0631	NÍVEL I - ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM Nº DE LEITOS DE PSQUIATRIA ATÉ 160	NACIONAL	1/11/2009	PT SAS 404	19/11/2009		7/12/2009	7/12/2009

Período: MAIO/2017 A MAIO/2018

Grupo de Procedimento

Estabel-CNES-DF	01 Ações de promoção e prevenção em saúde		02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		03 Procedimentos clínicos		04 Procedimentos cirúrgicos		07 Órteses, próteses e materiais especiais		08 Ações complementares da atenção à saúde	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
0010537 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA HMIB	22.838	R\$ 13.337,12	764.680	R\$ 2.909.811,55	213.642	R\$ 17.050.263,31	7.875	R\$ 4.619.576,58	6.020	R\$ 83.305,50	0	R\$ -
0010618 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO HSVP	143	R\$ 2,70	0	R\$ -	55.884	R\$ 1.724.422,88	0	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -
2649527 HOSPITAL DE APOIO DE BRASILIA HAB	3.250	R\$ 807,30	49.389	R\$ 132.198,01	27.012	R\$ 2.734.743,31	60	R\$ 15,02	0	R\$ -	0	R\$ -
7049188 CENTRAL DE REGULACAO	0	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -	51.586	R\$ 2.400.322,65
7765916 CENTRAL DE REGULACAO DO SAMU DISTRITO FEDERAL	0	R\$ -	0	R\$ -	1.167.803	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -	0	R\$ -
Total	26.231	R\$ 14.147,12	814.069	R\$ 3.042.009,56	1.464.341	R\$ 21.509.429,50	7.935	R\$ 4.619.591,60	6.020	R\$ 83.305,50	51.586	R\$ 2.400.322,65

Fonte: SIA/DATASUS e SIH/DATASUS

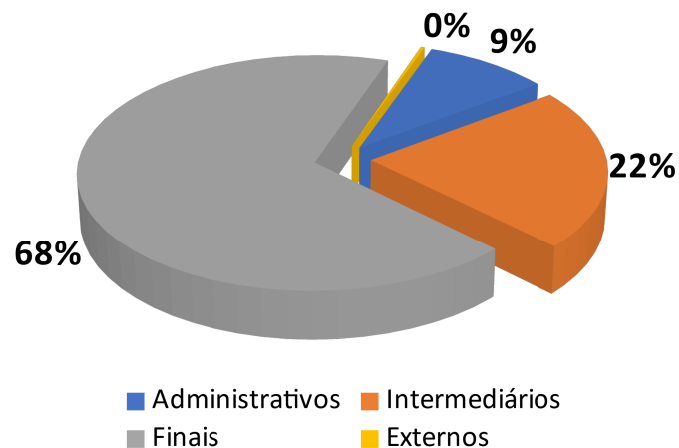
HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMIB

Categoria	Média	(%)
Pessoal	R\$ 16.786.693,61	81%
Material de Consumo	R\$ 879.247,35	4%
Serviços de Terceiros	R\$ 2.693.756,34	13%
Despesas Gerais	R\$ 340.179,81	1,6%
Total Geral	R\$ 20.699.877,10	

Tipo de centro de custos	Valor	(%)
Administrativo	R\$ 1.948.524,52	9,4%
Intermediário	R\$ 4.604.325,93	22,2%
Finais	R\$ 14.089.820,29	68,1%
Externos	R\$ 58.716,61	0,3%

Fonte: NGC da Região, dados extraídos do Sistema ApuraSUS/MS em setembro/2018, compreendendo o período de janeiro a julho/2018.

Composição por tipo de centro de custos



Administrativos: relacionados com as atividades de natureza administrativa.
Intermediários: desempenham as funções que dão sustentação aos centros de custos finais. Absorverá os custos dos administrativos.

Finais: também conhecidos como produtivos ou finalísticos, são responsáveis pelo cumprimento da "razão de existir" da organização, entregam serviço ou produto ao usuário/cidadão, ou seja, atendem diretamente ao paciente. Estes absorvem os custos dos centros de custos administrativos e/ou intermediários, e não têm seus custos repassados para outros centros de custos e sim para o paciente.

Externo: prestam serviços a usuários não vinculados ao hospital, seus custos não são apropriados aos custos finais, por não fazerem parte das atividades da instituição. Podem receber os custos dos administrativos e/ou intermediários.

PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DA SAÚDE - PRS							
TEMA	RESULTADO ESPERADO		INDICADORES	MÉTODO DE CÁLCULO	FONTE DE APURAÇÃO/ SISTEMA	ÁREA RESPONSÁVEL REGIÕES	ÁREA RESPONSÁVEL ADMC
Eixo 1 - Gestão do Sistema de Saúde Locorregional							
Regulação	1	Implantar a regulação de cirurgias eletivas - com protocolos clínicos definidos	Proporção de cirurgias eletivas realizadas em salas reguladas	Nº de cirurgias eletivas Porte I realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte I pactuadas x 100 Nº de cirurgias eletivas Porte II realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte II pactuadas x 100 Nº de cirurgias eletivas Porte III realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte III pactuadas x 100	SISREG	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH/ OU DAS das URDs.	Central de Regulação de Cirurgias Eletivas (Complexo Regulador)
	2	Implantar a regulação pactuada para os serviços especializados médicos ambulatoriais Tipo II - com protocolos clínicos definidos	% de especialidades médicas ambulatoriais (tipo II) sob regulação pactuada na Região de Saúde	Nº de especialidades médicas ambulatoriais tipo II sob regulação pactuada dividido pelo nº de especialidades médicas existentes tipo II	SISREG	Gerência de Regulação do HMIB	Gerência de Regulação Ambulatorial - GERA/DIREG/SUPLANS
	3	Implantar a regulação de leitos clínicos-cirúrgicos - com protocolos clínicos definidos	% de leitos clínicos-cirúrgicos sob regulação na Região	Nº de leitos clínicos-cirúrgicos sob regulação/ Nº de leitos clínicos-cirúrgicos x 100	SISLEITO	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH/ OU DAS das URDs.	Gerência de Regulação de Internação Hospitalar - GERIH/DIREG/SUPLANS
Eixo 2 - Gestão da Atenção à Saúde							
	4	Realizar testes rápidos de sífilis em gestantes no momento do parto	Nº de testes rápidos de sífilis realizados por gestantes no parto	Nº de testes rápidos de sífilis realizado em gestantes nos últimos 9 meses / Nº de partos nos últimos 9 meses	SINASC, SIH, E-SUS	Centro Obstétrico	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)

Rede Cegonha	5	Realizar a investigação hospitalar dos óbitos fetais e neonatais	% de óbitos investigados em menores de 1 ano	Nº total de óbitos investigados em tempo oportuno no quadrimestre anterior a 120 dias do levantamento do dado x 100 / Nº de óbitos infantis e fetais ocorridos	SIM	Comitê de óbito/HMIB	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	6	Realizar a investigação hospitalar dos óbitos maternos	% de óbitos materno investigados	Nº de óbitos maternos investigados no módulo de investigação do SIM x 100/Nº de óbitos maternos	SIM	Comitê de óbito/HMIB	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	7	Aumentar o percentual de partos normais	% de parto normal	Nº de nascidos vivos por parto normal ocorridos x 100 / Nº de nascidos vivos de todos os partos (de mães residentes na região)	SINASC	Gerência de Assistência Cirúrgica/Diretoria Hospitalar	DIASE/CATES(monitoramento) CORIS/ SAIS(monitoramento)
Rede de Urgência e Emergência	8	Aumentar o número de pacientes registrados com GAE submetidos a classificação de risco nas emergências fixas	% de usuários com risco classificado	Nº de usuários classificados / Nº total de usuários registrados com GAE x98	Relatório Trackare	Gerência de Emergência/Diretoria hospitalar	Gerência de Apoio ao Serviço Fixo de Urgência/Emergência - GASFURE/DIURE/CATES/SAIS
	9	Reduzir o índice de pacientes classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	% de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	Nº de pacientes classificados com critério de prioridade (verde e/ou azul) / Nº total de pacientes classificados x100	Relatório Trakcare	Gerência de Emergência/Diretoria hospitalar	Gerência de Apoio ao Serviço Fixo de Urgência/Emergência - GASFURE/DIURE/CATES/SAIS
	10	Ampliar a cobertura do sistema de distribuição de medicamentos por dose individualizada nos leitos hospitalares gerais	% de leitos cobertos por sistema de distribuição por dose individualizada	Nº de leitos com dose individualizada x 100/ Nº de leitos	Relatório	Gerência Interna de Regulação - GIR e Núcleo de Logística e Farmacêutica - NLF	Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIASF/CATES/SAIS, SULOG e SINFRA
	11	Reduzir tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro	Índice de Intervalo de Substituição de leitos	(1 - % de ocupação hospitalar) x média de permanência (em horas)/% de ocupação hospitalar	SISLEITO	Gerência Interna de Regulação - GIR/ ou DAS das URDs	Gerência de Serviços de Internação - GSINT/DIASE/CATES/SAIS Complexo Regulador

	12	Reduzir o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital - leitos gerais	Tempo médio de permanência	Total de pacientes-dias no período/ N° de saídas no período	SISLEITO	Gerência Interna de Regulação - GIR/DIRAPS ou DAS das URDs	Gerência de Serviços de Internação - GSINT/DIASE/CATES/SAIS Complexo Regulador
	13	Reduzir a taxa de suspensão de cirurgias	Taxa global de suspensão de cirurgias	Nº de cirurgias eletivas suspensas/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas ao paciente	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas ao paciente/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas à organização da unidade (falta de vaga, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência)	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas à organização da unidade/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas a equipamentos e materiais	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas a equipamentos e materiais/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			Taxa de suspensão de cirurgias por causa relacionadas a RH (falta de cirurgião, anestesta, enfermagem)	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causa relacionadas a RH/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			Taxa de suspensão de cirurgias por causas não especificadas	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas não especificadas/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
	14	Reduzir o tempo entre a alta na UTI e a desocupação efetiva do leito	Índice de renovação e giro	Total de saídas (alta e/ou óbito) da UTI/ N° de leitos no mesmo período	SISLEITO	Referencial Técnico das UTIs	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS

Atenção Especializada	15	Reduzir a média de permanência na UTI Materna	Média de permanência em UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI adulto / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI adulto	DICS	Referencial Técnico de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	16	Reduzir a média de permanência em UTI Pediátrica	Média de permanência em UTI Pediátrica	Nº Pacientes-dia UTI / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Pediátrica	DICS	Referencial Técnico de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	17	Reduzir a taxa de mortalidade na UTI Materna	Taxa de mortalidade na Unidade de UTI Adulto	Nº total de óbitos de pacientes internados na UTI adulto/ Nº total de altas da UTI adulto (altas+óbitos+transferências externas)	Relatório local	Referencial Técnico de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	18	Reduzir a taxa de mortalidade na UTI Pediátrica.	Taxa de mortalidade na Unidade de UTI Pediátrica	Nº total de óbitos de pacientes internados na UTI Pediátrica / Nº total de altas da UTI Pediátrica (altas+óbitos+transferências externas)	Relatório local	Referencial Técnico de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	19	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal: RN<1500g ou <32 semanas	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g *1000	Trakcare	Chefia da Neonatologia/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	20	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal: RN 1500 a 2500g ou entre 32 e 34 semanas	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g *1000	Trakcare	Referencial Técnico da Neonatologia/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	21	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal: > 34 semanas	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g *1000	Trakcare	Referencial Técnico da Neonatologia/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	22	Reduzir o número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes em uso de Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Neonatal	Taxa de Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea - IPCS	Densidade de IPCS = nº de casos novos de IPCS no período / Cateter Venoso Central - dia no período X 1000	Relatório local	Referencial Técnico UTI Neonatal e NCIH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS

	23	Reduzir o número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes em uso de Cateter Venoso Central (CVC), na UTI Pediátrica	Taxa de Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea - IPCS	Densidade de IPCS = nº de casos novos de IPCS no período / Cateter Venoso Central - dia no período X 1000	Relatório local	Referencial Técnico UTI Pediátrica e NCIH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
	24	Reduzir o número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes em uso de Cateter Venoso Central (CVC), na UTI Materna	Taxa de Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea - IPCS	Densidade de IPCS = nº de casos novos de IPCS no período / Cateter Venoso Central - dia no período X 1000	Relatório local	Referencial Técnico UTI Materna/ NCIH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DIASE/CATES/SAIS
Vigilância em Saúde	25	Obter notificações compulsórias no SINAN em tempo oportuno (30 dias)	% de notificações compulsórias inseridas no SINAN em até 30 dias do final do mês de notificação	Nº de notificações compulsórias inseridas no SINAN em até 30 dias x 100/ Nº de notificações compulsórias inseridas no SINAN	Sinan	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DAS/HMIB	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GIAS/DIVEP/SVS
	26	Alimentar em até 60 dias os registros de nascidos vivos no SINASC a partir da data de ocorrência	% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência	Nº de declarações de nascido vivo inseridas no SINASC em até 60 dias após o nascimento x 100/ Nº esperado de declarações de nascidos vivos	Sistema de Informação de Nascido Vivo - SINASC	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DAS/HMIB	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GIAS/DIVEP/SVS
	27	Aumentar o percentual de notificação de incidentes relacionados à Segurança do Paciente	Percentual de Notificação de Incidentes relacionados à Segurança do Paciente	Número de incidentes notificados/número de pacientes/dia multiplicado por 100	Relatório local	NQSP - Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente/HMIB	Gerencia de Riscos em Serviços de Saúde- GRSS
	28	Aumentar a adesão ao uso da pulseira e placa de identificação	Percentual de adesão ao uso da pulseira e placa de identificação	Número de pacientes identificados dividido pelo número total de pacientes (multiplicado por 100).	Relatório local	NQSP - Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente/HMIB	Gerencia de Riscos em Serviços de Saúde- GRSS