



AVALIAÇÃO DA CO-GESTÃO
INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE
AO CÂNCER E INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL.

NOVEMBRO 1.981

616.994
B823a
MEMOTEC

... dos objetivos definidos...
... a nível local, regional e nacional...
... a nível nacional de assistência técnica...

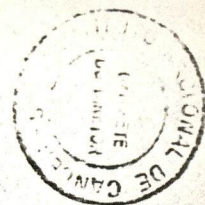
... processo de actualização e actualização...
... a nível local, regional e nacional...
... a nível nacional de assistência técnica...

✓ cópia atual.

7477 (441 Reg. ex. d. do do caribe)

Inst. BIBLIOTECA	
COMPRA	<input type="checkbox"/>
DOAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/>
PERMUTA	<input type="checkbox"/>
Cr\$	HCF
N.º 31184	
Em: 05.08.81	

CO-GESTÃO INAMPS/MPAS (MPAS/MS)



Dentro dos objetivos definidos pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, no sentido de promover uma perfeita integração das suas atividades de proteção e recuperação da saúde, seria recomendável, por todos os motivos, a instituição de um Instrumento de Articulação, que disciplinasse as relações entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social e cada uma das unidades médico-assistenciais do Ministério da Saúde-SNPES.

O processo de articulação e integração, para os efeitos da reformulação da política de saúde expressada pelo PREVSAÚDE, definirá os princípios gerais da Co-Gestão como: administração conjunta, pelas entidades governamentais da área, de bens e interesses públicos comuns vinculados à saúde, segundo disciplina de finida em documento específico, (Portaria Interministerial) observados os poderes e delimitações nele consignados, de forma a que os objetivos institucionais sejam alcançados mediante o emprego racional de recursos técnicos e financeiros, respeitadas as identidades das finalidades e a competência das Unidades Médico - Assistenciais nele envolvidas.

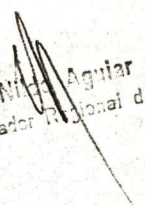
Desse modo, na Portaria Interministerial a ser firmada entre o INAMPS/MPAS e a SNPES-MS será definida a área de atuação de cada uma das unidades médico-assistenciais obedecidos os princípios de cobertura, regionalização e hierarquização.

O Instrumento de Articulação, ora objeto de apreciação, cuja finalidade específica é criar condições para uma adequada participação nas atividades, deverá revestir-se, em princípio, das seguintes características:

1. Permitir a permuta, entre os dois ministérios, de recursos financeiros, materiais e humanos, de conformidade com as necessidades de implantação dos programas.



2. Promover as transferências de recursos em cada caso específico, segundo normas a serem estabelecidas, sempre tendo em vista os objetivos comuns de elevação da produtividade e dos padrões técnicos de cada unidade de saúde.
3. Possibilitar ao MS e MPAS, como decorrência desse entrosamento, a tomada de decisões com fundamento de ordem técnica.


Nilda Aguiar
Coordenador Regional da CNCC

AVALIAÇÃO DA CO-GESTÃO

INCa. - CNCC - INAMPS - 1981

Definidas as estratégias de atuação, de acordo com as diretrizes emanadas da Portaria nº 9/Bsb de 26.08.80 dos Excelentíssimos Senhores Ministros de Estado da Saúde e da Previdência e Assistência Social, vêm os Órgãos envolvidos na co-gestão desempenhando atribuições específicas, em articulação permanente, em cumprimento aos objetivos pré-determinados.

O Instituto Nacional de Câncer, INCa., órgão integrante da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, da Secretaria Nacional de Programas Especiais do Ministério da Saúde é o gestor técnico-administrativo dos recursos alocados para o desenvolvimento da Co-gestão, como determina a Portaria Interministerial nº 10/Bsb de 27.10.80, dando cumprimento às normas de correntes das reuniões do Conselho Técnico-Administrativo, e orientações do Ministério da Saúde.

O Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social, INAMPS, órgão da estrutura do Ministério da Previdência e Assistência Social, é o agente financeiro em participação paritária com o Ministério da Saúde, com as atribuições previstas na Portaria nº 9/Bsb de 26.08.80, integrante do Conselho Técnico Administrativo da co-gestão.

A Co-gestão veio otimizar a utilização dos recursos financeiros alocados pelos dois Ministérios, conjugando esforços no sentido de promover a melhoria dos procedimentos de diagnóstico e terapêutica a pacientes portadores de câncer, independentemente da situação previdenciária de cada um.

No campo da pesquisa científica são desenvolvidas atividades no Centro de Pesquisa Básica e de Pesquisa Clínica do INCa., com o apoio de entidades nacionais e internacionais através de convênios e protocolos, buscando-se assim permanente intercâmbio de conhecimentos específicos da área, conforme previsto na Portaria nº 9/Bsb de 26.08.80.

Na formação de recursos humanos, o INCa. prepara especialistas em Oncologia, enfermagem e outras categorias, ministrando cursos a nível de formação e especialização.

Além das atividades normais de funcionamento e atendimento do hospital, são desenvolvidos no INCa. os seguintes serviços:

- A) Atividades de Desenvolvimento de Pesquisa Científica.
- B) Atividades de Desenvolvimento da Pesquisa Clínica Assistencial.
- C) Atividades de Melhoria das Instalações para Atendimento Médico-Assistencial.
- D) Atividades de Modernização Administrativa.
- E) Comissão de Auditoria Médica e Unidade de Apuração de Custos Hospitalares.
- F) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- G) Atividades de Capacitação de Recursos Humanos.

I - ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA

- O Inca. desenvolve atividades docentes, formando recursos humanos especializados nas áreas de radioterapia, cirurgia, quimioterapia, imunologia, física médica e enfermagem, através de articulação com as faculdades de medicina e escolas preparatórias da área médica, proporcionando cursos de alto nível técnico para os alunos oriundos dessas escolas, em regime de externato e residência médica para profissionais, a nível de formação e de pós-graduação, integrado com a Escola de Auxiliares de Enfermagem do INAMPS.
- Em conexão com o Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) e

Centro de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CNS) apoia a produção de teses de doutoramento.

- No campo de pesquisa científica, são desenvolvidos trabalhos de experimentação de medicamentos antitumorais, cabendo ao INCa. emitir parecer técnico para licenciamento e comercialização desses produtos (Aviso Ministerial nº 20 de 15.01.80).

Na área da pesquisa clínica, em articulação permanente com instituições internacionais, estão em desenvolvimento os seguintes protocolos de cooperação:

- 1º) Protocolo de Câncer de Cabeça e Pescoço:
Organização Mundial de Saúde - M.D.Anderson, Houston, USA; 102 pacientes em observação até a presente data, em 1981.
- 2º) Protocolo de Câncer de Mama:
Organização Mundial de Saúde - M.D. Anderson, Houston, USA; 71 pacientes em observação até a presente data, em 1981.
- 3º) Protocolo de Melanoma:
União Internacional de Combate ao Câncer - Genebra;
- 4º) Protocolo de Osteosarcoma;
Memorial Hospital, Nova York, USA.

Com a Sociedade Brasileira de Cancerologia e outras instituições nacionais, encontram-se vigentes seis protocolos de cooperação científica, nas seguintes especialidades:

- 1 - colo de útero
- 2 - mama
- 3 - pulmão
- 4 - reto e ânus
- 5 - sistema nervoso central (radioterapia e quimioterapia)
- 6 - aparelho digestivo.

Internamente estão sendo desenvolvidas pesquisas em câncer de próstata e gástrico avançado, este com testes com fitorafur.

No campo da Medicina Nuclear, foi firmado a 19.01.81, protocolo de cooperação com o Instituto de Radioproteção e Dosimetria, aprovado pelo C.T.A., para assistência técnica, controle de efeitos radiológicos e treinamento de físicos em rotinas técnicas operacionais ligados à proteção e dosimetria clínica.

Por outro lado, ao aumentar consideravelmente a demanda, acima do limite de capacidade instalada no INCa., buscou-se a integração com o Hospital dos Servidores do Estado na área da Medicina Nuclear, que gerou a proposta de um Programa Integrado de Medicina Nuclear envolvendo a C.N.C.C. - INAMPS - H.S.E.

A 4.5.81 teve início o III Programa de Intercâmbio Médico-Científico com as Universidades, com duração de 30 dias, nas dependências do INCa., dedicado a docentes universitários, objetivando atualização em Oncologia, envolvendo o INAMPS, S.B.C., INCa. e Universidades.

- Na área clínica, está em desenvolvimento Projeto de Normatização de Procedimentos Relativos a Métodos de Diagnóstico e Terapêutica no INCa., nas seguintes especialidades:

- I - Mama
- II - Leucemia
- III - Linfomas
- IV - Tumores de Tecidos Osseos e Conectivos
- V - Colo de Útero

Este projeto originou-se de determinação do Ministério da Saúde e solicitação da Divisão Geral do INAMPS do Diretor da D.N.D.C.D.

- No campo do Radiodiagnóstico foi firmado Protocolo de Cooperação Técnica com o Instituto Estadual de Radiologia Manoel de Abreu e com o Hospital de Ipanema, da rede do INAMPS, com o objetivo de proporcionar treinamento na área da oncologia a nível de residência médica e de técnicos em radiologia médica-radiodiagnóstico.
- Com a Universidade Federal Fluminense (UFF) foi firmado convênio na área de Anatomia Patológica, para troca de informações específicas da área.
- Em continuidade a trabalhos desenvolvidos em exercícios anteriores, o Programa Nacional de Atualização em Radioterapia está em funcionamento, com as alterações sistemáticas decorrentes da adoção de novas técnicas e observações científicas.

Ainda na área da Radioterapia foi firmado Protocolo para o tratamento dos Gliomas Anaplásicos (Astrocitomas Graus III e IV) para o estudo randomizado entre o tratamento radioterápico com fracionamento convencional e não convencional associado a quimioterapia sistêmica (BCNU) em conjunto ou não com sensibilizados (Misonidazole), com o Serviço de Radioterapia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e IRMEV-Instituto de Radioterapia e Megavoltagem Ribeirão Preto - Departamento de Radioterapia.

- Dentre as atividades de ensino e pesquisa, pretende a co-gestão estimular as de intercâmbio científico, de modo cada vez mais acentuado, proporcionando e participando de seminários, simpósios, protocolos com entidades especializadas, promovendo a publicação e distribuição de trabalhos técnicos em articulação com a Biblioteca Regional de Medicina de São Paulo, adquirindo periódicos e trabalhos técnicos para a melhor capacitação dos alunos e médicos do Instituto, desempenhando, ainda, a função de polo de irradiação de informações bibliográficas, com atualização permanente do Registro Nacional de Tumores elaborado pelo MS/DNDCD/OPAS/SP - 1978 (BIREME).

II - ATIVIDADES MÉDICO-ASSISTENCIAIS

O Inca, presta assistência médica a todos os que necessitam dos serviços do Instituto, independentemente da situação previdenciária de cada um, estabelecendo as diretrizes nacionais no campo da oncologia, para a integralização das ações na área preventiva e assistencial, tendo em vista sua natureza de Órgão Federal, de tal modo que tenha pronta repercussão nos programas de promoção da saúde individual, notadamente no INAMPS e nos demais órgãos vinculados ao Ministério da Saúde.

Atingidos os níveis quantitativos de produção programados para o presente exercício, pretende a co-gestão melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes portadores de neoplasias e doenças afins. Para tanto, urge promover modificações em várias dependências do Hospital.

Para a obra de reforma, foi publicado no Diário Oficial da União de 04.06.81, pag. 10378, Seção I, a aprovação pelo Conselho de Desenvolvimento Social da verba de 150 milhões de cruzeiros para cobertura deste Projeto, tendo sido firmado o termo definitivo a 03.11.81.

Dentre as atividades médico-assistenciais merece tratamento especial o Centro de Hemoterapia, pelo volume e qualidade do serviço prestado e custo das atividades ali desenvolvidas. Além de coleta, fracionamento e transfusões, o serviço de hemoterapia vem realizando testes para o controle de qualidade de hemoderivados, colaborando com a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária nos elementos " fator 8 ", Gama-globulina, fibrinogênio e albumina humana.

O INCa. fornece sangue e hemoderivados a outras instituições (IPASE e Curicia) mediante a assinatura de protocolos firmados com esse objetivo, desde que tenha reserva acima de suas necessidades, com ressarcimento do material de consumo por parte dos órgãos interessados e o encaminhamento de doadores voluntários de sangue.

O Centro de Hemoterapia vem aumentando gradativamente a prestação de serviços de alta especialização, tendo realizado já neste exercício serviços de hemoferesis: leucoferesis, plaquetoferesis, e plasmaferesis.

As atividades acima, indicadas nos tratamentos de aplasia de medula óssea, leucose aguda, purpuras trombocitopênicas e macroglobulinemia de Waldeströnn, tornam-se particularmente importantes se considerado o custo unitário de produção, que os tornaria inacessíveis a quase todos os pacientes atendidos.

Neste início de exercício foi elaborado por equipe interna do INCa. a padronização de medicamentos, em função de convênio firmado com a CEME, racionalizando desse modo o processo de aquisição do item responsável por 73 % dos gastos na rubrica material de consumo, funcionando a farmácia em regime de 12:00 horas por dia, inclusive aos sábados e domingos, identificada como almoxarifado especial para fins de apuração de custos.

III - ATIVIDADES DE AUDITORIA MÉDICA E APURAÇÃO DE CUSTOS

Paralelamente à adaptação do Instituto a uma nova realidade, objetiva a co-gestão a redução dos custos dos procedimentos hospitalares.

Para tanto já está em plena atividade o serviço de Auditoria Médica, operando em conjunto com a Unidade de Apuração de Custos, promovendo o acompanhamento físico-financeiro de todas as atividades do INCa.

IV - ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Promove-se a reestruturação do INCa. em sua área administrativa, viabilizando o acréscimo do volume de serviços que se impõe prestar.


No momento, está sendo providenciado o diagnóstico dos serviços administrativos, através de técnicos da CNCC, objetivando a modernização que irá proporcionar redução dos custos e aumento da eficiência do hospital.

A implantação dos novos procedimentos será paulatina, promovendo-se internamente a reciclagem dos servidores envolvidos, necessária à absorção de novas técnicas de controle e de execução administrativa.

Neste campo, são as seguintes as atividades previstas dentro da programação:

- 1º) - Diagnóstico da Situação Atual
- 2º) - Modernização e Aperfeiçoamento dos serviços
 - 2.1) - Compras e Material - Almojarifado Farmácia
 - 2.2) - Serviços Gerais
 - 2.3) - Controle Patrimonial
 - 2.4) - Comunicações Administrativas

A modernização implica em modificação de procedimentos, adoção de formulários novos, alteração de "lay-outs" e treinamento do pessoal envolvido nos diversos serviços administrativos, o que terá início após a identificação das necessidades através dos diagnósticos ora em elaboração, e, casuisticamente, imediatamente à constatação de impropriedade.


Nilda A. A. A.
Coordenador Regional da CNCC

9.8. de 1980 fls. 17 278, 279

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 9/Bsb Em 26 de agosto de 1980

OS MINISTROS DA SAÚDE E DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições e tendo em vista proposta da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação - CIPLAN,

R E S O L V E M:

1. O Instituto Nacional do Câncer (INCa), da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, do Ministério da Saúde, será administrado em regime de co-gestão pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social.

2. A co-gestão se fará através de um Conselho Técnico-Administrativo (CTA) instituído por esta Portaria, com as seguintes atribuições:

- 2.1 - aprovar a programação de atividades do Instituto;
- 2.2 - aprovar a proposta de orçamento operacional anual do Instituto e acompanhar a sua execução;
- 2.3 - acompanhar e avaliar o desempenho das atividades do Instituto; e
- 2.4 - aprovar a proposta de estrutura administrativa do Instituto e suas reformulações.



3. Na programação do INCa serão seguidas as seguintes diretrizes:

3.1 - quanto à clientela: serão atendidos independentemente da situação de previdenciário ou não, sem discriminação, utilizadas as mesmas instalações, dependências e horários, todos os que necessitarem dos serviços do Instituto;

3.2 - quanto aos recursos humanos: serão utilizados recursos humanos dos dois Ministérios de acordo com a disponibilidade de pessoal e necessidade para a execução da programação;

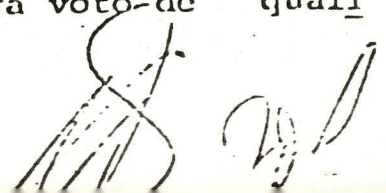
3.3 - quanto aos recursos financeiros: consideradas todas as atividades de administração, pesquisa, ensino e assistência, os dois Ministérios contribuirão em partes iguais para a manutenção do Instituto; e

3.4 - quanto ao ensino e pesquisa: serão desenvolvidas atividades de pesquisa e ensino do Instituto, bem como convênios com entidades nacionais e internacionais.

4. O CTA, de composição paritária, será constituído de 06 (seis) membros indicados pelo Secretário de Medicina Social do INAMPS e pelo Secretário Nacional de Programas Especiais de Saúde do Ministério da Saúde, e designados pelos Coordenadores da CIPLAN.

5. O CTA será presidido por 01 (um) de seus membros, escolhido pelo consenso de seus pares e designados pelos Coordenadores da CIPLAN.

6. O Presidente do CTA terá voto de qualificação.



PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 10 /BSB 27 /10/80

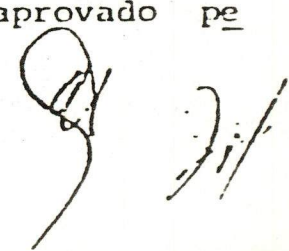
Os Ministros da Saúde e da Previdência e Assistência Social, no uso das suas atribuições, tendo em vista a co-gestão administrativa do INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCa) pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social, estabelecida pela Portaria Interministerial nº 9/BSB, de 26/08/80, publicada no D.O. de 1/9/80, e atendendo proposta da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação - CIPLAN,

RESOLVEM:

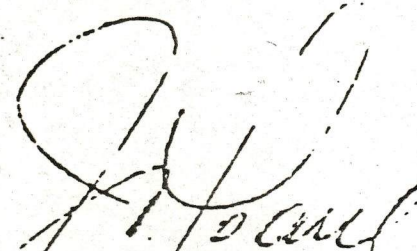
1. Na alocação de recursos financeiros provenientes dos Ministérios co-gestores, para a manutenção das atividades de administração, pesquisa, ensino e assistência do INCa, serão observadas as seguintes normas:

1.1. Os recursos originários do Ministério da Previdência e Assistência Social serão repassados para a Campanha Nacional de Combate ao Câncer, creditados em Conta Especial a ser aberta no Banco do Brasil S.A., com o título CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER - CO-GESTÃO-INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - MS/MPAS -, a qual será movimentada pelo Superintendente da referida Campanha, de acordo com o plano de aplicação apresentado pelo Conselho Técnico Administrativo, aprovado pelo Ministro da Saúde.

1.2. Os recursos do Ministério da Saúde consignados no Orçamento da União ao INCa serão movimentados pelo Diretor do INSTITUTO, de acordo com o programa aprovado pelo C.T.A.



2. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.



JAIR DE OLIVEIRA SOARES

Ministro da Previdên
cia e Assistência So
cial.



WALDIR MENDES ARCOVERDE

Ministro da Saúde

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

CO-GESTÃO INCA/INAMPS

PROGRAMA: Atendimento de Radioterapia e Medicina Nuclear.

Rotinas para atendimento de Radioterapia e Medicina Nuclear, no Instituto Nacional de Câncer, para pacientes encaminhados pelos órgãos do INAMPS.

SUBPROGRAMA 1 - RADIOTERAPIA:

1.1 - CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:

Na área de Radioterapia podemos prever o atendimento de 50 pacientes por aparelho, por dia:

Acelerador linear	-	100	aplicações por dia
Theratron 780	-	100	aplicações por dia
Eldorado	-	100	aplicações por dia
Theratron 60	-	100	aplicações por dia
Stabilipan II	-	050	aplicações por dia
Raios X	-	050	aplicações por dia
Radium	-	050	aplicações POR MÊS

Para permitir reprodução dos campos de tratamento radioterápico será usado o Simulador em todos os pacientes atendidos.

1.2 - NORMAS E ROTINAS:

1.2.1 - PACIENTES EXTERNOS

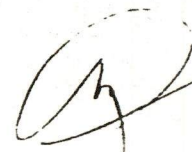
- 1 - Os ambulatórios do INAMPS deverão encaminhar pacientes suspeitos de câncer ao INCa. que encaminhará o resultado da investigação à origem.

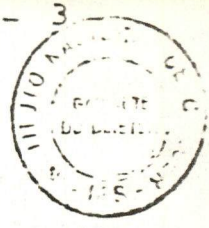
- 2 - o encaminhamento de pacientes para tratamento radioterápico de quelóide deverá ser imediatamente após a cirurgia ou até 72 horas do pós-operatório. Os casos fora desta indicação ficarão a critério dos especialistas, de acordo com a natureza do caso.

- 3 - os pacientes deverão trazer ao INCa:
 - relatório do caso clínico registrando anamnese completa, evolução e tratamento;
 - chapas radiológicas para estudo do simulador;
 - laminas histopatológicas ou laudo anatomo-patológico para compatibilização das irradiações.

- 4 - No caso de ser indicada Quimioterapia ou Cirurgia ao invés de Radioterapia durante a avaliação em Mesa Redonda, o paciente deverá ser devolvido à origem com a indicação. Se o paciente decidir que deseja prosseguir o tratamento proposto, no INCa., deverá fazer por escrito essa declaração que será comunicada, automaticamente à origem.

- 5 - Os médicos assistentes ficam convidados a participar da Mesa Redonda para avaliação do plano de tratamento às 2as., 4as. e 6as. de 8 às 10 horas. Ficam à disposição 3 vagas de estacionamento à porta do INCa.





INFORMAÇÕES PARA O PACIENTE

- 1) - Endereço: Avenida Henrique Valadares, 89.
- 2) - Horário : 8 às 15 horas, de 2a. a 6a. feira.
- 3) - Entrega da Documentação na Triagem do Hospital.

ROTINAS DE TRABALHO

- 1) - Matrícula na Triagem.
- 2) - Encaminhamento à Radioterapia.
- 3) - Avaliação para plano de Tratamento (mesa redonda).
- 4) - Tratamento em regime ambulatorial.
- 5) - Encaminhamento ao ambulatório pertinente, de acordo com a suspeita clínica, dos casos ainda sem comprovação diagnóstica (artigo 3º do subitem 1.2.1).
- 6) - No final: relatório ao órgão de origem do INAMPS.

1.2.2 - PACIENTES HOSPITALIZADOS

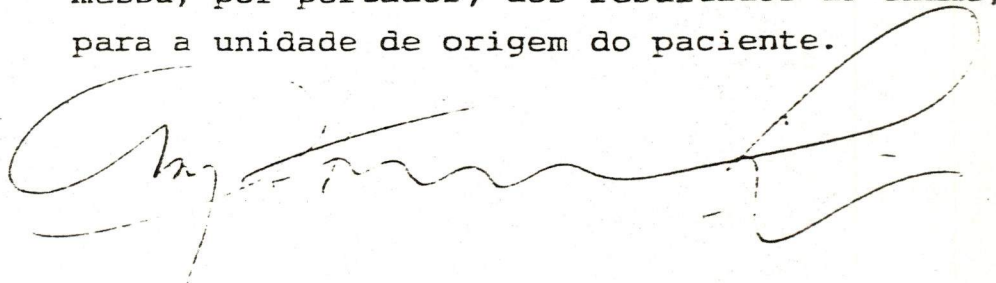
- 1 - O INAMPS encaminhará o Relatório do caso clínico ao Serviço de Radioterapia, no 2º andar, no horário das 08 às 10 hs., nas 2as., 4as. e 6as., contendo:
 - a) Descrição do caso clínico, anamnese, evolução e tratamento;
 - b) Lâminas histopatológicas, para compatibilização das irradiações;
 - c) Chapas radiológicas, para estudo de simulador.
- 2 - A Radioterapia avaliará o caso e providenciará a liberação do leito, cientificando, imediatamente, o INAMPS, que promoverá a remoção. Os casos considerados fora de possibilidade de tratamento radioterapêutico serão encaminhados, pela Seção de Radioterapia para a Clínica de Oncologia Clínica do INCa. e, na ausência de possibilidade terapêutica, esta Clínica encaminhará o paciente, de retorno, ao órgão

de origem do INAMPS.

Os pacientes tratados serão retornados ao órgão de origem do INAMPS, acompanhados de relatório detalhado.

SUBPROGRAMA 2 - MEDICINA NUCLEAR

- 2.1 - Os pacientes deverão ser encaminhados pelas unidades do INAMPS diretamente para o setor de Triagem, portando um Relatório, com história clínica e o pedido do exame, das 8 às 15 horas, de 2as. às 6as. feiras.
- 2.2 - O Setor de Triagem encaminha os pacientes para o Serviço de Medicina Nuclear que dará o resultado do exame, no prazo de 24 horas.
- 2.3 - Os exames dos pacientes internados nas unidades do INAMPS serão marcados pelo telefone 231-4110, ramal 145, fornecendo nome do paciente, origem e pedido do exame.
- 2.4 - A ambulância que remover o paciente deve entrar pela Rua Carlos de Carvalho, entrada de veículos do INCa., pátio interno, com o paciente portando Resumo da História Clínica e pedido de exame, com a indicação da hora e exame a ser realizado. A ambulância deve permanecer à espera do paciente.
- 2.5 - O INCa. providenciará, no dia imediato, a remessa, por portador, dos resultados do exame, para a unidade de origem do paciente.





CAPACIDADE OPERACIONAL DO INCa./MS

DISCRIMINADA POR CLÍNICA 1981

CLÍNICA	Nº DE LEITOS	% SOBRE TOTAL
RADIOTERAPIA	40	16,8
CABEÇA E PESCOÇO	32	13,4
ONCOLOGIA	20	8,4
GINECOLOGIA	18	7,6
ABDÔMINO-PÉLVICA	18	7,6
PEDIATRÍA	12	5,0
HEMATOLOGIA	10	4,2
MASTOLOGIA	10	4,2
TÓRAX	10	4,2
UNIDADE INTERMEDIÁRIA	10	4,2
EMERGÊNCIA	10	4,2
PESQUISA CLÍNICA	8	3,4
MICRO-CIRURGIA	8	3,4
TECIDO ÓSSEO E CONJUNTIVO	8	3,4
U.T.I.	8	3,4
NEURO CIRURGIA	6	2,5
UROLOGIA	6	2,5
PLÁSTICA	4	1,6
TOTAL	238	100,0

C.C.I.H./INCa./MS

[Handwritten Signature]
Coordenador Regional do INCa




INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
PRINCIPAIS INDICADORES

INDICADORES	Média 1980	Média 1º e 3º trimes - trimes - 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Permanência (dias)	18,7	11,4	- 7,3	- 39,0
Taxa de ocupação (%)	76,0	81,7	5,7	7,5
Mortalidade (%)	7,7	9,0	1,3	16,9

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralizações das atividades dos médicos.

CO-GESTÃO - OUTUBRO 1980.


Instituto Nacional de Câncer
Coordenador Regional do INCA

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

SERVIÇOS PRODUZIDOS

ESPECIFICAÇÃO	Média 1980	Média 1º e 3º trimes - tres- 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Internações	236	315	79	33,5
Cirurgias	305	474	169	55,4
Consultas externas	5.106	8.608	3.502	68,6
Patologia Clínica	5.912	12.351	6.439	108,9
Radiologias	1.002	1.717	715	71,4
Anatomia Patológica	948	1.484	536	56,5
Medicina Nuclear	135	441	306	222,7
Radioterapia	2.855	3.823	968	33,9

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralizações das atividades dos médicos.

CO-GESTÃO - OUTUBRO 1980.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

PROCEDIMENTO ESPECIALIZADOS DE RADIOTERAPIA

PROCEDIMENTOS	Média 1980	Média 1º e 3º trimes - tres - 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Aplicações de Roentgenoterapia	7	39	32	457,1
Aplicações de Cobaltoterapia	2.581	3.094	513	19,9
Aplicações de Radium Ginecológico.....	9	13	4	44,4
Aplicações com Acelerador Linear	258 *	676	418	162,0
Aplicações de Radium em outras localizações.....	-	1	1	100,0
TOTAL.....	2.855	3.823	968	33,9

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralizações das atividades dos médicos.

* Iniciado em outubro de 1980.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

MOVIMENTO CIRURGICO SEGUNDO PORTE DAS INTERVENÇÕES



PORTE CIRURGICO	Média 1980	Média 1º e 3º trimes - tres - 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Grande	61	90	29	47,5
Média	70	103	33	47,1
Pequena	174	281	107	61,5
Total.....	305	474	169	56,4

1. JTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralisações das atividades dos médicos.

CO-GESTÃO - OUTUBRO 1980

[Handwritten Signature]
 Filho
 Coordenador Técnico
 do Instituto Nacional de Câncer

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

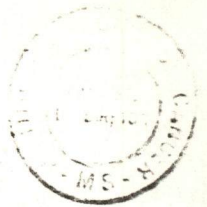
COMPARAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE ASSISTENCIAL PLENA DA RADIOTERAPIA E A SUA UTILIZAÇÃO EM OUTUBRO DE 1981.

PROCEDIMENTOS	Capacidade Assistencial Plena	Outubro de 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Aplicações de Roentgenerapia	2.000	79	- 1.921	- 96,0
Aplicações de Cobalterapia	6.000	3.446	- 2.554	- 42,5
Aplicações de Radium	50	39	- 11	- 22,0
Aplicações com Acelerador Linear	2.000	1.211	- 789	- 39,0
Brachiterapia *	-	50	-	-
TOTAL.....	10.050	4.775	- 5.275	- 52,5

* Início em setembro de 1981.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR



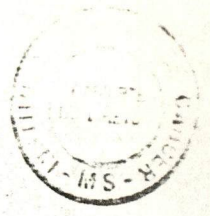
EXAMES	Média 1980	Média 1º e 3º trimes - tres - 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa %
Dose I ¹³¹	14	49	35	250,0
Captação I ¹³¹	14	49	35	250,0
Cintilografia Tireóide	14	49	35	250,0
Cintilografia Hepática	53	105	52	98,1
Cintilografia Renal	2	6	4	200,0
Cintilografia Cerebral	14	88	74	528,6
Cintilografia Ossea	23	91	68	295,7
Cintilografia Pulmonar	1	4	3	300,0
Total.....	135	441	306	226,7

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralizações das atividades dos médicos.

CO-GESTÃO - OUTUBRO 1980.

[Handwritten Signature]
 Coordenador Regional da CN

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
 ATIVIDADES DE HEMOTERAPIA



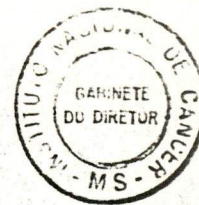
PRODUÇÃO DO 1º e 3º TRIMESTRES - 1981.

ATIVIDADES	PRODUÇÃO
Doadores coletados	3.707
Transfusão: Glóbulos vermelho	2.862
Plasma	2.944
Plaquetas	35
Leucócitos	38
Sangue Total	10
Exames em derivados do Plasma Humano (Portaria CNH 2/75)	265
Unidades Hemoterápicas enviadas a outras instituições	2.234
Leucoferesis	38
Hemoferesis	8
Plasmaferesis	-
Plaquetoferesis	-

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralisações dos médicos.

[Handwritten Signature]
 Coordenador Nacional de Câncer

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER



SEGURADOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ATENDIDOS

ATENDIMENTO	Média 1980	Média 1º e 3º trimes tres - 1981	DIFERENÇA	
			absoluta	relativa
Beneficiários	3.969	6.666	2.697	67,9
Não Beneficiários	3.002	2.731	- 271	- 9,0
Total.....	6.971	9.397	2.426	34,8

NOTA: Para efeito de cotejo foi excluído o 2º trimestre de 1981, em virtude das paralizações das atividades dos médicos.

CO-GESTÃO - OUTUBRO 1980.

[Handwritten Signature]
 Nilda Amador
 Coordenador Regional da INCA

MS/INCa.

INFORME: 021/81

DA: SEÇÃO DE CUSTOS

PARA: GABINETE DO DIRETOR

ASS: MAPA DE APURAÇÃO DE CUSTOS DO INCa.

MESES: JANEIRO/SETEMBRO/80

JANEIRO/SETEMBRO/81

MOVIMENTO FINANCEIRO DO INCa.

DESPESAS	1980		1981	
	CR\$	%	CR\$	%
PESSOAL	80.034.408,00	62,17	280.649.435,88	69,05
MATERIAL CONSUMO	27.836.082,00	21,62	76.050.978,20	18,72
MATERIAL PERMANENTE	-	-	594.878,66	0,14
SERV. TERC. E ENCARGOS	18.371.882,00	14,27	46.546.154,21	11,45
DEPRECIACÃO	2.509.563,00	1,94	2.626.945,63	0,64
TOTAL	128.751.935,00		406.468.392,58	

EXCLUINDO AS DESPESAS DOS CENTROS DE CUSTOS:

CENTRO DE CUSTOS	1980		1981	
	CR\$	%	CR\$	%
C.ESTUDOS/RES/BIBLIOT.	5.695.280,00	4,63	22.865.922,56	5,62
C.PESQUISA BÁSICA	3.596.686,00	2,79	10.719.014,59	2,63
C. HEMOTERAPIA	799.823,00	0,62	14.239.651,27	3,50
TOTAL	109.567.737,00		358.643.804,16	

OBS - EXCLUÍDO O MÊS DE JUNHO - ATÍPICO - DEVIDO À GREVE DOS MÉDICOS RJ

J. Claus

M. M.

M. M.
Coordenador

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

ASS: MAPA DE APURAÇÃO DE CUSTOS INCa.

MESES: JANEIRO/AGOSTO/80

JANEIRO/AGOSTO/81

CUSTOS SINTÉTICOS


ESPECIFICAÇÃO	1 9 8 0	1 9 8 1	DEFLACIONADO INPC 101,8 (IBGE)
	CR\$	CR\$	
ALTA HOSPITALAR	33.494,25	86.556,30	42.807,27
LEITO/DIA	2.489,01	7.216,40	3.568,94
PACIENTE/DIA	3.289,10	8.828,01	4.365,97


EXCLUINDO CENTRO DE CUSTOS: C. ESTUDOS / RES./ BIBLIOT.
PESQ. BÁSICA
C. HEMOTERAPIA

ESPECIFICAÇÃO	1 9 8 0	1 9 8 1	DEFLACIONADO INPC 101,8 (IBGE)
	CR\$	CR\$	
ALTA HOSPITALAR	28.503,57	76.372,18	37.770,61
LEITO/DIA	2.118,15	6.367,39	3.149,05
PACIENTE/DIA	2.799,02	7.789,32	3.852,28

OBS - EXCLUÍDO O MÊS DE JUNHO - ATÍPICO - DEVIDO À GREVE DOS MÉDICOS RJ


SEÇÃO DE CUSTOS




Coordenador de Custos

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER



ASS: APURAÇÃO DE CUSTOS: MEDICINA NUCLEAR

MESES: MAI/SET/81

D E S P E S A S

CUSTOS DIRETOS

<u>E S P E C I F I C A Ç Ã O</u>	<u>CR\$</u>
PESSOAL	3.199.675,24
MATERIAL CONSUMO	970.998,33
SERV. DE TERCEIROS	249.608,11
SUB TOTAL	4.420.281,68
<u>CUSTOS INDIRETOS</u>	
RATEIO SERVIÇOS DE BASE	1.279.178,49
T O T A L	5.699.460,17

EXAMES: 2.250

CUSTO MÉDIO UNITÁRIO: CR\$ 2.533,09

- OBS
- 1) EXCLUÍDO O MÊS ATÍPICO JUNHO/81 DEVIDO À GREVE DOS MÉDICOS
 - 2) INCLUÍDO NO SERV. DE TERCEIROS: ELETRICIDADE, GÁS, TELEFONE, MANUTENÇÃO E REPAROS
 - 3) IMPLANTAÇÃO DOS CUSTOS ANALÍTICOS EM MAIO/81.

M. Clara

[Signature]
Coordenador Regional da C.I.

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

ASS: APURAÇÃO DE CUSTOS: CENTRO DE RADIOTERAPIA

MESES: MAIO/SETEMBRO/81



D E S P E S A S

CUSTOS DIRETOS

<u>E S P E C I F I C A Ç Ã O</u>	<u>CR\$</u>
PESSOAL	9.996.691,38
MATERIAL DE CONSUMO	184.641,43
SERV. DE TERCEIROS	2.122.620,43
SUB TOTAL	12.303.953,24

CUSTOS INDIRETOS

RATEIO DOS SERVIÇOS DE BASE	3.779.952,99
T O T A L	16.083.906,23

APLICAÇÕES: 14.667

CUSTO MÉDIO UNITÁRIO: CR\$ 1.096,60

- OBS 1) EXCLUÍDO O MÊS ATÍPICO JUNHO/81, DEVIDO À GREVE DOS MÉDICOS
- 2) INCLUÍDO NO SERV. TERCEIROS: ELETRICIDADE, GÁS, TELEFONE, MANUTENÇÃO E CONSERTOS.
- 3) IMPLANTAÇÃO DOS CUSTOS ANALÍTICOS EM MAIO/81

LUCRO ZERO POR APLICAÇÃO

MAIO	=	CR\$ 1.333,00
JULHO	=	CR\$ 1.212,00
AGOSTO	=	CR\$ 985,25
SETEMBRO	=	CR\$ 951,62

SERVIÇO PRODUZIDO NAS APLICAÇÕES

3.377
3.084
4.051
4.194

Yelan
1983

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Coordenador Regional da CNCC

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER



ASS: APURAÇÃO DE CUSTOS DO CENTRO DE HEMOTERAPIA

MESES: MAIO/SETEMBRO/81

D E S P E S A S

CUSTOS DIRETOS

<u>E S P E C I F I C A Ç Ã O</u>	<u>CR\$</u>
PESSOAL	4.012.661,89
MATERIAL DE CONSUMO	5.576.251,60
SERVIÇO TERCEIROS E ENCARGOS	97.688,17
SUB TOTAL	9.686.601,66
<u>CUSTOS INDIRETOS</u>	
RATEIO SERVIÇOS DE BASE	1.638.345,08
T O T A L	11.276.690,16

TRANSFUSÃO: 3.448

CUSTO MÉDIO UNITÁRIO: CR\$ 3.270,50

- OBS 1) EXCLUÍDO O MÊS ATÍPICO JUNHO/81, DEVIDO À GREVE DOS MÉDICOS
- 2) INCLUÍDO NO SERV. TERCEIROS: ELETRICIDADE, GÁS, TELEFONE, MANUTENÇÃO E CONSERTOS.
- 3) IMPLANTAÇÃO DOS CUSTOS ANALÍTICOS EM MAIO/81.

Maria Clara
Maria Clara Pinto Rillos
Assistente Técnica

[Signature]
Marta Aguiar
Coordenador Regional de Custos

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

ASS: Apuração de Custos: RADIOLOGIA

MESES: Maio / Setembro 1981.

DESPESAS:

CUSTOS DIRETOS

ESPECIFICAÇÃO	CR\$
Pessoal	6.085.388,87
Material de Consumo	5.277.392,87
Serviço de Terceiros	1.297.627,67
Sub-Total.....	12.660.409,41
<u>CUSTOS INDIRETOS</u>	
Rateio dos Serviços Base	3.152.455,36
TOTAL	15.812.864,77

EXAMES - 7.419

Custo Médio Unitário: CR\$ 2.131,40

OBS.: 1) Excluído o mês de junho - Atípico devido à greve dos médicos R.J.

2) Incluído no Serviço de Terceiros: eletricidade, gás, telefone, manutenção e consertos.

Edson
Luisa ... Filhos

[Assinatura]
Seção de Custos

[Assinatura]
Instituto Nacional de Câncer

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

ASS: Apuração de Custos: PATOLOGIA CLÍNICA

MESES: Maio / Setembro 1981.

DESPESAS:

CUSTOS DIRETOS

ESPECIFICAÇÃO	CR\$
Pessoal	5.563.633,15
Material de Consumo	2.494.623,91
Serviço de Terceiros	268.907,73
Sub-Total.....	8.327.164,79


CUSTOS INDIRETOS


Rateio dos Serviços Base	3.296.342,04
TOTAL.....	11.623.506,83

EXAMES - 48.630

CUSTO MEDIO UNITARIO: CR\$ 239,01

- OBS.: 1) Excluído mês de junho - Atípico, devido à greve dos médicos R.J.
2) Incluído no Serviço de Terceiros: eletricidade, gás, telefone, manutenção e consertos.


Maria Clara Pinto Rillos
Assessoria Técnica


Seção de Custos
Coordenador Regional do CNCC

MS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

ASS: Apuração de Custos: ANATOMIA PATOLOGICA

MESES: Maio / Setembro 1981.

DESPESAS:

CUSTOS DIRETOS

ESPECIFICAÇÃO	CR\$
Pessoal	5.375.924,91
Material de Consumo	531.671,47
Serviço de Terceiros	233.498,17
Sub-Total	6.141.094,55

CUSTOS INDIRETOS

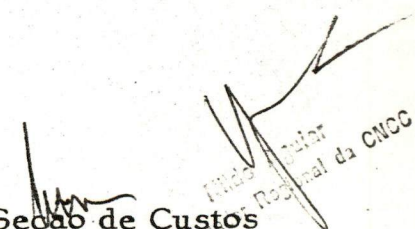
Rateio dos Serviços Base	2.939.069,71
TOTAL	9.080.164,26

EXAMES - 5.685

CUSTO MÉDIO UNITÁRIO: CR\$ 1.597,21

- OBS.: 1) Excluído mês de junho-Atípico, devido à greve dos médicos R.J.
2) Incluído no Serviço de Terceiros: eletricidade, gás, telefone, manutenção e consertos.


Maria Clara Pinto Rillos
Assessor. Técnica


Seção de Custos
Coordenador Regional da CNCC

ESTUDO COMPARATIVO DE GASTOS COM MEDICAMENTOS

A Farmácia Hospitalar tem como finalidade a adequada prestação de assistência medicamentosa aos pacientes e corpo clínico, promovendo informação, distribuição e principalmente controle dos medicamentos. Dessa forma, o profissional Farmacêutico e o Serviço ao qual lhe cabe a responsabilidade contribui para a preservação e recuperação da Saúde dos pacientes e o bom desempenho dos profissionais que utilizam este serviço.

A partir deste enfoque, o Serviço de Farmácia do INCa., elaborou estudo comparativo de custo dos dois grupos de medicamentos de maior importância no hospital, segundo a fonte de aquisição: se adquiridos através dos laboratórios integrantes do sistema oficial de produção coordenado pela CEME e se adquiridos diretamente na Indústria Privada.

A diferença relativa (%) de custo entre os medicamentos CEME e de laboratórios de indústria privada, gira em torno de 125,9%, favorecendo os produtos CEME, como pode ser observado na TABELA I. Ressaltam as diferenças relativas referentes ao Enduxan 200mg e a Gentamicina 80mg + 2.067,5% e + 1.061,6%, respectivamente. As TABELAS II e III, demonstram as diferenças do gasto com QUIMIOTERÁPICOS e ANTIBIÓTICOS, a partir do consumo nos últimos 6 meses, desses medicamentos adquiridos através da CEME, e a respectiva projeção de custo se adquiridos diretamente na Indústria Privada.

Assim, os gastos projetados para ANTIBIÓTICOS (TABELA II) Indústria Privada, seriam 679,9% maiores do que o montante efetivamente gasto com os mesmos produtos CEME. Para a Ampicilina 500mg - cáps. um dos antibióticos de maior consumo, a diferença de gasto seria de 6.176,2% a mais se adquiridos através da Indústria Privada.

Com relação aos QUIMIOTERÁPICOS (TABELA III), ocorre também, uma diferença relativa de 230,4%, destacando-se o medicamento Enduxan 200mg, cujo gasto projetado seria 2.067,4% maior que o real.

Esses dados nos levam a inferir claramente a importância da continuidade do convênio firmado entre o INCA e a CEME cujas principais vantagens recaem sobre o custo do paciente-dia, além de reduzir consideravelmente no orçamento do hospital as despesas com medicamentos, que representam atualmente 48,26% do total, de Janeiro a Outubro de 1981.

Os contratempos causados pelos atrasos das remessas dos medicamentos adquiridos através da CEME, não teriam relevância, a partir da formação de reserva de estoque. É necessário ressaltar que a média de consumo de medicamentos, tem oscilado, em função de crescente demanda, dificultando, portanto, a projeção de uma programação adequada. Finalizando, além das vantagens econômicas e técnicas já referidas, a continuidade do convênio CEME é importante passo, no sentido de consolidar uma política de privilégio dos Serviços Públicos, a exemplo do programa de COGESTÃO INCA/INAMPS.

Elizabeth Michiles

Dra. Elizabeth Michiles
Coordenadora de Farmácia

DIFERENÇA DE CUSTO ENTRE OS MEDICAMENTOS CEME E INDÚSTRIA PRIVADA

T A B E L A I

M E D I C A M E N T O	UNIDADE	CUSTO UNITÁRIO		DIFERENÇA	
		CEME	INDUSTRIA PRIVADA	ABSOLUTA CR\$	RELATIV. %
AMICACINA 250mg/ml	amp.	243,70	370,00	126,30	51,8
AMPICILINA 1g.	fr.amp.	37,50	233,00	195,50	521,3
AMPICILINA 500mg.	fr.amp.	26,10	175,00	148,90	570,5
AMPICILINA 500mg.	cáps.	21,38	65,50	44,12	206,4
AMIBLASTINA 10mg.	fr.amp.	825,42	1.884,00	1.058,58	128,2
AMIBLASTINA 50mg.	fr.amp.	3.307,14	7.547,00	4.239,86	128,2
AMOXITIN 100mg.	fr.amp.	223,05	484,00	260,95	117,0
AMOXICANE 15mg.	amp.	1.858,50	2.823,00	964,50	51,9
AMOXICILINA 5g.	fr.amp.	854,57	1.329,00	474,43	55,5
AMOXOTINA 1g.	fr.amp.	121,55	499,00	377,45	310,5
AMOXIFENICOL 1g.	fr.amp.	41,99	78,38	36,39	0,9
AMOXIPOREXIN 500mg.	cáps.	13,98	30,00	16,02	114,6
AMOXIDIAN 1g.	fr.amp.	136,54	592,00	455,46	333,6
AMOXIDUXAN 200mg.	fr.amp.	41,80	906,00	864,20	2.067,5
AMOXICACIL 250mg.	amp.	51,00	110,60	59,60	116,9
AMOXICANTAMICINA 80mg/2ml.	amp.	45,90	533,17	487,27	1.061,6
AMOXITREXATE 50mg.	fr.amp.	376,02	815,00	438,98	116,7
AMOXISTATINA susp. oral	fr.	69,45	218,00	148,55	213,9
AMOXICIN 1mg.	fr.amp.	842,01	1.826,00	983,99	116,9
AMOXICILINA CRISTALINA 5:000.000UI	fr.amp.	41,00	117,28	76,28	186,0
AMOXIFENISONA 20mg.	comp.	6,08	19,40	13,32	113,3
AMOXIFENETHOL 50mg.	comp.	6,76	28,80	22,04	326,0
AMOXIFAMICINA 500mg.	amp.	85,00	270,50	185,50	218,2
T O T A L	-----	9:276,44	20.954,63	11.678,19	125,9

FOONTE: SERVIÇO DE FARMÁCIA DO INCa.

NOTA: Os preços são referentes ao mês de AGOSTO-81

DIFERENÇA DE GASTOS COM ANTIBIÓTICOS, A PARTIR DA DISPENSAÇÃO
PELA FARMÁCIA DE ABRIL A SETEMBRO-81

T A B E L A II

ANTIBIÓTICOS	UNIDADE	GASTOS COM MEDICAM. CEME	PROJEÇÃO GASTOS IND. PRIV.	DIFERENÇA	
				ABSOLUTA CR\$	RELA
MICACINA 250mg.	amp.	529.803,80	804.380,00	274.576,29	3
MICILINA 1g.	fr.amp.	1.875,00	11.650,00	9.775,00	52
MICILINA 500mg.	fr.amp.	98.188,20	658.350,00	560.162,00	57
MICILINA 500mg.	câps.	4.164,38	271.366,50	257.202,12	6.17
AMENICILINA 5g.	fr.amp.	371.737,95	578.115,00	206.377,05	35
EFLOTINA 1g.	fr.amp.	465.779,50	1.912.168,00	1.446.388,50	31
CLORANFENICOL 1g.	fr.amp.	27.419,47	51.182,14	23.762,67	86
CEP REXIN 500mg.	câps.	62.560,50	134.250,00	71.689,50	114
CLANTAMICINA 80mg/2ml.	amp.	119.615,40	1.388.374,60	1.268.759,20	1.060
CLASATINA susp. oral	fr.	39.169,64	122.952,00	83.782,36	46
CLAMICILINA C.5.000.000UI	fr.amp.	14.104,00	40.344,32	26.240,32	186
CLAMPICINA	amp.	123.930,00	394.389,00	270.459,00	218
T O T A L	-----	2.418.347,00	18.862.521,56	16.444.174,56	679

FONTE: SERVIÇO DE FARMÁCIA - INCa.

INCA
Coc. Anonim. Inca S.A.

DIFERENÇA DE GASTOS COM QUIMIOTERÁPICOS A PARTIR DA DISPENSAÇÃO
PELA FARMÁCIA DE ABRIL A SETEMBRO-81

T A B E L A III

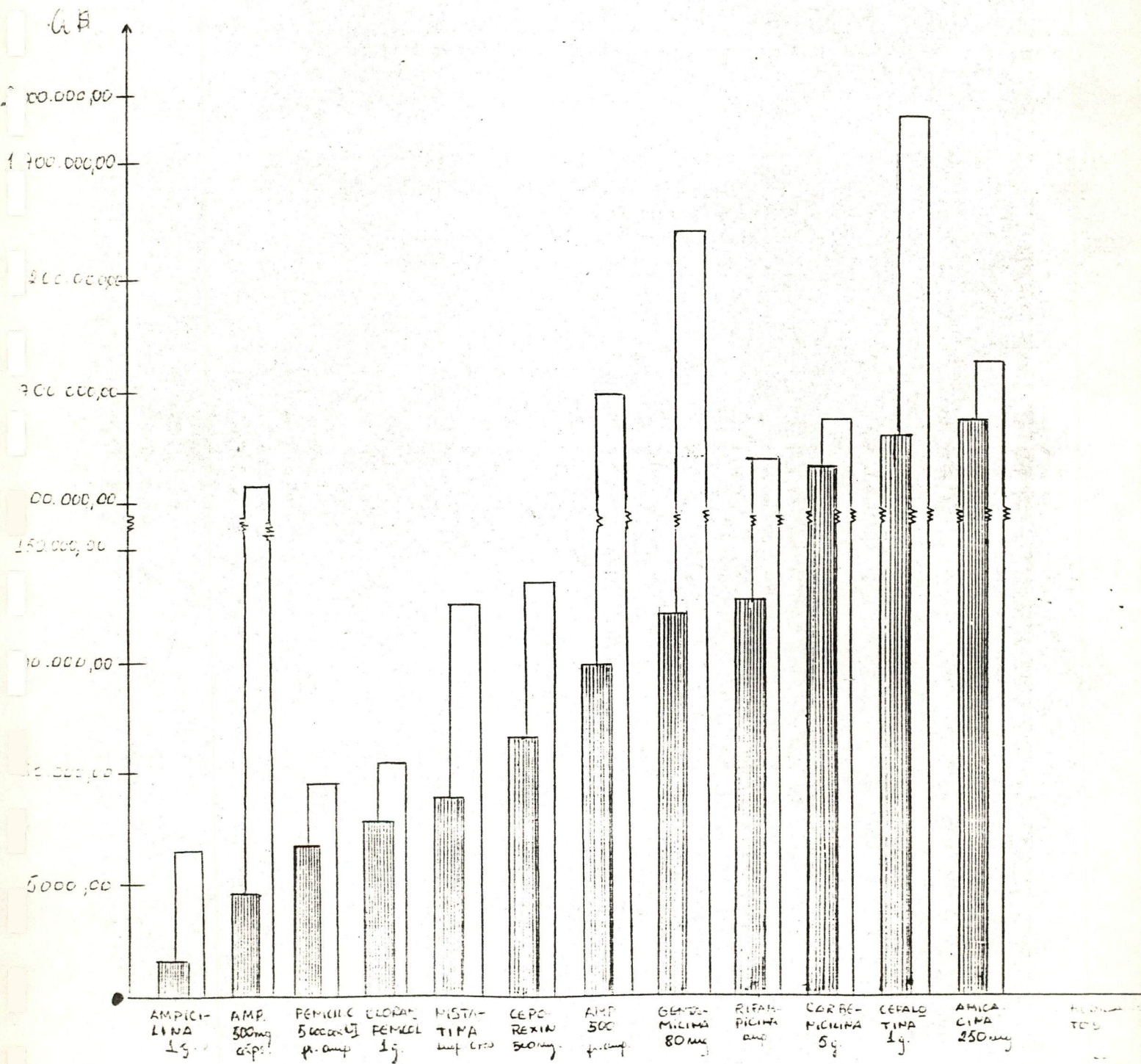
QUIMIOTERÁPICOS	UNIDADE	GASTOS MEDICAM. CEME	PROJEÇÃO GASTOS IND. PRIV.	DIFERENÇA	
				ABSOLUTA CR\$	RELATIVA %
RI LASTINA 10mg.	fr.amp.	939.327,96	2.143.992,00	1.204.664,04	128,2
RI LASTINA 50mg.	fr.amp.	2.176.098,10	4.965.926,00	2.789.827,90	128,2
ACYTIN 100mg.	fr.amp.	51.747,60	112.288,00	60.540,40	116,9
EN XANE 15mg.	amp.	1.479.366,00	2.247.108,00	767.742,00	51,9
DUVAN 1g.	fr.amp.	136.403,46	591.408,00	455.004,54	333,7
DUVAN 200mg.	fr.amp.	2.340,80	50.736,00	48.395,20	2.067,4
UC OURACIL 250mg.	amp.	24.786,00	53.751,60	28.965,60	116,8
CO IN 1mg.	fr.amp.	661.819,86	1.435.236,00	773.416,14	116,8
EDNISONA 20mg.	comp.	36.358,40	116.012,00	79.653,60	219,0
RI NETHOL 50mg.	comp.	7.625,28	32.486,40	24.861,12	326,5
T O T A L	-----	3.555.873,46	11.748.944,00	8.193.070,54	230,4

FONTE: SERVIÇO DE FARMACIA - INCa.

Coordenador Regional de O...

MS. INCA / MPAS - INAMPS.

GASTO REAL E PROJETADO DE ANTIBIÓTICOS.



LEGENDA:



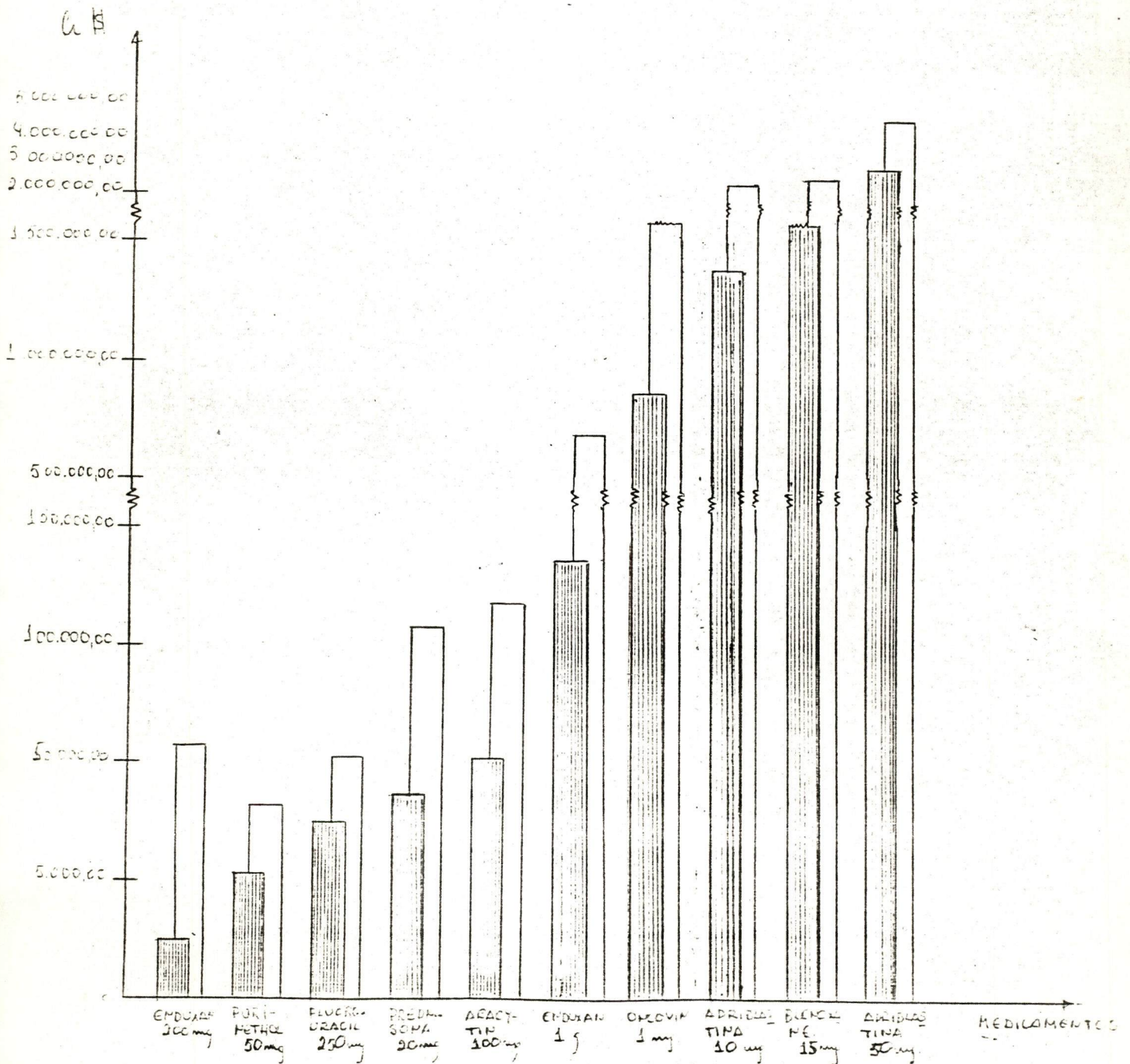
CEME (GASTO REAL)



IND. DRIVD. (GASTO PROJETADO)

MS. INCA / MPAS. IVAMAS.

GASTO REAL E PROJETADO DE QUIMIOTERÁPICOS.



LEGENDA:

▨ GEME (GASTO REAL)

▭ IND. PRIYD. (GASTO PROJETADO)



EXECUÇÃO FINANCEIRA - 1.981

CR\$ 1.000

ITEM DE DISPÊNDIO	RECURSOS RECEBIDOS	EMPENHADOS	DISPONÍVEIS
PESSOAL	523.280	523.280	-
MATERIAL CONSUMO	136.307	127.431	8.876
SERVIÇOS TERCEIROS	92.055	81.297	10.758
OBRAS	15.890	3.890	12.000
MATERIAL PERMANENTE	10.656	3.034	7.622
TOTAL	778.188	738.932	39.256

Maria Clara Pinto Rillos
Assessora Técnica

Nilde Pinheiro
Coordenador Regional da CNA9

ORÇAMENTO INCa. - CNCC POR PARTICIPANTES
CR\$ 1.000

PARTICIPANTES	1980	%	1981	%
MINISTÉRIO DA SAÚDE	182.793	79	421.938	54
INAMPS	48.533	21	344.250	45
CEF / FAS	-	-	12.000	1
	231.326	100	778.188	100

Maria Clara
 Maria Clara Pinto Rillos
 Assessora Técnica

Waldo
 Waldo F. ...
 Coordenador Regional da CNCC

TRABALHOS ELABORADOS EM 1981



Serviço de Oncologia Cirúrgica (12)

Seção de Cabeça e Pescoço

- 1 - Incidência de Neoplasia Maligna em Nódulo Solitário da Tireoide.

Jacob Kligermann

Jorge Marcos Braz

João Cabas Neto

- 2 - Retalhos Mio-cutâneos em Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

Jacob Kligermann

Carlos Alberto B. de Mendonça

Seção de Ginecologia

- 3 - Tumores Malignos do Corpo Uterino - Avaliação de Aspectos Epidemiológicos.

Maria Luiza Pessoa Cavalcanti

Newton Villar Viscueiro

- 4 - Resultados de Tratamentos Combinados no Adenocarcinoma do Endométrio.

Maria Luiza Pessoa Cavalcanti

Newton Villar Viscueiro

Seção de Estomato-Odontologia e Prótese

- 5 - Próteses Buco - Maxilo - Faciais

Ani Cristine Crêlier



Seção de Cirurgia Abdomino - Pélvica

6 - Tumores Malignos da Vesícula Biliar - Revisão de
de Literatura - Análise de 10 anos no INCa.

Marcio Cezar Botelho Nascimento
Alemar Roge Salomão
Marco Antonio Moraes do Carmo
Carlos Eduardo Pinto

Seção de Cirurgia Plástica e Reparadora

7 - Reconstrução Palpebral

Ruy Corrêa Vieira
José Kogut

8 - Reconstrução da parede abdominal

Ruy Corrêa Vieira
José Kogut
Ary Frauzino Pereira

Seção de Tecidos Osseos e Conjuntivos

9 - Osteossarcoma - Casuística do INCa. em 10 anos
(1969 - 1978) -

Luiz Eduardo Atalecio Araújo
Jayme Brandão de Marsillac

Seção de Neurocirurgia e Microcirurgia -

10 - Neuroadenólise Hipofisaria.

Feliciano Pinto
Sergio de Paula Gomes



Serviço de Anatomia Patológica - (3)

- 1 - Marcadores Biológicos Potenciais na Avaliação do Câncer da Mama.

M.R.Q. de Kustner

A.M.S. Schettino

M.R. Pereira

- 2 - Influência da Idade e Tabagismo nos Valores Plasmáticos do Antígeno Carcino-Embrionário (CEA) em Indivíduos Normais.

Onofre F. de Castro

- 3 - Determinação de Receptores de Estrogênio em Carcinomas Mamários.

Onofre F. de Castro

Maria Rosa de Kustner

Ana Maria S. Schettino



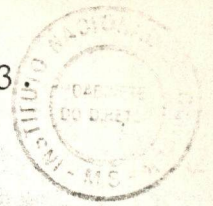
Centro de Radiologia Médica - (5)

Radiodiagnóstico

- 1 - A Politomografia no Diagnóstico do Prolactinoma
Carlos Eduardo Lassance Cabral
- 2 - Síndrome da Sela Vazia
Carolina Maria de Azevedo
Sergio de Paula Gomes
João Paulo Matushita

Radioterapia

- 3 - A Radioterapia no Carcinoma do Vestíbulo Nasal
Oswaldo dos Santos Pereira
- 4 - Aplicador Plano de Radium
Sergio Lannes Vieira
- 5 - O tratamento conservador do Câncer da Mama -
Uma nova Era.
Luiz Souhami



Seção de Torax

11 - Antracosilicose simulando Carcinoma de Pulmão

Paulo de Biasi

Flavio Nogueira

Fernando Monasterio Viruez

Walter Roriz

Ronald Nyr Alonso da Costa

Cirurgia Geral

12 - Tratamento Conservador no Câncer da Mama Inicial

Ary Frauzino Pereira

Marcos Pires e Albuquerque

Sergio Tkacz



Centro de Hemoterapia - (4)

- 1 - Leucoferesis no INCa. (mesmos autores item 2)
- 2 - Hemoterapia Seletiva - Experiência do INCa.

José Guido de Azevedo
Luiz de Souza e Silva Junior
Marilia Celeste d'Avila Salgado
Leila Maria Gomes Fernandes
Denise Bastos Linhares
Regina Celi Aniceto
Julio Cesar Carestiato

Seção de Hematologia Clínica

- 3 - Infecção Durante a Aplasia no Tratamento de Indução das Leucemias Agudas Metoblásticas.

Maria do Socorro P. de Oliveira

- 4 - Conduta Terapêutica na Coagulação Intravascular e na Fibrinólise.

Luiz Carlos Famadas



Serviço de Clínica Médica de Apoio (3)

U.T.I.

- 1 - Suporte Nutricional do Doente Grave - Enteral e Parenteral.

Mauro Zamboni

- 2 - Alterações Nutricionais Secundárias ao Câncer

Mauro Zamboni

- 3 - Hiperclcemia nas Neoplasias Malignas

Sonia M.O. Guerra

Waldemir Gonzalez

Mario Panza

Divisão de Pesquisa e Ensino (3)



Pesquisa Básica

- 1 - Metabolito do Acido Fólico Inibidor da Xantina Desidrogenase em Celulas Tumerais

O.R. Affonso
V. Cavallari
C.V. Ayres de Moura
E. Mittidieri

- 2 - Imunoterapia Ativa Específica e Imunoterapia Ad_otiva em Tumores Experimentais - Ação da "Interlenkin -2"

Hugo Castro Faria
R.M. Gomes
N.F. Grynberg
A.S.R. Souza
S.R. Dalman
L.A. Abreu

- 3 - A Ceruloplasmina como Enzima Marcadora da Atividade Neoplásica Maligna.

L.A. Abreu
R.R. Abreu

Pesquisa Clínica (2)



1 - Tratamento do Câncer Disseminado da Mama Comparando F.A.C. ao F.A.C. + Tamoxifen.

Gilberto L. Salgado
Gilda R. Bader
Ricardo Alves Bello
Magda C.R. Rezende

2 - Controle da Infecção Hospitalar no INCa.

Nildo Aguiar
Luiz Eduardo M. Bermudez
Eraldo Vidal
Mario Panza
Beatriz Gerbassi Costa
Telma Ruth P. Silveira

100

Section 1: Introduction

The following information is provided for your reference.

This document contains details regarding the project.

For further information, please contact the office.

The project is currently in progress and will be completed by the end of the year.

We are pleased to have you as a member of our team.

Your contributions are highly valued and appreciated.

We look forward to working with you on this exciting project.

Thank you for your time and attention.

Sincerely,
John Doe

Section 2: Objectives

The primary objective of this project is to improve efficiency.

Secondary objectives include reducing costs and increasing productivity.

These objectives will be achieved through the following measures:

1. Implementing new software solutions.

2. Providing training for staff members.

3. Streamlining processes and workflows.