



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
Gabinete  
Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB

Relatório SEI-GDF n.º 33/2019 - SES/GAB/CAC-HUB

Brasília-DF, 31 de julho de 2019

Assunto: RELATÓRIO TRIMESTRAL HUB 2019

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 001/2017 DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE COM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

**REFERÊNCIA-PRIMEIRO TRIMESTRE – 2019 (JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO)**

**INTRODUÇÃO**

Encaminhados o Relatório do 1º trimestre de 2019 do 3º Termo Aditivo do Contrato Administrativo nº 001/2017 celebrado entre o Governo do Distrito Federal, por intermédio desta Secretaria de Saúde - SES/DF, e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, juntamente com a Fundação Universidade de Brasília - FUB, e o Hospital Universitário de Brasília - HUB, que tem como objeto a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade.

O primeiro Termo Aditivo foi publicado no DODF nº 158, de 20/08/2018, página 33 que concedeu o prazo de vigência por mais 12(doze) meses, a contar de 19/01/2018 a 18/01/2019, com fundamento no Art. 57, Inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

O segundo Termo Aditivo foi publicado no DODF nº 18, de 25/01/2019, página 29 que concedeu o prazo de vigência por mais 30(trinta) dias, a contar de 19/01/2019 a 17/02/2019, com fundamento no Art. 57, Inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

O terceiro Termo Aditivo foi publicado no DODF nº 50, de 15/03/2019, página 28 que concedeu o prazo de vigência por mais 11(onze) meses, a contar de 18/02/2019 a 18/01/2020, com fundamento no Art. 57, Inciso II, da Lei nº 8.666/1993. Quando houve repactuação de metas do contrato.

O presente Relatório foi elaborado por **membros representantes da SES** da Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) que foi estabelecida por meio de Portaria, nº 163 de 03 de abril de 2017, publicada no DODF nº 69 de 10 de abril de 2017, contendo membros da Secretaria de Saúde e membros do HUB.

A CAC identificou problemas na avaliação das metas do contrato desde o primeiro trimestre de análise (1º TRIM 2017), assim como a contratada apresentou contestação de diversas metas que foram na grande maioria corrigidas no 3º termo aditivo do contrato.

Além de equívocos encontrados nas metas, a CAC identificou recentemente inconsistências no modelo de contratação, o que foi informado a Gerência de Contratos, como as que se seguem abaixo:

1-A Portaria GM n.º 3410/2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do SUS, utilizada como fonte para a contratação foi revogada pelo art. 9º da [PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017](#), publicada no DOU, de 03/10/2017;

2-Apesar da revogação e instituição de nova Portaria, o Contrato foi **renovado por duas vezes** (2018 E 2019), com a mesma fundamentação, de que o Hospital Universitário de Brasília é um estabelecimento público de saúde situado no território de um Município sob gerência de determinada unidade federativa e a gestão de outra.

3-Este tipo de contratualização é acolhida sob a égide do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP), que **não se aplicam aos hospitais universitários federais**, conforme o Capítulo II do Título III da Portaria de Consolidação nº 1/2017-GM/MS.

Diante do exposto não há previsão para contratualização direta com o Hospital Universitário.

Dessa maneira, a CAC encaminhou em 10/07/2019 despacho (24854238) no SEI 00060-005013/2016 solicitando manifestação quanto a prorrogação, que terá seu prazo expirado em 18/02/2020, e informando sobre as inconsistências da contratualização. O processo foi encaminhado para SAIS, CRDF, AJL, SUPLANs, SUGEP, FEPECS, SUAG e SULOG.

As diversas áreas afetas ao contrato devem se manifestar e a AJL foi instada a se manifestar quanto a forma de contratualização ora realizada e sobre as vantagens da prorrogação.

Quanto ao 3º termo aditivo, houve mudanças significativas tanto quanto ao quantitativo quanto a pontuação das metas. As justificativas para as alterações das metas foram discutidas em reunião na SAIS e se encontram no processo SEI 0060-005013/2016 nas peças 22559027, 22612243, 22612636, ainda sobre a prorrogação se encontram nas páginas 626 a 632 (23149437) e 633 a 638 (23149645).

Nos anos de 2017 e 2018 diversas metas apresentaram problemas na sua avaliação, algumas foram consideradas não avaliáveis por serem incompatíveis com o contrato, como metas contendo procedimentos FAEC e metas contendo procedimentos de atenção básica. Outras metas nunca foram cumpridas pela contratada e outras foram contestadas pela forma de apresentação.

Assim o 3º Termo Aditivo (ano 2019) veio com repactuação de metas visando adequação e correção das mesmas, ao contrato, às necessidades da SES, à capacidade instalada, ao pessoal, a série histórica e missão da contratada, considerando tratar-se de Hospital Universitário.

Ainda que se tenha realizado inúmeras correções, o 3º termo aditivo ainda apresenta falhas contratuais, apresentando ainda 2 metas que contêm procedimentos FAEC, portanto não avaliáveis pela CAC, pois segundo o item II da Cláusula sétima, da Dotação Orçamentária do Contrato 001/2017 onde os incentivos decorrentes de Portarias do Ministério da Saúde ora existentes, estão contidos no valor global deste contrato, com exceção do REHUF e financiamento FAEC que são repassados com orçamento próprio do Ministério da Saúde, não integrando o Teto MAC do FSDF/ SES/DF.

Além disso, há problemas na extração de dados, pois segundo os anexos do aditivo, não há informação de onde extrair o dado, se no SIA ou SIH ou em ambos, e sim quem fornece a informação (SISREG, DICS, HUB)

Há meta inserida no anexo de metas ambulatoriais, sendo a mesma sabidamente de internação.

Também encontramos meta incluída em dois anexos, com meta e pontuação diferenciadas, como: exames radiológicos COD **0204** que consta no anexo II-Meta quantitativa e consta no anexo III- Metas quantitativas de Regulação como mamografia COD **020403003-0** e

densitometria óssea COD **0204060028**.

Algumas metas são reguladas, e os dados vem do SISREG, que oferece 03(três) tipos de informação, vagas ofertadas pelo HUB e Produção do HUB (Quantidade marcada e Quantidade confirmada).

A CAC considera para o cumprimento de meta, o quantitativo confirmado de exames regulados, conforme o descritivo do contrato no item 6- do Documento Descritivo- Métodos para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas para repasse dos recursos: A análise de desempenho das metas quantitativas considerará os **dados de produção**, oriundos dos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema Informacional de Regulação (SISREG).

O Relatório do HUB apresenta à CAC apenas as vagas ofertadas, que não podem ser consideradas para avaliação, já que o contrato prevê, dados de produção para fins de pagamento.

Encontramos ainda a ausência de demanda, como justificativa da contratada em algumas metas e não há no contrato, cláusulas com previsão para falta de encaminhamento por parte da contratante, assim a CAC solicitou ao SISREG se há demanda reprimida na Rede e quais são as áreas, confirmando ou não a ausência de demanda.

Algumas metas que estavam anteriormente no anexo de metas quantitativas de ambulatório, com produção extraídas pelo SIA, passaram a pertencer a outro anexo, como metas de Regulação no 3º termo aditivo, porém não houve regulação das mesmas no 1º trimestre de 2019 conforme previsto. Assim a CAC não pôde considerar como executado o referido grupo.

Diante do exposto a CAC permanece extraindo os dados de produção dos Sistemas Oficiais como Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Regulação (SISREG). Além dos dados encaminhados no Relatório do HUB, que são dados das metas qualitativas.

O Relatório com as informações do HUB chegou na CAC em 7/06/2019, após o qual a CAC pôde compilar todos os dados e emitir o presente Relatório do 1º trimestre de 2019.

Abaixo estão apresentados os quadros demonstrativos das metas de 2017 e 2018 que foram alteradas para o ano de 2019.

| HUB 2017 e 2018 - METAS QUE NÃO FORAM CUMPRIDAS                                                                       |              |           |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|-----------------------------------------------|
| META                                                                                                                  | CONTRATO     |           | PROBLEMAS ENCONTRADOS                         |
|                                                                                                                       | META         | PONTUAÇÃO |                                               |
| Colangiografia per-operatória 0204050022                                                                              | 20           | 50        | NÃO FOI REALIZADA 2017 E 2018                 |
| 0406010587 Implante de CDI dupla câmara/ sedação                                                                      | 1            | 200       | NÃO FOI REALIZADA 2018                        |
| <b>02.08.01.008-4</b> - SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (Ventriculografia)                   | 3            | 100       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.02.009-8</b> - P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA                                                     | 2            | 100       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.02.005-5</b> -P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)                                                      | 1            | 50        | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.04.003-0</b> - DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL                                                                 | 1            | 50        | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.04.007-2</b> - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA                                                                   | 2            | 50        | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.05.002-7</b> - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)                                                    | 35           | 200       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>02.08.06.002-2</b> - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)               | 1            | 50        | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 3 TRIMESTRES DE 2017 |
| <b>02.08.09.003-7</b> - DE MAMA (BILATERAL)                                                                           | 1            | 100       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>03.03.12.005-3</b> - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE) | 1            | 100       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>03.04.09.005-0</b> - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (30mCi)                                     | 4            | 200       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>03.04.09.006-9</b> - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (50mCi)                                     | 4            | 200       | <b>NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017</b>          |
| Ecocardiografia transesofágico adulto                                                                                 | 12           | 300       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| Ecocardiografia transtorácico infantil                                                                                | 40           | 300       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| Teste Ergoespirometrico                                                                                               | 44           | 100       | NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017                 |
| <b>Oncologia Clínica – Retorno</b>                                                                                    | 580          | 100       | NÃO FOI REALIZADA / NÃO MENSURADO             |
| Índice de Intervalo de Substituição UTI                                                                               | Até 1,5 dias | 200       | NUNCA CUMPRIU                                 |
| Índice de Intervalo de Substituição UTIN                                                                              | Até          | 200       | NUNCA CUMPRIU                                 |

|                                                                                                                                    |              |      |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|----------------------------------------------|
|                                                                                                                                    | 1,5 dias     |      |                                              |
| Índice de Intervalo de Substituição Enfermaria de Clínica Médica                                                                   | Até 1,5 dias | 100  | NUNCA CUMPRIU                                |
| Taxa de cesariana                                                                                                                  | Até 40%      | 150  | NUNCA CUMPRIU                                |
| Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora PS                                         | 6%           | 100  | NÃO HOUVE REGISTRO DE DADOS PELO HUB EM 2018 |
| Taxa de Incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTIN                                                                 | 6%           | 100  | NÃO HOUVE REGISTRO DE DADOS PELO HUB EM 2018 |
| Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico PS | 9‰           | 100  | NÃO HOUVE REGISTRO DE DADOS PELO HUB EM 2018 |
| TOTAL                                                                                                                              |              | 3200 |                                              |

| METAS E PONTUAÇÕES MODIFICADAS                                                 |        |           |        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|--------|-----------|
| 2017 e 2018                                                                    |        |           | 2019   |           |
|                                                                                | META   | PONTUAÇÃO | META   | PONTUAÇÃO |
| Tratamento clínico de paciente oncológico 030410002-1                          | 20     |           | 40     | 300       |
| Parto Normal                                                                   | 120    | 50        | 80     | 50        |
| Parto Cesareana                                                                | 80     | 100       | 50     | 100       |
| Parto Cesareana em Gestação de Alto Risco                                      |        |           |        |           |
| Parto Cesareana com laqueadura tubária                                         |        |           |        |           |
| Cirurgia de pequeno porte ****                                                 | 60     | 200       | 125    | 400       |
| Cirurgia de pequeno porte oncológicas                                          | 5      | 500       | 35     | 500       |
| Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1                                       | 120    | 200       | 145    | 300       |
| Cirurgia de médio porte -modalidade 2.1 oncológicas                            | 30     | 500       | 34     | 500       |
| Cirurgia de grande porte                                                       | 44     | 200       | 60     | 300       |
| Cirurgia de grande porte oncológica                                            | 19     | 500       | 30     | 800       |
| Bucomaxilofacial                                                               | 259    | 50        | 200    | 100       |
| Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares          | 40     | 50        | 100    | 50        |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico 0202020041                             | 80.000 | 50        | 60.000 | 500       |
| 020302 Anatomia patológica                                                     | 1.500  | 200       | 500    | 200       |
| 0203020049 Imunohistoquímica                                                   | 400    | 200       | 50     | 200       |
| 020301 Citopatologia                                                           | 500    | 50        | 50     | 50        |
| 0203020057 Necrópsia                                                           | 10     | 200       | 2      | 200       |
| 0209040017 Broncoscopia                                                        | 100    | 200       | 30     | 200       |
| 0209040041 Videolaringoscopia                                                  | 48     | 100       | 160    | 300       |
| 040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo) | 9      | 300       | 8      | 300       |
| 021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia                    | 649    | 100       | 1100   | 200       |
| 0304 Tratamento em oncologia (procedimentos)                                   | 441    | 300       | 2500   | 1000      |

|                                                                                |            |              |     |      |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|-----|------|
| 0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico | <b>28</b>  | <b>100</b>   | 50  | 200  |
| Angioplastia                                                                   | 21         | 300          | 10  | 200  |
| Cateterismo cardíaco                                                           | 70         | 300          | 30  | 200  |
| Teste Ergométrico                                                              | 84         | 100          | 100 | 100  |
| Monitorização ambulatorial de pressão arterial                                 | 24         | 50           | 100 | 100  |
| Estudo eletrofisiológico diagnóstico                                           | 12         | 100          | 8   | 100  |
| Densitometria                                                                  | <b>200</b> | 100          | 350 | 200  |
| Mamografia                                                                     | <b>300</b> | 100          | 360 | 300  |
| <b>Tomografia computadorizada (1)</b>                                          | <b>682</b> | <b>1.600</b> | 900 | 2000 |
| <b>Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)</b>                         | 290        | 100          | 120 | 100  |
| <b>Dermatologia Geral – Pediatria</b>                                          |            |              |     |      |
| <b>Otorrinolaringologia Geral e cirúrgica</b>                                  | 210        | 300          | 150 | 300  |
| <b>Saúde auditiva</b>                                                          | 60         | 100          | 30  | 200  |
| <b>Oftalmologia Córnea</b>                                                     | 40         | 100          | 40  | 200  |
| <b>Oftalmologia transplante</b>                                                | 40         | 100          |     |      |
| <b>Consultório Itinerante</b>                                                  | 620        | 300          | 300 | 300  |
| <b>Mastologia Geral</b>                                                        | 120        | 100          | 120 | 200  |
| <b>Cardiologia Geral e Arritmia</b>                                            | 160        | 300          | 120 | 150  |
| (02.05) Diagnóstico por ultrassonografia                                       | 640        | 100          | 800 | 300  |
| Colonoscopia                                                                   | <b>240</b> | <b>200</b>   | 150 | 200  |
| Diagnóstico por radiologia intervencionista                                    | <b>40</b>  | <b>100</b>   | 12  | 100  |

|                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>METAS EXCLUIDAS NO ADITIVO 2019</b>                                                     |
| Tratamento em nefrologia 0305                                                              |
| Cirurgia oral maior (ortognática, remoção de cistos e tumores, redução tardia de fraturas) |
| Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais COD 0414020413                      |
| Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e /ou duros                     |
| Pacientes com necessidade de extração simples                                              |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde                                                  |
| 0201 Coleta de material                                                                    |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia                                   |
| Colangiografia per-operatória 0204050022                                                   |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia                                                            |
| 0406010587 Implante de CDI dupla câmara/ sedação                                           |
| 0211060143 Microscopia Especular de córnea                                                 |
| 030100 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos                                          |
| Pediatria Nefrologia(SEM CÓDIGO)                                                           |
| 030113 Tratamentos Clínicos (outras especialidades)                                        |
| 030401 Radioterapia                                                                        |

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0307 Tratamentos odontológicos                                                                                 |
| 0309 Terapias Especializadas                                                                                   |
| 0303070129 Tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas – CPRE                                       |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa                                        |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço                                      |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante                                                 |
| 02.08.01.008-4 - SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (Ventriculografia)                   |
| 02.08.02.009-8 - P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA                                                     |
| 02.08.04.003-0 - DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL                                                                 |
| 02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA                                                                   |
| 02.08.06.001-4 - DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)                                                         |
| 02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)               |
| 02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL                                                            |
| 02.08.07.001-0 - DE PULMAO C/ GALIO 67                                                                         |
| 02.08.07.002-8 - DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO                                                            |
| 02.08.09.002-9 -DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)                                                     |
| 02.08.09.003-7 - DE MAMA (BILATERAL)                                                                           |
| 03.03.12.005-3 - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE) |
| 03.04.09.005-0 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (30mCi)                                     |
| 03.04.09.006-9 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (50mCi)                                     |
| Consulta Alergia – Pediatria                                                                                   |
| Consulta em Endocrinologia – Pediatria                                                                         |
| Consulta em Reumatologia – Pediatria                                                                           |

## **SOBRE O CONTRATO E ALTERAÇÕES NO ADITIVO DE 2019**

O Contrato é por Orçamento global, integrando ensino, pesquisa e assistência em consonância com a Portaria GM/MS nº 3.390/2013, Portaria GM/MS nº 3.410/2013, Portaria GM /MS nº 142 de 27/01/2014, Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e Portaria Interministerial MEC/MS nº 1124/2015.

Tem como objeto a contratação de serviços hospitalares de média e alta complexidade.

O valor do contrato mensal é de R\$ 4.100.000,00 (quatro milhões e cem mil) com incentivos, com exceção do FAEC que não integram o teto MAC do FSDF/SES/DF.

O contrato deve ser avaliado por cumprimento de Metas quantitativas e Metas qualitativas, que correspondem a R\$2.655.477,42 (dois milhões seiscentos e cinquenta e cinco mil quatrocentos e setenta e sete reais e quarenta e dois centavos) e R\$ 663.869,36 (seiscentos e sessenta e três mil oitocentos e sessenta e nove reais e trinta e seis centavos) respectivamente.

As Metas Quantitativas (100%) estão assim distribuídas:

|                                | <b>2017 E 2018</b> | <b>2019</b> |
|--------------------------------|--------------------|-------------|
| INTERNAÇÃO                     | 14%                | 17,86%      |
| AMBULATÓRIO E MEDICINA NUCLEAR | 47%                | 32,9%       |
| REGULAÇÃO                      | 39%                | 49,24%      |

- INTERNAÇÃO: Tratamento (Grupo III), Partos (Grupo IV) e Cirurgias (Grupo V);
- AMBULATÓRIO E MEDICINA NUCLEAR: Exames Clínicos (Grupo II), Exames de Imagem (Grupo III), Exames Invasivos (Grupo IV), Consultas (Grupo V), Tratamentos (Grupo VI), Cirurgias (Grupo VII), Transplante e OPME (Grupo IX);

- REGULAÇÃO: Procedimentos Cardiológicos, Radiologia, Consultas, tratamento exames;

As Metas Qualitativas (100%) correspondem a:

|                         | 2017 E 2018 | 2019 |
|-------------------------|-------------|------|
| Assistenciais           | 73,33%      | 75%  |
| Rede de Atenção à Saúde | 14,29%      | 8%   |
| Ensino e Pesquisa       | 4,7%        | 6%   |
| Avaliação               | 7,62%       | 11%  |

#### NOVA COMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA

| METAS QUANTITATIVAS       | PONTUAÇÃO | %       | R\$              |
|---------------------------|-----------|---------|------------------|
| INTERNAÇÃO                | 3500      | 17,86%  | R\$ 474.268,27   |
| AMBULATÓRIO + MED NUCLEAR | 6450      | 32,90%  | R\$ 873.652,07   |
| REGULAÇÃO                 | 9650      | 49,24%  | R\$ 1.307.577,08 |
| TOTAL                     | 19600     | 100,00% | R\$ 2.655.497,42 |
|                           |           |         |                  |
|                           |           |         |                  |
| METAS QUALITATIVAS        | PONTUAÇÃO | %       | R\$              |
| ASSISTENCIAIS             | 2700      | 75%     | R\$ 497.902,03   |
| REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE   | 300       | 8%      | R\$ 53.109,55    |
| ENSINO-PESQUISA           | 250       | 6%      | R\$ 39.832,16    |
| AVALIAÇÃO                 | 450       | 11%     | R\$ 73.025,63    |
| TOTAL                     | 3700      | 100%    | R\$ 663.869,37   |

Diante do exposto a CAC-SES-HUB apresenta o Relatório referente ao cumprimento de metas do 1º trimestre de 2019, 3º Termo Aditivo, com repactuação de metas, no 3º ano do Contrato 001/2017, que foi iniciado em 19/01/2017.

#### ANÁLISE DAS METAS QUANTITATIVAS

##### METAS DE INTERNAÇÃO

Os resultados das metas pactuadas no grupo da internação foram extraídos da base do Sistema de Informação hospitalar - SIH da Sala de Situação da DGIE em junho de 2019 e confirmados em 29/07/2019 por dados encaminhados pela DICS/SUPLANS. Os dados de produção foram encaminhados em planilha de Excel para a CAC, que extraiu os resultados referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março, do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

#### GRUPO III-TRATAMENTO

| INTERNAÇÃO     |                                           | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|-------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP  | GRUPO III - TRATAMENTO                    | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 03.04.10.002-1 | Tratamento clínico de paciente oncológico | 40              | 300       | 55                | 62  | 87  | 68           | 170%                  | 300       |

|       |                                                                             |           |            |    |    |    |    |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----|----|----|----|------|------|
| 03.08 | Tratamento de lesões, envenenamento e outros decorrentes de causas externas | 5         | 50         | 10 | 9  | 10 | 10 | 200% | 50   |
|       | <b>TOTAL</b>                                                                | <b>45</b> | <b>350</b> | 65 | 71 | 97 | 78 |      | 350  |
|       | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                                                |           |            |    |    |    |    |      | 100% |

## ANÁLISE

No referido Grupo III de tratamento, o Tratamento clínico de paciente oncológico CÓD 030410002-1, apresentou acima de 100% de cumprimento de meta, alcançando pontuação máxima de 300 pontos, em todos os meses houve cumprimento da meta.

Sobre a meta COD 0308, o HUB obteve pontuação máxima, conforme definido no contrato, pois apresentou média de 10 exames mês, obtendo acima de 100% do cumprimento.

Os resultados das metas encaminhados pelo HUB correspondem aos dados extraídos pela CAC no SIH.

**(%) PERCENTUAL DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%**

## GRUPO IV-PARTO

| INTERNAÇÃO     |                                           | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|-------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP  | GRUPO IV- PARTO                           | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 03.10.01.003-9 | Parto Normal                              | 80              | 50        | 60                | 57  | 98  | 72           | 90%                   | 45        |
| 04.11.01.003-4 | Parto Cesareana                           | 50              | 100       | 31                | 30  | 22  | 28           |                       |           |
| 04.11.01.002-6 | Parto Cesareana em Gestação de Alto Risco |                 |           | 35                | 36  | 29  | 33           |                       |           |
| 04.11.01.004-2 | Parto Cesareana com laqueadura tubária    |                 |           | 4                 | 1   | 9   | 5            |                       |           |
|                |                                           |                 |           | 70                | 67  | 60  | 66           | 132%                  | 100       |
|                | <b>TOTAL</b>                              | 130             | 150       |                   |     |     |              |                       | 145       |
|                | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>              |                 |           |                   |     |     |              |                       | 97%       |

Na análise quantitativa sobre os partos, o HUB cumpriu 90% da meta dos partos normais e 132% dos partos cesarianos. Obteve 97 % da pontuação do grupo.

A média de partos normais deveria ser de 80 mês e foi de 72, obtendo 45 pontos e a média de partos cesarianos deveria ser de 50 e foi de 66, recebendo a pontuação máxima de 100 pontos.

O HUB em seu relatório, acrescentou o código 0310010047 de parto normal em gestação de alto risco, que não faz parte do anexo do contrato, portanto não foi considerado pela CAC.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 97%**

## GRUPO IV-CIRURGIAS

| INTERNAÇÃO    |                                | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------|--------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP | GRUPO V - CIRURGIAS            | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
|               | Cirurgia de pequeno porte **** | 125             | 400       | 102               | 94  | 136 | 111          | 89%                   | 355       |
|               | Cirurgia de pequeno porte      | 35              | 500       | 41                | 59  | 44  | 48           | 137%                  | 500       |

|       |                                                                       |     |      |     |     |     |     |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|------|
|       | oncológicas                                                           |     |      |     |     |     |     |      |      |
|       | Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1                              | 145 | 300  | 123 | 142 | 91  | 119 | 82%  | 246  |
|       | Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1 oncológicas                  | 34  | 500  | 34  | 47  | 34  | 38  | 112% | 500  |
|       | Cirurgia de grande porte                                              | 60  | 300  | 53  | 51  | 50  | 51  | 85%  | 255  |
|       | Cirurgia de grande porte oncológica                                   | 30  | 800  | 35  | 41  | 33  | 36  | 120% | 800  |
| 04.14 | Bucomaxilofacial                                                      | 200 | 100  | 21  | 8   | 183 | 71  | 36%  | 36   |
|       | Atendimento em Centro Cirurgico de pacientes especiais (adulto)       | 3   | 50   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 0    |
|       | Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares | 100 | 50   | 56  | 110 | 85  | 84  | 84%  | 42   |
|       | TOTAL                                                                 | 732 | 3000 | 465 | 552 | 656 | 558 |      | 2734 |
|       | % PONTUAÇÃO ALCANÇADO                                                 |     |      |     |     |     |     |      | 91%  |

## ANÁLISE

A avaliação do Grupo V de Cirurgias, foi realizada com base nos dados encaminhados no Relatório do HUB, exceto as cirúrgicas de bucomaxilofacial COD 0414, que consta no Sistema de Informação Ambulatorial, de onde os referidos dados foram extraídos.

As metas pactuadas de Cirurgia de **pequeno porte oncológicas** (137%), Cirurgia de **médio porte** -modalidade 2.1 **oncológicas** (112%) e Cirurgia de **grande porte oncológica** (120%) alcançaram acima de 100% de cumprimento da meta.

Cumpriram de 80% a 90% da meta as Cirurgia: de pequeno porte (89%); Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1 (82%); Cirurgia de grande porte (85%) e Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares (84%).

A cirurgia de bucomaxilofacial COD 04.14 alcançou < 50% da meta (36%). O HUB acrescentou em seu relatório, resultados de SIH, porém a CAC não encontrou produção do COD 0414 no SIH encaminhados pela Sala de Situação da SES e pela DICS/SUPLANS.

Não houve atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais (adulto).

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

Em janeiro houve o déficit de 432 horas mensais de anestesiastas, que causou redução do mapa cirúrgico e suspensão de cirurgias.

Em março houve redução do agendamento de cirurgias de médio e grande portes não-oncológicas. Também houve o feriado do carnaval.

Houve perda de registro nos lançamentos de BPA consolidado no Grupo 0414.

No caso de atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais (adulto), houve baixa demanda de pacientes. Sugere-se considerar a meta como alcançada porque a instituição não pode ser penalizada devido a não ter sido demandada para realizar este tipo de atendimento pela SES-DF.

Em Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH encaminhado em 23/07/2019, o HUB solicita que o número de cirurgias oncológicas realizadas acima da meta contratualizada seja considerado para o somatório ao número de cirurgias de pequeno, médio e grande porte respectivamente. Refere que as cláusulas do contrato e suas metas não são usadas como limitador para prestação de cuidados para os quais existe Lei que define o tempo para que o tratamento ocorra e como na maioria das vezes a demanda é maior que a oferta, foi realizado maior número de cirurgias oncológicas e menor das demais no trimestre. Refere ainda que o HUB é Unacon, que possui filas de espera em cirurgias oncológicas e essas são priorizadas para as suas realizações devido aos riscos de descumprimento das legislações que amparam os pacientes oncológicos.

### CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB deve manter o número de pessoal adequado afim de garantir a manutenção do mapa cirúrgico e o alcance das metas do Grupo V.

As justificativas sobre lançamento de BPA do HUB não invalidam a análise da Comissão.

Sobre o Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, temos a informar que a CAC cumpri as cláusulas do contrato, que cada meta tem sua pontuação e, portanto, são avaliadas separadamente. Infelizmente houve a necessidade de se criar Lei para que o paciente oncológico seja atendido em tempo hábil, devido à falta de estrutura e de pessoal das Instituições de Saúde Pública no país.



Esse é um Contrato de cumprimento de metas, com pontuações e que a CAC tão somente realiza avaliação de cumprimento, não podendo alterar metas ou soma-las em detrimento da contratada.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 91%**

**RESULTADOS DAS METAS DE INTERNAÇÃO**

| GRUPO                   | PONTUAÇÃO PACTUADA | PONTUAÇÃO AFERIDA | % PONTUAÇÃO PACTUADA |
|-------------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| Grupo III de tratamento | 350                | 350               | 100%                 |
| Grupo IV de Parto       | 150                | 145               | 97%                  |
| Grupo V de Cirurgia     | 3000               | 2734              | 91%                  |
| <b>TOTAL</b>            | <b>3500</b>        | <b>3229</b>       | <b>92%</b>           |

**METAS QUALITATIVAS AMBULATORIAIS**

Os resultados das metas pactuadas no grupo de ambulatório foram extraídos da base do Sistema de Informação ambulatorial - SIA da Sala de Situação da DGIE em junho de 2019 e confirmados em 29/07/2019 por dados encaminhados pela DICS/SUPLANS. Os dados de produção foram encaminhados em planilha de Excel para a CAC, que extraiu os resultados referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março, do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

**GRUPO II-EXAMES CLÍNICOS**

| AMBULATÓRIOS   |                                      | 3º ADITIVO 2019 |             | MÊS DE REFERÊNCIA |       |       | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|-------|-------|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP  | GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS           | META MENSAL     | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV   | MAR   | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 02.02          | 1-Diagnóstico em laboratório clínico | 60.000          | 500         | 70426             | 79191 | 72903 | 74173        | 124%                  | 500       |
| 02.03.02       | 2-Anatomia patológica                | 500             | 200         | 1294              | 841   | 837   | 991          | 198%                  | 200       |
| 02.03.02.004-9 | 2-Imunohistoquímica                  | 50              | 200         | 85                | 24    | 42    | 50           | 100%                  | 200       |
| 02.03.01       | 3-Citopatologia                      | 50              | 50          | 189               | 63    | 299   | 184          | 368%                  | 50        |
| 02.03.02.005-7 | 4-Necropsia (DADOS DO HUB)           | 2               | 200         | 2                 | 0     | 4     | 2            | 100%                  | 200       |
|                | <b>TOTAL</b>                         | <b>60.602</b>   | <b>1150</b> | 71996             | 80119 | 74085 | 75400        |                       | 1150      |
|                | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>         |                 |             |                   |       |       |              |                       | 100%      |

**ANÁLISE**

No Grupo II de Exames Clínicos, o diagnóstico em laboratório clínico (124%), Anatomia patológica (198%), Imunohistoquímica (100%) e Citopatologia (368%) atingiram igual ou mais que 100% de cumprimento da meta.

Os dados da necropsia não foram encontrados no SIA, o HUB encaminhou os dados em seu relatório e os comprovantes por meio do Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019, com execução de 02 necropsias em janeiro e 04 em março, com média de 2 no trimestre, alcançando 100% da meta.

A pontuação alcançada foi a máxima permitida no contrato para 100% do cumprimento de meta.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%**

**GRUPO III-EXAMES DE IMAGEM**

|               |                                           | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |      |      | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------|-------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|------|------|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP | Grupo III- EXAMES DE IMAGEM               | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV  | MAR  | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 02.04         | Diagnóstico por radiologia (3000 somados) | 2.000           | 200       | 1673              | 2102 | 1720 | 1832         | 92%                   | 183       |
|               | <b>TOTAL</b>                              | <b>2000</b>     | 200       |                   |      |      |              |                       |           |

|  |                              |  |  |  |  |  |  |     |
|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|-----|
|  | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b> |  |  |  |  |  |  | 92% |
|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|-----|

#### ANÁLISE

No Grupo III, o Exame de Imagem COD 0204, o exame de diagnóstico por radiologia alcançou 92% do cumprimento da meta, obtendo 183 pontos. Só houve cumprimento da meta no mês de fevereiro/2019.

O HUB apresentou em seu relatório trimestral a produção do SIH referente ao COD 0204, porém a CAC não encontrou produção de diagnóstico por radiologia no faturamento do Sistema de Informação Hospitalar nas planilhas encaminhadas pela Sala de Situação da SES e pela DICS, assim a tabela acima demonstra apenas os dados do SAI.

Esse grupo de **COD 0204** engloba outros exames que constam como metas de regulação, anexo III- Metas quantitativas de Regulação como mamografia COD **020403003-0** e densitometria óssea COD **0204060028**. Assim o contrato permite pontuação por cumprimento de meta executada e pontuação por exames sob regulação.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 92%**

#### GRUPO IV-EXAMES INVASIVOS

|                |                                                        | 3º ADITIVO 2019 |             | MÊS DE REFERÊNCIA |      |      | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|--------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|------|------|--------------|-----------------------|-----------|
| TABELA SIGTAP  | Grupo IV - Exames Invasivos                            | META MENSAL     | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV  | MAR  | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 02.09.04.001-7 | 1-Broncoscopia                                         | 30              | 200         | 17                | 15   | 8    | 13           | 43%                   | 87        |
| 02.09.04.004-1 | 2-Videolaringoscopia                                   | 160             | 300         | 171               | 121  | 146  | 146          | 91%                   | 274       |
| 04.06.01       | 3-Implante de marcapasso dupla câmara/sedação          | 8               | 300         | 0                 | 2    | 5    | 2            | 25%                   | 75        |
| 02.11          | 4-Métodos diagnóstico em especialidades                | 3500            | 200         | 3542              | 4265 | 3835 | 3881         | 111%                  | 200       |
| 02.12.01       | 5-Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia | 1100            | 200         | 1284              | 1284 | 1052 | 1207         | 110%                  | 200       |
|                | <b>TOTAL</b>                                           | <b>4798</b>     | <b>1200</b> | 5014              | 5687 | 5046 | 5249         |                       | 836       |
|                | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                           |                 |             |                   |      |      |              |                       | 70%       |

#### ANÁLISE

No Grupo IV de Exames Invasivos o COD 02.11 de métodos diagnóstico em especialidades e COD 02.12.01 diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia alcançaram >100% de cumprimento da meta.

O Exame de Broncoscopia não alcançou a meta em nenhum mês do referido trimestre, chegando a cumprir 43% da meta no trimestre.

O exame de Implante de marca passo dupla câmara/sedação foi comprovado a realização por meio da CRDF que encaminhou a vaga ofertada e o exame executado no processo SEI 00060-00054705/2019-41 019.

O exame de videolaringoscopia apresentou 91% de cumprimento da meta, com 274 pontos.

No relatório do HUB, o mesmo apresentou produção também no SIH, porém a CAC não encontrou dados de produção dos referidos códigos, não podendo considerar para o somatório.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 70%**

#### GRUPO V- CONSULTAS

Os dados foram extraídos do Relatório do HUB do 1º trimestre de 2019, e segundo o anexo do aditivo, o dado foi extraído do HUB/AGHU.

|                              | 3º ADITIVO 2019 |            | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|------------------------------|-----------------|------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| Grupo V- Consultas           | META MENSAL     | PONTUAÇÃO  | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| Oncologia clínica -Retorno   | 580             | 300        | 1050              | 989 | 871 | 970          | 167%                  | 300       |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>580</b>      | <b>300</b> |                   |     |     |              |                       |           |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b> |                 |            |                   |     |     |              |                       | 100%      |

## ANÁLISE

Essa era uma meta de regulação no Contrato que foi trazida para o Grupo V de Consultas de metas quantitativa, não há código da tabela SIGTAP no anexo II de metas quantitativas do 3º aditivo, assim as informações colhidas foram do relatório do HUB.

No SIA encontramos como consulta de atenção especializada, que em janeiro realizou 931 consultas, 895 em fevereiro e 767 em março segundo o HUB.

No Grupo V, a meta de Oncologia clínica – consulta de retorno alcançou 167% de cumprimento da meta. A meta foi alcançada em todos os meses do referido trimestre.

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

Não houve manifestação do HUB, no relatório.

### CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB deve encaminhar nos anexos os comprovantes das consultas de oncologia clínica retorno todos os meses.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%**

## GRUPO VI- TRATAMENTO

| TABELA SIGTAP | Grupo VI - Tratamentos                                                      | 3º ADITIVO 2019 |             | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
|               |                                                                             | META MENSAL     | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 03.04         | 1-Tratamento em oncologia (procedimentos) - exceto: 030401, 030410 e 030409 | 2500            | 1000        | 862               | 490 | 786 | 713          | 29%                   | 285       |
| 03.06         | 2-Hemoterapia                                                               | 50              | 100         | 79                | 49  | 54  | 61           | 122%                  | 100       |
|               | <b>TOTAL</b>                                                                | <b>2550</b>     | <b>1100</b> |                   |     |     |              |                       | 385       |
|               | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                                                |                 |             |                   |     |     |              |                       | 35%       |

### ANÁLISE

No Grupo VI de tratamento, o COD 03.04 de tratamento em oncologia (exceto: 030401, 030410 e 030409) não alcançou a meta proposta, de 2500 procedimentos/mês. Essa meta foi recentemente alterada no 3º aditivo do contrato.

A Hemoterapia alcançou 122% de cumprimento de meta, atingindo os 100 pontos propostos.

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

Na repactuação das metas para o 3º termo aditivo, os procedimentos clínicos para tratamento em oncologia foram alterados com aumento de 441 procedimentos para 2500 procedimentos, porém foram excetuados os procedimentos 030401, 030409 e 030410.

É impossível o alcance da nova meta proposta, se mantida as exceções, considerando a série histórica do HUB do Grupo 0304 nos anos de 2017 e 2018. Sugere-se correção da meta para série histórica, que seria de 670 procedimentos.

### CONSIDERAÇÕES DA CAC:

As metas poderão ser repactuadas no próximo aditivo do contrato, em 18/02/2020, cujo processo já foi encaminhado via SEI 0060-005013/2016.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 35%**

## GRUPO VII- CIRURGIAS

| TABELA SIGTAP  | Grupo VII - Cirurgias        | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
|                |                              | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 04.04.01.057-1 | Implante coclear             | 2               | 200       | 2                 | 1   | 0   | 1            | Não avaliável         |           |
| 04.04.01.058-0 |                              |                 |           | 0                 | 0   | 0   | 0            |                       |           |
|                | <b>TOTAL</b>                 | <b>2</b>        |           |                   |     |     |              |                       |           |
|                | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b> |                 |           |                   |     |     |              |                       |           |

## ANÁLISE

No Grupo VII de Cirurgias ambulatoriais, as metas de implante coclear são códigos pagos por FAEC, portanto são metas consideradas não avaliáveis, pois segundo o item II da cláusula sétima do contrato, os incentivos decorrentes de Portarias dos Ministérios da Saúde

ora existentes, estão contidos no valor global deste contrato, com exceção de REHUF e financiamento FAEC que são repassados com orçamento próprio do Ministério da Saúde, não integrando o Teto MAC do FSDF/SES/DF.

Assim a CAC não irá considerar a pontuação desse grupo para avaliação das metas de ambulatório, porém sem prejuízo a contratada.

**GRUPO IX- TRANSPLANTES (OPME)**

| TABELA SIGTAP                | Grupo IX - OPME                                                           | 3º ADITIVO 2019 |            | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
|                              |                                                                           | META MENSAL     | PONTUAÇÃO  | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 07.01                        | Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico | 50              | 200        | 22                | 6   | 11  | 13           | 26%                   | 52        |
| 07.02                        | Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico     | 11              |            | 73                | 50  | 27  | 50           |                       |           |
|                              | <b>TOTAL</b>                                                              | <b>61</b>       | <b>200</b> |                   |     |     |              |                       | 52        |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b> |                                                                           |                 |            |                   |     |     |              |                       | 26%       |

**ANÁLISE**

No Grupo IX OPME, O COD 0701 apresentou 26% de cumprimento de meta, com 52 de pontuação.

O Grupo 0702 trata-se de grupo de procedimentos que contem procedimentos pagos por FAEC, portanto não avaliáveis, segundo o ítem II da cláusula sétima do contrato, os incentivos decorrentes de Portarias dos Ministérios da Saúde ora existentes, estão contidos no valor global deste contrato, com exceção de REHUF e financiamento FAEC que são repassados com orçamento próprio do Ministério da Saúde, não integrando o Teto MAC do FSDF/SES/DF.

A CAC também não poderá considerar a pontuação do código que contém procedimentos pagos por FAEC, conforme já pontuado acima.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 26%**

**METAS MEDICINA NUCLEAR**

| TABELA SIGTAP  | MEDICINA NUCLEAR-CINTILOGRAFIA                                                                   | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
|                |                                                                                                  | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 02.08.01.002-5 | Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) | 15              | 200       | 3                 | 1   | 47  | 17           | 113%                  | 200       |
| 02.08.01.003-3 | Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)  | 15              | 200       | 3                 | 1   | 47  | 17           | 113%                  | 200       |
| 02.08.03.004-2 | Cintilografia p/ pesquisa de corpo inteiro                                                       | 10              | 100       | 2                 | 1   | 12  | 5            | 50%                   | 50        |
| 02.08.05.003-5 | Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)                                  | 60              | 800       | 5                 | 0   | 61  | 22           | 37%                   | 293       |
| 02.08.05.002-7 | Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)                                                       | 35              | 500       | 0                 | 0   | 0   | 0            | 0                     | 0         |
| 02.08.03.001-8 | Cintilografia de paratireoides)                                                                  | 15              | 200       | 0                 | 2   | 3   | 1,67         |                       |           |
| 02.08.03.002-6 | Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação                                                      |                 |           | 4                 | 1   | 13  | 6            |                       |           |
| 02.08.02.002-0 | Cintilografia fígado e vias biliares                                                             |                 |           | 0                 | 0   | 0   | 0            |                       |           |
| 02.08.02.001-2 | Cintilografia de fígado e baço                                                                   |                 |           | 0                 | 0   | 0   | 0            |                       |           |

|                                              |                                                                      |            |             |    |    |     |      |      |     |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------|-------------|----|----|-----|------|------|-----|
|                                              | (mínimo 5 imagens)                                                   |            |             |    |    |     |      |      |     |
| 02.08.02.008-0                               | Cintilografia p/ pesquisa de diverticulite de MECKEL                 |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.02.003-9                               | Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo               |            |             | 0  | 2  | 3   | 1,67 |      |     |
| 02.08.02.010-1                               | Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia não ativa                    |            |             | 0  | 0  | 2   | 0,67 |      |     |
| 02.08.02.005-5                               | Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)              |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.02.006-3                               | Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semi-sólido)          |            |             | 0  | 0  | 2   | 0,67 |      |     |
| 02.08.02.011-0                               | Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro-esofágico                |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.04.010-2                               | Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético - DTPA                      |            |             | 1  | 1  | 7   | 3    |      |     |
| 02.08.04.005-6                               | Renal/Renograma (qualitativa e/ou quantitativa) - DMSA               |            |             | 2  | 3  | 7   | 4    |      |     |
| 02.08.04.006-4                               | Cistocintilografia direta                                            |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.05.004-3                               | Cintilografia de segmento ósseo c/ galio 67                          |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.07.004-4                               | Cintilografia de pulmão por perfusão(mínimo 4 projeções)             |            |             | 1  | 0  | 8   | 3    |      |     |
| 02.08.08.004-0                               | Linfocintilografia                                                   |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 02.08.09.001-0                               | Cintilografia de corpo inteiro c/ galio 67 p/ pesquisa de neoplasias |            |             | 2  | 0  | 8   | 3,33 |      |     |
| 03.03.12.006-1                               | Tratamento de hipertireoidismo (plummer - até 30 MCI)                |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
| 03.03.12.007-0                               | Tratamento de hipertireoidismo Graves                                |            |             | 0  | 0  | 0   | 0    |      |     |
|                                              |                                                                      |            |             | 10 | 9  | 53  | 24   | 160% | 200 |
| <b>TOTAL GERAL METAS DE MEDICINA NUCLEAR</b> |                                                                      | <b>150</b> | <b>2000</b> | 23 | 12 | 220 | 85   | 56%  | 943 |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                 |                                                                      |            |             |    |    |     |      |      | 47% |

## ANÁLISE

Dos exames pactuados de cintilografia, apenas dois alcançaram 100% da meta pactuada: Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) e Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções).

A Cintilografia p/ pesquisa de corpo inteiro alcançou 50% da meta pactuada do contrato, considerando a avaliação da média do trimestre.

Não houve produção de Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro) nos meses de janeiro, fevereiro e março.

Dos 19 exames agrupados de cintilografia, cuja meta eram 15 e a pontuação 200, foram realizados em média 24 exames, alcançando 160% e os 200 pontos.

Não houve produção de cintilografia registrados nos sistemas de informação de internação-SIH, conforme informado pelo HUB em seu relatório trimestral.

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

A meta não foi atingida por déficit de carga horária de profissional na unidade de 96 horas mensais.

Não houve demanda para o exame de Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro).

### CONSIDERAÇÕES DA CAC:

O HUB deve manter o número de pessoal adequado a fim de cumprir a meta pactuada.

Não há cláusula no contrato para os casos de falta de demanda.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 47%

RESULTADO DAS METAS DO AMBULATÓRIO

| GRUPO                       | PONTUAÇÃO PACTUADA | PONTUAÇÃO CONSIDERADA | PONTUAÇÃO AFERIDA | % PONTUAÇÃO PACTUADA |
|-----------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|----------------------|
| Grupo II- Exames clínicos   | 1150               | 1150                  | 1150              | 100%                 |
| Grupo III- Exames de Imagem | 200                | 200                   | 183               | 92%                  |
| Grupo IV-Exames Invasivos   | 1200               | 1200                  | 836               | 70%                  |
| Grupo V-Consultas           | 300                | 300                   | 300               | 100%                 |
| Grupo VI-Tratamento         | 1100               | 1100                  | 385               | 35%                  |
| Grupo VII- Cirurgias        | 200                | 0                     | Não avaliável     |                      |
| Grupo IX Transplante OPME   | 300                | 200                   | 52                | 26%                  |
| <b>TOTAL</b>                | 4350               | 4150                  | 2906              | 70%                  |
| <b>Medicina Nuclear</b>     | 2000               | 2000                  | 943               | 47%                  |
| <b>Total geral</b>          | 6450               | 6150                  | 3849              | 63%                  |

METAS DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS EM ESPECIALIDADES SOB REGULAÇÃO

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extrai para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

|                                                       | ANEXO III - METAS QUANTITATIVAS REGULAÇÃO |             |                   |     |     |              |                       |           |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| EXAMES CARDIOLÓGICOS REGULADOS                        | 3º ADITIVO 2019                           |             | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
| DADOS DE PRODUÇÃO FORNECIDOS PELO SISREG              | META MENSAL                               | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 1-Angioplastia                                        | 10                                        | 200         | 14                | 10  | 12  | 12           | 120%                  | 200       |
| 2-Cateterismo cardíaco                                | 30                                        | 200         | 30                | 10  | 0   | 13           | 43%                   | 87        |
| <b>Sub-total hemodinâmica</b>                         | 40                                        | 400         |                   |     |     | 0            |                       |           |
| 3-Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto | 240                                       | 300         | 107               | 104 | 98  | 103          | 43%                   | 129       |
| 4-Ecocardiografia transtoracico infantil              | 40                                        | 300         |                   |     |     | 0            |                       |           |
| 5-Estudo Eletrofisiológico diagnóstico                | 8                                         | 100         | 5                 | 4   | 6   | 5            | 63%                   | 63        |
| 6-Teste ergométrico                                   | 100                                       | 100         | 7                 | 9   | 3   | 6            | 6%                    | 6         |
| 7-Monitorização ambulatorial de pressão arterial      | 100                                       | 100         | 15                | 19  | 20  | 18           | 18%                   | 18        |
| <b>TOTAL OUTROS CARDIO</b>                            | 488                                       | 900         | 178               | 156 | 139 | 158          | 30%                   | 503       |
| <b>TOTAL CARDIO</b>                                   | <b>528</b>                                | <b>1300</b> |                   |     |     |              |                       |           |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                          |                                           |             |                   |     |     |              |                       | 39%       |

ANÁLISE

Das metas reguladas de exames cardiológicos o HUB cumpriu acima de 100% da meta na 1-angioplastia (120%), com meta de 10 exames mensais, realizou 14 em janeiro, 10 em fevereiro e 12 em março.

No 5-estudo eletrofisiológico diagnóstico, com meta de 8 realizou 5 em janeiro, 4 em fevereiro e 6 em março, atingindo 63% do cumprimento da meta no trimestre.

O 2-cateterismo cardíaco alcançou 43% da meta, com média de 13 exames/mês, pois só foi realizado em janeiro (30) e fevereiro (10), não houve realização de exames no mês de março.

O 6-teste ergométrico apresentou baixíssima produção, atingindo apenas % de cumprimento da meta.

O 4-Ecocardiografia transtoracico infantil não apresentou produção, segundo os dados do SISREG.

O 3-Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto atingiu 43% da meta no referido trimestre.

A 7-monitorização ambulatorial da pressão arterial, cuja a meta é de 100 mensal, atingiu média de 18 no mês, alcançando somente 18 pontos dos 100 pactuados.

O HUB apresentou em seu relatório trimestral as vagas ofertadas para apuração das metas, porém segundo o contrato, no item 6-do Documento Descritivo -Métodos para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas para repasse dos recursos: A análise de desempenho das metas quantitativas considerará os **dados de produção**, oriundos dos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema Informacional de Regulação (SISREG).

#### MANIFESTAÇÃO DO HUB:

O processo de **aquisição para insumos** de hemodinâmica foi prejudicado, o último pregão de compra regular teve a vigência expirada em novembro de 2018.

Refere que **foi acordado com CRDF**, compensar a redução dos cateterismos com uma maior oferta e execução de angioplastias para os quais o hospital possuía insumos. Sugere considerar a meta de cateterismo como alcançada em razão do maior número realizado de angioplastias para compensar o menor número de cateterismo.

Sobre o exame de ecocardiografia transtoracico infantil, o equipamento e o número de **funcionários** para este exame **não foram suficientes** para abertura de agendas para CRDF, que foi realizado apenas para demandas internas.

Quanto ao teste ergométrico não foi possível cumprir a meta devido à **redução de profissionais** na unidade.

A Monitorização ambulatorial de pressão arterial não atingiu a meta por problemas com os **equipamentos** que estavam em **manutenção**.

No Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019 o HUB refere que angioplastia e cateterismos cardíacos, todos são procedimentos de cardiologia intervencionista, sendo a angiologia o procedimento completo para tratamento também realizado por meio de cateterismo cardíaco que, nesse caso, é para tratamento e não simples diagnóstico como no caso do cateterismo cardíaco básico. Os cateterismos não puderam ser ofertados no quantitativo contratualizado devido às limitações referentes aos processos aquisitivos que ocorreram no período. Assim, reitera-se a solicitação de que a média de 7 angioplastias excedentes seja somadas à média de 16 cateterismos, contabilizando 23 de média de cateterismo.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC não recebeu nenhum comunicado do CRDF sobre o acordo realizado, além disso, não há cláusula no contrato que respalde a CAC substituir uma meta por outra. No 3º termo aditivo, as metas de angioplastia e cateterismo foram reduzidas, e se mantiveram separadas para avaliação. Assim a CAC avalia cada meta conforme determina o Contrato e seu Termo Aditivo correspondente.

As justificativas de falta de pessoal e manutenção de equipamento não invalidam a avaliação e a pontuação das metas.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 39%**

#### EXAMES REGULADOS DE RADIOLOGIA

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extraiu para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

| EXAMES<br>RADIOLÓGICOS<br>REGULADOS               | 3º ADITIVO 2019 |             | MÊS DE REFERÊNCIA |      |      | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|------|------|--------------|-----------------------|-----------|
| DADOS DE<br>PRODUÇÃO<br>FORNECIDOS PELO<br>SISREG | META MENSAL     | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV  | MAR  | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 1-Densitometria                                   | 350             | 200         | 224               | 206  | 258  | 229          | 65%                   | 131       |
| 2-Mamografia                                      | 360             | 300         | 167               | 22   | 230  | 140          | 39%                   | 117       |
| 3-Tomografia<br>Computadorizada(1)                | 900             | 2000        | 694               | 680  | 716  | 697          | 77%                   | 1549      |
| 4-Ressonância<br>Magnética (2)                    | 400             | 1500        | 140               | 212  | 196  | 183          | 46%                   | 686       |
| <b>TOTAL RADIO</b>                                | <b>2010</b>     | <b>4000</b> | 1225              | 1120 | 1400 | 1248         | 62%                   | 2483      |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                      |                 |             |                   |      |      |              |                       | 62%       |

#### ANÁLISE

No grupo de exames radiológicos regulados temos 4 exames, que juntos cumpriram 62% da pontuação pactuada, segundo os dados do SIA.

Os exames de densitometria óssea e mamografia, cujos COD na tabela SIGTAP são 0204060028 e 020403003-0 respectivamente, aparecem dentro do COD 0204 de exames radiológicos nas metas quantitativas ( **Grupo III- EXAMES DE IMAGEM**), possuindo meta e pontuação nas metas ambulatorial, conforme já informado no início do presente relatório. Aqui se apresentam como exames regulados pela CRDF.

A 1-densitometria óssea com meta de 350 exames /mês realizou em janeiro 224, em fevereiro 206 e março 258, obtendo média de 229 exames/mês no trimestre, alcançando 65% de cumprimento de meta.

A 2-mamografia alcançou média trimestral de 140 exames, cumprindo apenas 39% da meta pactuada de 360 mamografias/mês.

Sobre o exame de tomografia o HUB alcançou 77% do cumprimento da meta, realizando em média 697 exames/mês.

A Ressonância magnética, cuja meta era de 400 exames mês, realizou 140 no mês de janeiro, 212 no mês de fevereiro e 196 no mês de março, alcançando 46% do cumprimento da meta.

O grupo alcançou 62% da pontuação pactuada e cumpriu 62% do número de exames pactuados.

Para cumprir a meta o HUB necessitaria realizar mais 785 exames em janeiro, 890 em fevereiro e 610 em março.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 62%**

### CONSULTAS REGULADAS

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extraiu para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

| CONSULTAS REGULADAS                                                             | 3º ADITIVO 2019 |             | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| DADOS DE PRODUÇÃO FORNECIDOS PELO SISREG                                        | META MENSAL     | PONTUAÇÃO   | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 1-Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual | 84              | 600         | 25                | 70  | 9   | 35           |                       |           |
| 2-Microscopia especular                                                         |                 |             | 54                | 76  | 23  | 51           |                       |           |
| 3-Fotocoagulação à laser                                                        |                 |             | 6                 | 12  | 5   | 8            |                       |           |
| <b>TOTAL</b>                                                                    | <b>84</b>       | <b>600</b>  | 85                | 158 | 37  | 93           | 110%                  | 600       |
| 4-Dematologia geral (Hansen, Psoríase e Tumores)                                | 120             | 100         | 61                | 82  | 109 | 84           | 70%                   | 70        |
| 5-Otorrinolaringologia Geral e Cirurgia                                         | 150             | 300         | 50                | 66  | 71  | 62           | 41%                   | 124       |
| 6-Saúde auditiva                                                                | 30              | 200         | 9                 | 20  | 29  | 19           | 63%                   | 127       |
| 7-Oftalmologia Córnea                                                           | 40              | 200         | 33                | 44  | 25  | 34           | 85%                   | 170       |
| 8-Oftalmologia transplante                                                      |                 |             |                   |     |     |              |                       |           |
| 9-Consultório Itinerante                                                        | 300             | 300         |                   |     |     | 0            |                       |           |
| 10-Mastologia Geral                                                             | 120             | 200         | 10                | 46  | 12  | 23           | 19%                   | 38        |
| 11-Cardiologia Geral                                                            | 120             | 150         | 32                | 56  | 42  | 43           | 36%                   | 54        |
| 12-Cardiologia Arritmia                                                         | 40              | 150         | 20                | 33  | 25  | 26           | 65%                   | 98        |
| 13-Oncologia Clínica 1 º acesso                                                 | 56              | 400         | 52                | 49  | 51  | 51           | 91%                   | 364       |
| <b>TOTAL CONSULTAS</b>                                                          | <b>976</b>      | <b>2600</b> | 267               | 396 | 364 | 338          | 34%                   | 1645      |
|                                                                                 | <b>1060</b>     |             |                   |     |     |              |                       |           |
| <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>                                                    |                 |             |                   |     |     |              |                       | 63%       |

#### ANÁLISE

Os exames oftalmológicos de 1-campimetria, 2-microscopia especular e 3-fotocoagulação a laser alcançaram a meta nos meses de janeiro e fevereiro, obtendo média trimestral de 93 exames, cumprindo 110% da meta.

As 4-consultas de dermatologia não alcançaram a meta no trimestre, que era de 120 consultas, a média foi de 84, obtendo 70 pontos de 100 pontos pactuados.

As 5-consultas e cirurgias de otorrinolaringologia alcançaram 41% da meta, com 124 pontos de 300 pactuados.

A 6-consulta de saúde auditiva alcançou 63% da meta, realizando 9 consultas em janeiro, 20 em fevereiro e 29 em março, das 30 pactuadas.

As 7-consultas de oftalmologia córnea e 8-oftalmologia transplante alcançaram juntas 85% da meta (40).



Sobre o 9-consultório itinerante com meta de 300 consultas mês, não encontramos nenhum registro de produção nos relatórios encaminhados pelo SISREG.

A 10-consulta de mastologia geral com meta de 120 mensal, alcançou em janeiro 10 consultas, 46 em fevereiro e 12 em março, com média de 23 consultas mês, cumprindo 19% do pactuado.

As 11-consultas de cardiologia geral com meta de 120 mensal alcançou média de 43 consultas no trimestre, com 36% do cumprimento de meta.

Sobre as 12-consultas de arritmias, o HUB alcançou 65% da meta pactuada, obtendo 98 pontos, dos 150 pactuados.

As 13-consultas de Oncologia clínica alcançaram 91% da meta(56), realizando 52 consultas em janeiro, 49 em fevereiro e 51 em março.

O grupo alcançou 63% da pontuação pactuada e 32% da meta de cumprimento de exames.

#### MANIFESTAÇÃO DO HUB

A baixa produtividade do mês de março se deve ao redimensionamento da escala do colaborador que realiza os exames de campimetria e microscopia na qual foi necessário bloquear alguns dias de atendimento, com o remanejamento desses pacientes para o mês seguinte.

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC

A contratada deve manter o número de pessoal adequado a fim de cumprir a meta pactuada.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 63%**

#### REGULADO DE RADIOTERAPIA

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extraiu para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

| TRATAMENTO                            | 3º ADITIVO 2019 |            | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------------------------------|-----------------|------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| DADOS DE PRODUÇÃO EXTRAÍDOS DO SISREG | META MENSAL     | PONTUAÇÃO  | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| RADIOTERAPIA                          | 60              | 900        | 44                | 56  | 61  | 54           | 90%                   | 810       |
| <b>TOTAL RADIOT</b>                   | <b>60</b>       | <b>900</b> |                   |     |     |              |                       |           |
| % PONTUAÇÃO ALCANÇADO                 |                 |            |                   |     |     |              |                       | 90%       |

#### ANÁLISE

O tratamento de quimioterapia foi pactuado em 60 mensais, o HUB alcançou a meta apenas em março quando realizou 61 tratamentos de radioterapias. Nos meses de janeiro (44) e fevereiro (56) não houve alcance de meta, porém alcanço no trimestre 90% do pactuado.

#### OUTROS EXAMES DIAGNÓSTICOS REGULADOS

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extraiu para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

|                       |                                               | 3º ADITIVO 2019 |            | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|-----------------------|-----------------------------------------------|-----------------|------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| SIGTAP                | DADOS DE PRODUÇÃO EXTRAÍDOS DO SIA            | META MENSAL     | PONTUAÇÃO  | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 0205                  | 1- Diagnóstico por ultrassonografia           | 800             | 300        | 0                 | 0   | 0   | 0            | 0%                    | 0         |
| 209010029             | 2-Colonosopia                                 | 150             | 200        | 0                 | 0   | 0   | 0            | 0%                    | 0         |
| 209010037             | 3-Esofagogastroduodenoscopia                  | 160             | 200        | 0                 | 0   | 0   | 0            | 0%                    | 0         |
| 0210                  | 4-Diagnóstico por radiologia intervencionista | 12              | 100        | 3                 | 3   | 2   | 3            | 25%                   | 25        |
|                       | <b>TOTAL</b>                                  | <b>1122</b>     | <b>800</b> | 3                 | 3   | 2   | 3            | 25%                   | 25        |
| % PONTUAÇÃO ALCANÇADO |                                               |                 |            |                   |     |     |              |                       | 0%        |

#### ANÁLISE

No grupo de outros exames regulados estão incluídos ainda os diagnósticos por ultrassonografia, as colonoscopia, as esofagogastroduodenoscopia e os diagnóstico por radiologia intervencionista, porém não houve encaminhamento desses exames para a CRDF, exceto de exame de radiologia intervencionista, que apresentou 25% de cumprimento da meta.

Encontramos no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) dados de produção dos referidos exames, que seguem: O 1-diagnóstico por ultrassonografia janeiro 405, fevereiro 875 e março 474 exames, alcançando 73% da meta, obtendo 219 pontos de 300 pactuado, porém a CAC não pode considerar para pontuação já que são metas de regulação e não houve regulação do referido exame para SES/DF, conforme informou SISREG.

Ainda segundo o SIA, o HUB realizou 85 exames 2-colonosopia em janeiro 8 em fevereiro e 25 em março, com 26% de cumprimento de meta, porém não foi regulado.

O exame de 3-esofagogastroduodenoscopia com meta de 160 mensal, segundo o SIA realizou em janeiro (128), em fevereiro (29) e em março (10), com média trimestral de 56, com 35% da meta, entretanto não foi regulado pela CRDF.

Segundo o SIA o diagnóstico por radiologia intervencionista realizou 12 exames em janeiro e não houve registro de exame em fevereiro e março, obtendo 33% da meta pactuada, porém pelo SISREG realizou apenas 3 em janeiro, 3 em fevereiro e 2 em março, conforme tabela acima.

O próprio HUB em seu Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019, informa que não disponibilizou para SES/DF os exames ultrassonografia, as colonoscopia, as esofagogastroduonenoscopia nos meses de janeiro, fevereiro e março. Assim a CAC não pôde considerar como produção os dados do SIA, já que não foram Regulados e disponíveis para SES/DF.

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

No Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019 o HUB refere sobre diagnóstico por ultrassonografia, que apesar de constarem no Termo Aditivo dentro da planilha de exames regulados, estes ainda não foram regulados centralmente, estamos em processos internos para efetivação. Seguem os dados do SIA e SIH.

Sobre colonoscopia, ainda no Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019 o HUB refere apesar de constarem no Termo Aditivo dentro da planilha de exames regulados, estes exames somente foram regulados a partir de 01/05/2019. Seguem os dados do SAI e SIH.

Ainda sobre as metas não alcançadas de exames regulados, no Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado em 23/07/2019 o HUB refere sobre esofagogastroduodenoscopia, que o exame somente foi regulado a partir de 1/04/2019. Seguem os dados do SIA e SIH.

### CONSIDERAÇÕES DA CAC

Os exames diagnósticos por ultrassonografia, as colonoscopias, as esofagogastroduonenoscopia e os diagnóstico por radiologia intervencionista foram exames alterados de grupo no 3º termo aditivo, ou seja, recentemente, passando a fazer parte de exames regulados em 2019, assim a CAC não pode avaliar os referidos exames como metas do 2º termo aditivo, como sugere a contratada.

### REGULAÇÃO DE BIÓPSIA DE TECIDOS BUCAIS

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG, onde constam vagas ofertadas pelo HUB, e a produção realizada com quantidades marcadas e quantidades confirmadas. A CAC extraiu para avaliação de cumprimento de metas as quantidades de exames confirmadas, ou seja, a produção efetivamente executada.

|                                                                       | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
|                                                                       | META MENSAL     | PONTUAÇÃO | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros | 30              | 50        | 0                 | 0   | 0   | 0            | 0%                    | 0         |
| <b>TOTAL</b>                                                          | <b>30</b>       | <b>50</b> |                   |     |     |              |                       |           |
| % PONTUAÇÃO ALCANÇADO                                                 |                 |           |                   |     |     |              |                       | 0%        |

### ANÁLISE

Não houve encaminhamento de dados pelo CRDF sobre pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros.

Segundo o Relatório do HUB, o exame de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros, cuja meta era de 30 mensais, realizou em média 10 por mês, obtendo 33% de cumprimento da meta.

### MANIFESTAÇÃO DO HUB

Todas as biopsias necessárias para os usuários da USB são realizadas normalmente na primeira consulta. Conforme entendimento, a SES se comprometeu em abrir as agendas do procedimento no SISREG, por não existir a demanda no CEO do HUB.

### CONSIDERAÇÃO DA CAC

As justificativas do HUB não invalidam a avaliação do cumprimento da meta pela CAC, já que se trata do 1º trimestre do aditivo 2019, onde as metas foram repactuadas e a referida meta já entrou como meta regulada.

### RESULTADO DAS METAS DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS SOB REGULAÇÃO

| GRUPO | PONTUAÇÃO PACTUADA | PONTUAÇÃO AFERIDA | % DE PONTUAÇÃO |
|-------|--------------------|-------------------|----------------|
|-------|--------------------|-------------------|----------------|

|                             |      |      | PACTUADO |
|-----------------------------|------|------|----------|
| Procedimentos Cardiológicos | 1300 | 503  | 39%      |
| Procedimentos Radiológicos  | 4000 | 2483 | 62%      |
| Consultas                   | 2600 | 1645 | 63%      |
| Radioterapia                | 900  | 810  | 90%      |
| Outros exames regulados     | 800  | 0    | 0%       |
| Biópsia de tecidos bucais   | 50   | 0    | 0        |
| TOTAL                       | 9650 | 5441 | 56%      |

#### ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS:

##### METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS

Os resultados das metas qualitativas apurados referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março, foram extraídos do Relatório do HUB.

|                                                                             |  | 3º ADITIVO 2019 |                        | MÊS DE REFERÊNCIA |       |       | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|------------------------|-------------------|-------|-------|--------------|-----------------------|-----------|
| Assistência                                                                 |  | METAS           | Pontuação              | JAN               | FEV   | MAR   | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| 1-Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral                              |  | 80%             | 80% a 100% - 100 pts   | 54,17             | 64,06 | 65,25 | 61           | 76%                   | 80        |
|                                                                             |  |                 | 70% a 79,9% - 80 pts   |                   |       |       | 0            |                       |           |
|                                                                             |  |                 | 60% a 69,9% - 70 pts   |                   |       |       | 0            |                       |           |
|                                                                             |  |                 | 50% a 59,9% - 60 pts   |                   |       |       | 0            |                       |           |
|                                                                             |  |                 | abaixo de 50% - 30 pts |                   |       |       | 0            |                       |           |
| 2-Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI                            |  | 90%             | 300                    | 72,84             | 66,54 | 62,82 | 67           | 74%                   | 223       |
| 3-Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos                           |  | Até 4 dias      | 100                    | 2,85              | 2,52  | 2,86  | 3            | 100%                  | 100       |
| 4-Tempo médio de permanência em leitos clínica médica                       |  | Até 10 dias     | 100                    | 7,31              | 7,95  | 7,67  | 8            | 100%                  | 100       |
| 5-Tempo médio de permanência em leitos em Pediatria Clínica                 |  | Até 4 dias      | 100                    | 2,59              | 1,76  | 3,5   | 3            | 100%                  | 100       |
| 6-Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco               |  | Até 6 dias      | 100                    | 3,19              | 2,7   | 2,92  | 3            | 100%                  | 100       |
| 7-Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto                        |  | Até 10 dias     | 100                    | 6,92              | 6,1   | 6,17  | 6            | 100%                  | 100       |
| 8-Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neo                           |  | Até 16 dias     | 100                    | 11,47             | 9,71  | 8,93  | 10           | 100%                  | 100       |
| 9-Taxa de mortalidade Instucional                                           |  | Até 3,0%        | 100                    | 2,46              | 0,94  | 2,87  | 2            | 100%                  | 100       |
| 10-Taxa de incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTI adulto |  | 6/1000          | 100                    | 0                 | 0     | 0     | 0            | 100%                  | 100       |

|                                                                                                      |         |      |       |        |       |     |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|-------|--------|-------|-----|------|------|
| 11-Taxa de incidência de ICS associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto      | 6/1000  | 100  | 0     | 5,99   | 11,7  | 6   | 100% | 100  |
| 12-Índice de intervalo de Substituição PS                                                            | 1,5 dia | 100  | 1,88  | 1,65   | 1,26  | 2   | 0    | 0    |
| 13-Taxa de Ocupação de Leitos UTI NEO                                                                | 90%     | 100  | 70,32 | 72,86  | 83,55 | 76  | 84%  | 84   |
| 14-Taxa de Ocupação de leitos UCIN                                                                   | 85%     | 200  | 58,87 | 37,5   | 27,42 | 41  | 48%  | 96   |
| 15-Taxa de cesareana                                                                                 | 40%     | 200  | 39,44 | 38,77  | 41,29 | 40  | 100% | 200  |
| 16-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos. | 12/1000 | 100  | 6,85  | 8,77   | 4,58  | 7   | 100% | 100  |
| 17-Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas                             | Até 2%  | 100  | 3,64  | 2      | 0     | 2   | 100% | 100  |
| 18-Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise                                                    | 90%     | 200  | 96,15 | 91,4   | 90    | 93  | 100% | 200  |
| 19-Taxa de cancelamento de cirurgias                                                                 | 10%     | 200  | 11,1  | 8,1    | 11,1  | 10  | 100% | 200  |
| 20-Uso parametrizado das salas do centro Cirúrgico com anestesta                                     | 90%     | 200  | 97,71 | 108,93 | 92,67 | 100 | 100% | 200  |
| SUB-TOTAL ASSISTÊNCIA                                                                                |         | 2700 |       |        |       |     |      | 2383 |
| % PONTUAÇÃO ALCANÇADO                                                                                |         |      |       |        |       |     |      | 88%  |

## ANÁLISE

No Termo Aditivo de 2019 não foi repactuado a Escala de Apuração para as metas qualitativas, assim a CAC, pontuou conforme a tabela de pontuação das metas. As metas que não alcançaram o percentual mínimo de cumprimento receberam zero de pontuação.

Das 20 metas qualitativas de assistência, o HUB cumpriu 14 delas, com 100% de cumprimento.

A **Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral** alcançou 76% de cumprimento de meta, a meta pactuada foi de 80% de ocupação, porém obteve taxa de ocupação de 54% em janeiro, 64% em fevereiro e 65% em março.

A **Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI**, cuja meta é de 90%, alcançou 74% de cumprimento de meta. Em janeiro a taxa foi de 73%, em fevereiro foi de 67% e março caiu para 63%.

**Taxa de incidência de ITU** associada à sonda vesical de demora UTI adulto, foi informado como 0% nos três meses, assim atingiu 100% da meta, já que a meta é até 6/1000.

A **Taxa de Ocupação de leitos UCIN** não alcançou 50% da meta pactuada.

## MANIFESTAÇÃO DO HUB:

As unidades assistenciais que apresentam menores **taxas de ocupação média** são a internação pediátrica e transplantes com 20 e 12 leitos. A internação pediátrica é impactada pela sazonalidade epidemiológica e, por não ter leitos de isolamento, o que ocasiona **bloqueio de leitos** quando é internado algum paciente com doença infectocontagiosa de transmissão por aerossol.

Uma das **enfermarias** do transplante esteve **bloqueada** durante o trimestre para **reforma**.

A Unidade de Gestão de Leitos (UGLA) permanece trabalhando com a oferta de vagas/leitos para a RAS-DF, dentro do perfil assistencial da instituição. No período foram recebidos um total de 383 solicitações de transferências das quais 164 foram deferidas e 219 indeferidas. Os motivos para os indeferimentos se dão porque as solicitações recebidas nem sempre preenchem os requisitos para admissão no HUB, tais como: traumas, cirurgia pediátrica, serviço de urologia, ortopedia e cirurgia de cabeça e pescoço em regime de urgência, solicitações de pacientes em grave estado geral com indicação de internação em leito de terapia intensiva (UTI) ou em unidade coronariana.

Sobre a **taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI**, o HUB possui 19 leitos de UTI, (05 leitos clínicos, 05 leitos cirúrgicos/transplante/urgência e 09 coronarianos), dentre esses 04 estão habilitados junto ao MS. Os leitos regulados pelo CRDF são 11 (05 leitos clínicos e 06 coronarianos). Os demais leitos são regulados internamente pela gestão de leitos do HUB-UnB/Ebserh, de acordo com o **pactuado anteriormente com a SES-DF**: 03 leitos são utilizados para retaguarda de pós-operatório das cirurgias complexas e de grande porte, um leito para urgência, um leito de retaguarda de transplantes e 3 leitos coronarianos para os procedimentos de hemodinâmica. A regulação local permite a realização de procedimentos mais complexos e contratualizados como 109 cirurgias oncológicas de grande porte, 144 procedimentos de hemodinâmica e um transplante renal, que contribuem com a qualidade da assistência prestada pela RAS-DF à população do DF.

O **índice de intervalo de substituição de leitos do P S** ficou acima da meta devido: a) aumento da complexidade e instabilidade clínica dos pacientes internados na UPS, o que impossibilita sua rápida transferência para outra unidade de internação ou para alta hospitalar; b) atuação como retaguarda para pacientes da enfermaria que necessitam de cuidados intensivos e ou semi intensivos e c) referência para pacientes provenientes de outras unidades da SES, em especial a UPAs, que demandam cuidados prolongados e com pequena possibilidade de contra referência para a RAS-DF até a alta.

Sobre a **taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN**, a UTIN do HUB possui 10 leitos, dos quais 04 são regulados pelo CRDF. Os demais fazem retaguarda aos neonatos de parturientes acompanhadas na linha de cuidado materno infantil do HUB (alto risco) ou referenciadas

por outros serviços(< 31 semanas e seis dias). No primeiro trimestre tivemos 4leitos de UTIN/UCIN bloqueados devido a déficit de profissionais da equipe multiprofissional para cobrir a escala e manter a assistência adequada aos recém-nascidos

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

As justificativas apresentadas para a falta de cumprimento de meta por parte do HUB, estão o bloqueio de leitos em caso da taxa de ocupação geral, o que deve ser resolvido internamente pelo HUB no caso da pediatria, a criação de isolamento.

Em relação a taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI, a CAC desconhece qualquer acordo entre a SES e o HUB- UnB/Ebserh, se existe, o HUB deve encaminhar o número do processo sei onde conste o acordo.

Sobre a taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN, a UTIN do HUB possui 10 leitos, dos quais 04 são regulados pelo CRDF, novamente a CAC desconhece o motivo pelo qual não há regulação de todos os leitos do HUB.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 88%

METAS QUALITATIVAS DE REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

|                                                                                                                              |                                   | 3º ADITIVO 2019                                  |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE                                                                                                      |                                   | METAS                                            | Pontuação | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| % de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS                                                        |                                   | 100%                                             | 200       | 100               | 97  | 100 | 99           | 99%                   | 198       |
| Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: Oncologia, Saúde do Homem, Saúde Indígena e Saúde Mental |                                   | 3 sessões por trimestre em cada linda de cuidado | 100       | 3                 | 3   | 3   | 3            | 100%                  | 100       |
|                                                                                                                              | SUB-TOTAL REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE |                                                  | 300       |                   |     |     |              |                       | 298       |
|                                                                                                                              | % PONTUAÇÃO ALCANÇADO             |                                                  |           |                   |     |     |              |                       | 99%       |

ANÁLISE

As metas de Rede de Atenção à Saúde pactuadas no aditivo de 2019, foram: % de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e P S e Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: Oncologia, Saúde do Homem, Saúde Indígena e Saúde Mental, a primeira meta foi cumprida em 99% da meta pactuada e a segunda cumpriu apenas 100%.

Dentre os comprovantes encaminhados apenas o referente a saúde indígena corresponde a sessão clínica, assim a CAC considerou apenas 1 sessão como cumprida mensalmente, inicialmente. Após solicitação ao HUB sobre os comprovantes das demais sessões, o mesmo encaminhou o Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, em 23/07/2019 informando que as sessões ocorrem conforme os registros de presença enviados em anexo ao relatório, e que as equipes foram orientadas a realizarem o registro conforme solicitado e a fazerem o levantamento retrospectivo das informações. Foi encaminhado comprovantes de sessões clínicas de oncologia e saúde indígena, e lista de presença das demais.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 99%

METAS QUALITATIVAS DE ENSINO –PESQUISA

|                                                                             |                             | 3º ADITIVO 2019 |           | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| ENSINO E PESQUISA                                                           |                             | METAS           | Pontuação | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| Oferta de vagas para capacitação                                            |                             | 45/trimestre    | 200       | 70                |     |     | 70           | 155%                  | 200       |
| Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvimento no HUB |                             | 10/trimestre    | 50        | 20                |     |     | 20           | 200%                  | 50        |
|                                                                             | SUB-TOTAL ENSINO E PESQUISA |                 | 250       |                   |     |     |              |                       | 250       |
|                                                                             | % PONTUAÇÃO ALCANÇADO       |                 |           |                   |     |     |              |                       | 100%      |

ANÁLISE

O HUB cumpriu as metas de Ensino e pesquisa conforme demonstrado na tabela acima.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

As evidências seguem em anexo.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%**

#### METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

|                                                                                 |                               | 3º ADITIVO 2019 | MÊS DE REFERÊNCIA |     |     | ANÁLISE 2019 |                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|-------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|-----------|
| AVALIAÇÃO                                                                       | METAS                         | Pontuação       | JAN               | FEV | MAR | MÉDIA        | % CUMPRIMENTO DA META | PONTUAÇÃO |
| Plano de Ação da Implantação da Gestão de Custos/Apura SUS 2019                 | 25%                           | 300             | 25                | 25  | 25  | 25           | 100%                  | 300       |
| Satisfação do Usuário                                                           | 80%                           | 100             | 100               | 93  | 100 | 98           | 100%                  | 100       |
| Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria | 85% de retorno em até 20 dias | 50              | 63                | 65  | 69  | 66           | 78%                   | 39        |
|                                                                                 | <b>Total</b>                  | 450             |                   |     |     |              |                       | 439       |
|                                                                                 | <b>% PONTUAÇÃO ALCANÇADO</b>  |                 |                   |     |     |              |                       | 97%       |

#### ANÁLISE

O Grupo de metas qualitativas de avaliação incluem: 1- o Plano de Ação da Implantação da Gestão de Custos/Apura SUS 2019, 2- satisfação do usuário e 3- retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria, que alcançaram juntos 97% da pontuação pactuada.

Os dados foram encaminhados no Relatório trimestral do HUB, e os comprovantes se encontram em anexos.

#### MANIFESTAÇÃO DO HUB:

A listagem dos centros de custos do HUB está definida e estruturada, a relação foi consolidada junto às diversas áreas do hospital e foram levantadas e descritas as principais atividades de cada centro de custos, que foram classificados de acordo com a estrutura do sistema ApuraSUS e considerando as características de cada um: administrativo, intermediário ou final.

Foi realizado o levantamento dos custos totais (estoques, força de trabalho e serviços) do HUB no primeiro trimestre de 2019.

Sobre o não cumprimento da meta do Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria, foi devido ao período de transição para utilização de novos sistemas ( E-OUV E SEI ).

No Ofício –SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSEH, em 23/07/2019 o HUB informa que o prazo de resposta adotado pela Ouvidoria é de 30 dias, prorrogáveis por igual período, em conformidade com o Art.16 da Lei 13.460, de 26 de junho de 2017

#### CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC considerará o referido ofício encaminhado em 23/07/2019, com relação a ouvidoria para o próximo trimestre.

**PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 97%**

#### RESULTADO FINAL DAS METAS QUALITATIVAS

| METAS                           | PONTUAÇÃO PACTUADA | PONTUAÇÃO AFERIDA | % DE PONTUAÇÃO PACTUADA |
|---------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------|
| <b>Assistências:</b>            | 2700               | 2383              | 88%                     |
| <b>Rede de Atenção à Saúde:</b> | 300                | 298               | 99%                     |
| <b>Ensino e pesquisa</b>        | 250                | 250               | 100%                    |
| <b>Avaliação</b>                | 450                | 439               | 97%                     |
| <b>TOTAL</b>                    | 3700               | 3370              | 91%                     |

#### RESULTADO DA APURAÇÃO DE METAS PACTUADAS

| AVALIAÇÃO 1º TRIMESTRE 2019 |           |        |     |
|-----------------------------|-----------|--------|-----|
| METAS QUANTITATIVAS         | PONTUAÇÃO | 1º TRI | %   |
| INTERNAÇÃO                  | 3500      | 3229   | 92% |
| AMBULATÓRIO + MED NUCLEAR   | 6350      | 3849   | 63% |
| REGULAÇÃO                   | 9650      | 5441   | 56% |
| TOTAL                       | 19500     | 12519  | 64% |
|                             |           |        |     |

| METAS QUALITATIVAS      | PONTUAÇÃO | 1º TRI | %    |
|-------------------------|-----------|--------|------|
| ASSISTENCIAIS           | 2700      | 2283   | 85%  |
| REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE | 300       | 298    | 99%  |
| ENSINO-PESQUISA         | 250       | 250    | 100% |
| AVALIAÇÃO               | 450       | 439    | 97%  |
| TOTAL                   | 3700      | 3370   | 91%  |

| COMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA   |           |         |                  |
|---------------------------|-----------|---------|------------------|
| METAS QUANTITATIVAS       | PONTUAÇÃO | %       | R\$              |
| INTERNAÇÃO                | 3500      | 17,86%  | R\$ 474.268,27   |
| AMBULATÓRIO + MED NUCLEAR | 6450      | 32,90%  | R\$ 873.652,07   |
| REGULAÇÃO                 | 9650      | 49,24%  | R\$ 1.307.577,08 |
| TOTAL                     | 19600     | 100,00% | R\$ 2.655.497,42 |
|                           |           |         |                  |
| METAS QUALITATIVAS        | PONTUAÇÃO | %       | R\$              |
| ASSISTENCIAIS             | 2700      | 75%     | R\$ 497.902,03   |
| REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE   | 300       | 8%      | R\$ 53.109,55    |
| ENSINO-PESQUISA           | 250       | 6%      | R\$ 39.832,16    |
| AVALIAÇÃO                 | 450       | 11%     | R\$ 73.025,63    |
| TOTAL                     | 3700      | 100%    | R\$ 663.869,37   |

| METAS QUANTITATIVAS | PONTUAÇÃO |
|---------------------|-----------|
| 19600               | 100       |
| 12519               | 64        |
|                     |           |
| METAS QUALITATIVAS  | PONTUAÇÃO |
| 3700                | 100       |
| 3370                | 91        |

|                   | PONTUAÇÃO PACTUADA | PONTUAÇÃO AFERIDA | %   |
|-------------------|--------------------|-------------------|-----|
| META QUANTITATIVA | 19600              | 12519             | 64% |
| META QUALITATIVA  | 3700               | 3370              | 91% |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

| % DE DESCONTO | VALOR MENSAL     | VALOR TRIMESTRAL | VALOR DO DESCONTO |
|---------------|------------------|------------------|-------------------|
| 30%           | R\$ 2.655.497,42 | R\$ 7.966.492,26 | R\$ 2.389.947,68  |
| 0%            | R\$ 663.869,37   | R\$ 1.991.608,11 | R\$ -             |
|               | R\$ 3.319.366,79 | R\$ 9.958.100,37 | R\$ 2.389.947,68  |

| VALOR A SER PAGO |              |
|------------------|--------------|
| R\$              | 5.576.544,58 |
| R\$              | 1.991.608,11 |
| R\$              | 7.568.152,69 |

| DESEMPENHO GERAL<br>DAS METAS<br>QUALITATIVAS E<br>QUANTITATIVAS | PERCENTUAL DE<br>DESCONTO (em relação<br>aos valores totais de cada<br>eixo) |  |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|
| 90% a 100%                                                       | Sem desconto                                                                 |  |
| 80% a 89%                                                        | 10% desconto                                                                 |  |
| 70% a 79%                                                        | 20% desconto                                                                 |  |
| 60% a 69%                                                        | 30% desconto                                                                 |  |
| 50% a 59%                                                        | 40% desconto                                                                 |  |
| 40% a 49%                                                        | 50% desconto                                                                 |  |
| 30% a 39%                                                        | 60% desconto                                                                 |  |
| 20% a 29%                                                        | 70% desconto                                                                 |  |
| 10% a 19%                                                        | 80% desconto                                                                 |  |
| 0 a 9%                                                           | 90% desconto                                                                 |  |

Para fins de cálculo, foram retiradas as pontuações das metas não avaliáveis, as de implante coclear e Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico, pois apresentavam procedimentos pagos por FAEC.

Das metas de ambulatório, de 6450 pontos, passou a ser considerado para avaliação 6150 pontos, e o HUB alcançou 3849 pontos, ou seja 63%.

Do total de pontuação de metas quantitativas de internação 3500, o HUB alcançou 3229 pontos, ou seja, 92% da pontuação pactuada.

Ainda sobre as metas quantitativas, temos as metas que estão sob Regulação com pontuação total de 9650, que o HUB alcançou 5441 pontos, ou seja, 56% da pontuação pactuada.

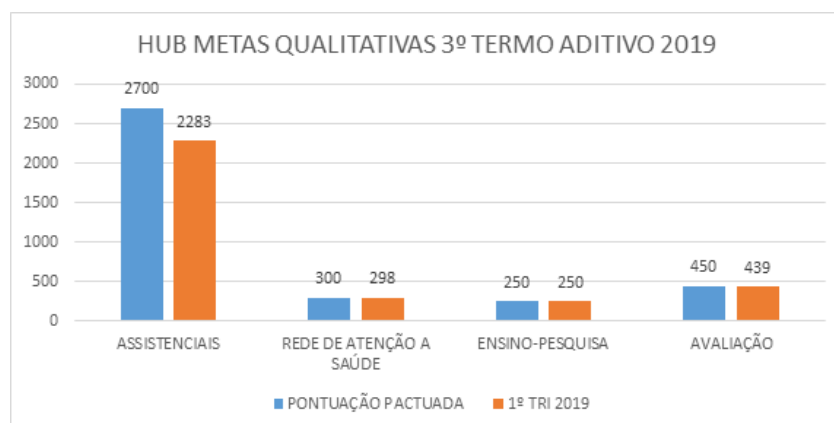
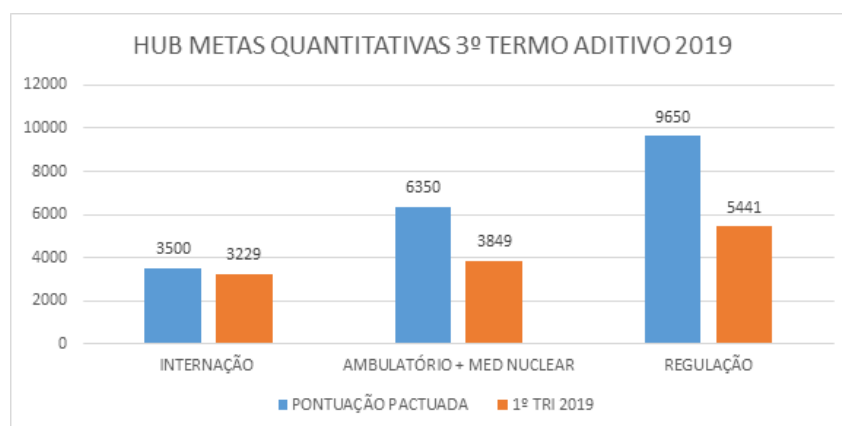
Assim do total de **metas quantitativas** (19.500) o HUB alcançou 12.519 pontos, ou seja, **64% da pontuação pactuada**. Com essa pontuação, segundo o contrato (60% a 69%), o desconto será de 30% do valor do trimestre.

Quanto as **metas qualitativas** o HUB **alcançou 91% da pontuação pactuada**, com 85% de alcance nas metas Assistenciais, 99% na Rede de Atenção à Saúde, 100% das metas de Ensino e Pesquisa e 97% das metas de Avaliação, e segundo o contrato não haverá desconto para pontuação de 90% a 100%.

Assim do total de valor para o 1º trimestre de 2019 (R\$ 9.958.100,37) referente as metas quantitativas e qualitativas, o HUB deverá receber R\$ 7.568.152,69 (sete milhões, quinhentos e sessenta e oito mil, cento e cinquenta e dois reais e sessenta e nove centavos), conforme exposto acima.

## GRÁFICOS





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Contrato 001/2017 está no seu 3º Termo Aditivo, assinado em 15/02/2019, encontra-se no processo SEI 0060-005013/2016, nas peças 22559027, 22612243 e 22612636.

Essa é a avaliação do 1º trimestre de 2019 do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

Houve inúmeras alterações nas metas e pontuações conforme já exposto acima, com isso o HUB alcançou a melhor pontuação desde a contratação.

Ainda que se tenha efetuado inúmeras alterações, o Contrato ainda necessita de revisão, conforme já solicitado pela CAC por ocasião da solicitação de parecer sobre a prorrogação para 2020, cujo processo via SEI 0060-005013/2016 foi encaminhado para todas as áreas afetas ao contrato.

No 3º Termo Aditivo ainda permaneceram 2 metas com procedimentos pagos por FAEC, que não puderam ser avaliadas pela CAC, conforme já exposto acima, por não fazer parte do contrato, e já receber a remuneração por outros meios.

Houve dificuldade na aquisição dos dados já que a CAC depende de dados encaminhados pelo próprio HUB (metas qualitativas), dados do SISREG, e dados do SIA e SIH que não foram encaminhados pela DICS em tempo hábil e a CAC obteve os dados do Banco de Dados da Sala de Situação, encaminhados por e-mail, sendo passível de erro na extração.

A contratada permanece com as justificativas da falta de cumprimento de metas devido à falta de aquisição de insumos por dificuldades na aquisição, além de falta de pessoal, porém apresenta em seu relatório de 2019 medidas para melhoria e cumprimento de meta, que chamou de "Ação/ melhora pactuada, com Prazo, Status e Evidências de Execução", que demonstra melhora no planejamento e intenção de cumprimento de metas pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde.

Além de apresentar as ações para melhoria e cumprimento de metas, o HUB encaminhou em anexo os comprovantes das metas qualitativas de assistência, de ensino e pesquisa, de rede de atenção à saúde e de avaliação.

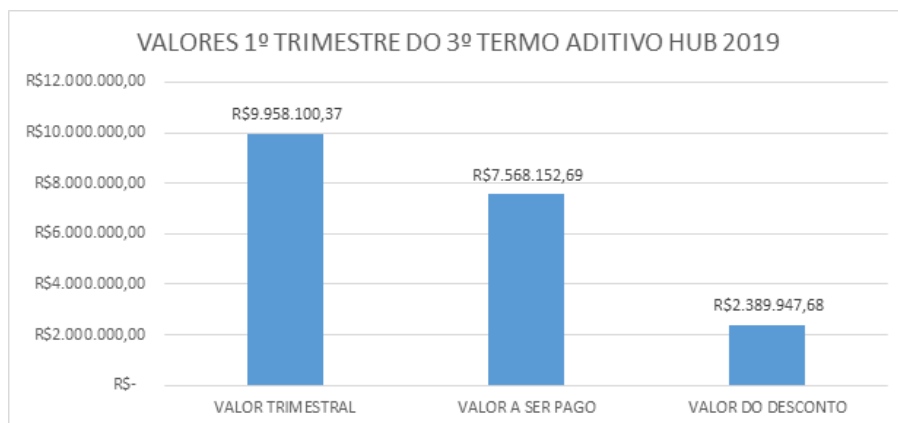
Em 23/07/2019 o HUB encaminhou Ofício SEI nº 3/2019/SECR/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, com apontamentos referentes as solicitações da CAC realizada em reunião em 18/07/2019 para discussão e apresentação dos dados do 1º trimestre de 2019. A CAC acatou alguns dados apresentados, conforme exposto na avaliação das metas acima.

A CAC-HUB ainda encontra dificuldades na avaliação das metas do Contrato 001/2017 e seu 3º Termo Aditivo, e espera que na prorrogação de 2020, sejam feitas as correções adequadas, para que tanto o HUB quanto a Secretaria De Estado de Saúde e a população do Distrito Federal se beneficie do contrato firmado entre as partes.

Que a CAC possa ser fortalecida com membros da assistência, de diversas áreas afetas ao Contrato, mas também de assessoria jurídica, para que se possa dirimir todas as falhas ora encontradas no contrato 001/2017.

Por fim, a CAC informa que não há desconto referente as metas qualitativas, pois houve cumprimento de 91% e que haverá desconto de 30% referente as metas quantitativas, totalizando um repasse de R\$ 7.568.152,69 (sete milhões, quinhentos e sessenta e oito mil, cento e cinquenta e dois reais e sessenta e nove centavos) referente ao **1º trimestre de 2019**, e o **desconto será de R\$ 2.389.947,68** (dois milhões trezentos e oitenta e nove mil novecentos e quarenta e sete reais e sessenta e oito centavos).

Diante do exposto a CAC-HUB encaminha o Relatório de avaliação do **1º trimestre de 2019 do 3º Termo Aditivo** do Contrato 001/2017- celebrado entre o Governo do Distrito Federal, por intermédio desta Secretaria de Saúde - SES/DF, e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, juntamente com a Fundação Universidade de Brasília - FUB, e o Hospital Universitário de Brasília - HUB, que tem como objeto a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, para conhecimento e providências junto ao GAB/SES e Ministério da Saúde.



#### MEMBROS DA CAC



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA MACHADO DE SOUSA - Matr.0137346-3, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB**, em 31/07/2019, às 15:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LETICIA DIAS VIEIRA CAMPOS - Matr.1443410-5, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB**, em 26/08/2019, às 18:09, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **WANEISSA SANDES DE SOUSA - Matr.0199065-9, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB-Suplente**, em 09/09/2019, às 11:39, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **IANDRA MAZER GREUEL - Matr.1664086-1, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB**, em 10/09/2019, às 11:09, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARCUS AURÉLIO KEMPER DE MELO - Matr.0141324-4, Técnico(a) Administrativo(a)**, em 10/09/2019, às 14:13, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)  
 verificador= **25877394** código CRC= **93D93367**.

