



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 35/2019 - SES/GAB/CAC-HUB

Brasília-DF, 26 de dezembro de 2019

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

REFERÊNCIA-SEGUNDO TRIMESTRE – 2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)

INTRODUÇÃO

Encaminhados a **retificação** do Relatório do 2º 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.

A retificação do Relatório se fez necessária após apresentação dos comprovantes de necropsia e das sessões clínicas pelo HUB. As informações sobre o consultório itinerante não apresentaram o número de atendimentos realizados por mês, não sendo, portanto avaliável.

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 SULO.

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.

Os Relatórios Analíticos de 2017 e 2018 estão no processo SEI 00060-00274939/2019-11 que foi encaminhado pelo Ofício 2380/2019 SES/GAB para Ministério da Saúde em 09/07/2019, com os valores a serem glosados do repasse para HUB, devido à falta de cumprimento das metas.

2017	VALORES DE GLOSA
1º TRI	R\$ 4.381.537,75
2º TRI	R\$ 3.584.894,52
3º TRI	R\$ 3.584.894,52
4º TRI	R\$ 4.381.537,75
TOTAL	R\$ 15.932.864,54
2018	VALORES DE GLOSA
1º TRI	R\$ 3.784.055,32

2º TRI	R\$	3.784.055,32
3º TRI	R\$	3.983.216,13
4º TRI	R\$	4.580.698,55
TOTAL	R\$	16.132.025,32
TOTAL	R\$	32.064.889,86

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 contém 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). Entretanto a CAC considera que dados de metas de internação são extraídas do SIH e as metas ambulatoriais são extraídas do SIA.

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 das Meta quantitativa e consta no anexo III das 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 e Produção do HUB (Quantidade marcada e Quantidade confirmada).

A CAC considera para o cumprimento de meta, o **quantitativo confirmado** de exames regulados, ou seja exames executados, 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 2º 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 3/09/2019, após o qual a CAC pôde compilar todos os dados e emitir o presente Relatório do 2º trimestre de 2019 que se encontra no processo SEI 00060-00302737/2019-69.

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	
02.08.01.008-4 - SINCROZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (Ventriculografia)	3	100	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017	
02.08.02.009-8 - P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	2	100	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017	
02.08.02.005-5 -P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	1	50	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017	
02.08.04.003-0 - DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1	50	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017	
02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	2	50	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017	

02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	35	200	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017
02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LIQUORICO)	1	50	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 3 TRIMESTRES DE 2017
02.08.09.003-7 - DE MAMA (BILATERAL)	1	100	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017
03.03.12.005-3 - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE)	1	100	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017
03.04.09.005-0 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (30mCi)	4	200	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017
03.04.09.006-9 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (50mCi)	4	200	NÃO FOI REALIZADA 2018 E 2017
Ecocardiografia transefagógico 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
Oncologia Clínica – Retorno	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 1,5 dias	200	NUNCA CUMPRIU
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

oncológicas	Cirurgia de pequeno porte	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
oncológica	Cirurgia de grande porte	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	28	100	50	200
	Angioplastia	21	300	10	200
	Cateterismo cardíaco	70	300	30	200
	Teste Ergometrico	84	100	100	100
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	24	50	100	100
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	12	100	8	100
	Densitometria	200	100	350	200
	Mamografia	300	100	360	300
	Tomografia computadorizada (1)	682	1.600	900	2000
	Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	290	100	120	100
	Dermatologia Geral – Pediatria				
cirúrgica	Otorrinolaringologia Geral e	210	300	150	300
	Saúde auditiva	60	100	30	200
	Oftalmologia Córnea	40	100	40	200
	Oftalmologia transplante	40	100		
	Consultório Itinerante	620	300	300	300
	Mastologia Geral	120	100	120	200
	Cardiologia Geral e Arritmia	160	300	120	150
	(02.05) Diagnóstico por	640	100	800	300

ultrassonografia				
Colonoscopia	240	200	150	200
Diagnóstico por radiologia intervencionista	40	100	12	100

METAS EXCLUIDAS NO ADITIVO 2019
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:

	2017 E 2018	2019
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 2º 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 encaminhado pela DICS/SUPLANS em setembro/2019. Os dados de produção foram encaminhados em planilha de Excel para a CAC, que extraiu os resultados referentes aos meses de **abril, maio e junho**, do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

GRUPO III-TRATAMENTO

INTERNAÇÃO			3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
SIGTAP	TABELA	GRUPO III - TRATAMENTO	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABR	MAIO
1	03.04.10.002-	Tratamento clínico de paciente oncológico	40	300	50	93	
	03.08	Tratamento de lesões, envenenamento e outros decorrentes de causas externas	5	50	9	10	
		TOTAL	45	350	59	103	
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

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.

(%) PERCENTUAL DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

GRUPO IV-PARTO

INTERNAÇÃO			3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
SIGTAP	TABELA	GRUPO IV- PARTO	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
9	03.10.01.003-	Parto Normal	80	50	44	64	
4	04.11.01.003-	Parto Cesareana	50	100	15	24	
6	04.11.01.002-	Parto Cesareana em Gestação de Alto Risco			38	59	
2	04.11.01.004-	Parto Cesareana com laqueadura tubária			0	3	
					53	86	
		TOTAL	130	150			
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

Na análise quantitativa sobre os partos, o HUB cumpriu 64% da meta dos partos normais e 122% dos partos cesarianos. Obteve 88 % da pontuação do grupo.

A média de partos normais deveria ser de 80 mês e foi de 51, obtendo 32 pontos e a média de partos cesarianos deveria ser de 50 e foi de 61, 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.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

No período de abril a junho de 2019, houve um déficit de médicos ginecologistas/obstetra escalados para Emergência de ginecologia/obstetrícia do HUB, com vários plantões de 12 horas com apenas 1 médico escalado. Assim houve restrição de atendimento para pacientes amarelo, laranja e vermelho.

Em julho de 2019 foram convocados 05 novos médicos gineco/obstetra, aumentando a carga horária em 120 horas semanais na unidade.

A Unidade também implementou o serviço de enfermeira obstetras para atuar diretamente no parto normal de baixo risco.

RECOMENDAÇÃO DA CAC

O HUB deve manter o número de médicos para evitar fechamento de plantão.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 88%

GRUPO IV-CIRURGIAS

INTERNAÇÃO		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	
TABELA SIGTAP	GRUPO V - CIRURGIAS	MENSAL META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
	Cirurgia de pequeno porte ****	125	400	111	87
	Cirurgia de pequeno porte oncológicas	35	500	50	33
	Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1	145	300	102	130
	Cirurgia de médio porte -modalidade 2.1 oncológicas	34	500	23	28
	Cirurgia de grande porte	60	300	64	57
	Cirurgia de grande porte oncológica	30	800	42	25
04.14	Bucomaxilofacial	200	100	95	246
	Atendimento em Centro Cirurgico de pacientes especiais (adulto)	3	50	0	1
	Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	100	50	86	59
	TOTAL	732	3000		
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

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** (108%), e Cirurgia de **grande porte oncológica** (130%) alcançaram acima de 100% de cumprimento da meta.

Cumpriram de 80% a 90% da meta as Cirurgia: Cirurgia de médio porte - modalidade 2.1 (85%) e Cirurgia de grande porte (87%), Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares (88%) e cirurgia de bucomaxilofacial COD 04.14 alcançou 80% da meta.

O HUB acrescentou em seu relatório, resultados de SIH, porém a CAC não encontrou produção do COD 0414 no SIH encaminhado pela DICS/SUPLANS.

Só houve 01 atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais (adulto).

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Houve déficit de carga horária de médicos anesthesiologistas no referido trimestre, assim foram necessárias a redução da oferta do número de salas cirúrgicas bem como a suspensão de algumas cirurgias eletivas.

Houve redução do atendimento de pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares, nos meses de abril e maio, devido a questões administrativas internas.

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.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 88%

RESULTADOS DAS METAS DE INTERNAÇÃO

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% PONTUAÇÃO PACTUADA
Grupo III de tratamento	350	350	100%
Grupo IV de Parto	150	132	88%

Grupo V de Cirurgia	3000	2638	88%
TOTAL	3500	3120	89%

METAS QUALITATIVAS AMBULATORIAIS

Os resultados das metas pactuadas no grupo de ambatório foram extraídos da base do Sistema de Informação ambulatorial - SIA foram encaminhados pela DICS/SUPLANS em setembro de 2019. Os dados de produção foram encaminhados em planilha de Excel para a CAC, que extraiu os resultados referentes aos meses de **abril, maio e junho**, do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

GRUPO II-EXAMES CLÍNICOS

AMBULATÓRIOS		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	
SIGTAP	TABELA	GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS	MENSAL META	PONTUAÇÃO	ABRI
	02.02	Diagnóstico em laboratório clínico	60.000	500	62692
	02.03.02	Anatomia patológica	500	200	830
9	02.03.02.004-	Imunohistoquímica	50	200	39
	02.03.01	Citopatologia	50	50	55
7	02.03.02.005-	Necropsia(DADOS DO HUB)	2	200	1
		TOTAL	60.602	1150	63617
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO			

ANÁLISE

No Grupo II de Exames Clínicos, o diagnóstico em laboratório clínico (131%), Anatomia patológica (131%) e Citopatologia (96%) atingiram de 96 a 100% de cumprimento da meta.

A Imunohistoquímica não atingiu 50% da meta (26%).

Os comprovantes das necropsias foram encaminhados no dia 13/12/2019.

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

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Durante o segundo trimestre de 2019 houve o desabastecimento do kit de polímero para realização de exame de imunohistoquímica. O processo de aquisição só foi concluído em julho de 2019. Também há um processo licitatório para aquisição de anticorpos para realização de imunohistoquímica para garantir a continuidade do serviço.

Quanto as necropsias, a Unidade de Anatomia patológica passou recentemente por reestruturação interna e está atualmente ajustando os processos e fluxos operacionais de trabalho. Verificou-se problemas no processamento dos laudos para possibilitar o faturamento das necropsias.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB deve manter todos os serviços contratados com insumos, protocolo e fluxo, evitando o descumprimento de metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 78%

GRUPO III-EXAMES DE IMAGEM

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
SIGTAP	TABELA	Grupo III- EXAMES DE IMAGEM	MENSAL META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
	02.04	Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	2.000	200	2804	2435
		TOTAL	2000	200		
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

ANÁLISE

No Grupo III, o Exame de Imagem COD 0204, o exame de diagnóstico por radiologia alcançou 124% do cumprimento da meta, obtendo 200 pontos. Houve cumprimento da meta nos 03 meses do 2º trimestre de 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 DICS, assim a tabela acima demonstra apenas os dados do SIA.

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.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Não houve manifestação do HUB.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

GRUPO IV-EXAMES INVASIVOS

SIGTAP	TABELA	Grupo IV - Exames Invasivos	3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	
			MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRI	MAI
7	02.09.04.001-	Broncoscopia	30	200	0	0
1	02.09.04.004-	Videolaringoscopia	160	300	161	179
	04.06.01	Implante de marcapasso câmara/sedação	8	300	3	4
	02.11	Métodos diagnóstico em especialidades	3500	200	4695	7108
	02.12.01	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1100	200	1148	1202
		TOTAL	4798	1200	6007	8493
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

ANÁLISE

No Grupo IV de Exames Invasivos o COD 02.09.04.004-1 EXAME de videolaringoscopia e COD 02.11 de métodos diagnóstico em especialidades alcançaram >100% de cumprimento da meta.

O COD 02.12.01 diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia alcançou 95% de cumprimento da meta.

O Exame de Broncoscopia não alcançou a meta em nenhum mês do referido trimestre, chegando a cumprir apenas 20% 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, nas peças 21985016, 23705886 e 25116450.

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.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Não houve novamente demanda suficiente para o alcance da meta contratualizada. Em reunião no CRDF no mês de julho não foi possível estabelecer a regulação dos exames ou propor um fluxo de encaminhamento de pacientes pela SES.

Os exames de broncoscopia realizados no trimestre são oriundos de busca ativa realizadas pelos profissionais médicos das especialidades de cirurgia torácica e pneumologia na rede, bem como de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva.

Devido à dificuldade de aporte financeiro, foi necessária a redução da aquisição dos insumos relacionados aos implantes de marca-passos de dupla câmara. Assim foram ofertados apenas 04 por mês. A partir de julho foram empenhados o quantitativo de 8 marca-passo mês.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Segundo documento (25182301) encaminhado em julho/2019 pela CRDF/DIRAAH/CERA, no processo SEI 0060-005013/2016 não havia demanda reprimida de broncoscopia, confirmando a informação do HUB.

Observa-se interesse da contratada em atingir as metas, já que as providências estão sendo tomadas para repor pessoal e insumos.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 70%

GRUPO V- CONSULTAS

Os dados foram extraídos do Relatório do HUB do 2º trimestre de 2019, e segundo o anexo do aditivo, o dado foi extraído do HUB/AGHU.

SIGTAP	TABELA	Grupo V- Consultas	3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
			MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	
		Oncologia clínica -Retorno	580	300	864	1085	
		TOTAL	580	300			
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

Essa era uma meta de regulação no Contrato do 1º ano, 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 Grupo V, a meta de Oncologia clínica – consulta de retorno alcançou 162% 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

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
SIGTAP	TABELA	Grupo VI - Tratamentos	MENSAL META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
	03.04	Tratamento em oncologia (procediemntos) - exceto: 030401, 030410 e 030409	2500	1000	682	744
	03.06	Hemoterapia	50	100	74	57
		TOTAL	2550	1100		
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

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 100% 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

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	
SIGTAP	TABELA	Grupo VII - Cirurgias	MENSAL META	PONTUAÇÃO	ABRI MAIO
1	04.04.01.057-	Implante coclear	2	200	0
0	04.04.01.058-				0
		TOTAL	2		
		% PONTUAÇÃO ALCANÇADO			

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.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Houve apenas realização de um implante coclear no período, devido a falta de condições clínicas do paciente e exames pendentes.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC irá propor no próximo aditivo a exclusão da referida meta.

GRUPO IX- TRANSPLANTES (OPME)

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	

SIGTAP	TABELA	Grupo IX - OPME	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
	07.01	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	50	200	30	46
	07.02	Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11			
		TOTAL	61	200		
% PONTUAÇÃO ALCANÇADO						

ANÁLISE

No Grupo IX OPME, O COD 0701 apresentou 84% de cumprimento de meta, com 168 de pontuação.

O Grupo 0702 trata-se de grupo de procedimentos que contem procedimentos pagos por FAEC, portanto não avaliáveis, 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.

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

MANIFESTAÇÃO DO HUB

As OPME não relacionadas ao ato cirúrgico são utilizadas pelas unidades de Reabilitação e Unidades de Saúde Bucal.

A partir de julho estão sendo adotadas estratégias de ação, tanto para o faturamento da produção das metas contratualizadas, quanto para as metas da USB que englobam o registro da produção de forma digital de coleta para o BPA magnético, evitando erros ou perdas no lançamento do faturamento.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB não cumpriu a meta do grupo, porém já adotou medidas para manter as OPME não relacionados ao ato cirúrgico.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 84%

METAS MEDICINA NUCLEAR

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA	
TABELA SIGTAP	MEDICINA NUCLEAR- CINTILOGRAFIA	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRI	
02.08.01.002-5	Cintilografia de miocardio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	15	200	30	
02.08.01.003-3	Cintilografia de miocardio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	15	200	30	
02.08.03.004-2	Cintilografia p/ pesquisa de corpo inteiro	10	100	12	
02.08.05.003-5	Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	60	800	40	
02.08.05.002-7	Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	35	500	4	
		135	1800	116	
02.08.03.001-8	Cintilografia de paratireoides)	15	200	4	
02.08.03.002-6	Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação			13	
02.08.02.002-0	Cintilografia fígado e vias biliares			0	
02.08.02.001-2	Cintilografia de fígado e baço (mínimo 5 imagens)			1	
02.08.02.008-0	Cintilografia p/ pesquisa de diverticulite de MECKEL			2	
02.08.02.003-9	Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo			3	

02.08.02.010-1	Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia não ativa			1	
02.08.02.005-5	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)			0	
02.08.02.006-3	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semi-sólido)			0	
02.08.02.011-0	Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro-esofágico			0	
02.08.04.010-2	Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético - DTPA			7	
02.08.04.005-6	Renal/Renograma (qualitativa e/ou quantitativa) - DMSA			7	
02.08.04.006-4	Cistocintilografia direta			1	
02.08.05.004-3	Cintilografia de segmento ósseo c/ galio 67			1	
02.08.07.004-4	Cintilografia de pulmão por perfusão(mínimo 4 projeções)			12	
02.08.08.004-0	Linfocintilografia			3	
02.08.09.001-0	Cintilografia de corpo inteiro c/ galio 67 p/ pesquisa de neoplasias			1	
03.03.12.006-1	Tratamento de hipertireoidismo (plummer - até 30 MCI)			0	
03.03.12.007-0	Tratamento de hipertireoidismo Graves			0	
				56	
TOTAL GERAL METAS DE MEDICINA NUCLEAR		150	2000	172	
% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

Dos cinco exames individuais pactuados de cintilografia, quatro alcançaram acima de 100% da meta pactuada e o exame de cintilografia de esqueleto não alcançou 10% do pactuado.

Dos 19 exames agrupados de cintilografia, cuja meta eram 15 e a pontuação 200, foram realizados em média 50 exames, alcançando >100%, obtendo 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

Não houve demanda para o exame de Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro), sugere-se considerar a meta como alcançada.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

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

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 76%

RESULTADO DAS METAS DO AMBULATÓRIO 2º TRIMESTRE

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% PONTUAÇÃO PACTUADA
Grupo II- Exames clínicos	1150	1150	900	78%
Grupo III- Exames de Imagem	200	200	200	100%
Grupo IV-Exames Invasivos	1200	1200	843	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	168	84%
TOTAL	4350	4150	2796	67%
Medicina Nuclear	2000	2000	1529	76%
Total geral	6450	6150	4325	70%

METAS DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS EM ESPECIALIDADES SOB REGULAÇÃO

Os dados foram encaminhados via sei 00060-00209789/2019-67 pelo SISREG (25118027) 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.

			ANEXO III - METAS QUANTITATIVAS REGULAÇÃO					
EXAMES CARDIOLÓGICOS REGULADOS			3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA			
PRODUÇÃO SISREG	DADOS FORNECIDOS	DE PELO	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
	Angioplastia			10	200	13	13	9
	Cateterismo cardíaco			30	200	33	36	21
	Sub-total hemodinâmica			40	400			
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto			240	300	107	186	223
	Ecocardiografia transtoracico infantil			40	300	12	42	37
	Estudo Eletrofisiológico diagnóstico			8	100	1	4	6
	Teste ergométrico			100	100	38	68	0
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial			100	100	53	97	118
CARDIO	TOTAL OUTROS			488	900	257	446	414
	TOTAL CARDIO			528	1300			
% PONTUAÇÃO ALCANÇADO								

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 13 em abril, 13 em maio e 09 em junho.

No 5-estudo eletrofisiológico diagnóstico, com meta de 8, atingiu 50% do cumprimento da meta no trimestre.

O 2-cateterismo cardíaco alcançou 100% da meta, com média de 30 exames/mês, pois foi realizado em abriu 33, em maio 36 e em junho 21.

O 6-teste ergométrico apresentou baixa produção, atingindo 35% de cumprimento da meta, porém superior em relação ao 1º trimestre.

O 4-Ecocardiografia transtoracico infantil apresentou média de produção de 30, alcançando 75%da meta.

O 3-Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto atingiu 72% da meta no referido trimestre.

A 7-monitorização ambulatorial da pressão arterial, cuja a meta é de 100 mensal, atingiu média de 89 no mês, alcançando 89 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:

Não houve manifestação

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

Houve melhora considerável (39% para 78%) no cumprimento de metas de exames cardiológicos.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 78%**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 RADIOLÓGICOS REGULADOS		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA			
PRODUÇÃO PELO SISREG	DADOS DE FORNECIDOS	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
	Densitometria		350	200	223	258	181
	Mamografia		360	300	150	169	50
	Tomografia Computadorizada(1)		900	2000	582	446	589
	Ressonância Magnética (2)		400	1500	191	221	164
	TOTAL RADIO		2010	4000	1146	1094	984
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO						

ANÁLISE

No grupo de exames radiológicos regulados temos 4 exames, que juntos cumpriam 54% 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 na 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 abriu 223, em maio 258 e junho 181, obtendo média de 221 exames/mês no trimestre, alcançando 63% de cumprimento de meta.

A 2-mamografia alcançou média trimestral de 123 exames, cumprindo apenas 34% da meta pactuada de 360 mamografias/mês.

Sobre o exame de tomografia o HUB alcançou 60% do cumprimento da meta, realizando em média 539 exames/mês.

A Ressonância magnética, cuja meta era de 400 exames mês, realizou 191 no mês de abriu, 221 no mês de maio e 164 no mês de junho, alcançando 48% do cumprimento da meta.

O grupo alcançou 54% da pontuação pactuada e cumpriu 100% do número de exames pactuados.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

As metas relacionadas aos exames de imagem foram otimizadas de forma a melhorar a eficiência na utilização de equipamentos e força de trabalho.

O aparelho de mamografia atualmente utilizado no HUB é analógico, com uma adaptação para digitalizar a imagem, porém esta adequação ocasionalmente tem gerado artefatos nas imagens, havendo necessidade de repetição dos exames de forma complementar. Assim, para que não houvesse emissão de laudos com resultados falsamente positivos, houve necessidade de bloqueio e suspensão momentânea dos atendimentos para manutenção e calibração do aparelho no mês de maio.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB alcançou no 2º trimestre menor percentual se comparado com o alcançado no 1º trimestre (62%).

O HUB deve manter o parque tecnológico atualizado para evitar bloqueios de agenda de exames.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 54%**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			
PRODUÇÃO SISREG	DADOS DE FORNECIDOS PELO	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
	Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual		84	600	35	25	16
	Microscopia especial				35	25	16

laser	Fotocoagulação à			7	4	1	
TOTAL		84	600	77	54	33	
Dematologia geral (Hansen, Psorias e Tumores)		120	100	82	117	80	
Otorrinolaringologia Geral e Cirurgia		150	300	41	55	26	
Saúde auditiva		30	200	22	19	10	
Oftalmologia Córnea		40	200	42	21	28	
Oftalmologia transplante							
Consultório Itinerante		300	300	0	0	0	
Mastologia Geral		120	200	26	37	31	
Cardiologia Geral		120	150	66	73	77	
Cardiologia Arritmia		40	150	43	21	21	
Oncologia Clínica 1 ^º acesso		56	400	82	49	45	
TOTAL CONSULTAS		976	2600	404	392	318	
		1060					
% PONTUAÇÃO ALCANÇADO							

ANÁLISE

Os exames oftalmológicos de 1-campimetria, 2-microscopia especular e 3-fotocoagulação a laser não alcançaram a meta nos meses de abril, maio e junho, obtendo média trimestral de 55 exames, cumprindo 65% da meta.

As 4-consultas de dermatologia não alcançaram a meta no trimestre, que era de 120 consultas, a média foi de 93, obtendo 77 pontos de 100 pontos pactuados.

As 5-consultas e cirurgias de otorrinolaringologia alcançaram 27% da meta, com 82 pontos de 300 pactuados.

A 6-consulta de saúde auditiva alcançou 57% da meta, realizando 22 consultas em abril, 19 em maio e 10 em junho, das 30 pactuadas.

As 7-consultas de oftalmologia córnea e 8-oftalmologia transplante alcançaram juntas 75% 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 abriu 26 consultas, 37 em maio e 31 em junho, com média de 31 consultas mês, cumprindo 26% do pactuado.

As 11-consultas de cardiologia geral com meta de 120 mensal alcançou média de 72 consultas no trimestre, com 60% do cumprimento de meta.

Sobre as 12-consultas de arritmias, o HUB alcançou 70% da meta pactuada, obtendo 105 pontos, dos 150 pactuados.

As 13-consultas de Oncologia clínica alcançaram 105% da meta (56), realizando 82 consultas em abriu, 49 em maio e 45 em junho.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

As agendas de consultas (primeira vez) e procedimentos que estão incluídos no panorama 3 da regulação estão totalmente ofertadas para o CRDF, mesmo para os pacientes que buscam o HUB como porta de entrada para RAS-DF.

Para o alcance das metas de consultas especializadas, tem-se promovido a contra referência de pacientes com condições clínicas estáveis vinculados ao serviço para a atenção primária de saúde. Para sua implementação foi elaborado um formulário para contra referência, em consonância com a Resolução CIT 33/2018, que permite a alta responsável por parte do profissional.

Os dados encaminhados dizem respeito as vagas ofertadas, descontados os bloqueios de agenda que ocorreram no período. Observou-se um elevado absenteísmo entre os pacientes e também a não utilização de vagas ofertadas por parte do CRDF. Fomos informados de problemas envolvendo o *call center* do CRDF, o que pode estar impactando no absenteísmo aumentado. Reuniões tem sido realizadas entre o HUB e o CRDF para solução desses problemas.

Com o aumento da meta quantitativa de videolaringoscopia, foi necessário a adequação da carga horária de dois profissionais de otorrinolaringologista, que ocasionou impacto na meta de consulta da especialidade. Além disso, não estamos conseguindo realizar a contrareferência dos pacientes admitidos no SISREG, o que ocasiona disponibilização para consultas de retorno.

Devido ao déficit de pessoal, o HUB tem encontrado dificuldade na disponibilização de vagas de consultas em cardiologia para regulação.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC realiza avaliação do número de exames/consultas/procedimentos executados, não de exames ofertados, conforme previsto no contrato.

Não há recomendação no contrato quanto a pontuação para falta de demanda por parte da SES, já que segundo a CRDF há uma lista de pacientes aguardando consultas/exames e procedimentos na SES.

O HUB deve adequar o número de pessoal afim de cumprir as metas pactuadas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 56%

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.

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
	DADOS DE PRODUÇÃO EXTRAÍDOS DO SISREG	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO
03.04.01	RADIOTERAPIA	60		900	29	3
	TOTAL RADIOT	60		900		
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

O tratamento de quimioterapia foi pactuado em 60 mensais, o HUB não alcançou a meta no trimestre. Nos meses de abril (29), maio (3) e junho (45) não houve alcance de meta, alcançando no trimestre 43% do pactuado.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Nos meses de abril e maio houve interrupção do funcionamento nos dois aceleradores lineares do HUB, em função da necessidade de manutenção. Assim que a manutenção dos aceleradores foi concluída, as vagas foram novamente disponibilizadas.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

Não há no contrato previsão para redução da meta em períodos de manutenção do aparelho, assim a CAC avalia o número de exames executados para cumprimento ou não da meta pactuada.

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	
	DADOS DE PRODUÇÃO EXTRAÍDOS DO SISREG	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI
0205	Diagnóstico por ultrassonografia	800		300	0
209010029	Colonoscopia	150		200	0
209010037	Esofagogastroduodenoscopia	160		200	100
0210	Diagnóstico por radiologia intervencionista(dado do HUB)	12		100	12
	TOTAL	1122		800	112
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

ANÁLISE

No grupo de outros exames regulados estão incluídos ainda os diagnósticos por ultrassonografia que não apresentou exames regulados pelo SISREG, apesar de apresentar produção no SIA.

As colonoscopia e as esofagogastroduodenoscopia foram reguladas e apresentaram produtividade pelo SISREG, 43% de exames executados para o primeiro e 73% para o segundo, respectivamente.

Quanto aos diagnósticos por radiologia intervencionista, o SISREG apresentou exames regulados, porém a CAC considerou os dados do relatório do HUB devido apresentação pelo SISREG não apresentar o dado inteiro de radiologia intervencionista.

Encontramos no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) dados de produção do exame de diagnóstico por ultrassonografia, porém o referido exame consta de metas reguladas, assim a CAC não encontrou o referido exame nos relatórios do SISREG, não podendo, portanto, pontuar a produção interna do HUB, conforme o mesmo informa em seu relatório trimestral.

Assim a CAC não pôde considerar como produção os dados do SIA, já que não foram Regulados e disponibilizados para SES/DF.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Não houve.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

O HUB deve encaminhar em seu relatório os exames regulados e executados, a fim de obter pontuação adequada, já que o contrato não prevê pagamento por vaga ofertada.

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			
	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros		30	50	0	0	0
TOTAL		30	50			
% PONTUAÇÃO ALCANÇADO						

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 13 por mês, obtendo 43% de cumprimento da meta.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

São encaminhados para HUB pacientes de todo o DF, com o atendimento prontamente realizado. Sugere-se considerar a meta como alcançada, uma vez que o não cumprimento da meta está atrelada a ausência de demanda.

CONSIDERAÇÃO DA CAC

As justificativas do HUB não invalidam a avaliação do cumprimento da meta pela CAC, já que se trata do 2º 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 2º TRIMESTRE

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADO
Procedimentos Cardiológicos	1300	1014	78%
Procedimentos Radiológicos	4000	2146	54%
Consultas	2600	1462	56%
Radioterapia	900	390	43%
Outros exames regulados	800	333	42%
Biópsia de tecidos bucais	50	0	0
TOTAL	9650	5345	56%

ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS:

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS

Os resultados das metas qualitativas apurados referentes aos meses de abril, maio e junho, foram extraídos do Relatório do HUB.

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
Assistência	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
Taxa de Ocupação de leitos Operacional Geral	80%	- 100 pts	80% a 100%	64%	69%	63%
		- 80 pts	70% a 79,9%			
		- 70 pts	60% a 69,9%			
			50% a 59,9%			

		- 60 pts			
		abaixo de 50% - 30 pts			
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	300	69%	78%	70%
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 4 dias	100	3	3	3
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	8	7	7
Tempo médio de permanência em leitos em Pediatria Clínica	Até 4 dias	100	3	3	3
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco	Até 6 dias	100	3	3	4
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	6	7	7
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neo	Até 16 dias	100	8	12	10
Taxa de mortalidade Instucional	Até 3,0%	100	3%	2%	2%
Taxa de incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTI adulto	6/1000	100	4%	4%	0%
Taxa de incidência de ICS associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	6/1000	100	4%	7%	4%
Índice de intervalo de Substituição PS	1,5 dia	100	1,3	1,1	1,6
Taxa de Ocupação de Leitos UTI NEO	90%	100	80%	91%	80%
Taxa de Ocupação de leitos UCIN	85%	200	22%	65%	48%
Taxa de cesareana	40%	200	48%	57%	46%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos.	12/1000	100	22%	18%	0%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e casarianas	Até 2%	100	1%	3%	2%
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	90%	200	94%	95%	94%
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	200	11%	18%	16%
Uso parametrizado das salas do centro Cirurgico com anestesista	90%	200	87%	69%	81%
	SUB-TOTAL ASSISTÊNCIA	2700			
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO				

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 12 delas, com 100% de cumprimento.

A Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral alcançou 81% de cumprimento de meta, a meta pactuada foi de 80% de ocupação, porém obteve taxa de ocupação de 64% em abril, 69% em maio e 63% em junho.

A **Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI**, cuja meta é de 90%, alcançou 80% de cumprimento de meta. Em abril a taxa foi de 69%, em maio foi de 78% e junho caiu para 70%.

Taxa de incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTI adulto, foi informado como 4% em abril, 4% em maio e 0% em junho, atingiu 100% da meta, já que a meta é até 6/1000.

A **Taxa de Ocupação de leitos UCIN** alcançou 53% da meta pactuada, resultado melhor que no 1º trimestre.

A **taxa de cesariana** chegou a média de 50% no trimestre, não alcançando a meta pactuada.

A **taxa de cancelamento de cirurgia** chegou a 15%, não alcançando a meta pactuada de 10%.

A **taxa de ocupação de leitos de UTI Neo** chegou a 84% em média no trimestre, alcançando 93% do pactuado, melhor resultado se comparado ao 1º trimestre.

Com relação ao percentual de cumprimento do grupo de metas qualitativas assistenciais, houve queda no 2º trimestre se comparado ao 1º. (73% /88%)

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

O hospital vem implementando estratégias para o alcance da meta da taxa de ocupação geral, assim nesse trimestre houve melhora do índice.

Adoção de ações para melhora dos resultados tem sido pactuado internamente como: reavaliação interna do quantitativo de leitos na unidade de transplante, liberação de acesso externo para uso do SISLEITOS, lotação de médico regulador na unidade de gestão de leitos e melhora do fluxo de cirurgias.

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 coronariano), 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**: 04 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.

Apesar dos leitos regulados para o CRDF manterem taxa de ocupação em torno de 100%, os de regulação interna possuem uma taxa de ocupação abaixo da meta, entretanto são estratégicos para realização de procedimentos contratualizados mais complexos (cirurgias de grande porte e angioplastia). Pelo caráter de uso eletivo dos leitos cirúrgicos e para os procedimentos de hemodinâmica, estes leitos costumam permanecer desocupados nos fins de semana, o que impacta negativamente na taxa de ocupação.

As propostas de ações e melhorias a serem pactuada internamente foram: reavaliação interna da distribuição dos leitos cirúrgicos de urgência e transplante da UTI, agilidade na oferta de leitos cirúrgicos da UTI para as especialidades e disponibilização de mais de um leito de UTI para CRDF em detrimento de um leito cirúrgico.

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 UCIN**, permaneceu abaixo do contratualizado, devido a déficit de profissionais da equipe multiprofissional. Foram convocados novos colaboradores, entretanto, o número não foi suficiente para atender as necessidades do serviço. Assim manteve 10 leitos de UTIN ativos, e 4 de UCIN inativos. Será aberto novo concurso público para recomposição da força de trabalho da UTIN, e reabertura dos leitos de UCIN.

Taxa de cesariana: o HUB atua como referência para partos e nascimentos da Rede Cegonha para Região Leste, de acordo com a Portaria SES 1321/2018. Assim o HUB é referência para os casos de gemelaridade, restrição de crescimento intra uterino, doença hipertensiva específica da gestação, diabetes gestacional, câncer, doenças autoimune e outras doenças que levam a prematuridade. Este perfil de atendimento traz um impacto significativo na incidência de partos cesarianos em gestação de alto risco no hospital.

Espera-se para o próximo semestre o aumento dos partos normais devido a recomposição da equipe de médicos gineco-obstetra, e também para julho o início da atuação das enfermeiras obstétrica na unidade. Também estão sendo realizadas ações de integração entre a Rede do DF e a SMS de Águas Lindas para promover a vinculação das gestantes de risco habitual ao HUB e HRT.

Densidade de Incidência de pneumonia associada a Ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos: tem-se observado que os pacientes admitidos em leitos de UTI regulados pelo CRDF, estão ultrapassando a média de permanência de internação prevista no contrato. Informa que à época do relatório 40% dos pacientes estavam de alta da UTI aguardando leito de internação em hospital de origem. A manutenção desses pacientes em leitos de UTI além do necessário aumento o risco de infecção.

O HUB participa do Projeto Melhorando Segurança do Paciente em larga escala e tem desenvolvido ações para alcançar a redução das infecções na UTI.

Sobre a **taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesariana**, o HUB calcula e disponibiliza as taxas obrigatórias, conforme determinação da ANVISA. No entanto, do ponto de vista de análise de resultados e da colaboração de planos de melhorias não se recomenda que sejam num mesmo indicador taxa de infecções cirúrgicas limpas e cesarianas, por serem estas últimas classificadas como potencialmente contaminadas.

Quanto a **taxa de cancelamento cirúrgico**, o HUB dispõe de 05 salas, sendo uma de urgência, as quatro eletivas totalizam 160 períodos cirúrgicos/mês, que não estão totalmente cobertos por falta de anestesiológico. No momento há licenças médicas prolongadas e afastamento de duas profissionais por gestação.

O HUB está trabalhando junto a Ebserh Sede na elaboração de propostas de concurso público nacional.

O **uso parametrizado das salas do centro cirúrgico com anestesista**, foi verificado que no trimestre, 08 médicos anestesiológicos apresentaram atestado, totalizando 132 dias de afastamento no total. Além disso 02 profissionais da mesma especialidade pediram a rescisão do contrato de trabalho.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

O hospital vem implementando estratégias para o alcance das metas qualitativas assistenciais, porém houve queda de 15 pontos percentuais se comparado ao 1º trimestre.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 73%

METAS QUALITATIVAS DE REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA			
REDE	DE	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN	

ATENÇÃO À SAÚDE	MENSAL					
% de laudos de procedimento diagnóstico regulados entregues UTI e PS	100%	200	100	96	100	
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: Oncologia, Saúde do Homem, Saúde Indígena e Saúde Mental	3 sessões por trimestre em cada linha de cuidado	100	3	3	3	
	SUB-TOTAL REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	300				
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

As metas de Rede de Atenção à Saúde pactuadas no aditivo de 2019, foram: % de laudos de procedimento diagnóstico 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.

O HUB entregou os comprovantes para retificação da avaliação em 13/12/2019. Apresentou cumprimento integral do grupo.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Não houve.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC comunicou ao HUB que não havia dados referente ao grupo de Rede de Atenção à saúde, em 7/10/2019.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

METAS QUALITATIVAS DE ENSINO –PESQUISA

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
ENSINO E PESQUISA	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
Oferta de vagas para capacitação		45/trimestre	200	78		
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvimento no HUB		10/trimestre	50	19		
	SUB-TOTAL ENSINO E PESQUISA		250			
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

ANÁLISE

O HUB cumpriu as metas de Ensino e pesquisa conforme demonstrado na tabela acima e os comprovantes se encontram nos anexos encaminhados.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

As evidências seguem em anexo.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

		3º ADITIVO 2019		MÊS DE REFERÊNCIA		
AVALIAÇÃO	MENSAL	META	PONTUAÇÃO	ABRI	MAIO	JUN
Plano de Ação da Implantação da Gestão de Custos/Apura SUS 2019		25%	300	25%	25%	25%
Satisfação do Usuário		80%	100	0	0	0
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria		85% de retorno em até 20 dias	50	76%	96%	86,33%
	total		450			
	% PONTUAÇÃO ALCANÇADO					

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 78% da pontuação pactuada.

Não houve pesquisa de satisfação do usuário no referido trimestre.

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

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve pesquisa de satisfação do usuário no referido trimestre, uma vez que a mesma se encontra em processo de aperfeiçoamento. A aplicação da pesquisa será retomada no mês de agosto.

Para comprovação da gestão de custo foram encaminhados nos anexos: listagem final dos centros de custos padronizados no modelo ApuraSUS e da SES/DF; planilha de custo total do HUB dos meses de janeiro a junho/2019 e planilha com os itens de custo do HUB correlacionados aos itens de custo padrão do ApuraSUS, com suas devidas classificações e critérios de rateio.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC não pontuou conforme o HUB em seu relatório, pois no 3º aditivo do contrato não houve tabela para pontuação mínima.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 78%

RESULTADO FINAL DAS METAS QUALITATIVAS

METAS	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADA
Assistências:	2700	2014	73%
Saúde:	Rede de Atenção à	300	100%
	Ensino e pesquisa	250	100%
	Avaliação	350	78%
TOTAL	3700	2914	79%

RESULTADO DA APURAÇÃO DE METAS PACTUADAS

AVALIAÇÃO 2º TRIMESTRE 2019			
METAS QUANTITATIVAS	PONTUAÇÃO	2º TRI	%
INTERNAÇÃO	3500	3120	89%
AMBULATÓRIO + MED NUCLEAR	6150	4325	70%
REGULAÇÃO	9650	5345	56%
TOTAL	19300	12790	66%
METAS QUALITATIVAS	PONTUAÇÃO	2º TRI	%
ASSISTENCIAIS	2700	2014	73%
REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	300	300	100%
ENSINO-PESQUISA	250	250	100%
AVALIAÇÃO	450	350	78%
TOTAL	3700	2914	79%

COMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
METAS QUANTITATIVAS	PONTUAÇÃO	%	R\$
INTERNAÇÃO	3500	17,86%	R\$ 474.268,27
NUCLEAR AMBULATÓRIO + MED	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	%
19300	100
12790	66
METAS QUALITATIVAS	%
3700	100
2914	79

	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	%
META QUANTITATIVA	19300	12790	66%
META QUALITATIVA	3700	2914	79%
% 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
20%	R\$ 663.869,37	R\$ 1.991.608,11	R\$ 132.773,87
	R\$ 3.319.366,79	R\$ 9.958.100,37	R\$ 2.522.721,55

VALOR A SER PAGO
R\$ 5.576.544,58
R\$ 1.858.834,24
R\$ 7.435.378,82

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS	PERCENTUAL DE DESCONTO (em relação aos valores totais de cada eixo)	
90% a 100%	Sem desconto	
80% a 89%	10% desconto	
70% a 79%	20% desconto	
60% a 69%	30%	

	desconto	
50% a 59%	desconto 40%	
40% a 49%	desconto 50%	
30% a 39%	desconto 60%	
20% a 29%	desconto 70%	
10% a 19%	desconto 80%	
0 a 9%	desconto 90%	

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 4325 pontos, ou seja 70%, dado superior ao 1º trimestre.

Do total de pontuação de metas quantitativas de internação 3500, o HUB alcançou 3120 pontos, ou seja, 89% da pontuação pactuada, 3% inferior ao 1º trimestre.

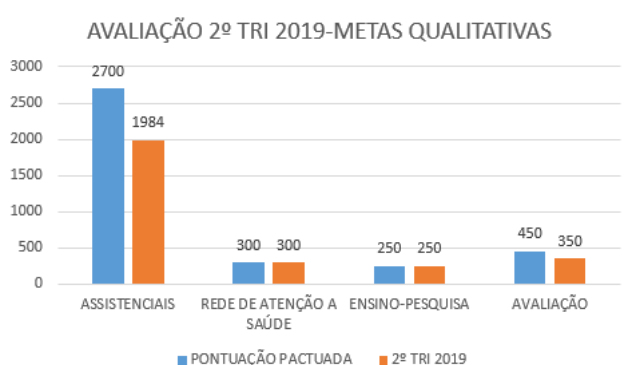
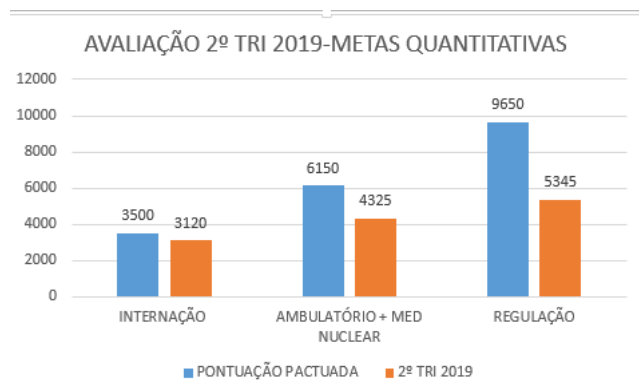
Ainda sobre as metas quantitativas, temos as metas que estão sob Regulação com pontuação total de 9650, que o HUB alcançou 5345 pontos, ou seja, 56% da pontuação pactuada, mesmo percentual do 1º trimestre.

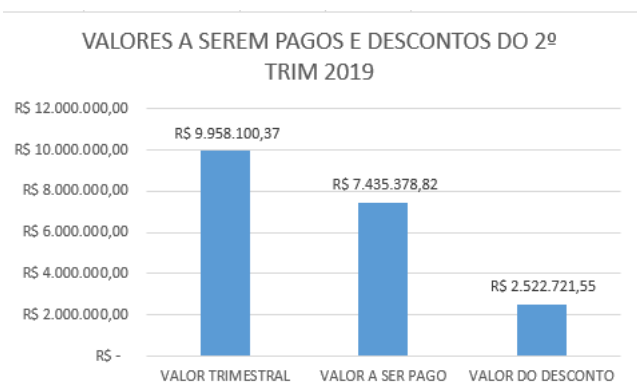
Assim do total de **metas quantitativas** (19.300) o HUB alcançou 12.790 pontos, ou seja, **66% da pontuação pactuada, 2% a mais que o 1º trimestre**. Com essa pontuação, segundo o contrato (60% a 69%), o desconto será de 30% do valor do trimestre.

Quanto as **metas qualitativas** o HUB **alcançou 79% da pontuação pactuada**, com 73% de alcance nas metas Assistenciais, 100% na Rede de Atenção à Saúde, 100% das metas de Ensino e Pesquisa e 78% das metas de Avaliação, e segundo o contrato haverá desconto de 20% para pontuação de 70% a 79%.

Assim do total de valor para o **2º trimestre** de 2019 (R\$ 9.958.100,37) referente as metas quantitativas e qualitativas, o HUB deverá receber R\$ 7.435.378,82 (sete milhões, quatrocentos e trinta e cinco mil trezentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos), conforme exposto acima.

GRÁFICOS





CONSIDERAÇÕES FINAIS e RECOMENDAÇÕES

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 **2º trimestre** de 2019 do 3º Termo Aditivo do Contrato 001/2017 SES-HUB.

Houve inúmeras alterações nas metas e pontuações conforme já exposto acima, apesar disso o HUB não alcançou melhor pontuação, que o 1º trimestre.

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 encaminhados pela DICS e pela Sala de Situação.

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 2º 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 e de avaliação.

Os dados relativos a Rede de atenção, foram encaminhados posteriormente, o que gerou a presente retificação.

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 houve desconto de 20% referente as metas qualitativas, pois houve cumprimento de apenas 71% e que haverá desconto de 30% referente as metas quantitativas, totalizando um repasse de R\$ 7.435.378,82 referente ao **2º trimestre de 2019**, e o **desconto será de R\$ 2.522.721,55**.

Diante do exposto a CAC-HUB encaminha a **retificação** do Relatório de avaliação do **2º 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.

CONCLUSÃO

O contrato 001/2017, 3º termo aditivo da SES/DF com HUB, tem 88 metas avaliáveis, dessas o HUB cumpriu integralmente 39, ou seja, 44% do contrato está sendo cumprido na sua totalidade.

Assim a CAC, apresenta a glosa no valor de R\$2.522.721,55 (dois milhões quinhentos e vinte e dois mil setecentos e vinte e um reais e cinquenta e cinco centavos) referente ao 2º trimestre de 2019.

Informamos que a SES/DF possui lista de espera para inúmeros exames/consultas e procedimentos que se encontram no processo SEI 0060-005013/2016, na peça 25181685 do despacho da CRDF/DIRAAH/CERA, que precisam ser realizados e o presente contrato não está cumprindo 50% das metas de maneira integral.

Diante do exposto, a CAC recomenda que sejam feitas tratativas de redução dos repasses junto ao Ministério da Saúde, ou que gestores superiores se reúnam com a Superintendência do HUB para cumprimento do contrato.

MEMBROS CAC HUB



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA MACHADO DE SOUSA - Matr.0137346-3, Médico(a) - Pediatra**, em 05/02/2020, às 14:26, 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
 verificador= **33337994** código CRC= **1EE45E38**.

