



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 22/2019 - SES/GAB/CAC-HUB

Brasília-DF, 20 de maio de 2019

RELATÓRIO TRIMESTRAL DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 001/2017 DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE COM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
REFERÊNCIA-TERCEIRO TRIMESTRE – 2018 (JULHO, AGOSTO E SETEMBRO)

1. APRESENTAÇÃO

Encaminhamos a **retificação do 3º Relatório** do Contrato Administrativo nº 001/2017 da Secretaria de Saúde com Hospital Universitário de Brasília, iniciado em 19/01/2017 e prorrogado por meio do Primeiro Termo Aditivo publicado no DODF nº 158, de 20 de agosto de 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.

Desde a avaliação do 1º trimestre do contrato, a Comissão informou às autoridades competentes, em seus Relatórios Trimestrais as dificuldades encontradas com relação a pontuação de metas que eram incompatíveis com o objeto do contrato, ou seja, houve dificuldade na avaliação de metas, sendo retificados todos os Relatórios trimestrais de 2017.

Foi identificado na análise das metas quantitativas de internação, de ambulatório e de medicina nuclear, metas contendo procedimentos pagos por FAEC e metas contendo procedimentos de atenção básica, que são incompatíveis com o Contrato 001/2017-SES-HUB.

Conforme 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.

Conforme Cláusula primeira do contrato, do objeto: O objeto do contrato é a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade.

Assim a CAC considerou metas não avaliáveis as metas contendo procedimentos pagos por FAEC e metas contendo procedimentos de atenção básica

Outras duas metas que se referiram ao 1º ano de Contrato, também foram consideradas não avaliáveis: Implantação de Diretrizes / Protocolos clínicos: Projeto Parto Adequado do MS, IAM, ICC, Seps, Neutropenia Febril e Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS.

A Contratada apresentou contestação de diversas metas que estão descritas abaixo, porém que somente podem ser alteradas em aditivo do contrato, portanto foram avaliadas segundo as regras do contrato.

Esclarecemos ainda sobre apuração dos dados que segundo o descritivo do contrato no item 6- 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) e dados complementares conforme fluxos informados pela SES/DF. Desse modo as metas qualitativas deverão ser apuradas de acordo com relatórios fixados em fluxos regulatórios de apuração.

A pontuação das metas com procedimentos FAEC e atenção básicas foram retiradas, porém a pontuação atual, não interferiu no valor do repasse, conforme demonstrado no quadro da Composição Orçamentária do 2º ano do Contrato.

COMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
METAS QUANTITATIVAS	PONTUAÇÃO CONTRATO	PONTUAÇÃO EXCLUIDA	%	VALOR	PONTUAÇÃO CONSIDERADA PARA ANÁLISE(S/ FAEC)
Internação	2900	300	14	R\$ 356.808,34	2600
Ambulatório *(5300)+ Medicina Nuclear(4100)	9500	1050	47	R\$ 1.241.520,68	8450
Regulação *(7800)	7800	0	39	R\$ 1.084.148,40	7800
TOTAL	20200	1350	100	R\$ 2.682.477,42	18850
*Erro de soma no contrato 5400					
METAS QUALITATIVAS	PONTUAÇÃO CONTRATO	PONTUAÇÃO EXCLUIDA	%	VALOR	PONTUAÇÃO CONSIDERADA PARA ANÁLISE
Assistência	3850	0	70	R\$ 526.989,07	3850
Redes de Atenção à Saúde	750	100	16	R\$ 88.972,18	650
ensino-Pesquisa	250	0	5	R\$ 34.220,07	250
Avaliação	400	300	9	R\$ 13.688,03	100
TOTAL	5250	400	100	R\$ 663.869,35	4850

2. SOBRE O CONTRATO

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.

A produção da contratada é a extraída dos Sistemas de informação SIA e SIH conforme os grupos e subgrupos da TABELA SIGTAP, relatorias do SISREG e informações colhidas no Relatório Trimestral do HUB, encaminhada via SEI.

As Metas Quantitativas (100%) estão assim distribuídas:

- INTERNAÇÃO (14%): Tratamento (Grupo III), Partos (Grupo IV) e Cirurgias (Grupo V);
- AMBULATÓRIO E MEDICINA NUCLEAR (47%): Atendimento (Grupo I), Exames Clínicos (Grupo II), Exames de Imagem (Grupo III), Exames Invasivos (Grupo IV), Consultas (Grupo V), Tratamentos (Grupo VI), Cirurgias (Grupo VIII), Transplante e OPME (Grupo IX);
- REGULAÇÃO (39%): Procedimentos Cardiológicos, Radiologia e Consultas;

As Metas Qualitativas (100%) correspondem a:

- Assistenciais (73,33%)
- Rede de Atenção à Saúde (14,29%)
- Ensino e Pesquisa (4,76%)
- Avaliação (7,62%)

METAS CONSIDERADAS NÃO AVALIÁVEIS PELA CAC

METAS	MOTIVO
DE INTERNAÇÃO	
Tratamento- Grupo III	
1-Tratamento em nefrologia CÓD 0305;	Contém procedimentos FAEC
2-Tratamento clínico de paciente oncológico CÓD 030410002-1;	Não recebeu pontuação no contrato.
DE AMBULATÓRIO	
Atendimento Grupo I	
3-Ações Coletivas/individuais em Saúde CÓD 0101	Contém procedimentos da atenção básica.
Exames Clínicos Grupo II	
4-Coleta de Material COD 0201	Contém procedimentos da atenção básica
Exames Invasivos Grupo IV	
5-Diagnóstico por teste rápido COD 021401	Contém procedimentos de atenção básica
Consultas Grupo V	
6-Consultas/atendimento/ acompanhamento COD 030100	Contém procedimentos de atenção básica
Tratamentos Grupo VI	
7-Tratamento Odontológico COD 0307	Contém procedimentos de atenção básica e FAEC
8-Terapias especializadas 0309	Contém procedimentos de atenção básica e FAEC
Cirurgias Grupo VII	
9-Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa COD 0401	Contém procedimentos de atenção básica
Transplantes Grupo III	
10-Acompanhamento e intercorrências no pré e pós -transplante	Meta com financiamento FAEC
11-02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	Contém procedimentos FAEC
QUALITATIVA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	
12-Implantação de Diretrizes / Protocolos clínicos: Projeto Parto Adequado do MS, IAM, ICC, Sepse, Neutropenia Febril	Meta do 1º ano de contrato
QUALITATIVA DE AVALIAÇÃO	

METAS QUESTIONADAS PELA CONTRATADA

GRUPO II- EXAMES CLÍNICOS	MOTIVO	PONTUAÇÃO
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	Meta duplicada	200
GRUPO VII- CIRURGIAS		
030305 Glaucoma	Ausência de insumo no mercado (colírio)	100
GRUPO IV –EXAMEX INVASIVOS		
0209 Diagnóstico por endoscopia	Meta duplicada	200
0211060143 Microscopia Especular	Meta duplicada	100
GRUPO III- EXAME DE IMAGEM		
Colangiografia per-operatória 0204050022	Não faz parte do protocolo e problema na aquisição do insumo (cateter)	50
MEDICINA NUCLEAR		
02.08.01.008-4 - sincronizada de camaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)	Ausência de demanda	100
02.08.02.002-0 - figado e vias biliares	Ausência de demanda	100
02.08.02.001-2 - de figado e baco (minimo 5 imagens)	Ausência de demanda	50
02.08.02.008-0 - p/ pesquisa de diverticulose de meckel	Ausência de demanda	50
02.08.02.009-8 - p/ pesquisa de hemorragia digestiva ativa	Ausência de demanda	100
02.08.02.010-1 - p/ pesquisa de hemorragia digestiva nao ativa	Ausência de demanda	100
02.08.02.005-5 -p/ estudo de transito esofagico (liquido)	Ausência de demanda	50
02.08.02.011-0 - p/ pesquisa de refluxo gastro-esofagico	Ausência de demanda	50
02.08.04.003-0 - de testiculo e bolsa escrotal	Ausência de demanda	50
02.08.04.006-4 - cistocintilografia direta	Ausência de demanda	100
02.08.04.007-2 - cistocintilografia indireta	Ausência de demanda	50
02.08.05.002-7 - cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	Ausência de demanda	200
02.08.05.004-3 - cintilografia de segmento osseo c/ galio 67	Ausência de demanda	100
02.08.06.001-4 - de perfusao cerebral c/ talio (spcto)	Ausência de demanda	50
02.08.06.002-2 - cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliacao do transito liquorico)	Ausência de demanda	50
02.08.07.001-0 - de pulmao c/ galio 67	Ausência de demanda	50
02.08.07.002-8 - de pulmao p/ pesquisa de aspiracao	Ausência de demanda	50
02.08.09.002-9 -de glandula lacrimal (dacriocintilografia)	Ausência de demanda	50
02.08.09.003-7 - de mama (bilateral)	Ausência de demanda	100
03.03.12.005-3 - tratamento de dor/metástase óssea com radioisótopo (por tratamento-exceto câncer de tireoide)	Ausência de demanda	100
03.04.09.005-0 - iodoterapia de carcinoma diferenciado de tireoide (30mci)	Ausência de demanda	200
03.04.09.006-9 - iodoterapia de carcinoma diferenciado de tireoide (50mci)	Ausência de demanda	200
METAS REGULADAS		
Consultório itinerante	Atenção a Região Leste	300
Oncologia clínica retorno	Não está Regulado	100
METAS QUALITATIVAS DE ASSISTÊNCIA		

1-Taxa de incidência de ITU (infecção trato urinário) associada à sonda vesical de demora PS	Monitoramento inviável	100
2-Taxa de Incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTIN	Método transcrito e a meta não estão corretos	100
3-Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico PS	Monitorização inviável	100
4-Taxa de Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTIN	ANVISA recomenda que a medida do indicador seja realizada por faixa de peso e não mensuração global	100
5-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Indicador proposto de maneira errônea. O resultado deve ser por mil e não porcentagem	100
6-Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	A meta proposta desta forma não pode ser monitorada	100
7-Taxa de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	Monitoramento inviável(cálculo errado)	
QUALITATIVA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE		
8-% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	HUB não consta de um sistema eletrônico para um monitoramento objetivo, muitos processos são realizados manualmente	200
9-% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Enfermaria	HUB não consta de um sistema eletrônico para um monitoramento objetivo, muitos processos são realizados manualmente	200
10-% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Ambulatório	HUB não consta de um sistema eletrônico para um monitoramento objetivo, muitos processos são realizados manualmente	200

Considerando a necessidade de cumprimento do contrato apesar dos problemas encontrados e as dificuldades na avaliação,

Considerando ainda o disposto na LC nº 840/2011, art 178, a saber:

Art. 178. A administração pública deve rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de vícios que os tornem ilegais, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º Os atos que apresentarem defeitos sanáveis podem ser convalidados pela própria administração pública, desde que não acarretem lesão ao interesse público, nem prejuízo a terceiros.

§ 2º O direito de a administração pública anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para o servidor decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo em caso de comprovada má-fé.

Diante do exposto a CAC-SES-HUB apresenta a **retificação** do Relatório referente ao cumprimento de metas do **3º trimestre de 2018**, 2º 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 informações hospitalar - SIH, em jan/2019, fechado os meses de competência (julho, agosto e setembro).

GRUPO III-TRATAMENTO

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
GRUPO III-TRATAMENTO	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Tratamento em nefrologia 0305	480*						META COM COMPONENTE FAEC	NÃO AVALIÁVEL
Tratamento clínico de paciente oncológico 030410002-1	20						META SEM PONTUAÇÃO NO CONTRATO	NÃO AVALIÁVEL
Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas 0308	5	50	14	8	9	10	220%	
TOTAL	5	50					220%	50
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								100%

ANÁLISE

No referido Grupo III de tratamento foram consideradas não avaliáveis as metas: Tratamento em nefrologia COD 0305, por conter procedimento pago por FAEC e Tratamento clínico de paciente oncológico CÓD 030410002-1, por não contemplar pontuação no contrato.

Sobre a meta COD 0308, o HUB obteve pontuação máxima, conforme definido no contrato, pois apresentou média de 10 tratamentos no referido código, obtendo 100% da pontuação.

Não houve diferença na pontuação dos trimestres anteriores de 2018, assim com durante o ano de 2017.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB no 3º Relatório.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação ao aditivo do contrato sobre as metas com componente FAEC e pontuar meta de oncologia

(%) PERCENTUAL DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

GRUPO IV-PARTO

GRUPO IV -PARTO	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
0310.01.003-9 Parto normal (SUBGRUPO 0310)	120	50	56	39	60	52	43%	22
04.11.01.003-4 Parto Cesariana	80	100	41	24	21	29		
04.11.01.002-6 Parto cesariana em gestação de alto risco			35	27	33	32		
04.11.01.004-2 Parto Cesariana com laqueadura tubária			3	4	6	4		
			79	55	60	65	81%	81
TOTAL	200	150	135	94	120	116	58%	103
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								69%

ANÁLISE

Na análise quantitativa sobre os partos, o HUB cumpriu 43% da meta dos partos normais e 81% dos partos cesarianos. Obteve 69 % da pontuação do grupo.

A média de partos normais deveria ser de 120 mês e foi de 52, obtendo 22 pontos e a média de partos cesarianos deveria ser de 80 e foi de 65, recebendo 81 pontos, houve aumento da produção comparada ao trimestre anterior.

Se comparado ao 3º trimestre de 2017, houve aumento de 24% de pontuação pactuada de 2018 (79 pontos em 2017 para 103 em 2018).

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

HUB manteve a mesma justificativa do 2º trimestre: Houve queda da produção devido restrição de internação por redução do número de plantonistas de Ginecologia e Obstetrícia, foram atendidas as pacientes do pré-natal de alto risco do HUB e de outras Regionais classificadas como vermelhas, laranjas e amarelas na classificação de risco.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na repactuação do aditivo do contrato quanto a revisão com adequação das metas dos partos normais e partos cesariana.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 69% (103 pontos)

GRUPO IV-CIRURGIAS

GRUPO V -CIRURGIAS	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Cirurgia de pequeno porte****	60	200	187	183	120	163,3	272%	200
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	5	500	45	63	37	48,3	960%	500
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	120	200	200	219	161	193,3	161%	200
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	30	500	45	38	32	38,3	127%	500
Cirurgia de grande porte	44	200	71	103	93	89,0	202%	200
Cirurgia de grande porte oncológica	19	500	43	41	39	41,0	216%	500

Bucomaxilofacial 0414(no SIA)	259	50	0	23	98	40,3	15%	8
Cirurgia oral maior (ortognática, remoção de cistos e tumores, redução tardia de fraturas)	13	50	0	0	2	0,7	5%	3
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais COD 0414020413	3	50	0	0	1	0,3	10%	5
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	40	50	76	72	81	76,3	190%	95
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e /ou duros	30	50	8	3	10	7,0	23%	12
Pacientes com necessidade de extração simples	75	50	62	96	84	80,7	107%	53
TOTAL	698	2400	737	841	758	778,7	116%	2275
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								95%

ANÁLISE

A avaliação do Grupo V de Cirurgias, foi realizada com base nos dados encaminhados pelo 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, médio e grande porte, por mês foram atingidas pelo HUB, e ultrapassaram o pactuado, porém obteve a pontuação máxima conforme previsto no contrato.

Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e /ou duros atingiu 23% da meta, mas segundo o HUB não há procura pelo serviço.

As cirúrgicas de bucomaxilofacial COD 0414 alcançou 15% de cumprimento de meta.

Com relação ao mesmo trimestre em 2017, não houve diferença de pontuação em 2018, ou seja, se manteve em 95%.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

A meta MAC de 259 procedimentos de Bucomaxilofacial e está acima da capacidade da equipe da Unidade de Saúde Bucal, sendo que a portaria que estabelece o atendimento de CEO tipo II estabelece 90 procedimentos como meta mensal.

Quanto a indicação da biópsia, informamos que durante a primeira consulta odontológica ou na semana seguinte, caso haja suspeita de malignidade, é realizada a biópsia do fragmento suspeito que é enviado para execução do exame anatomopatológico. No entanto a execução da biópsia fica condicionada a indicação do procedimento que são dependentes de demanda da SES.

A meta de atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais não foi cumprida pois não há no momento demanda de pacientes com esse perfil e nem fila de espera no DF

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 95%

RESULTADOS DAS METAS DE INTERNAÇÃO

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADA
Grupo III de tratamento	350	50	50	100%
Grupo IV de Parto	150	150	103	69%
Grupo V de Cirurgia	2400	2400	2275	95%
TOTAL de PONTUAÇÃO	2900	2600	2428	93%

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS

GRUPO I-ATENDIMENTO

Esse Grupo I contém Ações coletivas /individuais em saúde COD 0101, a meta foi considerada não avaliável por conter procedimentos de atenção básica, que não faz parte do contrato, cujo objeto é serviço de média e alta complexidade.

GRUPO II-EXAMES CLÍNICOS

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo II - Exames CLÍNICOS	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS

0201 Coleta de material							CONTÉM PROCEDIMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA	NÃO AVALIÁVEL
0202 Diagnóstico em laboratório clínico 0202020041	80.000	50	80191	87470	83134	83.598	104%	50
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	2.410	200	1748	1276	1304	1.443	60	120
020302 Anatomia patológica	1.500	200	1580	1189	1263	1344	90%	179
0203020049 Imunohistoquímica	400	200	143	30	42	72	18%	36
020301 Citopatologia	500	50	168	87	41	99	20%	10
0203020057 Necrópsia	10	200	0	0	2	1	10%	20
TOTAL	84820	900	83830	90054	85786	86.556	102%	415
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								46%

ANÁLISE

No Grupo II de Exames Clínicos, a meta Coleta de material COD 0201 foi considerada não avaliável por conter procedimentos de atenção básica.

Dos exames do Grupo II o exame de anatomia patológica alcançou 90% da meta.

O HUB apresentou um baixo desempenho nos exames de Diagnóstico por citopatologia (20%) e melhor desempenho de imunohistoquímica (20%), porém foram superiores ao 2º trimestre de 2018. O HUB realizou 2 necropsias no mês de setembro segundo o SIA.

Quando avaliado o número de exames realizados no grupo, com o número de exames propostos, há cumprimento de 102%, porém a pontuação alcançada foi de 45% no grupo.

O HUB deve comprovar a realização de 02 necropsias realizadas em setembro.

Se comparado ao 3º trimestre de 2017, houve aumento de 31% da pontuação pactuada em 2018(283 pontos em 2017 e 415 pontos em 2018)

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

A principal causa da queda dos exames de anatomia patológica e citopatológicos é a ausência de encaminhamento de demanda externa à Unidade.

O número de necropsia pactuada é muito superior à demanda.

No redesenho dos serviços de Ginecologia do HUB, houve o redirecionamento dos exames preventivos de atenção primária à rede contrarreferência, o que impactou também no volume de exame citopatológicos.

Quanto a imuno-histoquímica houve um evento adverso no pregão 120/2015, o qual foi judicializado.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 46%

GRUPO III-EXAMES DE IMAGEM

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA				ANÁLISE	
Grupo III – EXAMES DE IMAGEM	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Diagnóstico por radiologia (3000 somados) 0204	1664	100	1436	1765	498	1233	74%	74
Colangiografia per-operatória 0204050022	20	50	0	0	0	0	0	0
Diagnóstico por ultra-sonografia 0205	640	100	838	714	624	725	113%	100
TOTAL	2324	250	2274	2479	1122	1958	83%	174
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								70%

ANÁLISE

O HUB não alcançou a meta de diagnóstico por radiologia no 3º trimestre de 2018, apresentando uma média mensal de 1232 exames.

Não houve realização de colangiografia per-operatória no referido trimestre assim como nos anteriores.

O diagnóstico por Ultrassonografia ultrapassou a meta em 13%.

Com relação ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 10% da pontuação pactuada em 2018

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

A maioria dos pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscopia não possuem indicação para realização desse exame de colangiografia per operatória.

A indicação do referido exame é rara e ainda que há dificuldades técnicas com o equipamento e insumos, como no caso de aquisição do intracath, cujas empresas não se apresentaram nos pregões para venda, tornando os últimos pregões desertos.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas para Revisão do Grupo III com exclusão da meta Colangiografia per-operatória.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 70%**GRUPO IV-EXAMES INVASIVOS**

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo IV – EXAMES INVASIVOS	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
0209 Diagnóstico por endoscopia	378	200	352	302	217	290	76	153
0209040017 Broncoscopia	100	200	9	18	14	14	14%	28
0209010029 Colonoscopia	240	200	82	78	83	81	34%	67
0209010037 Esofagogastroduodenoscopia	160	200	99	101	85	95	59%	119
0209040041 Videolaringoscopia	48	100	150	94	28	91	189%	100
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo)	9	300	1	2	0	1	11%	33
0406010587 Implante de CDI dupla câmara/ sedação	1	200	0	0	0	0	0%	0
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	40	100	12	19	0	10	25%	25
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.383	100	3302	3249	4974	3810	160%	100
0211060143 Microscopia Especular de córnea	96	100	0	0	7	2	2	2
021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	649	100	1381	1406	1212	1301	200%	100
021401 Diagnóstico por teste rápido						0	ATENÇÃO BÁSICA	NÃO AVALIÁVEL
TOTAL	4104	1800	5152	5269	6620	5680	138%	727
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								40%

ANÁLISE

No Grupo IV de Exames Invasivos, foi considerada meta não avaliável: Diagnóstico por teste rápido COD 021401, por conter procedimentos de atenção básica.

O HUB deve COMPROVAR 150 VIDEOLARINGOSCOPIA EM JUL E 94 EM AGO.

Não foram observados realização de: Implante de CDI dupla câmara/ sedação.

Exames de Broncoscopia e colonoscopia tiveram um baixo desempenho, 13% e 32% respectivamente, pior se comparado ao 2º trimestre.

Exames de videolaringoscopia, método diagnóstico em especialidades e diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia alcançaram acima de 100% da meta estabelecida no contrato, obtendo pontuação máxima.

Se comparado ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 7% da pontuação pactuada em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

O quantitativo pactuado não foi atingido por vários fatores: **greve dos servidores** da FUB iniciada em abril 2018 com termino em julho/2018; os tubos de endoscopia e colonoscopia **não possuem contratos de manutenção preventiva**, com uso constante apresentam danos decorrentes e por não possuímos quantitativo de tubos suficientes para repor as ausências, o número de atendimento consequentemente é reduzido.

Implante de marca passo dupla câmara: agenda iniciada a partir do dia 14/09/2018 após chegada dos insumos. Realizamos um procedimento por semana.

Sobre a microscopia especular refere que o **aparelho ficou em manutenção** por aproximadamente dois meses, o que impactou negativamente no quantitativo de exames.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação do aditivo.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 40%

GRUPO V- CONSULTAS

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo V – Consultas	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
030100 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos							CONTÉM PROCEDIMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA	NÃO AVALIÁVEL
Pediatria Nefrologia(SEM CÓDIGO)	96	100	29	50	10	30	31%	31
030113 Tratamentos Clínicos (outras especialidades)						0	CONTÉM PROCEDIMENTOS FAEC	NÃO AVALIÁVEL
TOTAL	96	100	29	50	10	30	31%	31
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								31%

ANÁLISE

No Grupo V, as metas: Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos 030100 e Tratamentos Clínicos (outras especialidades) COD 030113 foram consideradas não avaliáveis, a primeira por conter procedimentos de atenção básica e a segunda por conter procedimentos FAEC.

A produção de consultas de nefrologia pediátrica foi extraída do relatório do HUB, do 3º trimestre de 2018 e atingiu 31% da meta proposta.

No mesmo trimestre de 2017, o HUB alcançou 91% da pontuação pactuada.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 31%

GRUPO VI- TRATAMENTO

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo VI – Tratamentos	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
0304 Tratamento em oncologia (procedimentos)	441	300	1639	2322	4578	2846	577%	300
030401 Radioterapia(DADOS DO HUB)	19	300	873	17	115	2198	421%	300
0306 Hemoterapia	35	50	68	66	51	62	166%	50
0307 Tratamentos odontológicos						0	PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO BÁSICA FAEC	NÃO AVALIÁVEL
0309 Terapias Especializadas						0	PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO BÁSICA E FAEC	NÃO AVALIÁVEL
0303070129 Tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas – CPRE	20	300	28	21	22	24	120%	300
TOTAL	515	950	897	2406	4745	2683	880%	950
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								100%

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:

No Grupo VI de tratamento, as metas não avaliáveis foram: Tratamentos odontológicos COD 0307 e Terapias Especializadas COD 0309, ambas por conter procedimentos de atenção básica e FAEC.

O COD 0304 inclui inúmeros procedimentos referente a oncologia, apresentando produção muito acima do pactuado, obtendo pontuação máxima. O COD 030401 de radioterapia, apresenta no SIA produção de 1805 no mês de agosto, e sua meta são de 19 procedimentos.

O COD 0303070129 foi encontrado no registro do SIH, assim o tratamento de transtornos de vias biliares (CPRE), se encontra em Grupo equivocado de ambulatório, quando deveria constar das metas de internação.

A hemoterapia realizou em média 62 procedimentos mês, alcançando 166% da meta do contrato.

Se comparado ao mesmo trimestre de 2017, houve em 2018 aumento de 276 pontos, com ganho percentual de 29% em 2018, alcançando a pontuação pactuada no contrato.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB no 3º trimestre.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

GRUPO VII- CIRURGIAS

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo VII – Cirurgias	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa							PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO BÁSICA	NÃO AVALIÁVEL
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	74	200	384	204	544	377	509%	200
0404010148 - Implante Coclear	2		0	0	0	0	MUDANÇA DE CÓDIGO PELO MS PROCESSO SEI 00060-00268537/2017-16	
030305 Glaucoma	4	100	0	0	0	0	0	0
TOTAL	80	300	384	204	544	377	471%	200
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								67%

ANÁLISE

No Grupo VII de Cirurgias ambulatoriais, as metas: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa COD 0401 e cirurgia de implante coclear COD 0404010148, foram consideradas pela CAC como não avaliáveis, a primeira por apresentar procedimentos de atenção básica, que não faz parte do objeto do Contrato e a segunda devido a mudança de código solicitado pelo HUB ao Ministério da Saúde por meio da SES/DF no processo SEI 00060-00268537/2017-16, por tratar-se de procedimento pago por FAEC.

A meta de Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço COD 0404 apresentou produção muito além da meta pactuada, no SIA e inferior no SIH, esse código engloba vários subgrupos.

Com relação ao mesmo trimestre no ano de 2017, não houve diferença de pontuação em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 67%

GRUPO VIII- TRANSPLANTES

Essa meta de acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante COD 0506 foi considerada não avaliável por ser procedimento financiado por FAEC.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação de metas.

GRUPO IX- TRANSPLANTES (OPME)

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Grupo IX-Transplantes (OPME)	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	28	100	4	26	109	46	164%	100
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11						CONTÉM FAEC	NÃO AVALIÁVEL
TOTAL	39	100	4	26	109	46	164%	100

ANÁLISE

No Grupo IX Transplante (OPME) a meta Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico COD 0702 foi considerada meta não avaliável por tratar-se de procedimentos FAEC.

A meta de COD 0701 obteve média de 46 mensal atingindo 164% da meta e 100 pontos.

Não houve mudança de pontuação em relação aos trimestres anteriores e ao ano de 2017.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não houve manifestação do HUB.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação de metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 100%

METAS MEDICINA NUCLEAR

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
MEDICINA NUCLEAR CARDIOVASCULAR	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% CUMPRIMENTO DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
02.08.01.002-5 - DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	60	200	81	41	5	42	70%	140
02.08.01.008-4 - SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (Ventriculografia)	3	100	0	0	0	0	0	0
02.08.01.003-3 - DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	60	200	84	41	5	43	72%	143
02.08.03.001-8 - DE PARATIREOIDES	4	100	0	1	3	1	25%	25
02.08.03.002-6 - DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	20	100	13	12	29	18	90%	90
02.08.03.004-2 - P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	10	100	6	1	5	4	40%	40
02.08.02.002-0 - FIGADO E VIAS BILIARES	2	100	0	2	0	1	50	50
02.08.02.001-2 - DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	1	50	0	1	2	1	100%	50
02.08.02.008-0 - P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1	50	1	0	1	1	100%	50
02.08.02.003-9 - DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	1	50	1	5	2	3	300%	50
02.08.02.009-8 - P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	2	100	0	0	0	0	0	0
02.08.02.010-1 - P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	4	100	1	2	1	1	25	25
02.08.02.005-5 -P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	1	50	0	0	0	0	0	0
02.08.02.006-3 - P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	1	50	0	0	0	0	0	0
02.08.02.011-0 - P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	4	50	0	1	0	0	0	0
02.08.04.003-0 - DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1	50	0	0	0	0	0	0
02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO – DTPA	40	100	27	36	20	28	67%	67
02.08.04.005-6 - RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) – DMSA	40	100	10	51	20	27	67%	67
02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	4	100	0	0	0	0	0	0
02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	2	50	0	0	0	0	0	0

02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	60	200	129	115	48	97	161%	200
02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	35	200	0	0	0	0	0	0
02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	4	100	0	0	0	0	0	0
02.08.06.001-4 - DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	3	50	0	0	0	0	0	0
02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	1	50	0	0	0	0	0	0
02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL			0	0	0	0	PAGO POR FAEC	NÃO AVALIÁVEL
02.08.07.004-4 - DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	15	200	6	10	4	7	47%	93
02.08.07.001-0 - DE PULMAO C/ GALIO 67	1	50	0	0	0	0	0	0
02.08.07.002-8 - DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	1	50	0	2	0	1	100	50
02.08.08.004-0 – LINFOCINTILOGRAFIA	4	100	1	2	1	1	25%	25
02.08.09.001-0 - DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	4	200	0	6	1	2	50%	100
02.08.09.002-9 -DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	50	1	0	0	0	0	0
02.08.09.003-7 - DE MAMA (BILATERAL)	1	100	0	0	0	0	0	0
03.03.12.006-1 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	4	200	0	9	9	6	150%	200
03.03.12.007-0 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	4	200	3	3	1	2	50%	100
03.03.12.005-3 - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE)	1	100	0	0	0	0	0	0
03.04.09.005-0 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (30mCi)	4	200	0	0	0	0	0	0
03.04.09.006-9 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (50mCi)	4	200	0	0	0	0	0	0
TOTAL	408	4050	364	341	157	287	67%	1565
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								39%

ANÁLISE

Na medicina nuclear houve grande estratificação de exames de cintilografia no descritivo do contrato, o que foi contestado pelo HUB.

O COD **02.08.06.003-0** - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL, foi considerado não avaliável por trata-se de exame pago por FAEC.

Se considerarmos a média do número de exames realizados mensalmente o HUB atingiu 70% da meta, porém considerando a pontuação realizada para os exames em que houve produção, o HUB alcançou apenas 39% da pontuação.

A meta era de 408 exames mês e o HUB realizou a média de 287 mês, porém dos 38 exames 23 não houve pontuação e um exame o estudo do Fluxo sanguíneo cerebral é um procedimento pago por FAEC, sendo considerado não avaliável.

Se compararmos com o mesmo trimestre de 2017, houve queda de 3% da pontuação pactuada.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

As metas pactuadas relacionadas a medicina nuclear, foram alcançadas parcialmente. Não há demanda pela SES/DF e HUB para os exames com quantitativo 0 (zero) ou pelo quantitativo muito abaixo da expectativa da meta proposta.

Em casos específicos como dos exames: **02.08.01.002-5** - DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES) e **02.08.01.003-3** - DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES), nos meses de agosto e setembro, a meta não foi alcançada, devido o **afastamento** por doença de um cardiologista e **redução da carga horária** de outra cardiologista para compor a carga horária da equipe da Unidade Coronariana.

O COD **02.08.04.010-2** - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO – DTPA, não houve demanda suficiente para atingir a meta preconizada.

A meta não foi atingida no mês de setembro, pelo reflexo relacionado ao retorno dos médicos, especialistas em medicina nuclear, com carga cedida pela SES/DF no mês de novembro de 2016 para agregar à equipe médica do HUB, subsidiando o quantitativo preconizado das metas, porém esse retorno se deu em 06/07/2018.

Alguns exames deixaram de ser solicitados pelos profissionais médicos, com o advento da evolução tecnológica da ultrassonografia cardíaca e/ou ecocardiografia.

Quanto ao exame 02.08.06.001-4 - DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO), sua solicitação ficou inviável economicamente pelo fato de possuir no mercado, material mais viável do ponto de vista econômico e mais sensível no ponto de vista dinâmico.

Salientamos que 80% dos pedidos de medicina nuclear são da SES/DF e que atualmente só existe demanda reprimida de cintilografia óssea e cintilografia de miocárdio.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 39%

RESULTADO DAS METAS DO AMBULATÓRIO

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADA
Grupo I- Atendimento	50	0	0	0
Grupo II- Exames clínicos	950	900	415	46%
Grupo III- Exames de Imagem	250	250	174	70%
Grupo IV-Exames Invasivos	1850	1800	727	40%
Grupo V-Consultas	300	100	31	31%
Grupo VI-Tratamento	1050	950	950	100%
Grupo VII- Cirurgias	550	300	200	67%
Grupo VIII-Transplante	100	0	0	0
Grupo IX Transplante OPME	200	100	100	100%
TOTAL	5400	4400	2156	
Medicina Nuclear	4100	4050	1565	39%
TOTAL AMB	9500	8450	4162	49%

Identificado erro no somatório dos pontos pactuados nas metas ambulatoriais, descrito no anexo II do Contrato 001/2017 HUB, onde se lê 5.400 pontos leia-se 5.300 pontos.

METAS DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS EM ESPECIALIDADES SOB REGULAÇÃO

CARDIOLOGIA	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Angioplastia	21	300	13	20	15	16	76%	228
Cateterismo cardíaco	70	300	0	13	43	19	27	81
Ecocardiografia transesofágico adulto	12	300	0	0	0	0	0	0
Ecocardiografia transtorácico e/ou carotidas adulto	240	300	78	12	12	34	34	42
Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	0	0	0	0	0	0
Estudo eletrofisiológico diagnóstico	12	100	4	7	9	7	58	58
Teste Ergoespirometrico	44	100	0	0	0	0	0	0
Teste Ergometrico	84	100	34	8	12	18	21	21
Monitorização ambulatorial de pressao arterial	24	50	0	0	0	0	0	0
TOTAL	547	1850	129	60	91	93	17%	430
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								23%

ANÁLISE

Dos procedimentos cardiológicos regulados o HUB só realizou ecocardiografia transtorácica e/ou carótida adulto, teste ergométrico e estudo eletrofisiológico. Não houve produção de Monitorização ambulatorial de pressão arterial no 3º trimestre segundo o SISREG III.

Se comparado ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 18% da pontuação pactuada em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Em relação aos procedimentos de estudo eletrofisiológico, angioplastia e Cateterismo, marcapasso, Ecocardiografia transesofágico adulto , Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto, Ecocardiografia transtorácico infantil, Estudo eletrofisiológico diagnóstico, Estudo eletrofisiológico diagnóstico, Teste Ergoespiométrico e Monitorização ambulatorial de pressão arterial o problema básico para o não cumprimento das metas é a dificuldade na aquisição de insumos.

Os números apontados no SISREGIII estão em desacordo com o informado pela área. Solicita que seja verificado pelo complexo Regulador se as agendas geradas núcleo interno de regulação foram homologadas em tempo hábil. Salienta que o acesso disponibilizado pela SES não os permite a visualização das informações, o que dificulta a apuração das informações de forma fidedigna.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 23%

EXAMES RADIOLÓGICOS REGULADOS

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
RADIOLOGIA	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Densitometria	200	100	0	36	320	119	59%	59
Mamografia	300	100	0	0	0	0		
Tomografia computadorizada (1)	682	1.600	999	706	866	857	126%	1600
TC s/contraste s/sedação infantil	30	50	-	-	-			
TC c/contraste s/sedação infantil		200	-	-	-			
TC s/contraste c/sedação infantil	12	200	-	-	-			
TC c/contraste c/sedação infantil		300	-	-	-			
TC s/contraste s/sedação adulto	68	50	-	-	-			
TC c/contraste s/sedação adulto	532	200	-	-	-			
TC s/contraste c/sedação adulto	40	300	-	-	-			
TC c/contraste c/sedação adulto		300	-	-	-			
Ressonância Magnética (2)	540	1.550	188	234	22	148	27%	425
RM s/contraste s/sedação infantil	39	50						
RM c/contraste s/sedação infantil	80	200	-	-	-		-	-
RM s/contraste c/sedação infantil	63	300	-	-	-		-	-
RM c/contraste c/sedação infantil		300	-	-	-		-	-
RM s/contraste s/sedação adulto	80	50	-	-	-		-	-
RM c/contraste s/sedação adulto	230	50	-	-	-		-	-
RM s/contraste c/sedação adulto	48	300	-	-	-		-	-

RM c/contraste c/sedação adulto		300	-	-	-		-	-
TOTAL	1722	3.350	1187	976	1208	1124	65%	2084
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								62%

ANÁLISE

Na conferência das metas estratificadas por tipo/modalidade de exame de Tomografia e Ressonância, disponibilizadas no SISREG no campo oferta como exames para o procedimento macro: Tomografia ou Ressonância, não foi possível identificar a oferta por estratificação desses exames conforme consta no contrato.

Não houve produção de exames de mamografia no período analisado, assim como no período anterior.

No referido Grupo houve cumprimento da meta apenas de tomografia. A densitometria alcançou 59% da meta e a ressonância magnética 27% da meta.

Se comparado ao mesmo trimestre de 2017, houve redução de 9% em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Mamografia: migração do Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA) para o sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Houve necessidade de treinamento e aquisição de computadores para cadastramento do hospital no CNES. Houve aquisição do produto de limpeza, porém não foram realizados exames pelos motivos acima.

Densitometria óssea: O aparelho apresentou falha de travamento e reinicialização desde o início do mês de março, e em 24/5 houve paralização completa do aparelho, que retornou apenas em 27/08.

Durante esse período o aparelho funcionou algumas vezes nas tentativas de reparo, realizando alguns exames.

Ressonância Magnética: Baixo número de técnico em radiologia com treinamento na modalidade. O aparelho esteve em manutenção corretiva nos dias 10/09. Paralização das atividades em 12/09 devido à problema dos sistemas de refrigeração que só foram corrigidos em 09/10.

CONSIDERAÇÕES DA CAC

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas com alteração da descrição e metas para os procedimentos radiológicos de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética.

CONSULTAS REGULADAS

	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE		
Oftalmológicos	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Oftalmológicos	100	600						
Campimetria computa dorizada ou manual	40	200	16	26	55	32	32%	192
Microscopia Espacular	48	200						
Fotocoagulação à laser	12	200						
Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	290	100	87	122	100			
Dermatologia Geral – Pediatria			26	8	8			
			113	130	108	117	40%	40
Otorrinolaringologia Geral e cirurgica	210	300	30	27	33	30	14%	43
Saúde auditiva	60	100	26	33	36	32	53%	53
Oftalmologia Córnea	40	100	14	36	30	27	67%	67
Oftalmologia transplante	40	100	1	5	3	3	8%	8
Consultório Itinerante	620	300	112	52	238	134	22%	65
Mastologia Geral	120	100	0	60	80	47	39%	39
Cardiologia Geral e Arritmia	160	300	49	82	69	67	42%	126
Consulta Alergia – Pediatria	22	100	8	0	0	3	14%	14
Consulta em Endocrinologia – Pediatria	32	100	32	40	8	27	84%	84

Consulta em Reumatologia – Pediatria	20	100	10	7	0	6	30%	30
Oncologia Clínica - 1º acesso	56	200	20	17	19	19	34%	68
RADIOTERAPIA			47	52	43	47		
Oncologia Clínica – Retorno	580	100	0	0	0	0	0	0
Consultas	1960	1.900	349	411	559	440		
TOTAL	2350	2600	478	567	722	589	25%	829
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								32%

ANÁLISE

O HUB alcançou pontuação apenas 32% da pontuação de consultas reguladas.

Algumas metas de consultas reguladas não alcançaram 50% de cumprimento pactuado, Otorrinolaringologia Geral e cirúrgica (14%), Dermatologia (40%), Consultório Itinerante (22%), mastologia geral (39%), Cardiologia Geral e Arritmia(42%), Consulta Alergia – Pediatria(14%), Consulta em Reumatologia – Pediatria (30%) e Oncologia Clínica - 1º acesso (34%).

Em relação ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 19% da pontuação pactuada em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Dermatologia

O **número reduzido de profissionais** na referida especialidade tem impactado significativamente no quantitativo de vagas ofertadas à SES/DF. Está previsto para o início de 2019, a abertura de um ambulatório específico de triagem em dermatologia.

Consultas de Pediatria (Endocrinologia, Reumatologia e Alergia)

A médica da alergia pediátrica encontra-se de **licença maternidade** desde julho 2018 e a endócrino pediatra encontrava-se de **férias** por 18 dias no período analisado.

Otorrinolaringologia Geral

O **número reduzido de profissionais** na referida especialidade tem impactado significativamente no quantitativo de vagas ofertadas à SES/DF.

Saúde Auditiva

A **redução de um profissional** médico na equipe impactou na diminuição do número de atendimentos ofertados.

Consultório itinerante

O **número reduzido de profissionais** devido afastamento de duas colaboradoras, que cumprem umas 12 h semanais no contêiner ocasionando uma redução de 50% de nossa capacidade.

Oncologia

Nesse período a oferta de vagas semanais foi realizada normalmente, entretanto voltamos a sinalizar que em alguns dias a própria central reguladora da SES não agendou pacientes, o que já foi notificado ao NIR (núcleo interno de regulação). Vale ressaltar que as vagas da oncologia passaram a ser totalmente reguladas a partir da segunda quinzena de outubro.

Não existe a opção de regulação das vagas de retorno em nosso serviço via SISREG.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

Ressaltamos que o repasse, segundo o contrato é realizado conforme os dados de produção extraídos dos bancos de dados oficiais de informação SIA, SIH e SISREG.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 32%

METAS	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADA
Procedimentos Cardiológicos	1850	1850	430	23%
Procedimentos Radiológicos	3350	3350	2084	62%
Consultas:	2600	2600	829	32%
TOTAL	7800	7800	3343	53%

ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS:

DADOS DO RELATÓRIO DO HUB	
ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS	
Escala de Apuração	

90 a 100% - 100 pontos									
70 a 89% - 75 pontos									
51 a 69% - 50 pontos									
Menos 50% - 30 pontos									
Metas Qualitativas Assistenciais									
	2018								
	CONTRATO		MÊS DE REFERÊNCIA			ANÁLISE			
QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS	COMPROVANTE
1-Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	85%	100	69,78%	67,77%	61,46%	66,34%	78%	75	COM A CONTRATADA
2-Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	200	80,65%	78,44%	73,86%	78%	87%	150	COM A CONTRATADA
3-Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 3 dias	100	2,93	2,78	2,97	2,89	100%	100	COM A CONTRATADA
4-Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	10,01	7,66	7,18	8,28	100%	100	COM A CONTRATADA
5-Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 5 dias	100	2,16	3,23	3,1	2,83	100%	100	COM A CONTRATADA
6-Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco	Até 4 dias	100	6,01	4,07	3,1	4,39	0%	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
7-Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	10,56	7,7	7,65	8,64	100%	100	COM A CONTRATADA
8-Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 24 dias	100	12	12,37	6,25	10,21	100%	100	COM A CONTRATADA
9-Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	2,32%	2,49%	1,60%	2,14%	100%	100	COM A CONTRATADA
10-Taxa de Incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	6%	100	0	0	0	0	100%	100	COM A CONTRATADA
11-Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora PS	6%	100	S/R	S/R	S/R	0	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
12-Taxa de	6%	100	S/R	S/R	S/R	0	0	30	PONTUAÇÃO

Incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTIN									MÍNIMA
13-Taxa de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	9%	100	S/R	S/R	S/R	0	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
14-Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico PS	9%	100	S/R	S/R	S/R	0	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
15-Taxa de Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTIN	9%	100	S/R	S/R	S/R	#VALOR!	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
16-Índice de Intervalo de Substituição UTI	Até 1,5 dias	200	2,53	2,12	2,71	2,45	0	60	PONTUAÇÃO MÍNIMA
17-Índice de Intervalo de Substituição UTIN	Até 1,5 dias	200	5,22	3,95	4,46	4,54	0	60	PONTUAÇÃO MÍNIMA
18-Índice de Intervalo de Substituição Enfermaria de Clínica Médica	Até 1,5 dias	100	2,35	2,57	2,48	2,47	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
19-Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	100	0,98	1,69	0,87	1,18	100	100	COM A CONTRATADA
20-Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	69,68%	75,81%	58,33%	67,94	75%	75	COM A CONTRATADA
21-Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200	8,06%	2,42%	15%	8,49%	0	60	COM A CONTRATADA
22-Taxa de cesariana	Até 40%	150	44,09%	42,45%	47,71%	44,75%	0	45	PONTUAÇÃO MÍNIMA
23-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 18%	100	S/R	S/R	S/R	0,00	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
24-Taxa de infecção de sítio cirúrgico	Até 3%	100	S/R	S/R	S/R	0,00	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA

nas cirurgias limpas e cesarianas									
25-Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	100%	200	74%	74%	76%	75%	75%	75	COM A CONTRATADA
26-Consultas agendadas de primeira vez	40%	300	35%	37%	32%	35%	87%	75	COM A CONTRATADA
27-Taxa de cancelamento de cirurgias (sem anestesia)	10%	200	8,17%	7,33%	11,03%	8,84%	100%	200	COM A CONTRATADA
28-Taxa de cancelamento de consultas ambulatoriais	Até 5%	100	S/R	S/R	S/R	0	0	30	PONTUAÇÃO MÍNIMA
29-Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista	100%	200	87,85%	93,28%	101,31%	94,15%	94%	188	COM A CONTRATADA
TOTAL		3850						2163	
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								56%	

ANÁLISE

Nesse grupo de metas qualitativas de assistência, 7 metas foram contestadas pelo HUB no primeiro ano de contrato e não apresentaram registro de dado, porém não puderam ser excluídas da análise, obtendo pontuação mínima conforme previsto no contrato.

O HUB encaminhou em 6 de julho de 2017, o memorando nº 034/2017-HUB-UPLAN, que tratava de solicitação de proposta de **indicadores** de qualidade e sugestão de avaliação de novas **metas** para contratualização, que seguem abaixo. A Gerência de Risco em Serviço de Saúde/DIVISA/SES em seu despacho refere que as metas estão de acordo com os critérios adotados, porém os indicadores de 2 a 7 não poderão ser apresentados em porcentagem, devendo ser removido o símbolo de %. O GAB/SAA se manifestou favorável à utilização dos indicadores propostos pelo HUB, entretanto os indicadores atualmente pactuados, devem ser objeto de discussão imediata de revisão de metas, são eles:

1-Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora P S, 2-Taxa de Incidência de ITU associada à sonda vesical de demora UTIN, 3- Taxa de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto, 4-Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico P S, 5-Taxa de Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTIN, 6-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos e 7-Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas, pelos motivos expostos na tabela.

As metas qualitativas foram apresentadas pelo HUB em seu relatório trimestral.

Algumas metas não foram cumpridas, obtendo pontuação mínima conforme método de avaliação proposto no contrato.

A taxa de cesariana não alcançou a meta.

Se comparado ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 7% da pontuação pactuada.

MANIFESTAÇÃO DO HUB

Taxa de Ocupação de leito Operacional Geral

O Setor de Regulação e Avaliação em saúde tem trabalhado para aumentar a oferta de leitos para Rede dentro do perfil assistencial da instituição. Aguardamos ainda a liberação do acesso externo para uso do SISLWEITO para que possamos disponibilizar em tempo real os leitos clínicos, cirúrgicos, pediátricos e obstétricos para o CRDF.

Reiteramos que há 14 leitos da unidade de transplantes, que possui uma ocupação determinada pela oferta de órgãos, impactando diretamente na meta.

Taxa de Ocupação de leito Operacional de UTI

Atualmente a Unidade de Terapia Intensiva Adulta conta com 10 leitos, com taxa de ocupação de 77,65%. Destes 10 leitos 05 são destinados a Regulação Central, com ocupação máxima diariamente.

Demais leitos são destinados ao transplante, urgências cirúrgicas internas e procedimentos hemodinâmicos.

Tempo médio de permanência em leitos Obstétricos

Mantém a informação de que o tempo médio de permanência maior em relação ao contratualizado com a SES/DF ocorre devido estarmos com casos complexos de gestantes de altíssimo risco. Há também pacientes gestantes com diagnóstico de doenças auto imunes, câncer, trombozes, cardiopatias, entre outras, que necessitam de maior tempo de permanência hospitalar. Solicitamos que tal valor seja considerado como atingimento de meta.

Índice de intervalo de substituição de leitos de UTI, UTI Neo, clínica Médica

O intervalo de substituição da UTI adulto é impactado pela ocupação dos leitos de UTI reservados exclusivamente para realização de transplantes que tem sua ocupação dependente da oferta de órgão, bem como o leito de urgência cirúrgica que tem seu uso condicionado a realização de cirurgias

complexas de urgência ou a complicação no intra e pós-operatórias.

Índice de intervalo de substituição de leitos de UTI Neonatal esteve acima da meta mensal preconizada por estarmos com baixa taxa de ocupação no período.

Quanto a clínica médica houve bloqueio de alguns leitos por indisponibilidade de itens obrigatórios para internação, gerando, portanto, uma elevação do índice de substituição dos leitos.

Taxa de Ocupação de leito de UTI neonatal e UCIN

A taxa de ocupação aquém da contratualizada ocorreu devido a dificuldades em manter todos os 14 leitos abertos devido ausência de equipe assistencial suficiente provocada por desligamentos. Ressaltamos que os leitos destinados a SES/DF tem taxa de ocupação acima de 90%. No trimestre foi dado preferência ao atendimento de casos graves com indicação de permanência nos 10 leitos de UTIN. Assim solicitamos que a taxa de ocupação dos leitos de UCIN não sejam considerados no trimestre.

Taxa de Cesariana

O HUB é responsável pelo pré-natal de alto risco de toda Região Leste de Saúde do DF, visto que nesta região de saúde não há ambulatório de gestação de alto risco. Atendemos casos de gemelaridade, restrição de crescimento intra-uterino, doença hipertensiva específica da gestação, diabetes gestacional, câncer, doenças auto imunes e outras doenças que levam à prematuridade e a maior taxa de partos cesarianos.

Estamos com o advento do projeto APICE ON, com coleta de dados referentes às indicações do parto cesárea de acordo com a classificação de Robson para as pacientes internadas no Centro Obstétrico do HUB, indicada pela OMS, que verifica e classifica as causas dos partos cesarianos.

Taxa de utilização de máquinas de hemodiálise

Atualmente nossa capacidade instalada para hemodiálise no Centro de Diálise é de 7 máquinas funcionando em 2 turnos de segunda a sábado, o que representou um total de sessões nos meses de julho, agosto e setembro de 364, 378 e 350 respectivamente.

Mantém a informação do 2º trimestre: A impossibilidade de alcance de 100%da meta se dão por diferentes motivos e que independem das ações da equipe, entre eles pode-se citar: (1) o absenteísmo eventual dos pacientes e complicações que impedem a realização da sessão de hemodiálise naquele período; (2) tempo transcorrido entre as saídas por óbitos ou transferências até as novas admissões; e (3) mudanças de terapia renal substitutiva, de hemodiálise para diálise peritoneal ou transplante renal.

A meta contratualizada é inexecutável, sendo um percentual de 80% alcançável. O hospital também realiza hemodiálise em pacientes agudos na UTI de adultos e Pronto Socorro em outras máquinas que funcionam sob demanda.

Consultas Agendadas de primeira vez

Devido à grande quantidade de retornos e dificuldades para contra referenciar pacientes nas especialidades de Urologia, Proctologia e Cardiologia para outros serviços públicos de saúde do DF, foi necessário converter as vagas de primeiro acesso em vagas de retorno para acompanhamento ambulatorial dos pacientes das referidas especialidades.

Uso parametrizado das salas de centro cirúrgico com Anestesia

As justificativas para o não cumprimento se deveram às dificuldades de se manter a possibilidade das 4 salas de cirurgias devido a problemas com equipamentos e número considerável de atestado médicos e licenças trabalhistas da equipe de trabalho da UBC.

RECOMENDAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 56%

METAS QUALITATIVAS DE REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	CONTRATO		MÊS DE REFERENCIA			ANÁLISE			
	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS	COMPROVANTE
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	88%	100%	100%	96%	96%	192	COM A CONTRATADA
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Enfermaria	90%	200	100%	95%	100%	98%	109%	200	COM A CONTRATADA
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Ambulatório	90%	150	61%	60%	61%	61%	68%	102	COM A CONTRATADA
Implantação de Diretrizes / Protocolos clínicos: Projeto Parto Adequado do MS, IAM, ICC, Sepse, Neutropenia Febril	(05 protocolos) 100%		S/R	S/R	S/R	0%	0%	NÃO ANALISÁVEL	
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: RUE, Materno-Infantil, Cardio	(3 por trimestre/linha de cuidado) 100%	100	S/R	S/R	S/R	0%	0%	30	COM A CONTRATADA

TOTAL		650						524	
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								81%	

ANÁLISE

No referido grupo de Rede de atenção à Saúde, meta qualitativa, foi considerada não avaliável: Implantação de Diretrizes / Protocolos clínicos por se tratar de meta pactuada para o 1º ano de contrato, não cabendo análise no 2º ano.

Os dados foram apurados do relatório encaminhado pelo HUB.

O HUB não apresentou registro de dados sobre implantação de sessão clínica obtendo pontuação mínima segundo regras do contrato.

Com Relação ao mesmo trimestre de 2017, houve queda de 5% da pontuação pactuada em 2018.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

Não há no HUB um sistema eletrônico que possibilite um monitoramento objetivo e preciso dos prazos de entrega, sendo que muitos processos são realizados manualmente. Para o cálculo deste indicador, os valores foram obtidos por amostragem.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 81%

METAS QUALITATIVAS DE ENSINO –PESQUISA

	CONTRATO		MÊS DE REFERENCIA			ANÁLISE					
1.1.3. Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS	COMPROVADA	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS
Capacitação e/ou treinamentos	45/trimestre	200	45			45	100%	200	0	0	60
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10/trimestre	50	15			15	100%	50	5	50%	15
TOTAL		250						250			75
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								100%			30%

ANÁLISE

Retificamos a pontuação das Metas de Ensino e Pesquisa após manifestação do membro da CAC responsável pela referida área. O apresentado pelo HUB não foi devidamente comprovado pelo membro da CAC.

O HUB apresentou em seu relatório dado único com número de 45 capacitações /treinamento no trimestre, não apresentando o número mensal ofertado a SES/DF. O mesmo ocorreu com número de pesquisas aprovadas em Comitê de Ética.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

As evidências seguem em anexo.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

A CAC já se manifestou na proposta de repactuação das metas.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 30%

METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

	CONTRATO		MÊS DE REFERENCIA			ANÁLISE			
1.1.4. Metas Qualitativas de Avaliação	META PACTUADA MENSAL	PONTUAÇÃO PACTUADA	JUL	AGO	SET	MÉDIA MENSAL	% DE CUMPRIMENTO DA META	PONTOS AFERIDOS	COMPROVANTES
Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS	25%						NÃO AVALIÁVEL		
Satisfação do Usuário	80%	50	92%	93%	98%	94%	100%	50	COM A CONTRATADA
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	50	69,79%	63,10%	70%	68%	80%	40	COM A CONTRATADA

TOTAL		100						90	
% PONTUAÇÃO ATINGIDA								90%	

ANÁLISE

A meta de implantação de Gestão de custos foi excluída da análise por se tratar de meta pactuada para o 1º ano.

MANIFESTAÇÃO DO HUB:

A meta de Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria, não atingiu o pactuado em virtude da reorganização administrativa do HUB-UnB, sobretudo no reposicionamento de chefias responsáveis pela busca e inserção e das respostas no Sistemas de Informações Gerenciais.

CONSIDERAÇÕES DA CAC:

Repactuar a implantação da gestão de custo por área com plano de ação definindo por trimestre.

PERCENTUAL (%) DE PONTUAÇÃO ATINGIDA: 90%

RESULTADO FINAL DAS METAS QUALITATIVAS

METAS	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	% DE PONTUAÇÃO PACTUADA
Assistenciais	3850	3850	2163	56%
Rede de Atenção à Saúde	750	650	524	81%
Ensino e pesquisa	250	250	75	30%
Avaliação	400	100	90	90%
TOTAL	5250	4850	2852	59%

RESULTADO DA APURAÇÃO DE METAS PACTUADAS

	3º TRIMESTRE		
Metas Quantitativas	Pontuação Considerada	Pontuação Aferida	% Atingimento
Internação*	2.600	2428	93%
Ambulatoria* + Medicina Nuclear	8.450	4162	49%
Regulação	7.800	3343	43%
Total	18.850	9.933	53%
Metas Qualitativas	Pontuação	Pontuação	% Atingimento
Assistência	3.850	2163	56%
Redes de Atenção à Saúde	650	524	81%
Ensino-Pesquisa	250	75	30%
Avaliação	100	90	90%
Total	4.850	2852	59%

3º TRIMESTRE		
Composição Financeira	Pontuação	Parcela mensal R\$
Metas Quantitativas	22.200	2.655.477,42
metas Quantitativas consideradas	18.850	2.655.477,42

Composição Financeira	Pontuação	%
metas Quantitativas consideradas	18.850	100
metas Quantitativas aferida	9.933	53

--	--	--

Composição Financeira	Pontuação	Parcela mensal R\$
Metas Qualitativas	5.250	R\$ 663.869,36
Metas Qualitativas atingida	4.850	R\$ 663.869,36

Composição Financeira	Pontuação	%
Metas Qualitativas	4850	100
Metas Qualitativas atingida	2.852	59

3º TRIMESTRE								
Composição Financeira	Pontuação	Parcela mensal R\$	Pontuação Atingida	%	Valor referente ao trimestre	% de desconto conforme tabela	Valor descontado no trimestre	Valor a ser pago/ trimestre
Metas Quantitativas	18.850	R\$ 2.655.477,42	9.933	53%	R\$ 7.966.432,26	40%	R\$ 3.186.572,90	4.779.859,36
Metas Qualitativas	4.850	R\$ 663.869,36	2.852	59%	R\$ 1.991.608,08	40%	R\$ 796.643,23	1.194.964,85
Total	23.700	3.319.346,78	12.322		R\$ 9.958.040,34		R\$ 3.983.216,13	5.974.824,21

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%	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, a pontuação das metas quantitativas e qualitativas foram adaptadas as pontuações do contrato, correspondendo o mesmo valor de referência.

A pontuação de 2900 de meta quantitativa de internação passou a ser 2600 pontos. A pontuação quantitativa de ambulatório que era de 5300 pontos passou a ser considerada para análise 4400 pontos e medicina nuclear passou a pontuação de 4050.

No total de 20.300 pontos de metas quantitativas do contrato, foram consideradas para análise o total de 18.850 pontos e das metas qualitativas o total de 5.250 foi considerado para análise 4850. Assim o valor correspondente a 18.850 será o mesmo, ou seja, R\$ 2.655.477,42 e a pontuação de 4.850 será o equivalente a R\$ 663.869,36

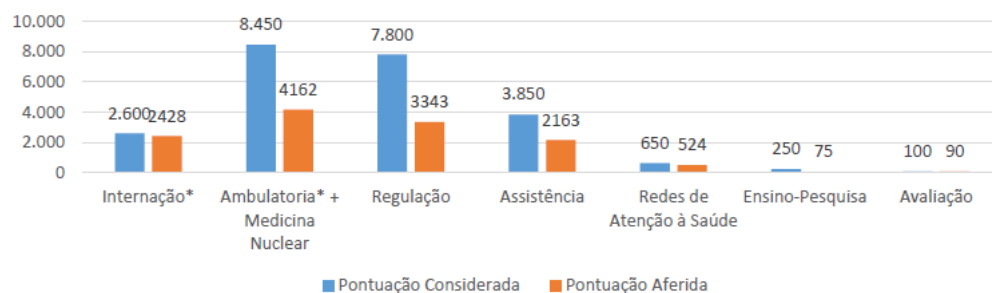
O valor calculado para repasse referente ao 3º Trimestre de 2018 foi R\$ 5.974.824,21 . O valor do desconto será de R\$ 3.983.216,13.

O HUB atingiu 50% das metas quantitativas e 59% das metas qualitativas, e segundo o método de apuração constante no contrato o desconto será de 40% do valor das metas quantitativas e 40% das metas qualitativas.

Abaixo, nos gráficos estão demonstradas as pontuações pactuadas por Grupo e a pontuação aferida.

GRÁFICOS:

AVALIAÇÃO 3º TRIMESTRE



Abaixo está demonstrado a tabela geral do comparativo do 3º trimestre de 2018 com 3º trimestre de 2017, observamos que houve melhora na pontuação do grupo de metas de internação, de ambulatorio e medicina nuclear em 2018, com piora da produção de exames regulados e de metas qualitativas, se comparado a 2017.

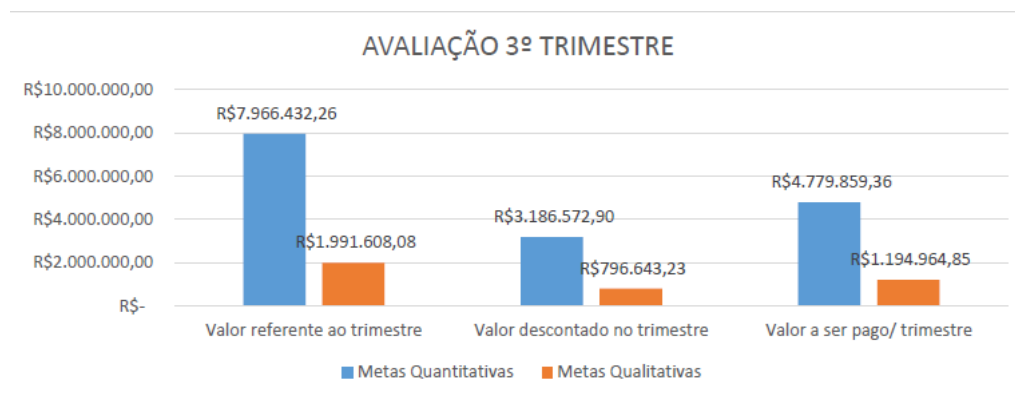
GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2018	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2017
Grupo III de tratamento	350	50	50	50
Grupo IV de Parto	150	150	103	79
Grupo V de Cirurgia	2400	2400	2275	2269
TOTAL de PONTUAÇÃO	2900	2600	2428	2398

GRUPO	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2018	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2017
Grupo I- Atendimento	50	0	0	0
Grupo II- Exames clínicos	950	900	415	283
Grupo III- Exames de Imagem	250	250	174	200
Grupo IV-Exames Invasivos	1850	1800	727	843
Grupo V-Consultas	300	100	31	91
Grupo VI-Tratamento	1050	950	950	674
Grupo VII- Cirurgias	550	300	200	200
Grupo VIII-Transplante	100	0	0	0
Grupo IX Transplante OPME	200	100	100	100
TOTAL	5400	4400	2156	2391
Medicina Nuclear	4100	4050	1565	1719
TOTAL AMB	9500	8450	4162	4110

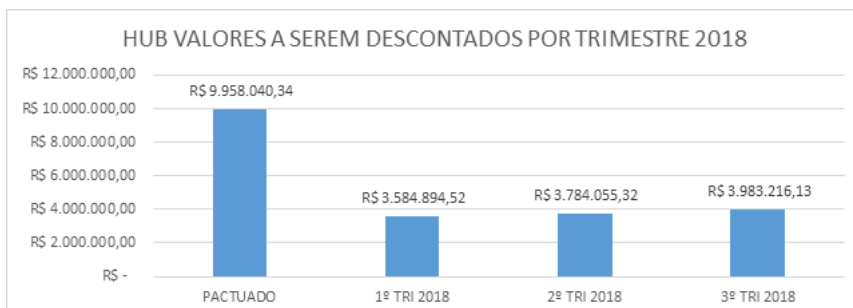
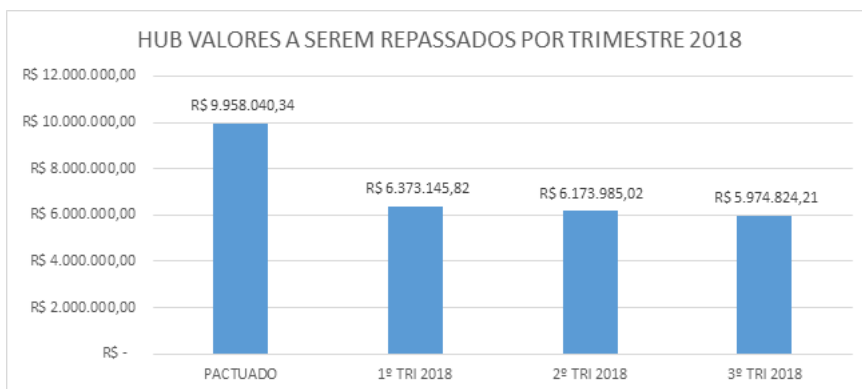
METAS	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	DO PONTUAÇÃO 3º TRI DE 2018	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2017
Procedimentos Cardiológicos	1850	1850	430	756
Procedimentos Radiológicos	3350	3350	2084	2394
Consultas:	2600	2600	829	1314
TOTAL	7800	7800	3343	4464

METAS	PONTUAÇÃO PACTUADA	PONTUAÇÃO CONSIDERADA	PONTUAÇÃO AFERIDA	PONTUAÇÃO DO 3º TRI 2017
Assistenciais	3850	3850	2163	2432
Rede de Atenção à Saúde	750	650	524	643
Ensino e pesquisa	250	250	75	250
Avaliação	400	100	90	385
TOTAL	5250	4850	2852	3710

No gráfico abaixo a CAC apresenta o desconto do 3º trimestre referente as metas quantitativas e as metas qualitativas, conforme percentual de execução aferido no referido trimestre.



Abaixo o gráfico demonstra os valores a serem repassados e os valores a serem descontados por trimestre no ano de 2018, até o 3º trimestre.



3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CAC vem apresentando em todos os seus relatórios os problemas encontrados na apuração das metas pactuadas no Contrato 001/2017 SES-HUB, e já apresentou proposta de repactuação das metas para o aditivo do contrato.

As metas quantitativas são metas de produção extraídas dos sistemas de informação ambulatorial e hospitalar (SIA e SIH), assim como são as metas de exames e consultas reguladas, que são obtidas pelo SISREG III. As metas qualitativas são apresentadas pelo Relatório do HUB e alguns comprovantes se encontram na contratada.

Devido aos problemas encontrados no contrato já expostos acima, houve necessidade **de retificar o 3º Relatório de 2018**, correspondente a avaliação dos meses de julho, agosto e setembro, com o entendimento dos membros da CAC, representantes da SES.

A **retificação** consiste em considerar todas as metas, exceto aquelas, que contém procedimentos pagos por FAEC e procedimentos de atenção básica, que são incompatíveis com o Contrato 001/2017, conforme exposto a inicial. Aquelas contestadas pela contratada foram avaliadas pela CAC.

A Contrata apresenta contestação de diversas metas, listadas a inicial, que somente será possível o reparo no aditivo do contrato, portanto essa é a **retificação do 3º Relatório** apresentado por representantes da SES/DF na CAC -HUB

A manifestação da CAC na proposta de repactuação da meta envolve:

1. Que as Metas quantitativas não incluam os procedimentos pagos por FAEC e Atenção Básica;
2. Adequar metas quantitativas de internação de parto normal e cesariana à capacidade instalada e perfil do HUB;
3. Adequar as metas quantitativas de cirurgias às demandas da SES;
4. Adequar as metas de exames clínicos as demandas a SES (imunohistoquímica e necropsia);
5. Repactuar ou exclusão das metas de exames com média de 0 mensal;
6. Excluir as metas de consultas de nefrologia e consultas de outras especialidades, do grupo V;
7. Definir códigos de tratamento de oncologia e radioterapia para o referido contrato, do grupo VI;
8. Reavaliar /excluir/agrupar as metas de exames de medicina nuclear conforme demanda da SES;
9. Aumentar a oferta de vagas para central de Regulação dos exames cardiológicos, radiológicos e de consultas, conforme meta do contrato;
10. Reavaliar a metodologia de cálculo das metas assistenciais;
11. O HUB deve comprovar os dados apresentados no relatório encaminhados que não são extraídos pelos sistemas de informação.

Documentação anexada pelo HUB

1-Relatório de Necropsia:

a- FGHR E TGN- NATIMORTO em 10/08/2018

b-AMSA EM 24/07/2018

2-Relação de pacientes com número do Cartão SUS;

3-Relatório da Ordem de Serviço Sintético com data em que os equipamentos estiveram parados;

4-Relação de pacientes atendidos na nefrologia pediátrica no período analisado.

Este é o Relatório.

Membros Titulares do 3º Trimestre de 2018

- Francino Machado de Azevedo Filho (Representante da SAIS)
- Cláudia Machado de Sousa (Representante da SUPLANS)
 - Letícia Dias Vieira Campos (Representante da SUGEP)
 - Iandra Mazer Greuel (Representante da SULOG)
- Marcus Aurélio Kemper de Melo (Representante da FEPECS)



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA MACHADO DE SOUSA - Matr.0137346-3, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB**, em 24/06/2019, às 15:53, 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 25/06/2019, às 18:08, 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 27/06/2019, às 10:55, 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 **LANDRA MAZER GREUEL - Matr.1664086-1, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC-HUB**, em 27/06/2019, às 11:01, 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?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[verificador= 22581989](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) código CRC= **78E39AC2**.

