

CONTRATO n.º 001/2017, TERCEIRO TERMO ADITIVO/2019

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

9º RELATÓRIO GERENCIAL**Período Avaliado**

01 de janeiro de 2019 a 31 de março de 2019.

Data de entrega do relatório:

Data da Reunião da CAC:

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO DE 2019	4
1. Metas Qualitativas Assistenciais	4
1.1 Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral	5
1.2 Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI	7
1.3 Índices de intervalo de substituição de leitos PS	8
1.4 Taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN	9
2. Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde	9
3. Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa	10
4. Metas Qualitativas de Avaliação	10
4.1 Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	12
5. Metas Quantitativas de Internação	12
5.1 Cirurgias de pequeno, médio e grande porte	13
5.2 Procedimentos de bucomaxilofacial e cirurgias odontológicas (Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais e Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares)	14
6. Metas Quantitativas Ambulatoriais	16
6.1 0209040017 Broncoscopia	19
6.2 0209040041 Videolaringoscopia	19
6.3 040601 Implante de marca-passo dupla câmara	19
6.4 0304 Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409	19
6.5 0404010571 0404010580 - Implante Coclear (só na internação)	20
6.6 0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	21
7. Metas de Medicina Nuclear	22
7.1 Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro, cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) e cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	25
8. Metas Reguladas	25
8.1 Cateterismo cardíaco	28
8.2 Ecocardiografia transtorácico infantil	28
8.3 Teste ergométrico e consultas de cardiologia geral e arritmia	28
8.4 Monitorização ambulatorial de pressão arterial	29
8.5 Metas reguladas oftalmológicas: Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser	29
8.6 Consultas Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores), Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica e Mastologia Geral	29
8.7 Pacientes com indicação de tecidos bucais e/ou moles ou duros	30

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade a apresentação do desempenho contratual e das metas qualitativas e quantitativas, referente ao 1º trimestre de 2019 de execução do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF e seu Terceiro Termo Aditivo, celebrado entre o GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e a EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, juntamente com a FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA e o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, que tem como objeto a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com as metas pactuadas entre a SES-DF e o HUB/UnB/EBSERH, além de serviços envolvendo o binômio ensino-assistência, com vigência de 12 meses a contar de 19 de janeiro de 2017, data de sua assinatura e o Terceiro Termo Aditivo assinado em 15 de fevereiro de 2019.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato n.º 001/2017, o monitoramento dos serviços prestados será realizado por meio da entrega de relatório gerencial à Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC.

O acompanhamento do contrato se baseia na Portaria n.º 163, de 03 de abril de 2017, que instituiu a Comissão de Acompanhamento, composta por representantes das seguintes áreas técnicas:

- SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/SES;
- SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE – SUPLANS/SES;
- SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SUGEP/SES;
- SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE – SULOLOG/SES;
- FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – FEPECS/SES;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GERÊNCIA ADMINISTRATIVA /HUB;
- GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA/HUB.

COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO DE 2019

1. Metas Qualitativas Assistenciais

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Terceiro Termo Aditivo – T.A. do Contrato 001/2017.

Esses indicadores são calculados de acordo com as fichas técnicas institucionais (Anexo 1) com base nos dados alimentados diariamente pela Unidade de gestão de leitos por meio do Censo Diário institucional (Censo Janeiro – Anexo 2, Censo Fevereiro – Anexo 3, Censo Março – Anexo 4). Esses instrumentos dão origem a planilha de indicadores contida no Anexo 5.

Os cálculos dos indicadores assistenciais de qualidade da assistência sob responsabilidade do Setor de Vigilância em Saúde são descritos no Anexo 6.

As taxas de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico são calculadas de acordo com o documento SEI apresentado no Anexo 7.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS						
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MÉDIA
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	80%	100	54,17%	64,06%	65,25%	59,12%
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	300	72,84%	66,54%	62,82%	67,40%
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 4 dias	100	2,85	2,52	2,86	2,74
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	7,31	7,95	7,67	7,64
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 4 dias	100	2,59	1,76	3,5	2,62
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos ¹	Até 6 dias	100	3,19	2,7	2,92	2,94
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	6,92	6,1	6,17	6,40
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 16 dias	100	11,47	9,71	8,93	10,04

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS						
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO	Fevereiro	MARÇO	MÉDIA
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	2,46%	0,94%	2,87%	2,09%
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	6%	100	0,0%	0,00%	0,00%	0,000%
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	6%	100	0,00%	5,99%	11,70%	5,90%
Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	100	1,88	1,65	1,26	1,60
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	70,32%	72,86%	83,55%	75,58%
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200	58,87%	37,50%	27,42%	41,26%
Taxa de cesariana	Até 40%	200	39,44%	38,77%	41,29%	39,83%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 12%	100	6,85%	8,77%	4,58%	6,73%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	Até 2%	100	3,64%	2%	0%	1,80%
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	90%	200	96,15%	91,40%	90,00%	92,52%
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	200	11,1%	8,1%	11,1%	10%
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista ²	90%	200	97,71%	108,93%	92,67%	99,77%

Observações: ¹ Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco – Os leitos são computados como leitos obstétricos (29 leitos). Não há dados estatísticos específicos para leitos de alto risco. ² Dados referentes ao Centro Cirúrgico Central.

1.1 Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral

No primeiro trimestre de 2019 a taxa de ocupação de leitos operacionais do hospital teve como média 59,12%, entretanto, observa-se a tendência ao aumento progressivo das

taxas de ocupação da clínica médica, gineco-obstetrícia e clínicas pediátricas (tabela a seguir). As unidades assistenciais que apresentam menores taxas de ocupação média são a internação pediátrica e transplantes com 20 e 12 leitos respectivamente. A internação pediátrica é impactada pela sazonalidade epidemiológica e, por não ter leitos de isolamento, o que ocasiona bloqueio de leitos quando é internado algum paciente com doença infecto-contagiosa de transmissão por aerossol. Na Unidade de Transplantes os leitos estão distribuídos em 06 enfermarias, e são utilizados para pacientes pré e pós transplantes (córnea e renal). Uma das enfermarias (dois leitos) esteve bloqueada durante o trimestre para reforma. Devido a condição clínica do paciente pós-transplante renal, interna-se apenas um paciente por enfermaria, ficando o segundo leito bloqueado.

É importante ressaltar que conforme Portaria SAS/MS Nº 312/2002, para o cálculo de da taxa de ocupação hospitalar deve-se considerar o denominador de leitos instalados e constantes do cadastro do hospital (203 leitos), incluindo leitos bloqueados e excluindo leitos extras.

<i>Centro</i>	<i>Jan</i>	<i>Fev</i>	<i>Mar</i>
LEITOS INTERNOS	51,02%	63,89%	65,33%
Clínica Gineco / Obstetrícia	60,38%	62,17%	68,85%
Clínica Médica	55,61%	73,29%	75,35%
Clínicas Cirúrgicas	51,12%	70,33%	60,46%
Clínicas Pediátricas	36,29%	45,54%	62,58%
Unidade de Transplante	24,73%	25,60%	20,43%
LEITOS COMPLEMENTARES	70,38%	64,94%	64,81%
UTI Neonatal	70,32%	72,86%	83,55%
Unidade Intermediária Neonatal	58,87%	37,50%	27,42%
UTI Adulto	72,84%	66,54%	62,82%

A Unidade de Gestão de Leitos (UGLA) permanece trabalhando com a oferta de vagas/leitos para a RAS-DF, dentro do perfil assistencial da instituição (estão incluídos o painel de indicadores da taxa de ocupação de leitos do HUB com kamban – Anexo 8 e planilhas de solicitações – Anexo 9). No período foram recebidas um total de 383 solicitações de transferências das quais 164 foram deferidas e 219 indeferidas. Os motivos para indeferimento se dão porque as solicitações recebidas nem sempre preenchem os requisitos para admissão no HUB, tais como: traumas, cirurgia pediátrica, serviço de urologia, ortopedia e cirurgia de cabeça e pescoço em regime de urgência, solicitações de pacientes em grave estado geral com indicação de internação em leito de terapia intensiva

(UTI) ou em unidade coronariana (realizada via CRDF), entre outros, como pode ser observado na planilha que se encontra no Anexo 9.

Cabe ressaltar ainda, que das solicitações deferidas, muitas não são efetivadas devido a um dos seguintes motivos: evasão do paciente no hospital de origem, transferência para outras unidades hospitalares (públicas e privadas), recusa do acompanhante do paciente em autorizar a transferência do mesmo para o HUB, falta de transporte sanitário na unidade solicitante da vaga (SES-DF). O quadro abaixo apresenta a proposta de ações e melhorias pactuadas internamente para o alcance da meta:

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Reavaliação interna de leitos pediátricos e de transplantes	3º Trimestre de 2019	Não iniciado	
Liberação de acesso externo para uso do SISLEITOS,	A critério da SES-DF	O HUB permanece aguardando a liberação de acesso externo para uso do SISLEITOS	Foram encaminhadas a relação de leitos, profissionais para o CRDF no último trimestre de 2018
Lotação de médico regulador na Unidade de Gestão de Leitos (UGLA)	2º Trimestre de 2019	Em andamento	A partir de março de médico regulador foi lotado na UGLA do HUB-UnB/Ebserh
Melhorar o fluxo de cirurgias	3º Trimestre do 2019	Em andamento	Foi implantado a partir do primeiro trimestre aplicativo para gerenciamento da fila cirúrgica.

1.2 Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI

A UTI adulto do HUB possui 19 leitos (5 leitos clínicos, 5 leitos cirúrgicos/transplante/urgência e 9 leitos coronarianos) dentre estes, 4 estão habilitados junto ao MS. Os leitos regulados pelo CRDF são 11 (os cinco leitos clínicos e seis leitos 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: três leitos são utilizados para retaguarda de pós-operatório das cirurgias complexas e de grande porte, um leito para urgências, um leito de retaguarda de transplantes e 3 leitos coronarianos para os procedimentos de hemodinâmica. Para o indicador de taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI são considerados os 19 leitos cadastrados. Desta forma, apesar dos

leitos regulados para o CRDF manterem taxas de ocupação em torno de 100%, os demais, de regulação local permitem, entretanto, a realização de procedimentos mais complexos e contratualizados como 109 cirurgias oncológicas de grande porte, 144 procedimentos de hemodinâmica e um transplante renal, que contribuem com a qualidade da assistência prestada pela RAS-DF à população do Distrito Federal. O quadro abaixo apresenta as propostas de ações e melhorias a serem pactuadas internamente:

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Reavaliação interna dos leitos cirúrgicos/ de urgência e transplante da UTI	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Estudo da Divisão Médica para uso de leitos cirúrgicos de urgência e transplante da UTI
Agilidade na oferta de leitos cirúrgicos da UTI para as especialidades	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Foi implantado a partir do primeiro trimestre aplicativo para gerenciamento da fila cirúrgica.

1.3 Índices de intervalo de substituição de leitos PS

O índice de intervalo de substituição de leitos PS ficou minimamente acima da meta contratualizada no primeiro trimestre de 2019 (1,6 de 1,5) por diferentes motivos como: 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 internados no hospital que instabilizam nas enfermarias e necessitam de cuidados intensivos ou semi-intensivos; c) referência para pacientes provenientes de outras unidades da SES-DF, em especial a UPAs, que demandam cuidados prolongados e com pequena possibilidade de contra referência para a RAS-DF até a alta.

Entretanto, pode ser observado que os dados apresentam tendência de atingir a meta, pois a equipe da UPS tem trabalhado continuamente para cumprir a meta contratualizada e garantir adequada assistência aos pacientes, principalmente como retaguarda de pacientes críticos. Sugere-se considerar a meta como alcançada.

1.4 Taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN

Em dezembro de 2018, com a publicação da Portaria SES-DF 1321, que institui a vinculação do componente parto e nascimento da Rede Cegonha, o número de partos e nascimentos do HUB aumentou tanto para gestantes de baixo como alto risco. A UTI Neonatal possui 10 leitos, dos quais quatro são regulados pelo CRDF. Os demais fazem retaguarda aos neonatos de parturientes acompanhadas na linha de cuidado materno infantil do HUB (alto risco) ou referenciadas por outros serviços (< de 31 semanas e seis dias).

Ademais, no primeiro trimestre tivemos 4 leitos de UTIN/UCIN bloqueados devido a déficit de profissionais da equipe multiprofissional (191h de médicos, 253h de fisioterapeutas e 76h de técnicos de enfermagem) para cobrir a escala e manter a assistência adequada aos recém-nascidos (atuação na sala de parto, alojamento conjunto, Ucinca, UCIN e UTIN).

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Contratação de colaboradores (Neonatalogistas, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem)	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Foram convocados técnicos de enfermagem e será encaminhado 1 profissional para suprir a demanda da UTIN/UCIN – Anexo 10 e 11
Habilitação e regulação dos leitos da UTIN/UCIN e Ucinca	4º Trimestre de 2019	Avaliação prévia interna do check-list	Visita da Gerencia de credenciamento da SES-DF agendada para 12/06

2. Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde

METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JAN	FEV	MAR	MÉDIA
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	100%	97%	100%	99%

METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JAN	FEV	MAR	MÉDIA
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE INDÍGENA E SAÚDE MENTAL	3 sessões por trimestre por LC	100	1	1	1	3

Em anexo são encaminhadas as comprovações de alcance das metas das sessões clínicas (Anexos 12 a 15).

3. Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa

METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JAN	FEV	MAR	TOTAL
Oferta de vagas para Capacitação e/ou treinamentos	45	200		70		70
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10	50		20		20

As listagens com a oferta de vagas para capacitação e treinamentos encontram-se nos anexos 16 a 18.

Em relação às Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB, a listagem encontra-se no anexo 19 e os recibos no anexo 20.

4. Metas Qualitativas de Avaliação

METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JAN	FEV	MAR	MÉDIA
Plano de ação da Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS 2019 ¹	25%	300	25%	25%	25%	100%
Satisfação do Usuário ²	80%	100	100%	93%	100%	97,78%

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JAN	FEV	MAR	MÉDIA
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria ²	85% de retorno em até 20 dias	50	63,00%	65,00%	69%	65,67%

No que tange à implantação do Sistema ApuraSUS no HUB-UnB/Ebserh, temos a seguinte situação:

- A listagem dos centros de custos do HUB está definida e estruturada. A relação foi consolidada junto às diversas áreas do hospital. Além disso, foram levantadas e descritas as principais atividades de cada centro de custos, os quais foram classificados, em sua totalidade, de acordo com a estrutura do sistema ApuraSUS e considerando as características de cada um: Administrativo, Intermediário ou Final, conforme se pode verificar na planilha Centros de Custos do HUB, em Anexo 21.
- Foi realizado, em planilha de Excel, o levantamento dos custos totais (estoques, força de trabalho e serviços) do HUB no primeiro trimestre de 2019, tendo sido obtidos os dados apresentados abaixo (que estão detalhados na planilha Custo Total, em Anexo 22):

<i>Custo Total do HUB-UnB/Ebserh no 1º trimestre 2019</i>			
Macro grupos	Janeiro (\$)	Fevereiro (\$)	Março (\$)
Estoque	2.025.709,53	2.147.396,09	2.246.382,60
Força de Trabalho	16.406.421,37	16.349.358,69	16.179.616,14
Serviços	3.980.982,28	3.833.183,33	4.167.300,82
TOTAL	22.413.113,18	22.329.938,11	22.593.299,56

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Implantação do ApuraSUS no Sistema AGHU (sistema pelo qual são geridos os estoques do HUB),	2º Trimestre de 2019	A estrutura de centros de custos começará a ser testada no Sistema AGHU – data prevista: 10/06/19	Inicialmente, serão utilizados a Gerência Administrativa e a Gerência de Ensino e Pesquisa.

Alinhamento e atualização da força trabalho para inclusão no ApuraSUS	3º Trimestre	Em andamento	Reunião com a chefe da Divisão de Gestão de Pessoas do HUB com o objetivo de alinhar e atualizar as informações referentes aos empregados dos diversos vínculos
Visita técnica para conhecer os métodos utilizados para implantação do sistema	2º Trimestre	Em andamento	Visita ocorrerá nos dias 18 e 19 de junho, ao Hospital Universitário de Juiz de Fora, que já utiliza o ApuraSUS.

4.1 Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria

O não cumprimento da meta de 85% no primeiro trimestre de 2019 se deu em virtude de um período de transição para a utilização novos sistemas de tratamento das demandas, qual seja E-OUV, por orientação da Controladoria-Geral da União (CGU) e o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), plataforma adotada pela rede Ebserh em consonância com as boas práticas administrativas preconizadas pelo Governo Federal.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Pactuação interna com as chefias de unidade para resposta às ouvidorias no prazo de 20 dias	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Foi implantado as ouvidorias pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), com alertas de monitoramento de cor que indica o status de praza para devolutiva.

5. Metas Quantitativas de Internação

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTU - AÇÃO	JAN	FEV	MAR	MEDIA 1º TRIM
030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico	40	300	55	62	87	68
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros,	5	50	10	9	10	10

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTU - AÇÃO	JAN	FEV	MAR	MEDIA 1º TRIM
decorrentes de causas externas						
Parto e nascimento	130	150	142	132	184	153
0310.01.003-9 Parto normal	-	-	60	57	98	72
0310010047 Parto normal em gestação de alto risco	-	-	12	8	26	15
Somatório de Partos Normais	80	50	72	65	124	87
04.11.01.003-4 Parto Cesariana	-	-	31	30	22	28
04.11.01.002-6 Parto cesariana em gestação de alto risco	-	-	35	36	29	33
04.11.01.004-2 Parto Cesariana com laqueadura tubária	-	-	4	1	9	5
0411 Somatório partos cesarianos	50	100	70	67	60	66
Cirurgia de pequeno porte****	125	400	102	94	136	111
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	35	500	41	59	44	48
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	145	300	123	142	91	119
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	34	500	34	47	34	38
Cirurgia de grande porte	60	300	53	51	50	51
Cirurgia de grande porte oncológica	30	800	35	41	33	36
0414 Bucomaxilofacial SIA/SIH	200	100	21	8	183	71
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3	50	-	-	-	0
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	100	50	56	110	85	84

*Dados extraídos do relatório estatístico (AGHU) e do TABWIN (SIA ou SIH/MS)

5.1 Cirurgias de pequeno, médio e grande porte

Em janeiro, para garantir o uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista, com o déficit de 432h mensais de anestesistas (exonerações, taxa de absenteísmo e afastamentos legais) foi necessário a redução do mapa cirúrgico e a suspensão de cirurgias o que impactou no cumprimento da meta (média de 3 salas eletivas e 1 sala de urgência). Ao passo que em março houve um número menor de agendamentos

de cirurgias de médio e grande portes não-oncológicas, ademais do feriado de carnaval que reduziu os dias úteis do mês (redução de 20 períodos). Os mapas cirúrgicos de janeiro, fevereiro e março encontram-se nos Anexos 23 a 25.

Entretanto, há de se destacar que as metas das cirurgias oncológicas foram cumpridas acima de 100% da meta pactuada no trimestre, independente do porte. Sugere-se que as metas cirúrgicas sejam consideradas como atingidas porque o HUB suplantou as metas pactuadas para cirurgias oncológicas (10 a 20%), uma vez que a realização de procedimentos oncológicos é prioritária por prerrogativas legais.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Recomposição da força de trabalho	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Concurso valido para a especialidade, com chamada prevista até julho 2019 (Anexos 10 e 11).
Pactuação interna para uso de salas às noites e nos finais de semana	2º Trimestre de 2019	Em andamento	As cirurgias da urologia têm sido realizadas à noite.

5.2 Procedimentos de bucomaxilofacial e cirurgias odontológicas (Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais e Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares)

A Unidade de Saúde Bucal reformulou processos de trabalho a partir do mês de março de 2019, visando estruturar a linha de cuidado, com o cuidado centrado no paciente e aprimorar as formas de registro e controle de procedimentos realizados, evitando a subnotificação e perda de faturamento.

Com a reestruturação dos processos de trabalho, equivocadamente, a produção da área processada por BPA consolidado, foi alimentada pelo BPA individualizado, havendo inconsistências por falta de informações e/ou rejeições do sistema. Consequentemente, houve perda de registro nos lançamentos de BPA consolidado no grupo 04.14, em especial no mês de fevereiro, que estão sendo devidamente lançados a partir do mês de março.

No caso de atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais houve a baixa demanda de pacientes. Sugere-se considerar a meta como alcançada porque a instituição

não pode ser penalizada devido a não ter sido demandada para realizar este tipo de atendimento pela SES-DF.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3º Trimestre de 2019	Dependente de recomposição da força de trabalho do Centro Cirúrgico Central (anestesistas)	Convocação de colaboradores de concurso valido para a especialidade, com chamada prevista até julho 2019
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	3º Trimestre de 2019	Em andamento	Pacientes em fila de espera estão sendo chamados para realizar procedimentos (atendimento aberto para todo o DF).
Regulação de consultas/procedimentos em saúde bucal	3º Trimestre de 2019	Em andamento	Em organização no CRDF

6. Metas Quantitativas Ambulatoriais

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS												
SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MEDIA 1º TRIM
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	
GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS												
0202 Diagnóstico em laboratório clínico (0202)	60.000	500	70.426	1.533	71.959	79.191	1.148	80.339	72.903	1.514	74.417	75.572
020302 Anatomia patológica	500	200	1.294	2	1.296	841	-	841	837	5	842	993
0203020049 Imunohistoquímica	50	200	85	-	85	24	-	24	42	-	42	50
020301 Citopatologia	50	50	189	-	189	63	-	63	299	-	299	184
0203020057 Necrópsia	2	200	-	2	2	-	-	-	-	4	4	2
GRUPO III - EXAMES DE IMAGEM												
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	2.000	200	1.673	111	1.784	2.102	105	2.207	1.720	154	1.874	1955
GRUPO IV - EXAMES INVASIVOS												
0209040017 Broncoscopia	30	200	17	-	17	15	-	15	8	4	12	15
0209040041 Videolaringoscopia	160	300	171	1	172	121	-	121	146	1	147	147
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo) SISREG: vagas ofertadas (vagas demandadas)	8	-	-	-	4 (1)	-	-	4 (2)	-	-	4 (5)	4 (3)
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	3.500	200	3.542	2.064	5.606	4.265	1.299	5.564	3.835	899	4.734	5.301



METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS												
SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA 1º TRIM
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	
021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1.100	200	1.284	157	1.441	1284	292	1.576	1.052	184	1.236	1.418
GRUPO V - CONSULTAS												
Oncologia - Retorno	580	300	1.050	-	1.050	989	-	989	871	-	871	970
GRUPO VI - TRATAMENTOS												
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) Exceto 030401, 030410 e 030409	2.500	1.000	862	14	876	490	10	500	786	18	804	727
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) ²			4.637	71	4.708	4.282	74	4.356	5.486	105	5.591	4885
0306 Hemoterapia	50	100	79	141	220	49	141	190	54	70	124	178
GRUPO VII - CIRURGIAS												
0404010571 0404010580 - Implante Coclear (só na internação)	2	200	0	2	2	-	1	1	-	-	-	1
GRUPO IX - OPMEs												
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	50	200	22	0	22	6	-	6	11	-	11	13



SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS									MEDIA 1º TRIM
			JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11	100	73	67	140	50	57	107	27	61	88	112

Observações: ¹ O HUB não possui habilitação para procedimentos cardiovasculares de alta complexidade, por isso tais procedimentos são glosados nas bases de dados, razão pela qual utilizou-se dados do Sisreg. ²Dados correspondentes ao subgrupo 0304 como um todo.

6.1 0209040017 Broncoscopia

No primeiro trimestre não houve demanda interna suficiente para atingir a meta. Não há regulação pelo CRDF ou um fluxo oficializado de encaminhamento da SES-DF para o HUB.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Proposição de regulação dos procedimentos pelo CRDF	3º Trimestre de 2019	Não iniciado	Reunião com CRDF prevista para 14/06

6.2 0209040041 Videolaringoscopia

A redução observada nos meses de fevereiro e março se devem à suspensão de atendimentos ambulatoriais dos profissionais para cobertura de horários disponibilizados para realização de procedimentos cirúrgicos, devido a prioridade de atendimento da fila cirúrgica da especialidade (Anexo 26). Os pacientes não atendidos foram remarcados e certamente serão computados no próximo trimestre.

6.3 040601 Implante de marca-passo dupla câmara

Utilizou-se para a apuração desta meta os dados do Sisreg, uma vez que o hospital não está habilitado em alta complexidade cardiovascular, os procedimentos foram glosados pelo Datasus. O implante de marca-passo é um procedimento regulado pela CR-DF. Em todos os meses do primeiro trimestre ainda foram ofertadas quatro vagas mensais, entretanto, a partir de maio foram aumentadas para oito vagas, de acordo a meta do contrato.

6.4 0304 Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409

Na repactuação das metas para o 3º T.A., os procedimentos clínicos para tratamento em oncologia (Códigos 0304) foram alterados com:

- Aumento das metas de 441 procedimentos (300 pontos) para 2500 procedimentos (1000 pontos) e
- Inclusão de exceção para
 - ✓ 030401 – Radioterapia
 - ✓ 030409 – Medicina Nuclear, terapêutica oncológica
 - ✓ 030410 – Gerais em oncologia

Revisando a série histórica do HUB para os procedimentos do subgrupo 0304, com dados provenientes do SIA e SIH entre 2017 e 2018, que estão apresentados de forma resumida na tabela a seguir, observa-se que cerca de 75% (2017) a 81% (2018) dos procedimentos realizados pelo HUB-UnB/Ebserh são referentes a Radioterapia (030401), representando uma média em torno de 2600 procedimentos (2017/ 2018). Desta forma, torna-se impossível o alcance da nova meta proposta, se mantida as exceções.

SUBGRUPO 0304 (Forma de organização)	TOTAL 2017	MÉDIA 2017	TOTAL 2018	MÉDIA 2018
030401 – Radioterapia	25.681	2140	37.596	3133
030402 - Quimioterapia paliativa – adulto	2493	208	2188	182
030403 - Quimioterapia para controle temporário da doença - adulto	231	19	228	19
030404 - Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora) - adulto	564	47	815	68
030405 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	3971	331	4283	357
030406 - Quimioterapia curativa – adulto	183	15	270	23
030407 - Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	11	1	17	1
030408 - Quimioterapia: procedimentos especiais	413	34	412	34
030409 - Medicina Nuclear - terapêutica oncológica	0	0	0	0
030410 - Gerais em oncologia	743	62	788	66
TOTAL PROCEDIMENTOS ANO (2017/2018)	34.290	2857	46.597	3883
Total de procedimentos <u>exceto</u> 030401/030409/030410 ano (2017/2018)	7866	655	8213	684

Assim, para evitar-se a duplicação de apuração dos códigos, sugere-se que seja feita a correção da meta para a média da série histórica dos anos 2017 e 2018, que seria de 670 procedimentos.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Proposição de revisão da meta de procedimentos em oncologia <u>exceto</u> 030401/030409/030410 de acordo com a série histórica do HUB (SIA/SIH)	2º Trimestre de 2019	Não iniciado	Pedido de inclusão na pauta da próxima reunião com CAC

6.5 0404010571 0404010580 - Implante Coclear (só na internação)

Não houve realização de implantes cocleares nos meses de fevereiro e março por falta de condições clínicas dos pacientes e pendências na realização dos exames de imagem solicitados via Sisreg (Anexo 27) que se encontram na fila da regulação da SES-DF.

6.6 0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico

O hospital possui quatro serviços que oferecem órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico: Unidade Cardiovascular, Unidade de Saúde Bucal, Unidade de Reabilitação e Unidade de Cabeça e Pescoço. Houve perda de registro dos lançamentos na produção do primeiro trimestre, como apresentado no relatório de do HUB na tabela a seguir, que apresenta o demonstrativo de procedimentos do subgrupo 07.01 do primeiro trimestre:

OPME (Subgrupo 07.01)	jan/19	fev/19	mar/19	Total
0701020113 Órtese estática imobilizadora axilo-palmar tipo aeroplano	0	7	10	17
0701030127 Aparelho de amplificação sonora individual (aasi) externo retro auricular tipo A	8	0	0	8
0701030135 Aparelho de amplificação sonora individual (aasi) externo retro auricular tipo B	2	2	1	5
0701030143 Aparelho de amplificação sonora individual (aasi) externo retro auricular tipo C	9	0	0	9
0701070056 Coroa provisória	6	3	9	18
0701070099 Prótese parcial mandibular removível	3	4	1	8
0701070102 Prótese parcial maxilar removível	0	2	2	4
0701070129 Prótese Total Mandibular	0		1	1
0701070137 Prótese total maxilar	0	2	3	5
0701070145 Próteses coronárias/intra-radulares fixas/ adesivas (por elemento)	8	12	6	26
0701070161 Aparelho ortopédico fixo	0	2	1	3
0701070170 Aparelho ortodôntico fixo	0	0	0	0
TOTAL	36	34	34	104

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Revisão dos processos de faturamento (SIA/SIH) de órteses e próteses do HUB junto as unidades envolvidas	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Reuniões com a USB em junho de 2019
Melhoria da captação de procedimentos com a implantação do módulo de faturamento do AGHU	4º Trimestre de 2019	Em andamento	Finalização da 1ª versão do módulo de faturamento em maio de 2019



7. Metas de Medicina Nuclear

SUBGRUPOS	METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR											
	META MENSAL	PONTU -AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA 1º TRIMESTRE
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	
02.08.01.002-5 Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	15	200	3	-	3	1	-	1	47	-	47	17,00
02.08.01.003-3 Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	15	200	3	-	3	1	-	1	47	-	47	17,00
02.08.03.004-2 Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	10	100	2	1	3	1	-	1	12	-	12	5,33
02.08.05.003-5 Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	60	800	5	-	5	-	-	-	61	1	62	22,33
02.08.05.002-7 Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	35	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Continua



METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR (CONTINUAÇÃO)												
SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTU -AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA 1º TRIMESTRE
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	
SOMATÓRIO DO GRUPO	15	200	10	1	11	9	3	12	53	2	55	26,00
02.08.03.001-8 Cintilografia de paratireoides			-	-	-	2	-	2	3	-	3	
02.08.03.002-6 Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação			4	-	4	1	-	1	13	-	13	
02.08.02.002-0 Cintilografia de fígado e vias biliares			-	-	-	-	-	-	-	1	1	
02.08.02.001-2 Cintilografia de fígado e baco (mínimo 5 imagens)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	
02.08.02.008-0 Cintilografia p/ pesquisa de diverticulose de meckel			-	-	-	-	-	-	-	-	-	
02.08.02.003-9 Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo			-	-	-	2	-	2	3	-	3	
02.08.02.010-1 Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva não ativa			-	-	-	-	-	-	2	-	2	
02.08.02.005-5 Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	



02.08.02.006-3 Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semissólido)	-	-	-	-	-	-	2	-	2
02.08.02.011-0 Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastresofágico	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.08.04.010-2 Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético	1	-	1	1	-	1	7	-	7
02.08.04.005-6 Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	2	-	2	3	-	3	7	-	7
02.08.04.006-4 Cistocintilografia direta	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.08.05.004-4 Cintilografia de segmento ósseo c/ gálio 67	-	-	-	-	1	1	-	-	-
02.08.07.004-4 Cintilografia de pulmão por perfusão (mínimo 4 projeções)	1	1	2	-	2	2	8	-	8
02.08.08.004-0 Linfocintilografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.08.09.001-0 Cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/ pesquisa de neoplasias	2	-	2	-	-	-	8	1	9
03.03.12.006-1 Tratamento de hipertireoidismo (plummer - até 30 mci)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03.03.12.007-0 Tratamento de hipertireoidismo graves	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7.1 Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro, cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) e cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)

A Unidade de Medicina Nuclear faz o atendimento de demandas de pacientes da SES/DF e do HUB-UnB/Ebserh de acordo com as solicitações entregues pelos pacientes na secretaria da unidade. Assim, a Cintilografia de Esqueleto - corpo inteiro (02.08.05.002-7), por ser um exame de menor especificidade, não houve demanda para sua realização.

No caso da Cintilografia de Ossos c/ ou s/ Fluxo Sanguíneo, corpo inteiro (02.08.05.003-5) e da Cintilografia para Pesquisa de Corpo Inteiro (Iodo-131) (02.08.03.004-2) a meta não foi atingida por déficit de carga horária de profissional na unidade 96h mensais.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Recomposição da força de trabalho	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Convocação de colaboradores de curso válido para a especialidade, com chamada prevista até julho 2019 - Anexos 10 e 11

8. Metas Reguladas

No primeiro trimestre de 2019 o HUB cumpriu e suplantou várias metas reguladas que contribuem para o acesso e a qualidade do cuidado da população usuária da RAS-DF. Atualmente, as agendas de consultas e procedimentos incluídas no panorama 3 do CRDF estão totalmente reguladas para o CRDF, mesmo para os pacientes que buscam o HUB como porta de entrada para a RAS-DF, os quais são incluídos no Sisreg para regulação central. Com isso o hospital contribui para a transparência e equidade no acesso à saúde no Distrito Federal.

As metas relacionadas aos exames de imagem (Densitometria, Tomografia computadorizada, e Ressonância magnética) foram otimizadas de forma a melhorar a eficiência na utilização de equipamentos e força de trabalho. No caso da oftalmologia, o consultório itinerante alocado no HRL contribui tanto para a linha de cuidado de hipertensão e diabetes da Região Leste como para consultas de Oftalmologia Geral, atendendo demandas de todo DF. A oncologia e radioterapia do hospital atua em consonância com a Gerência de Câncer da SES-DF e em parceria com os demais pontos de atenção em atenção oncológica do DF, buscando garantir o acesso aos pacientes dentro do previsto nas prerrogativas legais.



TIPO	PROCEDIMENTO	META	PONTU- AÇÃO	JANEI- RO	FEVE- REIRO	MARÇO	MÉDIA	% DA META
CARDIOLÓGICOS	Angioplastia	10	200	17	18	15	17	166,7%
	Cateterismo cardíaco	30	200	33	15	-	16	53,3%
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carotidas adulto	240	300	195	257	226	226	94,2%
	Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	28	20	-	16	40,0%
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	8	100	4	9	15	9	116,7%
	Teste Ergométrico	100	100	11	24	8	14	14,3%
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	100	100	20	29	57	35	35,3%
RADIOLOGIA	Densitometria	350	200	379	335	345	353	100,9%
	Mamografia	360	300	400	224	400	341	94,8%
	Tomografia computadorizada	900	2000	1.360	1.038	1.187	1.195	132,8%
	Ressonância Magnética	400	1500	429	433	423	428	107,1%
	Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser	84	600	88	96	37	74	87,7%
	Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	120	100	78	109	96	94	78,6%
	Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	150	300	76	112	92	93	62,2%
CONSULTAS OFTALMO	Saúde auditiva	30	200	18	36	36	30	100,0%



Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante	40	200	32	67	45	48	120,0%
Consultório Itinerante	300	300	582	669	400	550	183,4%
Mastologia Geral	120	200	17	80	120	72	60,3%
Cardiologia Geral	120	150	34	57	51	47	39,4%
Cardiologia Arritmia	40	150	28	44	33	35	87,5%
Oncologia Clínica - 1º acesso	56	400	56	57	56	56	100,6%
Radioterapia	60	900	49	55	67	57	95,0%
Diagnóstico por ultrassonografia*	800	300	583	996	618	561	91%%
Colonoscopia*	150	200	143	154	134	144	95,8%
Esofagogastroduodenoscopia*	160	200	180	160	124	155	96,7%
Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	100	12	12	12	12	100,0%
Pacientes com indicação de tecidos bucais e/ou moles ou duros*	30	50	12	5	14	10	34,4%
TOTAL		9650	2910	3185	2712	2935,7	

*Metas não estão reguladas ainda, dados extraídos do SIA/SIH-SUS.

8.1 Cateterismo cardíaco

O processo aquisitivo para insumos de hemodinâmica foi prejudicado, o último pregão de compra regular teve a vigência expirada em novembro de 2018. A nova licitação não foi concluída em tempo hábil em razão da necessidade de adequação às novas regras aplicadas às empresas estatais. Nesse interstício, foi realizada uma compra de insumos em forma de “carona”, que não foi suficiente para a aquisição de todos os itens necessários para realização do total de cateterismos (Anexos 28e 29).

Diante disso foi acordado com o CRDF, compensar a redução dos cateterismos com uma maior oferta e execução de angioplastias para as quais o hospital possuía insumos. Isso pode ser comprovado com o maior número de angioplastias realizadas no período com a superação da meta que alcançou 170% das angioplastias. Sugere-se considerar a meta de cateterismos como alcançada em razão do maior número realizado de angioplastias (procedimento de maior valor) para compensar o menor número de cateterismos.

8.2 Ecocardiografia transtorácico infantil

O equipamento e o número de funcionários para este exame não foram suficientes para abertura de agenda para o CRDF, que foi realizado apenas para demanda interna. No segundo trimestre foi modificada a estratégia e todos os exames (internos e externos) estão sendo regulados via Sisreg com expectativa de cumprimento das metas.

8.3 Teste ergométrico e consultas de cardiologia geral e arritmia

Em relação ao teste ergométrico e consultas de cardiologia geral e arritmia não foi possível cumprir as metas devido à redução de profissionais na unidade (desligamentos – Anexo 30 - e afastamentos, como licença maternidade e licença médica), que forçaram o remanejamento de profissionais para cobrir os plantões da UTI/UCo, ocasionando o fechamento de agendas reguladas.

SUSPENSÃO DE AGENDAS DA CARDIOLOGIA AMBULATORIAL			
Processo SEI	Data do processo	Agenda suspensa - Ambulatório	Motivo Suspensão
23522.011512/2018-45	05/11/2018	Eco torácico/carótidas	Escala da UCO
23522.015704/2018-21	11/12/2018	Eco torácico/carótidas	Escala da UCO
23522.012199/2018-62	09/11/2018	Ambulatório Cardio	Escala da UCO
23522.015897/2018-10	12/12/2018	Ambulatório Cardio / TEF	FÉRIAS
23522.017282/2018-28	28/12/2018	Eco torácico/carótidas	Escala da UCO
23522.001692/2019-38	17/01/2019	Eco torácico/carótidas	Escala da UCO

23522.001929/2019-81	21/01/2019	TEF	Escala da UCO
23522.003517/2019-85	05/02/2019	Ambulatório Cardio	Escala da UCO
23522.004175/2019-11	11/02/2019	Eco torácico/carótidas	Escala da UCO

8.4 Monitorização ambulatorial de pressão arterial

Houve problemas com os equipamentos que estavam em manutenção (Anexos 31 e 32).

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Substituição de aparelhos que	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Vagas disponibilizadas para o cumprimento das metas nos próximos trimestres.
Aquisição de novos aparelhos	3º Trimestre de 2019	Em andamento	Processo licitatório iniciado

8.5 Metas reguladas oftalmológicas: Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser

A baixa produtividade no mês de março se deve ao redimensionamento da escala laboral do colaborador que realiza os exames de Campimetria e Microscopia na qual foi necessário bloquear alguns dias de atendimento, com o remanejamento desses pacientes para o mês seguinte. Desta forma, todos foram atendidos e serão visualizados no próximo trimestre.

8.6 Consultas Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores), Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica e Mastologia Geral

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Readequação de ofertas de vagas de consultas reguladas para alcance das metas	2º Trimestre de 2019	Em andamento	Agendas ofertadas à CRDF para alcance das metas

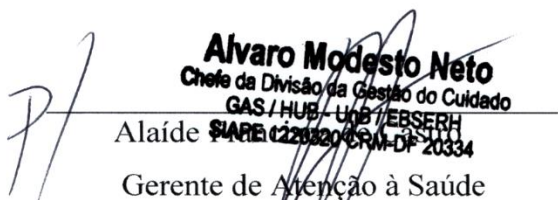


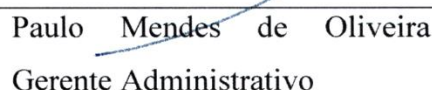
8.7 Pacientes com indicação de tecidos bucais e/ou moles ou duros

Todas as biópsias necessárias para os usuários da USB são realizadas, normalmente na primeira consulta, no caso de suspeita de malignidade, ou na semana seguinte, em casos em que não há suspeita. Conforme entendimentos a SES-DF. Se comprometeu em abrir as agendas do procedimento no Sisreg, por não existir a demanda no CEO do HUB.

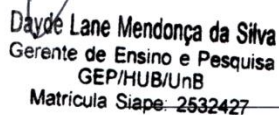
Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 9º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 07 de junho de 2019.


Alvaro Modesto Neto
Chefe da Divisão da Gestão do Cuidado
GAS / HUB - UnB / EBSERH
SIAPE 12282047-PM-DF 20334
Gerente de Atenção à Saúde

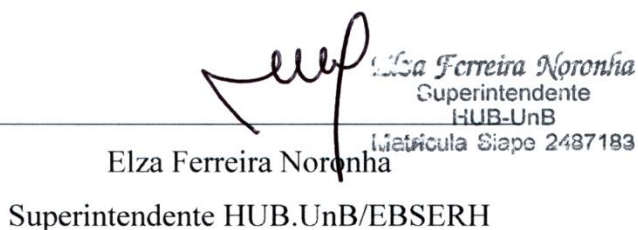

Paulo Mendes de Oliveira
Gerente Administrativo


Paulo Mendes de Oliveira Castro
Gerente Administrativo
HUB/EBSERH
Matrícula SIAPE 1894769


Dayde Lane Mendonça da Silva
Gerente de Ensino e Pesquisa
GEP/HUB/UnB
Matrícula SIAPE: 2532427

Dayde Lane Mendonça da Silva
Gerente de Ensino e Pesquisa

Declaro ter supervisionado as ações realizadas pela Equipe CAC - HUB neste período avaliatório e, diante das informações assim obtidas, ratifico e atesto a fidedignidade das informações contidas neste relatório.


Elza Ferreira Noronha
Superintendente
HUB-UnB
Matrícula SIAPE 2487183
Superintendente HUB.UnB/EBSERH