

CONTRATO n.º 001/2017, QUARTO TERMO ADITIVO/2020

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

13º RELATÓRIO GERENCIAL

Período Avaliado

01 de Janeiro de 2020 a 31 de Março de 2020.

Data de entrega do relatório: 08/06/2020

Data da Reunião da CAC:

Sumário

INTRODUÇÃO	5
1. METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS	7
1.1. Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral	11
1.2. Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	12
1.3. Taxa de mortalidade institucional	13
1.4. Índice de Intervalo de Substituição do PS	13
1.5. Taxa de ocupação de leitos de UCIN	14
1.6. Taxa de Cesariana	14
1.7. Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	15
1.8. Taxa de cancelamento de cirurgias	15
2. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	16
3. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA	17
4. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO	18
4.1. ApuraSUS	19
5. METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS	19
5.1 Metas Quantitativas de Internação (Fonte: Tabwin, SIH, Datasus, 2020)	20
5.1.2 Cirurgias de pequeno porte, pequeno porte oncológicas, médio porte, médio porte oncológicas e grande porte:	22
5.1.5 Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais	23
5.1.5 Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	23
5.2 Metas Quantitativas Ambulatoriais (Fonte: Tabwin, SIA e SIH, Datasus, 2019)	24
5.2.1 0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	28
5.2.2 Broncoscopia	28
5.2.3 Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409	28

5.2.4 Implante Coclear (só na internação)	30
6. METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR	32
6.1 Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	36
7. METAS REGULADAS	37
7.1. Angioplastia	41
7.2. Ecocardiografia transtorácico infantil, Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto e MAPA	41
7.3. Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico	41
7.4. Teste Ergométrico	42
7.5. Densitometria	42
7.6. Mamografia	43
7.7. Tomografia Computadorizada	43
7.8. Ressonância Magnética	43
7.9. Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser - Procedimentos ambulatoriais em oftalmologia	43
7.10. Consulta em Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	44
7.11. Consulta em Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	44
7.12. Saúde Auditiva	44
7.13. Consulta em Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante	45
7.14. Mastologia Geral	45
7.15. Consultas em Cardiologia Geral e Arritmia	46
7.16. Consulta em Oncologia Clínica – 1º acesso	46
7.17. Consulta em Radioterapia	46
7.18. Colonoscopia/ Esofagogastroduodenoscopia	47
7.19. Diagnóstico por Radiologia intervencionista:	47
7.20. Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros	47

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade favorecer o monitoramento do desempenho contratual, com a apresentação da execução de metas qualitativas e quantitativas, referente ao 1º trimestre de 2020 do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF e seu Quarto 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 têm 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. O presente relatório tem por finalidade favorecer o monitoramento do desempenho contratual, com a apresentação da execução de metas qualitativas e quantitativas, referente ao 1º trimestre de 2020 do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF e seu Quarto 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 têm 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 Quarto Termo Aditivo assinado em 17 de janeiro de 2020.

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 – SULOG/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.

Importante ressaltar que, em março a doença do novo coronavírus – SARS-CoV2 – COVID-19, foi decretada pela Organização Mundial da Saúde – OMS, como sendo uma pandemia.

Em 07 de maio de 2020, foi publicada no DOU a Portaria Nº 1.124 que estabeleceu regras de forma excepcional para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 120 (cento e vinte) dias. Por esse motivo, foi definido que ficará suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

De acordo com a Portaria citada, serão justificadas no presente relatório as metas não alcançadas, referente aos meses de janeiro e fevereiro do corrente ano.

COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO DE 2020

1. METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS

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

Atualmente, o HUB dispõe do AGHU (Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários), que é um sistema de gestão hospitalar, com foco no paciente, adotado em todos os hospitais universitários federais da Rede EBSEH. O aplicativo possui alguns módulos ainda em fase de desenvolvimento e implantação, o que tem dificultado a apuração direta de indicadores previstos no contrato. Ainda existem dificuldades para importação direta de indicadores qualitativos devido a não desenvolvimento do módulo de emergência, o que faz com que os atendimentos de triagem e classificação de risco das emergências (ginecologia, pediatria e clínica médica) ocorram no módulo de internação. Assim, no 1º Trimestre/ 2020, os indicadores de taxa de ocupação, média de permanência e taxa de mortalidade, ambos foram calculados a partir do Censo Diário institucional, alimentados pela Unidade de Gestão de Leitos (Relatório Diário Janeiro – anexo 1; Relatório Diário Fevereiro – anexo 2). Todos em consonância com as fichas técnicas de indicadores estabelecidas para o hospital e tabulados nas planilhas do Relatório Estatístico do HUB, através do programa Excel®, pela Unidade de Monitoramento e Avaliação (Censo Janeiro – anexo 3; Censo Fevereiro – anexo 4; Censo Março – anexo 5).

O indicador taxa de cesariana foi calculado a partir dos dados apurados e encaminhados pela Unidade Materno Infantil, por sua vez, também tabulados no Relatório Estatístico do HUB (Indicadores Janeiro – anexo 6; Indicadores Fevereiro – anexo 7; Indicadores Março – anexo 8).

A sistemática para o cálculo dos indicadores da qualidade da assistência está sob responsabilidade do Setor de Vigilância em Saúde/ SVS (anexo 9). Já a apuração das taxas de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico com anestesista são de responsabilidade da Unidade de Bloco Cirúrgico, cujas fichas de indicadores já foram encaminhadas no primeiro relatório de 2019. Seguem os cálculos destes indicadores

referentes ao primeiro trimestre de 2020 (Taxa de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico com anestesista de Janeiro, Fevereiro e Março – anexo 10).

O indicador de taxa de utilização de máquinas de hemodiálise é de responsabilidade da Unidade do Sistema Urinário e os cálculos referentes ao 1º trimestre se encontram no anexo 11.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS									
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO	
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	80%	100	57%	62%	57%	58%	73%	75	
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	300	80%	83%	81%	82%	91%	300	
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 4 dias	100	2,68	2,88	2,68	2,75	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	7,63	8,08	8,39	8,03	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 4 dias	100	2,37	2,53	2,21	2,37	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos	Até 6 dias	100	2,71	2,95	2,60	2,75	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	10,47	9,18	7,62	9,09	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 16 dias	100	9,15	10,82	10,0	9,97	100%	100	
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	5%	3%	4%	3,8%	0%	30	
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	Até 6‰	100	0,00%	0,00%	0,00%	0,0%	100%	100	
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	Até 6‰	100	4,50%	0,00%	0,00%	1,5%	100%	100	
Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	100	-	-	-	-	-	-	
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	76,77%	82,07%	70,65%	76%	85%	75	
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200				-	-	-	
Taxa de cesareana	Até 40%	200	39,49%	44,22%	38,24%	40,65%	0%	60	
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 12‰	100	6,50‰	17,70‰	0,00‰	8‰	100%	100	
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	Até 2%	100	8,30%	1,50%	1,605	4%	0%	30	

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS									
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO	
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	90%	200	93,38%	92,53%	93,50%	93%	103%	200	
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	200	6,91%	10,26%	15,06%	11%	0%	60	
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista	90%	200	97,06%	98,35%	95,17%	97%	108%	200	
PONTUAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS									2.020/2.700

Observações: 1) Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco: os leitos são computados como leitos obstétricos (32 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

A Unidade de Gestão de Leitos - UGLA permanece trabalhando com a oferta de vagas/leitos para a Rede, dentro do perfil assistencial da instituição. Diariamente são disponibilizadas para a SES/DF, duas vezes por dia (às 11 e 17 horas), o quantitativo de leitos não ocupados, via e-mail, porém, nem sempre são encaminhados pacientes para as vagas ofertadas.

Em 10/03/2020 foi realizada reunião na SES/DF, juntamente com o responsável pela implantação do SISLEITOS na rede, Sr. Valdivino. Foram, onde foram realizadas orientações sobre a utilização do sistema, definindo assim o prazo de 15 dias para o cadastramento de todos os médicos solicitantes de internação hospitalar, bem como o mapeamento de todos leitos do hospital.

No segundo trimestre será concluído o cadastro de todos os médicos e da equipe da gestão de leitos a fim de se iniciar a implantação do SISLEITOS.

Importante ressaltar que, com o novo plano de contingência elaborado pelo HUB para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, ficou definido o fechamento temporário da unidade de internação pediátrica e suspensão do mapa de cirurgias eletivas. Em contrapartida o HUB foi inserido no Plano de Contingência da SES/DF atuando na retaguarda para os pacientes da clínica médica do HRAN que não possuíam o diagnóstico de Covid-19, assim como absorveu todas as gestantes não sintomáticas de COVID-19 advindas também do HRAN. O HUB passou a receber pacientes egressos de UTIs, sem diagnóstico de COVID-19 a fim de proporcionar à rede de saúde do DF um maior giro de leito e aumento da disponibilidade de leitos de UTI não COVID-19.

Outro suporte relevante à rede de saúde do DF foi o aumento da disponibilidade de diálise com a abertura do 3º turno de atendimento, absorvendo pacientes egressos de UTI que necessitavam de suporte dialítico. Mesmo não estando previsto em contrato, tal medida foi tomada para atender adequadamente a população do Distrito Federal, diante do cenário da pandemia da COVID-19.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Liberação de acesso externo para uso do SISLEITOS	2º trimestre/ 2020	Em andamento	O HUB concluirá em abril o cadastramento dos profissionais solicitantes de internação. Logo, as solicitações de vaga virão via sistema.

1.2. Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI

A Unidade de Terapia Intensiva dispõe de 19 leitos, sendo 09 de Unidade Coronariana e 10 leitos de Terapia Intensiva para pacientes adultos, que manteve a Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de 82%, no primeiro trimestre de 2020. Atualmente, dos leitos da UTI adulto 06 leitos são regulados pela SES/DF e os outros 04 leitos pelo HUB. Mesmo com a implementação do plano de ação proposto no trimestre anterior no qual dos quatro leitos de UTI geridos pelo HUB, três seriam destinados à pós-operatório imediato de cirurgias de grande porte e um reservado para transplante/urgência, não foi possível alcançar a meta. Para atender as regulamentações vigentes o centro cirúrgico central passou por reforma estrutural, ocasionando uma redução na oferta de salas, bem como a realização de cirurgias de grande porte, e consequentemente, uma redução da taxa de ocupação dos leitos cirúrgicos na UTI.

A Unidade de Terapia Intensiva dispõe de 19 leitos, sendo 09 de Unidade Coronariana e 10 leitos de Terapia Intensiva para pacientes adultos, que manteve a Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de 82%, no primeiro trimestre de 2020. Atualmente, dos leitos da UTI adulto 06 leitos são regulados pela SES/DF e os outros 04 leitos pelo HUB. Mesmo com a implementação do plano de ação proposto no trimestre anterior no qual dos quatro leitos de UTI geridos pelo HUB, três seriam destinados à pós-operatório imediato de cirurgias de grande porte e um reservado para transplante/urgência, não foi possível alcançar a meta. Para atender as regulamentações vigentes o centro cirúrgico central passou por reforma estrutural, ocasionando uma redução na oferta de salas, bem como a realização de cirurgias de grande porte, e consequentemente, uma redução da taxa de ocupação dos leitos cirúrgicos intensivos.

1.3. Taxa de mortalidade institucional

No segundo semestre de 2019 houve um aumento no número de leitos regulados pela Central de Regulação tanto na UTI quanto na Unidade Coronariana (UCO), bem como na Unidade de Pronto Socorro (cujos leitos funcionam como leitos de cuidados semi-intensivos). Esse aumento da oferta que ocasionou uma mudança do perfil assistencial das unidades com o aumento da gravidade dos pacientes internados nas áreas de internação clínica de todo o hospital. Um estudo epidemiológico está em andamento na instituição para acompanhar esse indicador e comparar à gravidade dos pacientes. Foi evidenciado um aumento do número de óbitos na UTI adulto, UPS, UTIN e Unidade de Clínica Médica. Esses óbitos estão relacionados principalmente a pacientes oncológicos ou com comorbidades pré-existentes, não havendo indícios de que o aumento da taxa de mortalidade institucional esteja ligado a alguma falha na segurança do paciente ou na qualidade da assistência. Portanto, nestas condições não há como a instituição manejar ou atender a uma taxa da qual não se tem gerência. Em anexo monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência, previstos na RDC 07/2010 (anexo 29).

1.4. Índice de Intervalo de Substituição do PS

Este indicador foi proposto para avaliar a rotatividade de um pronto socorro, o qual tem como orientação a internação por um período máximo de 24 horas. Porém houve a alteração do perfil assistencial da unidade, com indicação de recebimento apenas de pacientes críticos destinados a um atendimento referenciado, que na maioria dos casos necessitam de suporte dialítico a beira-leito, ventilação mecânica, entre outros cuidados críticos.

A mudança na Unidade de Pronto Socorro (UPS) do HUB ocorreu em junho de 2019, conforme evidência apontada no anexo 15 (Ofício SEI Nº 23522.014822/2019-01).

Esta alteração do perfil de atendimento inviabiliza a apuração desta meta contratualizada. Desta forma solicitamos revisão desta meta pela CAC tendo em vista a inviabilidade de apuração desse indicador.

Ademais, desde o dia 12 de março de 2020, a unidade tem recebido apenas pacientes suspeitos ou confirmados para COVID19, passando a ter seus leitos regulados pela SES, conforme habilitação emitida pelo Ministério da Saúde de acordo com a PORTARIA Nº 858,

DE 17 DE ABRIL DE 2020., conforme a Portaria Nº 858, de 17 de abril de 2020. Todos os pacientes admitidos são pacientes com perfil de terapia intensiva e não pronto socorro.

1.5. Taxa de ocupação de leitos de UCIN

Desde agosto de 2019 foram inativados os 4 leitos de UCIN e 3 de UCINCA por falta de equipe multiprofissional. Os leitos de UCINCA foram transformados em leitos de alojamento conjunto.

O HUB segue aguardando convocação de médicos aprovados no último concurso público (já homologado) para recomposição da força de trabalho da UTIN, com vistas a atender aos critérios previstos para credenciamento e habilitação de todos os leitos de UTIN, e posterior reabertura dos leitos de UCIN e UCINCa inativados.

1.6. Taxa de Cesariana

Com o advento do projeto APICE ON, estamos realizando a coleta de dados referente às indicações do parto cesáreo de acordo com a Classificação de Robson para as pacientes internadas no Centro Obstétrico do HUB. Essa é a classificação indicada pela Organização Mundial de Saúde para averiguar e classificar as causas dos partos cesarianos, o que já nos trouxe importante diminuição na taxa global anual do referido procedimento.

No mês de janeiro de 2020, foi possível alcançar a menor taxa da meta contratualizada de toda a série histórica desde o início do contrato. Porém, vale ressaltar que o HUB é referência para os casos de alto risco para partos e nascimentos da Rede Cegonha para a Região Leste de Saúde do DF e Águas Lindas de acordo com a Portaria SES-DF 1321/18. A maioria são casos de gemelaridade, restrição de crescimento intrauterino, doença hipertensiva específica da gestação, diabetes gestacional, câncer, doenças autoimunes e outras doenças que levam à prematuridade. Este perfil de atendimento traz um impacto significativo na incidência de parto cesáreo em gestação de alto risco no hospital.

No caso de Águas Lindas, apesar de serem gestantes de risco habitual, o hospital tem recebido gestantes com baixa cobertura de pré-natal, que chegam para realização do parto com comorbidades que evoluem para cesarianas. A equipe multiprofissional de gineco-obstetrícia e

a gestão do HUB são sensíveis quanto a importância da manutenção da taxa de cesariana abaixo de 40%.

1.7. Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas

Considerando que a meta estipulada na contratualização para cirurgias é de 2%, no primeiro trimestre do ano corrente as taxas permaneceram acima da meta (4%). Vale ressaltar que o mês de janeiro apresentou o maior acúmulo de casos confirmados, sendo todos relacionados às cirurgias obstétricas. Foi encaminhado plano de ação elaborado pela Unidade Materno Infantil, com proposta de melhoras para o desvio apresentado (anexo 28).

Do quantitativo de casos notificados em janeiro (cinco), todas as pacientes eram portadoras de comorbidades. Isso consequentemente impactou no aumento do risco, favorecendo o surgimento de infecções. Os principais fatores foram: procedimentos invasivos como cerclagem e as comorbidades como infecção do trato urinário, diabetes mellitus, hipertensão, ruptura prematura de bolsa.

1.8. Taxa de cancelamento de cirurgias

A meta mensal de taxa de cancelamento de cirurgias prevista em contrato é de até 10%. Especificamente no mês de fevereiro não foi alcançada, tendo em vista que a reforma do centro cirúrgico ainda estava em curso e as cirurgias estavam sendo realizadas no centro cirúrgico ambulatorial - CCA.

No mês de março, conforme deliberação do Comitê de operações Especiais – COE, houve a suspensão de todos os procedimentos cirúrgicos, conforme Ofício - SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado para à SES/DF (anexo 18 - 23522.007976/2020-71), tendo em vista a pandemia do novo COVID-19 e a inserção do HUB no plano de contingência do DF para enfrentamento.

2. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
% de laudos de procedimentos diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	100%	100%	100%	100%	100%	200
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE INDÍGENA E SAÚDE MENTAL	3 sessões/ LC no trimestre	100	5	5	6	5,3	178%	100

No anexo 12 são apresentadas as atas e listas de presença das sessões clínicas realizadas nos meses de janeiro, fevereiro e março, por linha de cuidado.

3. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL	% CUMPRIMENTO 1º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO ATINGIDA 1º TRIMESTRE
Oferta de vagas para Capacitação e/ou treinamentos	45	200		60		60	133%	200
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10	50		19		19	190%	50

As listagens com a oferta de vagas para capacitação e treinamentos encontram-se no anexo 13. Em relação às Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB, a listagem encontra-se no anexo 14 e os recibos no anexo 15.

4. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO								
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
Plano de ação da Implantação da Gestão de Custos/ApuraSUS 2019	25%	300	Meta já alcançada					
Satisfação do Usuário	80%	100	92,45%	97,22%	95,35	95,01%	119%	100
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	50	85,00%	88,31%	85,13%	86%	101%	50

4.1. ApuraSUS

As metas pactuadas para a implantação da Gestão de Custos/ APURASUS 2019 previstas Contrato n.º 001/2017 – SES/DF, Terceiro Termo Aditivo, foram concluídas em dezembro de 2019.

5. METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS

A sistemática da análise de metas quantitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Terceiro Termo Aditivo do Contrato 001/2017. Os métodos para análise de desempenho das metas quantitativas, para repasse dos recursos estão descritos no item 6, do Documento Descritivo do Terceiro Termo Aditivo do Contrato 001/2017. É previsto que para as metas quantitativas deverão ser considerados os dados de produção oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema Informacional de Regulação (SISREG), AGHU e dados complementares, conforme fluxos informados pela SES/DF. De acordo com pactuação realizada na CAC desde 2017, as informações do SIA e SIH são capturadas segundo o mês de processamento do lançamento nos sistemas.

5.1 Metas Quantitativas de Internação (Fonte: Tabwin, SIH, Datasus, 2020)

METAS QUANTITATIVAS DE INTERNAÇÃO									
Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO	FEVE- REIRO	MARÇO	MÉDIA	% CUMPRI- MENTO	PONTUAÇÃO ATINGIDA	
030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico	40	300	27	26	54	36	89%	225	
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	5	50	7	8	13	9	187%	50	
Parto e nascimento	130	150	64	257	81	134	103%	150	
0310.01.003-9 Parto normal	-	-	28	88	33	50			
0310010047 PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	-	-	10	51	15	25			
Somatório de Partos Normais	80	50	38	139	48	75	94%	50	
04.11.01.003-4 Parto Cesariano	-	-	9	33	13	18			
04.11.01.002-6 Parto cesariano em gestação de alto risco	-	-	15	78	16	36			
04.11.01.004-2 Parto Cesariano com laqueadura tubária	-	-	2	7	4	4			
0411 Somatório partos cesarianos	50	100	26	118	33	59	118%	100	
Cirurgia de pequeno porte	125	400	84	64	55	68	54%	200	

METAS QUANTITATIVAS DE INTERNAÇÃO									
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO	FEVE-REIRO	MARÇO	MÉDIA	% CUMPRIMENTO	PONTUAÇÃO ATINGIDA	
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	35	500	24	23	27	25	70%	375	
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	145	300	100	104	103	102	71%	225	
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	34	500	29	22	26	26	75%	375	
Cirurgia de grande porte	60	300	44	30	22	32	53%	150	
Cirurgia de grande porte oncológica	30	800	37	42	32	37	123%	800	
0414 Bucomaxilofacial SIA	200	100	157	129	129	138	69%	50	
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3	50	1	1	-	1	22%	15	
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	100	50	96	53	58	69	69%	25	
PONTUAÇÃO ALCANÇADA								2.640/3.500	

5.1.2 030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico

Houve a perda de força de trabalho (a saída sequencial de dois oncologistas clínicos) no início do primeiro trimestre que implicou na necessidade de reorganização da rotina de internação e clínica, bem como a redução do número de leitos para internação em oncologia. Nota-se que após essas tratativas houve uma melhora significativa na produtividade no mês de março.

5.1.2 Cirurgias de pequeno porte, pequeno porte oncológicas, médio porte, médio porte oncológicas e grande porte:

Há atualmente um déficit de 72 há aproximadamente 100h/mês de anestesistas. Com o intuito de retificar tal cenário, foi aberto ainda em 2019 pela EBSE RH um processo seletivo público simplificado - PSS visando à recomposição da equipe, porém, não se obteve êxito nas novas admissões, visto que apenas dois profissionais foram admitidos ocupando assim as vagas de dois desligamentos ocorridos anteriormente.

Ademais, nos meses de janeiro e fevereiro, iniciou-se o processo de readequação estrutural do centro cirúrgico central - CCC, conforme determinação da VISA/DF (cronograma em anexo 16). Tal situação ocasionou a redução da oferta de salas cirúrgicas e consequentemente a redução desta produtividade. Diante disso, parte dos procedimentos que eram realizados no centro cirúrgico central foram direcionados para o centro cirúrgico ambulatorial, local com a estrutura menor, menos salas e contraindicado para procedimentos mais complexos (cirurgias de grande porte).

5.1.4 Bucomaxilofacial

A diminuição na produção dos procedimentos de bucomaxilofacial nos dois primeiros meses do ano se deu por conta da redução da equipe responsável pelo atendimento, bem como a diminuição da oferta de sala cirúrgica, devido reforma no centro cirúrgico central (já citado anteriormente).

Como medida para sanear o problema, foi solicitado ao Setor de Regulação a ampliação da oferta de vagas no SISREG para a especialidade de cirurgia oral menor e estomatologia (processo SEI 23522.005517/2020-53 – anexo 17). Paralelo a isso, conforme acordo com a Nota Técnica RTD SEI-GDF nº1/2018 (14479647) a área de estomatologia (que realiza diagnóstico de lesões orais e que mais executa biópsias) está vinculada à cirurgia oral menor. Com objetivo de se alcançar a meta foram ofertadas mais vagas via SISREG.

No sentido de reduzir o absenteísmo, foram realizadas reuniões com a Gerência de Odontologia da SES/DF para resolução de inconsistência como o não preenchimento das vagas ofertadas no SISREG. O cadastro do paciente na maioria dos casos está desatualizado, dificultando assim a confirmação da consulta pela Unidade de Saúde Bucal - USB.

Aos resultados relacionados à ampliação das vagas, bem como as medidas adotadas junto à SES/DF seriam verificadas a partir de março/2020, porém, com o início da pandemia, todos os atendimentos precisaram ser suspensos o que impossibilitou a aferição do resultado de tais medidas.

5.1.5 Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais

Houve uma baixa demanda desse perfil de paciente no mês de janeiro. Em fevereiro iniciou a reforma do centro cirúrgico com redução da oferta de salas cirúrgicas. Paralelo a isso, no mês de março, devido a pandemia da COVID-19, a maioria dos procedimentos eletivos foram suspensos, conforme Ofício - SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 18), comunicando a suspensão, motivo esse que no citado mês nenhum paciente especial foi submetido à procedimento cirúrgico.

5.1.5 Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares

Não há fila para agendamento da referida demanda, tendo em vista que o agendamento é imediato. Ademais, não há quaisquer restrições de acesso para as regiões de saúde para essa demanda, o hospital atende todo o DF e a RIDE também. Dessa forma, a meta não foi atingida por falta de demanda.

5.2 Metas Quantitativas Ambulatoriais (Fonte: Tabwin, SIA e SIH, Datasus, 2019)

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS														
Subgrupos	META MENS AL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total			
GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS														
0202 Diagnóstico em laboratório clínico (0202)	60.000	500	80.482	486	80.968	77.061	1.876	78.937	66.572	764	67.336	75.747	126%	500
020302 Anatomia patológica	500	200	1.775	5	1.780	1.366	3	1.369	1.124	2	1.126	1.425	285%	200
0203020049 Imunohistoquímica	50	200	157	-	157	256	-	256	67	-	67	160	320%	200
020301 Citopatologia	50	50	261	-	261	211	-	211	237	-	237	236	473%	50
0203020057 Necrópsia	2	200	-	4	4	-	3	3	-	2	2	3	150%	200
GRUPO III - EXAMES DE IMAGEM														
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	2.000	200	1.694	74	1.768	1.489	202	1.691	1.533	238	1.771	1.743	87%	150
GRUPO IV - EXAMES INVASIVOS														
0209040017 Broncoscopia	30	200	15	-	15	15	5	20	14	4	18	18	59%	100

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS														
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total			
0209040041 Videolaringoscopia	160	300	450	-	450	447	-	447	377	1	378	425	266%	300
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo)	8	300	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0%	-
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo) DADOS EXTRAÍDOS DO SISREG	8	300	5	2	7	-	-	-	-	-	-	2	29%	90
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	3.500	200	3.435	818	4.253	2.728	3.405	6.133	1.812	841	2.653	4.346	124%	200
021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia *	1.100	200	1.136	203	1.339	913	671	1.584	238	123	361	1.095	100%	200
GRUPO V - CONSULTAS														
Oncologia - Retorno	580	300	742	-	742	508	-	508	530	-	530	593	102%	300

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS														
Subgrupos	META MENS AL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total			
GRUPO VI - TRATAMENTOS														
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) * Exceto 030401, 030410 e 030409	2.500	1.000	904	8	912	700	8	708	676	10	686	769	31%	300
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) *	-	993	39	1.032	726	36	762	703	71	774	856	-	993	39
0306 Hemoterapia	50	100	39	151	190	48	364	412	15	120	135	246	491%	100
GRUPO VII - CIRURGIAS														
0404010571	2	200	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	33%	60
0404010580 - Implante Coclear (só na internação)														
GRUPO IX - OPMEs														
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não	50	200	51	-	51	42	-	42	127	-	127	73	147%	200

5.2.1 0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)

O HUB possui condições de atender o quantitativo pactuado em contrato, porém, a baixa demanda de solicitações de exames de radiologia tem impactado no alcance da meta.

5.2.2 Broncoscopia

O HUB tem buscado captar de forma ativa, junto às unidades de saúde, pacientes com o perfil para o exame supracitado. Em janeiro 2020 foi realizada reunião com a Secretaria de Saúde do DF e o Setor de Regulação e Avaliação em Saúde/ HUB, ficando acordado que as DIRAPS de cada região de saúde farão a busca ativa de pacientes com indicação para realização do exame.

Foi entregue às DIRAPS o protocolo com os pré-requisitos necessários para indicação do exame de broncoscopia, bem como acordado que os pedidos do referido exame deveriam ser encaminhados via e-mail (anexo 19).

A falta de demanda para o exame na rede permanece impactando diretamente o cumprimento da meta contratualizada.

5.2.2 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação

Os implantes de marcapasso são procedimentos com baixa demanda reprimida na SES/DF, por esse motivo diversas vagas ofertadas acabam por ficarem ociosas. Na tentativa de utilizar as vagas, são realizados contato telefônicos com os pacientes inseridos na regulação (SISREG) pelo HUB, porém, na maioria dos casos, eles relatam que já realizaram o procedimento em outro estabelecimento de saúde, conforme anexo 20.

Será mantida a oferta mensal, conforme acordo contratual.

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

Como mencionado nos relatórios anteriores, quando da repactuação das metas para o Terceiro Termo Aditivo, os procedimentos clínicos para tratamento em oncologia (Códigos 0304) foram alterados:

- Aumento das metas de 441 procedimentos (300 pontos) para 2.500 procedimentos (1000 pontos); e

- Inclusão de exceção para:

- ✓ 030401 – Radioterapia.
- ✓ 030409 – Medicina Nuclear, terapêutica oncológica.
- ✓ 030410 – Gerais em oncologia.

Analisando a produção em 2019 para os procedimentos do subgrupo 0304, com dados provenientes do SIA e SIH, que estão apresentados de forma resumida na tabela a seguir, observa-se que cerca de 66% dos procedimentos realizados pelo HUB-UnB/EBSERH no subgrupo são referentes a Radioterapia (030401). Isso representava uma média de 2.300 procedimentos.

Há de se considerar também a PORTARIA Nº 263, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2019 que alterou a forma de apuração dos procedimentos radioterápicos, deixando de apurar os campos irradiados e passando a apurar o tratamento radioterápico por região anatômica. Essa portaria com efeito a partir de abril/2019 provocou uma queda acentuada na frequência apurada. Tanto que no primeiro trimestre de 2020 foram realizados uma média de 214 procedimentos em todo o grupo 0304 (SIA e SIH), e se considerarmos as exceções impostas pela meta, a média fica em apenas 192 procedimentos. Muito aquém da meta prevista.

Desta forma, verifica-se a impossibilidade do alcance da nova meta proposta se mantida as exceções.

SUBGRUPO 0304 (Forma de organização)	TOTAL 2019	MÉDIA 2019	TOTAL JAN- MAR 2020	MÉDIA JAN- MAR 2020
030401 – Radioterapia	18.303	1.525	142	47
030402 - Quimioterapia paliativa – adulto	1.991	166	478	159
030403 - Quimioterapia para controle temporário da doença - adulto	239	20	76	25
030404 - Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora) - adulto	746	62	152	51
030405 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	4.918	410	1.430	477
030406 - Quimioterapia curativa – adulto	134	11	32	11

030407 - Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	12	1	0	0
030408 - Quimioterapia: procedimentos especiais (SIA)	359	30	112	37
030408 - Quimioterapia: procedimentos especiais (SIH)	181	15	26	9
030409 - Medicina Nuclear - terapêutica oncológica	0	0	0	0
030410 - Gerais em oncologia (SIH)	712	59	120	40
TOTAL PROCEDIMENTOS ANO (2019/2020)	27.595	2.300	2.568	214
Total de procedimentos <u>exceto</u> 030401/030409/030410 ano (2017/2018)	8.580	715	2.306	192

Assim, a ação proposta para a adequação continua a mesma dos trimestres anteriores:

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 2020	Assunto debatido em todas as reuniões da CAC, inclusive nas tratativas de repactuação do Terceiro Termo Aditivo	Ofício SEI nº 1/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (Anexo 29); Ofício - SEI nº 202/2019/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 21) e Relatório referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres (anexo 22).

Cabe destacar que a Portaria Nº 263, de 22 de fevereiro de 2019 (*) atualizou os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo esta ser considerada para a readequação da meta.

5.2.4 Implante Coclear (só na internação)

O código contratualizado referente ao Implante coclear trata-se de um Procedimento FAEC, o qual não é contemplado no contrato 001/20017, uma vez que este diz respeito apenas aos procedimentos da Média e Alta complexidade.

Procedimento	04.04.01.057-1 - CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL																		
Grupo	04 - Procedimentos cirúrgicos																		
Sub-Grupo	04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço																		
Forma de Organização	01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço																		
Competência	02/2020	Histórico de alterações																	
Modalidade de Atendimento	Hospitalar	Hospital Dia																	
Complexidade	Alta Complexidade																		
Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - FAEC																		
Sub-Tipo de Financiamento	Atenção Especializada em Saúde Auditiva																		
Instrumento de Registro	AIH (Proc. Principal)																		
Sexo	Ambos																		
Média de Permanência	1																		
Tempo de Permanência																			
Quantidade Máxima	1																		
Idade Mínima	0 meses																		
Idade Máxima	130 anos																		
Pontos	400																		
Atributos Complementares:	Indicador de anestesia	Admite permanência a maior	Exige Informação da QPM																
	Permite Informação de Equipe Cirúrgica																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Valores</th> <th colspan="2">Totais</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serviço Ambulatorial</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>Serviço Hospitalar</td> <td>R\$ 1.058,35</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>Serviço Profissional</td> <td>R\$ 655,68</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Total Hospitalar</td> <td>R\$ 1.714,03</td> </tr> </tbody> </table>				Valores		Totais		Serviço Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar	R\$ 1.058,35	Total Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Profissional	R\$ 655,68			Total Hospitalar	R\$ 1.714,03
Valores		Totais																	
Serviço Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar	R\$ 1.058,35																
Total Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Profissional	R\$ 655,68																
		Total Hospitalar	R\$ 1.714,03																

Desta forma, esta meta não pode ser avaliada nesse contrato.

Por outro lado, existe o pleno comprometimento desta instituição com a referida meta, tendo em vista a existência de habilitação junto ao Ministério da Saúde para realização de tal, além do HUB ser referência no centro-oeste para este tratamento.

6. METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR														
Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	15	200	83	1	84	2	3	5	36	1	37	42	280%	200
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	15	200	81	1	82	2	1	3	36	-	36	40	269%	200
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	10	100	9	-	9	13	-	13	4	-	4	9	87%	75
CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	60	800	57	-	57	96	2	98	56	-	56	70	117%	800
CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	35	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0%	150

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR														
Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
SOMATÓRIO DO GRUPO	15	200	86	-	86	69	1	70	78	3	81	79	527%	200
CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES			11	-	11	1	-	1	3	-	3			
CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO			-	-	-	26	-	26	13	-	13			
CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES			-	-	-	-	-	-	1	-	1			
CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)			-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL			-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO			-	-	-	4	-	4	-	-	-			

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR														
Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO			17	-	17	18	-	18	16	-	16	16		
CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)			50	-	50	16	-	16	38	-	38	38		
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR														
Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67			-	-	-	-	-	-	-	2	2			
CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)			8	-	8	4	1	5	6	1	7			
LINFOCINTILOGRAFIA			-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS			-	-	-	-	-	-	-	-	-			
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)			-	-	-	-	-	-	1	-	1			
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES			-	-	-	-	-	-	-	-	-			
														1.625

6.1 Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)

Dentre os procedimentos de medicina nuclear, apenas a cintilografia de esqueleto corpo inteiro (02.08.05.002-7), não teve a meta alcançada. Todos os demais realizaram um percentual acima de 200% de exames previstos na meta. Considerando-se que a Unidade de Medicina Nuclear do HUB-UnB/EBSERH é o único serviço público do Distrito Federal que realiza exames de diagnóstico em medicina nuclear, pode-se concluir que não há demanda para a realização de tal exame por ser este um exame de menor especificidade. Sugere-se, então, considerar a meta como alcançada, uma vez que a instituição não pode ser penalizada pela ausência de demanda.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Proposição de retirada da meta Cintilografia de Esqueleto - corpo inteiro, com a distribuição de quantitativos e pontuação para o grupo das demais cintilografias.	3º Trimestre de 2020	Assunto debatido em todas as reuniões da CAC, inclusive nas tratativas de repactuação do Terceiro Termo Aditivo	Ofício SEI nº 1/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (Anexo 29); Ofício - SEI nº 202/2019/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 21) e Relatório referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres (anexo 22).

7. METAS REGULADAS

No primeiro trimestre de 2020, o HUB manteve a estratégia de ofertar vagas excedentes para várias especialidades médicas com metas reguladas, buscando contribuir para o acesso e a qualidade do cuidado da população usuária da RAS-DF. Como mencionado nos relatórios anteriores, as agendas de consultas (primeira vez) e procedimentos que estão incluídos no panorama 3 da regulação estão totalmente ofertadas para o CRDF, mesmo para os pacientes que buscam o HUB como porta de entrada para a RAS-DF, garantindo a transparência e equidade.

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

Os dados apresentados na tabela de apuração dizem respeito as vagas ofertadas, descontados os bloqueios de agenda que ocorreram no período. No anexo 23, encontra-se a avaliação do impacto da apuração das metas por vagas ofertadas e procedimentos realizados. Observa-se um elevado absenteísmo entre os pacientes e também a não utilização de vagas ofertadas por parte do CRDF.

É importante ressaltar que, devido a pandemia da COVID-19, grande parte dos atendimentos eletivos foram suspenso, conforme Ofício - SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH encaminhado para a SES/DF (anexo 18). Por esse motivo, teremos um impacto ainda maior no cumprimento das referidas metas.

METAS REGULADAS

Tip o	Procedimento	MET A SES	PONTUAÇ ÃO	JANEIR O	FEVEREI RO	MARÇ O	MÉD IA	%	PONT U- AÇÃO	Absente ísmo janeiro	Absent eísmo Feverei ro	Absent eísmo Março
Cardiologistas	Angioplastia	21	300	12	10	20	14	67%	100	7,69%	41,18%	47,37%
	Cateterismo cardíaco	70	300	78	42	76	65	93%	200	12,36%	32,26%	29,63%
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carotídeas adulto	240	300	188	175	100	154	64%	150	39,94%	37,72%	46,81%
	Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	25	23	32	27	67%	150	40,48%	28,13%	50,77%
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	8	100	-	1	1	1	8%	30	100,00 %	93,75%	88,89%
	Teste Ergométrico	100	100	-	-	-	-	0%	30	-	-	-
Radiologia	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	100	100	53	57	38	49	49%	30	34,57%	46,23%	74,50%
	Densitometria	350	200	265	215	204	228	65%	100	36,90%	27,36%	51,43%
	Mamografia	360	300	-	69	144	71	20%	90	0,00%	36,70%	66,59%
	Tomografia computadorizada	900	2000	993	638	265	632	70%	1500	23,85%	2,74%	51,64%

	Ressonância Magnética	400	1500	332	217	183	244	61%	750	39,75%	66,92%	64,19%
Oftalmo	Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser	84	600	61	30	18	36	43%	180	12,86%	9,09%	68,97%
	Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	120	100	80	73	41	65	54%	50	29,82%	48,23%	66,12%
	Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	150	300	32	42	62	45	30%	90	25,58%	-2,44%	48,33%
	Saúde auditiva	30	200	6	20	10	12	40%	60	60,00%	0,00%	41,18%
	Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante	40	200	31	32	27	30	75%	150	40,38%	25,58%	56,45%
	Consultório Itinerante	300	300	294	287	415	332	111 %	300			
Consultas	Mastologia Geral	120	200	-	-	-	-	0%	60	0,00%	0,00%	0,00%
	Cardiologia Geral	120	150	40	51	30	40	34%	45	24,53%	-6,25%	67,39%
	Cardiologia Arritmia	40	150	23	22	30	25	63%	75	47,73%	51,11%	47,37%
	Oncologia Clínica - 1º acesso	56	400	69	3	-	24	43%	120	14,81%	84,21%	0,00%
	Radioterapia	60	900	72	48	27	49	82%	675	13,25%	-6,67%	41,30%

Diagnóstico por ultrassonografia (Fonte SIA e SIH)	800	300	782	817	1.093	897	112 %	300			
Colonoscopia	150	200	161	55	103	106	71%	150	32,35%	62,59%	53,81%
Esofagogastroduodenoscopia	160	200	177	117	114	136	85%	150	20,98%	35,71%	55,64%
Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	100	-	1	4	2	14%	30	100,00 %	88,89%	66,67%
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais e/ou moles ou duros	30	50	6	4	6	5	18%	15	26,61%	31,35%	24,39%
PONTUAÇÃO ALCANÇADA											
									5.530/9.850		

7.1. Angioplastia

O não alcance da meta de angioplastia deu-se em virtude de afastamentos da equipe executora assim como o advento da Pandemia Covid-19, uma vez que o planejamento de alcance da meta estava programado para o mês de março de 2020, contudo os procedimentos tiveram que ser cancelados pela normativa interna de suspensão de serviços ambulatoriais. No anexo 24, encontra-se a planilha com os procedimentos executados no serviço de hemodinâmica no trimestre em questão.

7.2. Ecocardiografia transtorácico infantil, Ecocardiografia transtorácico e/ou carotidas adulto e MAPA

O alto índice de absenteísmo tem favorecido o não alcance das referidas metas relacionadas aos exames cardiológicos. A saber, no primeiro trimestre de 2020, foram ofertadas vagas de **ecocardiograma infantil**, via SISREG: 42, 32 e 65 vagas, com uma taxa de absenteísmo de 40,48%, 28,13% e 50,77%, respectivamente. Já o **ecocardiograma adulto**, foram ofertadas 313, 281 e 188 vagas, com a taxa de absenteísmo de 39,94%, 37,72% e 46,81%, respectivamente. E em se tratando da oferta de **MAPA**, foram disponibilizadas para a SES/DF no referido trimestre: 81, 106 e 149 vagas. O absenteísmo foi de 34,57%, 46,23% e 74,50%, respectivamente.

O HUB vem somando esforços para o alcance das metas como realização de contato telefônico prévio para confirmação do agendamento dos exames e *overbooking* das agendas desde janeiro o que não tem sido o suficiente para reduzir os impactos e alcançar as metas.

7.3. Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico

No primeiro trimestre de 2020, foi observado a não priorização de pacientes com indicação de realização do referido procedimento, tendo em vista o quantitativo de vagas que ficaram ociosas. Em janeiro foram ofertadas 06 vagas, contudo não houve agendamento de nenhum paciente. Em fevereiro, na tentativa de compensar a oferta deficitária de janeiro, foram ofertadas 16 vagas, porém apenas um paciente realizou o procedimento. Ambas as ofertas foram realizadas via SISREG (anexo 24).

O HUB permanecerá ofertando as vagas e aguardando o agendamento dos pacientes para o então alcance da meta.

7.4. Teste Ergométrico

O HUB tem empreendido esforços para manter os serviços críticos e mais importantes para o hospital e para a sociedade abertos, como a UTI Coronariana e internação de cardiologia, diante do déficit de carga horária profissional que se agravou no decorrer dos anos de 2019 e 2020. Com isso as agendas de alguns exames, como do teste ergométrico, foram bloqueadas durante o último trimestre, fazendo com que a meta estabelecida não seja alcançada. No momento, a esteira para realização encontra-se sem o módulo/ programa. Iniciado processo de aquisição. Segue proposta de plano de ação:

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Recomposição da força de trabalho	1º Semestre de 2020	Em andamento	Concurso homologado. Aguardando nomeação dos aprovados. Previsão junho de 2020.
Aquisição do módulo (programa) para realização dos testes ergométricos para esteira da cardiologia	2º Trimestre de 2020	Em andamento	Processo de licitação. Sei Nº 23522.017339/2019- 70.

7.5. Densitometria

Semelhante ao ocorrido com os exames cardiológico, o mesmo cenário se repetiu nos exames de densitometria óssea. Com a meta pactuada de 350 exames/ mês, foram ofertados, via SISREG, no primeiro trimestre: 420, 296 e 420. Foi-se observado uma taxa de absenteísmo de 36,90%, 27,36% e 51,43%, respectivamente.

O HUB tem somado esforço na tentativa de atingir as metas pactuadas. Como plano de ação, tem-se ofertado vagas acima do previsto em contrato para suprir as ausências e assim atingir as metas, porém, ainda não se tem alcançado êxito como esperado.

7.6. Mamografia

O aparelho de mamografia esteve fora de funcionamento durante o mês de janeiro e fevereiro, retomando o funcionamento março, conforme ordens de serviços no anexo 25.

Ressalta-se que mesmo com a situação da pandemia da COVID-19, alguns atendimentos eletivos tiveram redução na oferta de vagas, porém, mesmo havendo o agendamento do exame por parte do Complexo Regulador da SES/DF, o absenteísmo se apresentou bastante elevado, evidenciando um quantitativo de 66,59% no mês de março.

7.7. Tomografia Computadorizada

A referida meta foi alcançada no mês de janeiro, porém, devido problema no equipamento, o exame deixou de ser realizado no período de 14/02 à 10/03/2020, conforme ordens de serviços (anexo 25).

7.8. Ressonância Magnética

A realização dos exames de Ressonância magnética esteve suspensa no período entre os dias 12/02 e 14/02 e de 17/02 a 25/02, devido a problemas no próprio equipamento e no sistema de climatização do mesmo, conforme ordens de serviço (anexo 25). Tal período correspondeu a 12 dias úteis sem atendimento, motivo pelo qual o quantitativo foi inferior ao habitualmente ofertado/ executado. O não funcionamento do equipamento impactou negativamente e diretamente no alcance da meta.

7.9. Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser - Procedimentos ambulatoriais em oftalmologia

Tendo em vista a redução da equipe responsável pela realização dos exames oftalmológico, devido afastamentos legais por motivo de férias no mês de janeiro e fevereiro, associados ao absenteísmo, não foi possível o alcance da meta no trimestre em questão.

7.10. Consulta em Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)

O mesmo cenário do absenteísmo se repete com as consultas de dermatologia geral. No referido trimestre foram ofertadas vagas conforme a meta do contrato no mês de janeiro (120), em fevereiro houve uma redução para 114, porém com compensação da oferta em março (141). Devido ao não atendimento dos pacientes, consequentemente a ociosidade das vagas, tivemos uma taxa de absenteísmo de 29,82%, 48,23% e 66,12, nos meses de janeiro, fevereiro e março.

Ressalta-se que, enquanto não houver um trabalho de contato com o paciente para confirmação do atendimento, o cenário se repetirá, sendo cada vez mais difícil o cumprimento do que está acordado em contrato.

7.11. Consulta em Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica

O não cumprimento da meta se deu por questões de redução no quadro de recursos humanos. Importante ressaltar que a equipe médica é composta por cinco profissionais médicos que atuam tanto na assistência ambulatorial como cirúrgica da instituição. Estes também são responsáveis pela execução dos exames de videolaringoscopia, que teve sua meta mensal aumentada no ano de 2019. A ampliação do quantitativo dos exames citados paralela dificuldade em contra referenciar o paciente já em atendimento no HUB, tem impactado negativamente na possibilidade da expansão do número de vagas para consulta ambulatorial.

Aguarda-se a contratação de médicos da referida especialidade, previsto ainda para o primeiro semestre do corrente ano, para então normalização da oferta das vagas.

7.12. Saúde Auditiva

A redução da equipe devido aos afastamentos legais fez com que a oferta de vagas fosse reduzida, consequentemente a meta não foi alcançada nos dois primeiros meses do trimestre.

Na tentativa de compensar a baixa oferta, em março foi aumentado o número de vagas, porém, devido ao cenário da pandemia, os atendimentos eletivos foram suspensos conforme documento enviado para a SES/DF (anexo 18).

7.13. Consulta em Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante

Na tentativa de se alcançar a meta prevista em contrato, foi realizado uma oferta de vagas além da capacidade instalada do hospital (*overbooking*) para o primeiro trimestre do ano, sendo 52, 43 e 62 vagas, via sistema de regulação. Porém, como nos demais procedimentos regulados, obtivemos uma taxa de absenteísmo alta e recorrente, sendo 40,38%, 25,58% e 56,45% no trimestre. Isso impossibilitou diretamente cumprimento da meta contratual.

7.14. Mastologia Geral

Durante o segundo semestre de 2019 houve redução de 50% da carga horária de mastologistas no hospital devido solicitações de desligamentos, aposentadoria e licença maternidade. Foi necessário o remanejamento das pacientes em acompanhamento e bloqueio da agenda, até a normalização da situação.

Diante de um grande número de pacientes em tratamento na mastologia com necessidade de reintervenções cirúrgicas para continuidade de tratamento e também para realização de exames complementares para diagnóstico e garantia de tratamento oportuno foi identificado no serviço, sendo então necessário o fechamento das agendas de triagem da mastologia até que a fila de pacientes seja normalizada levando-se em consideração a capacidade cirúrgica e de liberação e realização de exames da instituição.

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
Recomposição da força de trabalho	1º semestre/ 2020	Em andamento	Realizado concurso público, aguardando nomeação para reorganização do serviço.

7.15. Consultas em Cardiologia Geral e Arritmia

O HUB tem empreendido esforços para cumprir as metas e manter os serviços importantes para o hospital, como a enfermaria, a UTI coronariana e procedimentos diagnósticos, mesmo diante do déficit de carga horária profissional. Com isso, tem-se encontrado dificuldade na disponibilização de vagas de consultas em cardiologia para a regulação, foi-se priorizado o redimensionamento da força de trabalho, a exemplo, complementar a escala de serviços da Unidade Coronariana.

Com isso, foi necessário o fechamento de alguns ambulatorios da especialidade, bem como de alguns exames.

7.16. Consulta em Oncologia Clínica – 1º acesso

No primeiro trimestre houve uma redução significativa com o desligamento de dois médicos oncologistas, impactando no cumprimento da meta.

Considerando que havia um quantitativo de 257 pacientes em acompanhamento pelos médicos desligados, estes precisaram ser remanejados para os demais profissionais atuantes no serviço, impossibilitando assim a capacidade de admitir novos pacientes. Por esse motivo, nos meses de fevereiro e março, o serviço ficou limitado ao recebimento de novos pacientes para tratamento clínico.

7.17. Consulta em Radioterapia

Semelhante ao ocorrido com a equipe da oncologia clínica, a equipe da radioterapia também teve redução da força de trabalho, com a saída sequencial de dois médicos radioterapeutas. Isso impactou no não cumprimento da meta, considerando que houve uma redução na oferta do serviço. Como medida paliativa para atenuar as consequências do atual cenário, a SES –DF cedeu temporariamente profissionais para aumentar a produtividade dos aceleradores lineares. A partir do o próximo trimestre, a equipe será composta por 07 (sete) radioterapeutas, sendo 5 (cinco) cedidos pela SES/DF.

O concurso público vigente para a contratação de médicos radioterapeutas já foi homologado. Isso permitirá a recomposição do quadro de recursos humanos do HUB nos próximos meses.

7.18. Colonoscopia/ Esofagogastroduodenoscopia

As referidas metas foram alcançadas no mês de janeiro, porém, no mês de fevereiro, devido defeito apresentando tanto no videoendoscópio quanto no videocolonoscópio, não foi possível alcançar a execução de exames proposto como meta. Em anexo ordens de serviços solicitadas para reparo e manutenção dos defeitos apresentados em ambos os aparelhos (anexo 26).

7.19. Diagnóstico por Radiologia intervencionista:

Mensalmente são ofertadas 12 vagas de arteriografia da vascular (radiologia intervencionista), conforme previsto em contrato. Porém, com frequência, são encaminhados pacientes regulados, agendados pelo Complexo Regulador da SES/DF, sem condições clínicas ou indicação para a realização do procedimento. Como fator preocupante isso só é percebido no dia do exame, quando o paciente chega para a realização do mesmo, conforme anexo 24.

É necessário que a CAC realize reunião entre as áreas técnicas das duas instituições a fim de que seja definido o perfil dos pacientes a serem submetidos a tal procedimentos, objetivando a segurança do paciente para a realização do exame.

7.20. Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros

Não existe demanda destes procedimentos entre os pacientes atendidos na USB para atingir a meta.

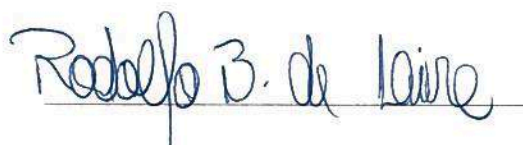
Reiterando, segundo a Nota Técnica SEI GDF n.º1/2018 SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO (anexo 27), as biópsias são reguladas no panorama 1, sendo que o HUB tem acesso apenas ao panorama 3 do SISREG.

Em reunião com o RTD da Odontologia, foi discutida a possibilidade de o HUB regular a oferta diretamente ao CRDF, com criação de Nota Técnica específica para os

contratualizados. Com isso foram abertas agendas para a regulação para esta indicação, que permaneceram ociosas. O Núcleo Interno de Regulação do HUB ofertou as vagas para as regiões de saúde da Rede. Continua-se aguardando uma solução definitiva para que se possa resolver tal situação.

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 13º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 08 de junho de 2020.



Rodolfo Borges de Lira

Gerente de Atenção à Saúde



Paulo Mendes de Oliveira Castro

Gerente Administrativo

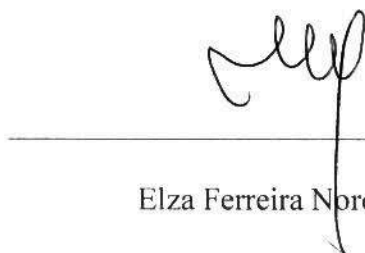


Dayde Lane Mendonça da Silva

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.

Brasília, 08 de junho de 2020.



Elza Ferreira Noronha

Superintendente HUB-UnB/EBSERH

12.06.2020
Superintendente
HUB-UnB
Matheus Sampaio