

CONTRATO n.º 001/2017

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

4º Relatório Gerencial

Período Avaliado

01 de outubro de 2017 a 30 de dezembro de 2017.

Data de entrega do relatório: 21/03/ 2018

Data da Reunião da CAC: 21/03 /2018

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO-----	3
2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS - TERCEIRO TRIMESTRE -----	4
2.1. Metas Qualitativas -----	4
2.1.1. Metas Qualitativas assistenciais -----	4
2.1.2. Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde -----	8
2.1.3. Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa -----	9
2.1.4. Metas Qualitativas de Avaliação -----	9
2.2. Metas Quantitativas-----	10
2.2.1. Metas de Internação -----	10
2.2.2. Metas Ambulatoriais-----	12
2.2.3. Metas de Medicina Nuclear -----	16
2.2.4. Metas de Regulação -----	19
5. DECLARAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS (comissão/ superintendente/ presidente etc) do Contrato/Acordo/Parceria -----	26

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade a apresentação do desempenho contratual e das metas qualitativas e quantitativas, referente ao 3º trimestre de 2017 de execução do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF, 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 com o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE 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.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato n.º 001/2017, o monitoramento dos serviços prestados será realizado mensalmente 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;
- PLANEJAMENTO/HUB;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GESTÃO DE PESSOAS/HUB;
- REGULAÇÃO/HUB;
- ENSINO E PESQUISA/HUB.

2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MÊS JULHO/ AGOSTO/ SETEMBRO

2.1. Metas Qualitativas

2.1.1 Metas Qualitativas assistenciais

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do respectivo Projeto Básico do Contrato.

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	85%	67,07%	63,92%	60,92%	63,97%
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	78,06%	80,00%	80,32%	79,46%
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 3 dias	3,07	3,15	2,82	3,01
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	9,01	8,66	8,16	8,61
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 5 dias	2,68	3,39	2,94	3,00
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco	Até 4 dias	4,32	5,47	4	4,60
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	12,74	16,00	14,65	14,46
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 24 dias	14,19	8,57	10,04	10,93
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	2,9	2,59	1,73	2,41
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	6%	0%	0%	7%	2%
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora PS	6%	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTIN	6%	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	9%	11,70%	12,82%	0,00%	8%

Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico PS	9%	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTIN	9%	16,90%	12,50%	35,80%	22%
Índice de Intervalo de Substituição UTI	Até 1,5 dias	3,58	4,00	3,59	3,72
Índice de Intervalo de Substituição UTIN	Até 1,5 dias	5,19	1,43	2,88	3,17
Índice de Intervalo de Substituição Enfermaria de Clínica Médica	Até 1,5 dias	2,53	3,03	2,61	2,72
Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	1,27	0,34	0,86	0,82
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	73,23%	85,67%	77,74%	78,88%
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	57,26%	44,17%	49,19%	50,21%
Taxa de cesariana	Até 40%	54,55%	49,40%	54,26%	52,74%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 18%	6,90%	21,60%	7,10%	11,87%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	Até 3%	0%	0%	0%	0,0%
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	100%	87,2%	81,4%	98,14%	88,91%
Consultas agendadas de primeira vez	40%	49%	46%	50%	48%
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	9,0%	3,7%	7,4%	6,7%
Taxa de cancelamento de consultas ambulatoriais* ³	Até 5%	8,87%	9,96%	7,84%	8,89%
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista	100%	100%	48,88%	90,65%	80%

*¹ Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco – Não há dados estatísticos específicos para estes leitos

*² Dados referentes ao Centro Cirúrgico Central.

*³ Não há monitoramento deste indicador, os dados constantes na tabela referem-se às abstenções e não cancelamento de consultas.

Justificativas do HUB

Durante o trimestre muitos serviços foram afetados por dois períodos de greve no HUB. O primeiro período referente a paralização dos colaboradores EBSEH teve duração de 15 dias entre o dia 14/11/2017 e 29/11/2017. O segundo referente a greve dos servidores da FUB com duração de 31 dias entre os dias 21/11/2017 e 22/12/2017. Durante os movimentos peditas de servidores e colaboradores grande parte dos procedimentos eletivos (cirurgias e exames) foram suspensos, sendo realizado apenas procedimentos de urgência.

Com a suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos em função da greve a **Taxa de ocupação de leitos - operacional geral** apresentou queda em relação ao trimestre anterior (de 68,26% para 63,97%), assim como a **Taxa de ocupação dos leitos de leitos de UTI** que passou de 85,82% para 79,46%. A justificativa da diminuição da ocupação da UTI está relacionada principalmente a baixa ocupação dos leitos de UTI destinados a realização de pós-operatório de cirurgias eletivas.

O **Tempo médio de permanência em leitos de em UTI** apresentou discreta melhora (de 15,61 para 14,46), mas ainda fora da meta pactuada. A manutenção desse indicador fora do padrão está relacionado a realização apenas de procedimentos cirúrgicos de urgência em função da greve a consequente condição de maior gravidade destes pacientes durante a internação. Ressalta-se ainda que a permanência elevada dos leitos de UTI também está ancorada nas dificuldades de contra referência de pacientes direcionados pela SES para os leitos regulados pelo Complexo regulador.

No trimestre houve a manutenção aumento dos **índices de intervalo de substituição da UTI e UTIN** principalmente a dificuldade de contra referência de pacientes direcionados para leitos regulados. No caso das UTI pacientes que necessitam de HOME-CARE encontram dificuldade de acesso ao serviço na rede. O **índice de intervalo de substituição da Clínica Médica** apresentou discreta melhora como consequência da suspensão das internações clínica eletivas. Ainda persistem as inconsistências apontadas na forma de apuração dos **Índice de Intervalo de Substituição UTI, Clínica Médica, UTIN** necessitando de repactuação e correção do contrato entre o HUB e SES.

Conforme relatório anterior, já foram solicitadas alterações referentes ao Controle de Infecção (MEMO nº 034/2017 – HUB – UPLAN) com autorização da SVS/SES e manifestado pelo Secretário Adjunto de Assistência à Saúde. Foi solicitada a CAC HUB (MEMO nº 034/2017 – HUB – UPLAN) alteração dos indicadores referentes ao Controle de Infecção, no entanto a CAC não procedeu nenhuma manifestação, uma vez que qualquer alteração deve ser efetuada por aditivo ao contrato.

Metas Tempo de internação em leito obstétrico de alto risco

Conforme sinalizado no relatório anterior, O HUB é considerado hospital terciário referência em parto de alto risco inserido na Rede Cegonha como referência para a Região Leste atendendo gestantes com diferentes condições clínicas como diabetes mellitus, HIV/Aids, cardiopatia, doenças autoimunes, câncer, trombozes, entre outras. São necessárias internações prolongadas para estabilização clínica, pré parto, como pacientes com pré-eclâmpsia grave, múltiplos gemelares e necessidade de internação no pós parto pelas condições clínicas pré existentes.

O HUB tem realizado reconhecidos esforços para alcançar excelência nas condutas clínicas e adoção de protocolos de boas práticas para reduzir o tempo de internação. Como exemplo, podemos citar a participação no projeto APICEON que tem como objetivo qualificar ainda mais o atendimento. Há necessidade de repactuação da meta considerando a gravidade da gestantes e puérperas atendidas no HUB, bem como a separação das estatísticas referentes ao indicador com cálculos de tempo médio entre o tempo de alto e médio risco separados.

Metas taxa de ocupação da UTIN e da UCIN

A taxa de ocupação da UTIN e da UCIN ainda estão abaixo da meta mas já apresentaram elevação quando comparadas ao trimestre anterior. Existe discussão interna para ampliação de oferta de leito para o complexo regulador.

Taxa de Cesariana

Quanto à taxa de cesariana houve pequena elevação comparada aos dados do trimestre anterior (de 51,07% para 52, 74%) devido à complexidade dos atendimentos realizados.

Conforme sinalizado no relatório anterior, a meta precisa ser revista no contrato considerando que o perfil de atendimento do HUB é composto de gestantes de alto risco, inserido na Rede Cegonha como referência para a Região Leste atendendo gestantes com gemelaridade, restrição de crescimento intrauterino, doença hipertensiva específica da gestação, diabetes gestacional, câncer, doenças auto-imunes e outras doenças. Essas condições muitas vezes elevam à necessidade de realização de parto cirúrgico. Ressalta-se ainda o fato do HUB possuir serviço de especializado em medicina fetal e atenção à gemelaridade. O Hospital prima pela excelência nas condutas clínicas e adoção de protocolos de boas práticas e revisão das indicações de partos cesáreos continuamente por equipe competente. Há o projeto Apice On em andamento para aumento significativo das taxas de parto normal.

A **taxa de utilização de máquinas de hemodiálise** teve uma melhora significativa em comparação ao trimestre anterior saindo de 75,6% para 88,9%. No entanto ainda o atingimento da meta de 100% se torna impraticável visto que a Unidade possui Sala Amarela destinada exclusivamente para pacientes com hepatite B, sendo que no período, apenas dois pacientes com esse perfil realizaram hemodiálise, de um total de oito pacientes em sua capacidade máxima. Os pacientes com esse perfil sorológico devem ser regulados pela DIPAC/SES para o HUB, segundo informações colhidas isto não ocorre devido a baixa demanda. Há necessidade de revisar a meta ou seu cálculo para atender as questões técnicas mencionadas.

2.1.2 Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	100%	99%	100%	99,7%
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Enfermaria	90%	95%	100%	99%	98,0%

% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Ambulatório	90%	18%	69%	61%	49,3%
Implantação de Diretrizes / Protocolos clínicos : Projeto Parto Adequado do MS, IAM, ICC, SEPSE, Neutropenia Febril	Protocolos elaborados- 3 meses Protocolos totalmente implantados- 1 ano	Parto Adequado do MS, IAM, Sepse, Neutropenia Febril	Parto Adequado do MS, IAM, Sepse, Neutropenia Febril	Parto Adequado do MS, IAM, Sepse, Neutropenia Febril	
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: RUE, Materno-Infantil, Cardio	3/trimestre em cada linha de cuidado	Materno-infantil/Cardiologia/RUE	Materno-infantil/Cardiologia/RUE	Materno-infantil/Cardiologia/RUE	

Justificativas apresentadas pelo HUB

O indicador de porcentagem de laudos de procedimento diagnósticos regulados ficou abaixo da meta pactuada considerando que os procedimentos ambulatoriais eletivos foram suspensos durante a vigência do movimento paredista. Salientamos ainda que conforme relatório do trimestre anterior foi solicitado a retirada do indicador apuração da porcentagem de laudos de procedimento diagnósticos regulados visto que não há rotina prevista.

2.1.3 Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	Outubro	Novembro	Dezembro	PERCENTUAL DO ALCANÇADO
Capacitação e/ou treinamentos	45/trimestre	68			100%
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10/trimestre	33			100%

2.1.4 Metas Qualitativas de Avaliação

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	Julho	Agosto	Setembro	Média
Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS	25%	25%	25%	25%	25%
Satisfação do Usuário	80%	89%	92%	90%	90,33%
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	59%	66%	53%	59,33%

Justificativas apresentadas pelo HUB

Quanto ao retorno aos usuários das reclamações captadas pela ouvidoria o não cumprimento da meta de 85% nos meses de julho, agosto e setembro se deu em virtude da reorganização administrativa do HUB-UnB, sobretudo no reposicionamento de chefias responsáveis pela busca e inserção de respostas no Sistema de Informações Gerenciais (SIG/Ouvidoria).

2.2. Metas Quantitativas

2.2.1 Metas de Internação

Subgrupos	META MENSAL	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
0305 Tratamento em nefrologia	480	24	10	26	20,0
030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico	20	52	58	77	62,3
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	5	15	7	11	11,0
0310.01.003-9 Parto normal	120	43	40	60	47,7
03.10.01.004-7 Parto Normal em Gestação de alto risco		33	27	43	34,3
04.11.01.003-4 Parto Cesariana	80	24	14	24	20,7
04.11.01.002-6 Parto cesariana em gestação de alto risco		39	39	26	34,7
04.11.01.004-2 Parto Cesariana com laqueadura tubária		2	0	2	1,3
Somatório dos Partos	200	141	120	155	138,7
Cirurgia de pequeno porte	60	130	46	57	77,7

Cirurgia de pequeno porte oncológicas	5	36	45	14	31,7
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	120	140	60	132	110,7
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	30	48	26	24	32,7
Cirurgia de grande porte	44	44	19	46	36,3
Cirurgia de grande porte oncológica	19	49	34	24	35,7
0414 Bucomaxilofacial	259	284	296	140	240,0
Cirurgia oral maior (ortognática, remoção de cistos e tumores, redução tardia de fraturas)	13	0	0	0	0,0
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3	6	2	0	2,7
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	40	71	123	72	88,7
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e /ou duros	30	20	16	5	13,7
Pacientes com necessidade de extração simples	75	187	155	63	135,0

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

Os tratamentos em Nefrologia: Ainda persiste o afastamento de uma profissional médica em período de gestação.

A produção do HUB é eminentemente ambulatorial através de tratamentos de substituição renal. Como a remuneração é feita por FAEC, sugere-se a retirada da meta.

Deve-se considerar também que a meta pactuada corresponde na verdade ao número de sessões de Hemodiálise e dialise peritoneal. Sendo que para fins de faturamento e lançamento nas bases dos sistemas de informação do SUS, os procedimentos de hemodiálise (03.05.01.009-3, 03.05.01.010-7, 03.05.01.011-5, 03.05.01.012-3,) e dialise peritoneal (03.05.01.001-8, 03.05.01.002-6) tem como instrumento de registro a APAC sendo permitida apenas uma única renovação mensal conforme limitação imposta pelo próprio sistema de apuração. Assim cada paciente crônico pode realizar mensalmente até 15 sessões de terapia de substituição a depender do plane terapêutico adotado. A forma de apuração, portanto mascara a real produtividade de tratamentos em nefrologia oferecidos pelo HUB.

Outro fator que tem impactos expressivos sobre a apuração da meta está relacionado à subnotificação pela falta de habilitação dos leitos de UTI. A unidade de terapia intensiva é realiza grande número de procedimentos de hemodiálise em pacientes agudos e crônicos agudizados (03.05.01.013-1) esse procedimento tem como instrumento de registro AIH especial, como não há habilitação para a maioria dos leitos de terapia

intensiva as AIHs dos pacientes internados na UTI são glosadas em sua totalidade o que gera a subnotificação da maioria dos procedimentos executados.

Quanto ao **número de partos** os dados apurados refletem a nossa capacidade operacional máxima de acordo com a série histórica e representam a demanda de atendimentos que recebemos, ou seja, atendemos todos os casos demandados pela rede SES, especialmente no perfil de gestação de alto risco.

O indicador referente as **Cirurgias de médio porte e grande porte** ficaram pouco abaixo da meta pactuada devido a suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos durante o período de greve e também a reforma para adequação do espaço físico exigidas pela VISA-DF.

Os **procedimentos de Cirurgia oral maior**, segundo alegação da cheia da unidade, não foram realizados devido a dificuldades referente a recursos humanos e materiais do Centro Cirúrgico Ambulatorial do HUB-UnB/Ebserh. Este, por consequência da greve também, teve seu funcionamento prejudicado. No entanto a meta está muito alta, conforme apontado no relatório anterior. Sugerimos a revisão da meta.

Quanto a **biópsias em tecidos bucais e Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais** apontamos a necessidade de revisar as metas tendo em vista a baixa demanda de paciente. Na Unidade de Saúde Bucal há equipe, insumos e estrutura física para atender a meta (Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles ou duros), mas não há demanda de pacientes com este perfil. Uma sugestão viável seria regular o acesso a pacientes com este perfil, via complexo regulador (SISREG III).

.2.2 Metas Ambulatoriais

Subgrupos	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	3.500	4.119	3348	1591	3.019
0201 Coleta de material	450	476	211	333	340
0202020041 Diagnóstico em laboratório clínico	80.000	79.405	71.288	69.319	73.337
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	2.410	1.965	693	972	1.210

020302 Anatomia patológica	1.500	1481	593	972	1.015
0203020049 Imunohistoquímica	400	83	6	0	30
020301 Citopatologia	500	484	100	0	195
0203020057 Necrópsia	10	0	0	0	0
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	1664	2.481	1468	1150	1.700
0204050022 Colangiografia per-operatória	20	0	0	0	0
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	640	819	539	815	724
0209 Diagnóstico por endoscopia	378	232	56	87	125
0209040017 Broncoscopia	100	4	3	0	2
0209010029 Colonoscopia	240	15	17	0	11
0209010037 Esofagogastroduodenoscopia	160	30	33	0	21
0209040041 Videolaringscopia	48	181	0	87	89
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo)	10 (10/0)	0	0	0	0
0406010587 Implante de CDI dupla câmara/ sedação	1 (1/0)	0	0	0	0
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	40	5	0	0	2
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.383	5.488	3.946	2.841	4.092
0211060143 Microscopia Especular	96(48/48)	30	6	0	12
021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	649	1441	824	0	755
021401 Diagnóstico por teste rápido	15	130	120	116	122
030100 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	13.000	30.974	24.997	22.266	26.079
Pediatria Nefrologia	96	0	82	75	52
030113 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	681	0	0	0	0
0304 Tratamento em oncologia	441 procedimen tos	904	1.252	732	963
030401 Radioterapia (campos irradiados)	S/Meta	0	496	520	339
Radioterapia	45 pacientes (19 regulados)	47	47	47	47
0306 Hemoterapia	35	53	38	1	31
0307 Tratamentos odontológicos	2.250	2.342	1.508	2.143	1.998
0309 Terapias especializadas	300	95	143	32	90
0303070129 Tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas – CPRE *Após conserto do aparelho	20	0	0	0	0
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	925	2.055	984	1.717	1.585
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	74	581	590	373	515
0404010148 - Implante Coclear (só na internação)	2	0	0	0	0

030305 Glaucoma	4	0	0	0	0
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	37	36	35	0	24
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	28	63	54	43	53
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11	26	28	44	33

A meta de **Diagnóstico em laboratório clínico** apresentou produção abaixo da pactuada pela primeira vez desde a vigência deste contrato, devido ao desabastecimento de insumos laboratoriais, com o contingenciamento e priorização de serviços essenciais.

Conforme relatório anterior existe a necessidade revisão das **metas de anatomia patológica**, pois a primeira meta (0203) é a somatória das demais. Não existe demanda da SES-DF para anatomia patológica, citopatologia e necropsia (que não há interesse em encaminhar necropsias para serem realizadas no HUB). No caso da imunohistoquímica, estamos com falta de anticorpos e tivemos um pregão fracassado. O HUB está com novo processo de licitação em andamento, que prevê a automação da técnica e, sendo exitoso, poderemos ampliar o ofertado para SES-DF, conforme acordado entre as áreas técnicas (SES-DF e HUB). Estamos solicitando a revisão destas metas.

Quanto à meta de realização de **Colangiografia per-operatória** tivemos dificuldade técnica com o equipamento e os insumos, o que nos impediu de realizar os procedimentos contratualizados.

Em relação aos procedimentos de **broncoscopia, colonoscopia e esofagogastroduodenoscopia** persistem as dificuldades referente a equipe, com o fluxo de pacientes (serviço é porta aberta para todo o DF), materiais, equipamentos, registro e apuração dos procedimentos realizados. Há necessidade de ajustar o fluxo incluindo os exames na Regulação da SES/DF.

Quanto aos procedimentos de **implante de marcapasso dupla câmara, implante de CDI e diagnóstico por radiologia intervencionista** não foi possível realizar os procedimentos devido à permanência das dificuldades na aquisição de insumos, conforme descrito no relatório do trimestre anterior.

O exame oftalmológico **Microscopia Especular** teve uma redução no número de atendimentos devido à greve dos funcionários EBSEH. Saliento ainda que esse procedimento tem suas vagas ofertadas pelo complexo regulador dentro das metas regulas, mas a captação de faturamento de parte significativa desses atendimentos é

realizada pelo HRL onde a carreta de oftalmológica fica baseada, havendo assim uma subnotificação dos procedimentos na base de dados (SIA) no ministério da saúde.

Conforme sinalizado no relatório trimestral anterior solicitamos exclusão da meta, visto que os atendimentos ambulatoriais em **Pediatria Nefrologia** são, no momento, realizados por uma única profissional o que dificulta o cumprimento da meta contratada.

Os **Tratamentos clínicos (outras especialidades)** em sua grande maioria são contabilizados por FAEC, sendo não necessidade de apuração dentro das metas ambulatoriais, sugerimos sua exclusão.

O procedimento ambulatorial de **Hemoterapia** apresentou produção ligeiramente abaixo da meta pactuada em função da diminuição dos atendimentos ambulatoriais referentes nas duas últimas semanas de dezembro.

A meta **Tratamento odontológico** apresentou melhora expressiva comparada ao trimestre anterior saindo de uma média 1.042 para 1.998 procedimentos/mês aproximando-se do pactuado mesmo sofrendo impacto da greve.

Persistem as dificuldades relacionadas a escassez de recursos e humanos, espaço físico e equipamentos para a realização de **Tratamento de transtornos das vias biliares e pancreas**.

Quanto as internações vinculadas as cirurgias de **Implante coclear** notifico que tivemos dificuldades durante o trimestre na aquisição das próteses de implante coclear prejudicando realizar os procedimentos. Reitero que as aquisições foram relativamente normalizadas no fim do ano e que realizamos alguns procedimentos de implante nos meses de out e dez/17. No entanto, esses procedimentos estarão disponíveis para consultas nos sistemas de informação (SAI/SIH) apenas competência de janeiro ou fevereiro com apuração no próximo trimestre. Reiteramos que o procedimento **0404010148 - Implante Coclear AIH** seja retirada desta tabela tendo em vista que se trata de procedimento de alta complexidade já incluído no FAEC.

Quanto ao procedimento **030305 Glaucoma** não foi possível realizar as cirurgias porque o colírio necessário ao procedimento continua indisponível no mercado devido à problema no registro do único fabricante, quando normalizado o abastecimento do insumo há expectativa de impactos positivos de produtividade.

2.2.3 Metas de Medicina Nuclear

MEDICINA NUCLEAR CARDIOVASCULAR	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)	60	82	68	95	81,7
02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (Ventriculografia)	3	0	0	0	0,0
02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES)	60	80	66	94	80,0
02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	4	14	13	29	18,7
02.08.03.002-6 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	20	31	17	0	16,0
02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	10	6	12	17	11,7
02.08.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	2	0	0	1	0,3
02.08.02.001-2 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	1	1	0	0	0,3
02.08.02.008-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1	0	0	0	0,0
02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	1	1	0	4	1,7
02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	2	0	0	0	0,0
02.08.02.010-1 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	4	1	0	1	0,7
02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	1	0	0	0	0,0
02.08.02.006-3 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	1	2	1	1	1,3
02.08.02.011-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	4	2	2	2	2,0
02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1	0	0	0	0,0
02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO - DTPA	40	74	34	23	43,7
02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) - DMSA	40	79	32	10	40,3

02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	4	0	0	0	0,0
02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	2	0	0	0	0,0
02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	60	173	119	101	131,0
02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	35	0	0	0	0,0
02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	4	0	0	0	0,0
02.08.06.001-4 - CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	3	0	2	0	0,7
02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	1	0	0	0	0,0
02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	2	0	0	0	0,0
02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECCOES)	15	8	4	6	6,0
02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	1	0	1	1	0,7
02.08.07.002-8 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	1	0	0	1	0,3
02.08.08.004-0 - LINFOCINTILOGRAFIA	4	2	2	2	2,0
02.08.09.001-0 - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	4	5	2	2	3,0
02.08.09.002-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	2	0	0	0,7
02.08.09.003-7 - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	1	0	0	0	0,0
03.03.12.006-1 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	4	0	0	0	0,0
03.03.12.007-0 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	4	0	0	0	0,0
03.03.12.005-3 - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE)	1	0	0	0	0,0
03.04.09.005-0 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(30mCi)	4	0	0	0	0,0
03.04.09.006-9 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(50mCi)	4	0	0	0	0,0

Conforme relatório do trimestre anterior, as metas pactuadas relacionadas a **medicina nuclear** estão superestimadas tendo em vista que não há demanda por muitos exames relacionados.

O **Estudo de Fluxo sanguíneo cerebral (02.08.06.003-0)** é um procedimento remunerado pelo FAEC, sugerindo-se a exclusão desse procedimento das metas contratualizadas.

2.2.4 Metas de Regulação

TIPO	Procedimento	METAS			OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			Média				
		Total	SES	HUB	Total	SES	HUB*	Total	SES	HUB*	Total	SES	HUB*	Total	SES	HUB*	Total	
Cardiológicos	Angioplastia	30	21	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cateterismo cardíaco	100	70	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ecocardiografia transesofágico adulto	48	12	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carotídeas adulto	396	240	156	123	82	205	169	67	236	153	59	212	148	69	218	218	218
	Ecocardiografia transtorácico infantil	56	40	16	0	25	25	0	22	22	0	15	15	0	21	21	21	21
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Teste Ergoespirométrico	84	44	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Teste Ergométrico	120	84	36	44	102	146	47	74	121	42	34	76	44	70	114	114	114
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	48	24	24	18	24	42	10	23	33	12	20	32	13	22	36	36	36
	Densitometria	280	200	80	217	83	300	173	51	224	180	42	222	190	59	249	249	249
Mamografia	396	300	96	177	69	246	0	0	0	0	0	0	59	23	82	82	82	
Tomografia computadorizada (1)	1180	682	498	189	134	323	0	0	0	0	370	370	63	168	231	231	231	
Ressonância Magnética (2)	792	540	252	286	97	383	185	105	290	80	0	80	184	67	251	251	251	
Radiologia																		

Metas Cardiologia – Hemodinâmica

Cateterismo e angioplastia:

No último trimestre ficamos sem insumos e o serviço foi paralisado. Existe licitação em andamento para aquisição de insumos.

Ecocardiograma trans-esofágico:

A sonda está quebrada desde 2016, aguardando a solução por parte da engenharia clínica.

Ecocardiograma transtorácico:

Tivemos dificuldades em atingir a meta porque ficamos sem os dois ecocardiografistas contratados no trimestre. Atualmente, redirecionamos profissionais da unidade e abrimos agendas reguladas para os exames. Um dos equipamentos (ESAOTE) aguarda a compra de uma nova sonda para funcionamento desde 2016. As vagas nas agendas não têm sido utilizadas pela SES (temos dias sem pacientes agendados);

Ecocardiograma transtorácico pediátrico:

Temos apenas um profissional da área que realiza além de ecocardio, consultas em cardiopediatria e atende os pareceres de cardiopediatria. Afora isso, a agenda de ecopediátrico não foi regulada para SES-DF;

Estudo eletrofisiológico:

Foram oferecidas vagas, mas o fato de não realizarmos o procedimento terapêutico reduziu muito a demanda. Segundo informações da área técnica, a SES-DF prefere encaminhar os pacientes para o ICDF, uma vez que lá são realizados os dois procedimentos, com maior resolutividade para os pacientes;

Teste Ergoespirométrico:

A meta não foi atingida por falta de insumos (gases utilizados para a realização dos exames desde fevereiro 2017). Ademais, a meta está acima da capacidade do serviço: se tivermos os insumos necessários, a capacidade é de 12 exames /mês;

Teste ergométrico:

Durante o segundo trimestre de 2017 tivemos poucos profissionais realizando o exame, e absenteísmo de pacientes. Algumas vezes, não haviam pacientes agendados pela SES-DF. Hoje temos um contingente capaz de cumprir a meta com tranquilidade;

MAPA:

Não tivemos problemas nesse trimestre. O não cumprimento está relacionado a falta de regulação de pacientes. Foram adquiridos quatro novos aparelhos que poderão contribuir para o cumprimento da meta;

Metas Reguladas Relacionadas a Unidade de Diagnóstico por Imagem.

Os fatores que influenciaram no não alcance das metas podem ser divididos em fatores gerais, que afetaram todas as modalidades de exame, e fatores específicos de cada aparelho.

Fatores gerais:

Em função da greve tanto dos funcionários EBSEH (14/11/2017 a 29/11/2017), quanto dos servidores FUB (21/11/2017 a 22/12/2017) a oferta e a execução de exames foram prejudicadas o que impediu o alcance das metas. Na ocasião foi optado por priorizar o atendimento dos pacientes de urgência e internados. Somado a isso ocorreu a remarcação dos exames agendados e não efetuados em virtude do período de greve, isso levou a necessidade de uma redução da oferta de exames.

Fatores específicos por aparelhos:**Mamografia:**

Os exames de mamografia foram suspensos em 19/10/2017 devido detecção de artefatos nas placas de fósforo (IP), que simulavam patologias, e que levaram à desaprovação do uso dos mesmos pelo físico médico da unidade. O HUB está finalizando o processo de aquisição de insumo para limpeza das IP para que o serviço possa ser restabelecido.

Densitometria:

O aparelho de densitometria óssea sofreu manutenção entre nos períodos de 16/11/2017 a 17/11/2017 e de 12/12/2017 a 21/12/2017. Além do impacto relacionado a greve. Foi priorizado manter um mínimo de exames para não houvesse desistência completa aos usuários, porém, sem o alcance das Metas.

O Tomógrafo GE tem apresentado diversos problemas de funcionamento desde 10.07.2017 ainda que vários reparos e trocas de peças pelo fabricante o referido equipamento permanece inoperante.

Tomografia

Tomógrafo Toshiba esteve indisponível para manutenção preventiva no dia 14.12.2017 e para manutenção corretiva nos dias 06.10.2017, 09.10.2017 e 14.11.2017. Ocorreu também falha no aparelho de refrigeração da sala de tomográfica entre os dias 06.10.2017 a 14.11.2017.

Ressonância Magnética

Há necessidade de capacitação dos técnicos de radiologia para operação do aparelho de ressonância. O equipamento esteve indisponível para uso devido a manutenção preventiva no dia 11.12.2017 e para manutenções corretivas nos períodos de 26.10.2017 a 03.11.2017. Durante o mês de dezembro foi necessário realizar o atendimento dos pacientes que foram desmarcados nos períodos de greves e indisponibilidades prévias do aparelho.

Procedimento	METAS				OUTUBRO				NOVEMBRO				DEZEMBRO				Média		
	Quantidade	SES	1ª vez (40%)	HUB	1ª vez		TOTAL	1ª vez		TOTAL	1ª vez		TOTAL	1ª vez		TOTAL	Retorno	Retorno	
					SES	HUB		SES	HUB		SES	HUB		SES	HUB				
Ofthalmologia	84	40	NA	44	35	178	38	17	167	104	18	148	184	152,6	NA	164,3			
	96	48		48	31			43			26								
	12	12	NA	0	0	1	12	0	12	9	0	9	7	0	NA	7			
Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	724	290	116	434	65	1004	89	36	733	68	367	603	98	58,6	623,3	780			
Dermatologia Geral - Pediatria					16	184	14	155											
Otorrinolaringologia Geral	524	210	84	314	52	374	85	52	280	84	27	170	98	44	133	275			
Saúde auditiva	100	60	24	40	27	69	32	0	74	43	0	72	34	0	38	72			
Oftalmologia Córnea	102	40	16	62	24	24	24	0	24	16	0	16	21	0	0	21			
Oftalmologia transplante	102	40	16	62	4	391	4	31	335	0	33	285	3	35	299	337			
Consultório Itinerante	620	620	248	0	71	0	0	0	0	127	0	127	66	0	0	66			
Mastologia Geral	304	120	48	184	61	414	110	64	484	57	87	367	88	71	263	422			
Cardiologia Geral e Arritmia	410	160	64	250	75	631	87	92	628	78	48	450	80	80	409	570			
Consulta Alergia - Pediatria	56	22	9	34	9	54	19	13	72	6	6	53	11	8	40	59			
Consulta em Endocrinologia - Pediatria	80	32	13	48	5	208	3	11	211	4	18	192	3	11	189	203			
Consulta em Reumatologia - Pediatria	48	20	8	28	6	48	6	5	37	4	2	6	5	4	21	30			
Oncologia Clínica - 1º acesso	140	56	22	84	6	172	9	180	189	0	169	169	5	174	0	179			
Oncologia Clínica - Retorno	580	0		580	-	768	0	772	772	0	766	766	0	0	769	769			

Consultas (3)

Campimetria e Microscopia

No SISREG, a oferta de microscopia e campimetria estão na agenda de uma mesma profissional médica, por esse motivo essas ofertas de vagas são contabilizadas juntas como sendo PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS EM OFTALMOLOGIA. Os procedimentos são realizados por um profissional técnico da Ebserh, sendo a oferta afetada pela realização do movimento paredista dos profissionais Ebserh.

Fotocoagulação à Laser

A agenda de fotocoagulação foi aberta no SISREG dia 07/11/2017. Devido ao retorno da profissional ao serviço. Salienta-se que estamos aguardando a cessão da carga horária da profissional, conforme ofício SEI/GDF nº 1494/2017-SES/GAB

Dermatologia

Um dos principais motivos que levaram ao não cumprimento das metas de 40% das consultas de primeira vez dermatologia, nos meses de novembro e dezembro foram os afastamentos por férias e licença médica de profissionais no período.

Oftalmologia Córnea

O não cumprimento da meta se deve a limitação de recursos humanos (apenas 02 profissionais). Serão incluídos outros dois profissionais na equipe do transplante de córnea para o próximo trimestre. O período de férias dos respectivos profissionais nos meses de Dez/17 de forma alternada também trouxe impactos na oferta de vagas no mês de dezembro.

Consultório Itinerante

A oferta de vagas para oftalmologia geral não está sendo contabilizada corretamente pela equipe da Regulação da SES/DF. Toda a produção da unidade executora Hospital Regional do Paranoá – HRP: Consulta em Oftalmologia Geral e Consulta em Oftalmologia – 0 a 15 anos deve ser contabilizada como meta HUB, uma vez que os profissionais que realizam esse atendimento no consultório itinerante são do

HUB. Os pacientes estão sendo agendados, porém não está sendo gerada a chave de confirmação no SISREG.

Alergia – Pediatria

A especialidade é composta por apenas uma servidora de 20 horas. A profissional foi afastada para tratamento de saúde no período de 09/12/2017 a 19/01/2018.

Endocrinologia – Pediatria

A equipe de Endocrinologia pediátrica atendeu média 189 pacientes mês, ou seja, 109 pacientes a mais que sua meta de 80 consultas. Porém atualmente não conseguimos atender o número de consultas de 1ª vez, tendo em vista que os pacientes da equipe de endocrinologia têm retorno constantes e são acompanhados pela equipe até 18 anos com impossibilidade de contra referência para a atenção primária em saúde. Já foi solicitado a repactuação da meta.

Reumatologia - Pediatria

Atualmente dispomos apenas de um profissional para realização dessas consultas. O profissional usufruiu de licença paternidade no período de 04 a 23/12/2017. Informo ainda que foi realizado alterações na grade de atendimento ambulatorial visando o cumprimento das metas.

Metas Oncologia

Conforme sinalizado no relatório anterior, há divergência entre a meta que consta no contrato e a capacidade operacional, bem como, demanda populacional conforme a recomendação do serviço do HUB que possui credenciamento de Unacon.

Segue o que foi justificado nos relatórios anteriores:

As metas da oncologia primeiro acesso não foram atingidas, tendo em vista algumas limitações, entre as quais: quantitativo da meta divergente entre o que foi pactuado no período de negociação antes da contratualização; dificuldade dos ajustes nos fluxos de atendimento entre o HUB e o SISREG (a plena inserção dos atendimentos via SisReg efetivou-se apenas no final do mês de março); houve exoneração de um médico oncologista o que contribuiu para o não atingimento da meta.

É válido destacar ainda que nos períodos de negociação antes da assinatura do contrato, houve pactuação para 45 consultas de oncologia clínica de primeiro acesso

sendo 20 para a SES e 25 para o HUB. Contudo, o arquivo enviado com as metas após a assinatura do contrato apresentou um quantitativo diferente (140) e com valor superestimado inviabilizando o cumprimento total da meta. Por outro lado, a Unidade de Oncologia do HUB desde o período de assinatura do contrato com a SES em janeiro vem contribuindo com o tratamento em oncologia através da ampliação do serviço de radioterapia, por meio da abertura de um terceiro turno, após o evento adverso que ocorreu no aparelho de radioterapia do HBDF, e da realização de Quimioterapia de pacientes da SESDF, absorvendo até o presente momento todas as demandas do DF.

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 3º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 19 de março de 2018.



Amanda Mesquita Mendes Gonçalves
Ambulatório/HUB



José Fábio da Silva Neves
Regulação/HUB



Gizele Pereira Mota
Planejamento/HUB



Micheline Marie Milward de Azevedo
Divisão Gestão do Cuidado/HUB



Selma Regina de Assis Lopes
Gestão de Pessoas/HUB



Adriana Cristina Paes
Farmácia /HUB

Renato Antunes dos Santos
Ensino e Pesquisa/HUB

Maria Inês de Toledo
Gerente de Atenção à saúde

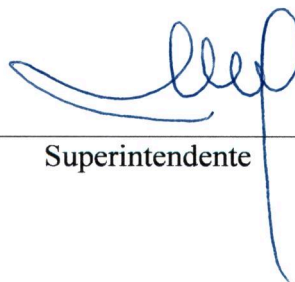


Vanilda de Oliveira Coelho
Divisão Administrativa Financeira

Juliana França da Mata
Setor de Gestão do Ensino

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, 21 de Março de 2018.



Superintendente