



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Instrução e Formalização de Atas, Contratos e Convênios
Gerência de Instrução e Formalização de Atas, Contratos e Convênios

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060

CONVÊNIO Nº 027540/2024-SES/DF

Processo nº 00060-00392027/2023-07

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, POR SUA FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, VISANDO À INTEGRAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, MEDIANTE A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA, E AVALIAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O Distrito Federal, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SES-DF)**, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.700/0001-08, com sede no Setor de Rádio e TV Norte (SRTVN), 701 Norte, Via W5, lote D, Bairro Asa Norte, CEP 70.719-040, Brasília/DF, doravante denominada **CONCEDENTE** neste ato, representada pela Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, Sra. **LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ**, CPF nº 561.015.204-63, e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede no Setor Comercial Sul, Quadra 6, Bairro Asa Sul, CEP 70.308-200, Brasília/DF, por sua filial, o **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (HUB-UnB)**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), certificado como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0003-05, com sede no Setor de Grandes Áreas Norte (SGAN), 605 Norte, Bairro Asa Norte, CEP 70.840-901, Brasília/DF, doravante denominados **CONVENIENTE**, neste ato representados, respectivamente, pela Superintendente do HUB-UnB, Sra. **ELZA FERREIRA NORONHA**, matrícula 1487183, nomeada pela Portaria nº 21 de 1º de fevereiro de 2017 publicada no DOU nº 24 de 02 de fevereiro de 2023, pela Gerente de Atenção à Saúde do HUB-UnB, Sra. **ANA PATRÍCIA DE PAULA**, matrícula 1780825, nomeada pela Portaria nº 217 de 14 de junho de 2023 publicada no DOU nº 113 de 16 de junho de 2023, pela Diretora de Atenção à Saúde, Sra. **LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO**, matrícula nº 2498534, designada conforme Ata - SEI nº 152 - Extrato/2023/CA-EBSERH, e pelo Presidente da Ebserh, Sr. **ADEMAR ARTHUR CHIRO DOS REIS**, matrícula nº 1371182, designado conforme Ata - SEI nº 152 - Extrato/2023/CA-EBSERH, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONVÊNIO**, em consonância com a Lei nº. 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP); Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS; Portaria SES-DF nº 432, de 27 de outubro de 2023 que incorpora como norma própria da Secretaria de Estado de Saúde o Anexo 2 do Anexo XXIV e seu Anexo A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017; Anexo XXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS; Portaria Interministerial MS/MEC nº 285, de 24 de março de 2015, que redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino; Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, que dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; Lei nº 12.550/11, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada EBSEH; no que couber, a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, de licitações e contratos administrativos; Instrução Normativa (IN) nº 01/2005 da Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF); Deliberação do Colegiado de Gestão nº 53, de 10 de outubro de 2024, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto inserir e integrar o HUB-UnB na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Distrito Federal, definindo responsabilidades das partes e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino e pesquisa e avaliação, considerando as necessidades de saúde da população e de formação profissional, em consonância com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar, e com os princípios e diretrizes do SUS.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS RESPONSABILIDADE COMUNS

2.1. Na execução do Convênio, as partes CONCEDENTE (SES-DF) e COVENIENTE (HUB-UnB/Ebserh) deverão observar as seguintes responsabilidades comuns:

- I - Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento serão especificados no Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, por meio de ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à assistência à saúde, gestão, ensino e pesquisa e avaliação;

- II - O monitoramento e avaliação deste Convênio deverão ser realizados, de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- III - A inserção do hospital nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, as necessidades de saúde da população e a pactuação com a gestão do SUS, cujas metas estarão contempladas no Documento Descritivo deste Convênio;
- IV - O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado em consonância com a regionalização e com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as pactuações do Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal;
- V - A seleção e padronização de medicamentos, indicados para o tratamento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME-DF) e demais regramentos correlatos;
- VI - Para a execução plena dos serviços pelo HUB-UnB, poderá ocorrer o intercâmbio de recursos humanos, equipamentos, produtos farmacêuticos e para a saúde entre as partes, devendo ser observadas, no que couber, as regras da administração pública quanto à cessão, lotação, doação, empréstimo e outras atividades correlatas. No caso de empréstimo de equipamentos ou insumos, os mesmos deverão ser devolvidos em condições de funcionamento ou quantidade iguais às do empréstimo, regulamentado por atos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
- VII - O acesso à atenção hospitalar deverá ser realizado de forma regulada, observando o processo regulatório do acesso à assistência da SES-DF, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS, e observando os procedimentos pactuados, descritos no Documento Descritivo;
- VIII - O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizada por linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população;
- IX - A continuidade do cuidado deverá ser garantida por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS, da implementação de mecanismos que assegurem a alta regulada, respeitadas as pactuações entre as partes;
- X - Poderão ser pactuados mecanismos, que visem a inserção de residentes do HUB-UnB nos demais ambientes de ensino-aprendizagem e assistência da RAS, observada a abrangência territorial de cobertura do hospital.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONVENENTE

3.1. No eixo da Assistência, são responsabilidades do HUB-UnB/Ebserh:

- I - Ser parte das instâncias colegiadas convocadas pela SES e membro das redes de atenção à saúde;
- II - Manter os serviços em todos os níveis de atenção praticados pela HUB como composição da rede SES-DF;
- III - Garantir a prestação de ações e serviços ao SUS, nas suas especialidades, conforme previsto no Documento Descritivo, integrante deste Convênio, zelando pela qualidade e resolatividade da assistência;
- IV - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos e de regulação, embasados nas melhores evidências científicas, a serem pactuados com a SES-DF;
- V - Manter o serviço de urgência e emergência na especialidade de ginecologia e obstetrícia com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, considerando as pactuações realizadas e critérios que avaliem riscos, vulnerabilidades e a capacidade operacional do HUB-UnB e eletivos nas outras especialidades;
- VI - Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contrarreferência pactuados com a SES-DF, com vistas à otimização do acesso dos usuários aos leitos hospitalares, consultas, terapias, exames de apoio diagnóstico e o que mais couber;
- VII - Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- VIII - Implementar o Programa de Segurança do Paciente estabelecido pelo SUS, com enfoque nos Núcleos, Planos e Protocolos de Segurança do Paciente;
- IX - Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- X - Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- XI - Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII - Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes e idosos, de acordo com as legislações específicas, salvo motivo de força maior;
- XIII - Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XIV - Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XV - Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas; e
- XVI - Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).
- XVII - Apresentar, no momento da assinatura do termo de convênio e no início de cada exercício financeiro, os documentos que comprovem a situação de regularidade fiscal, sendo essas: i) certidões de regularidade fiscal fornecidas pela Secretaria da Receita Federal e pela Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal; comprovantes de inexistência de débito junto ao Instituto

Nacional do Seguro Social, referentes aos três meses anteriores, ou Certidão Negativa de Débitos atualizada e, se for o caso, também da regularidade quanto ao pagamento das parcelas mensais relativas aos débitos renegociados; apresentação de Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, fornecida pela Caixa Econômica Federal nos termos da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990; comprovação de regularidade perante o PIS/PASEP; comprovação de não estar inscrito como inadimplente no Sistema Integrado de Gestão Governamental e nem no cadastro específico, que vier a ser instituído no âmbito do Poder Executivo para esse fim; e declaração expressa do proponente, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que não se encontra em mora e nem em débito junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública do Distrito Federal, conforme inciso VII do art. 2º, da Instrução Normativa nº 01, de 22 de dezembro de 2005 da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

3.2. No eixo da Gestão, são responsabilidades do HUB-UnB/Ebserh:

- I - Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio, colocando à disposição do gestor público da saúde, para regulação, a capacidade instalada contratualizada;
- II - Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- III - Assegurar a participação de usuários no Conselho Consultivo do HUB-UnB;
- IV - Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados;
- V - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;
- VI - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- VII - Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- VIII - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- IX - Disponibilizar as ações e os serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, observando a pactuação da oferta com o gestor local para demanda interna;
- X - Inserir e monitorar solicitações/autorizações nos sistemas informacionais de regulação, ambulatorial e de internação hospitalar adotados pela SES-DF, incluindo o fechamento da produção efetivamente realizada pelo HUB-UnB;
- XI - Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a totalidade dos dados de produção do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outros sistemas de informação de produção de serviços, ou de monitoramento hospitalar, que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XII - Disponibilizar os dados e informações para o gestor local e atualizar os sistemas nacionais de informação em saúde, de alimentação obrigatória, tais como: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e Registro Hospitalar do Câncer (RHC), conforme o fluxo e a periodicidade definidos pela SES-DF;
- XIII - Manter atualizados os dados relativos à capacidade instalada, serviços e profissionais do HUB-UnB no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- XIV - Utilizar o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) com o objetivo de apoiar a padronização das práticas assistenciais e administrativas do hospital, com vistas à melhoria do seu processo de gestão;
- XV - Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores;
- XVI - Comunicar à SES-DF a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos, necessidade de adequação da estrutura para o atendimento de normas sanitárias ou ampliação de serviços, com as respectivas propostas de solução, que deverão ser pactuadas com SES-DF, visando a não interrupção da assistência;
- XVII - Disponibilizar brinquedoteca e oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- XVIII - Dispor de ouvidoria ou serviço de atendimento ao usuário;
- XIX - Garantir o funcionamento das Comissões Técnicas Assessoras previstas nos incisos I e II, art. 5º da Portaria Interministerial MS/MEC nº 285, de 24 de março de 2015, ou outra que vier a substituí-la;
- XX - Estabelecer critérios e procedimentos para a incorporação de tecnologias em saúde, observadas as recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e as pactuações do Colegiado de Gestão da SES-DF;
- XXI - Participar, quando pactuado com SES-DF, de fóruns, comitês, câmaras técnicas, reuniões do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) e demais espaços de gestão;
- XXII - Manter infraestrutura para a dispensação ambulatorial dos insumos e medicamentos fornecidos pela SES-DF na Farmácia Ambulatorial, denominada Farmácia Escola do HUB;
- XXIII - Utilizar, na Farmácia Ambulatorial, os sistemas de informação da SES-DF relacionados à Assistência Farmacêutica e observar normas estabelecidas pela SES-DF; e
- XXIV - Fazer uso do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, para a apuração de custos relacionados ao funcionamento do hospital, uma vez que o custo apurado se constitui como uma das referências para a definição do valor ora contratualizado.

3.3. No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do HUB-UnB/Ebserh:

- I - Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação do HUB-UnB como Hospital de Ensino, e considerando o art. 207 da Constituição Federal que dispõe sobre a autonomia universitária;
- II - Garantir a formação e qualificação dos profissionais do HUB-UnB, de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuações com a SES-DF;
- III - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV - Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída;
- V - Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral; e
- VI - Permitir a inserção dos estudantes da Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) e da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) da SES-DF nos serviços do HUB-UnB-EBSERH, desde que celebrados previamente instrumentos de convênio entre o HUB-UnB e a FEPECS.

3.4. No eixo da Avaliação, são responsabilidades do HUB-UnB/Ebserh:

- I - Monitorar e avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolutividade das ações e serviços de saúde por meio de indicadores estabelecidos no Documento Descritivo;
- II - Realizar avaliação da satisfação dos usuários e dos seus acompanhantes;
- III - Realizar avaliação da satisfação dos profissionais do hospital;
- IV - Participar de processos de avaliação estabelecidos pela SES-DF;
- V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI - Monitorar a execução orçamentária e financeira e produção assistencial, conforme previsto no instrumento formal de contratualização; e
- VII - Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores previstos em portarias específicas das Redes temáticas de Atenção à Saúde, conforme a inserção do HUB-UnB em cada rede.

4. **CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE**

4.1. São responsabilidades da SES-DF:

- I - Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do HUB-UnB, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Convênio, conforme pactuação no Colegiado de Gestão da SES-DF, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II - Definir as ações e serviços a serem contratualizados de acordo com o perfil assistencial, capacidade operacional do hospital e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da população de referência, conforme pactuação no Colegiado de Gestão da SES-DF, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III - Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e quantitativas pactuadas;
- IV - Garantir o repasse de recursos para o HUB-UnB, de acordo com o desempenho alcançado nas metas quantitativas e qualitativas previstas no Documento Descritivo, considerando também as especificidades do perfil assistencial e de formação do HUB-UnB, com vistas à sua sustentabilidade;
- V - Estabelecer e garantir o funcionamento dos fluxos de referência e contrarreferência (alta regulada) de abrangência distrital, definidos em comum acordo com o HUB-UnB;
- VI - Estabelecer os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, da grade de referência e contrarreferência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- VII - Regular o acesso dos usuários às ações e aos serviços de saúde, por meio do Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (CRDF), de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- VIII - Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: SIA, SIH, SCNES, Sinan, Sinasc, SIM, SISREG e SI-PNI, e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações do HUB-UnB;
- IX - Garantir, sempre que couber, a inclusão do HUB-UnB, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir, estabelecidas pela gestão distrital e/ou nacional do SUS;
- X - Garantir dispositivos de autorização dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar para todos os pacientes regulados para o HUB-UnB;
- XI - Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- XII - Garantir a participação e inclusão do HUB-UnB nos fóruns, comitês, câmaras técnicas, reuniões do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) e demais espaços de gestão instituídos e pactuados com a SES-DF;
- XIII - Manter o apoio de recursos humanos atual para dispensação externa aos pacientes pela Farmácia Ambulatorial, denominada Farmácia Escola do HUB;

- XIV - Selecionar, por meio de sua Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF), o rol de medicamentos que serão distribuídos na Farmácia Ambulatorial, denominada Farmácia Escola do HUB;
- XV - Selecionar, por meio da Central de Nutrição Domiciliar (CNUD), as fórmulas nutricionais para dispensação externa aos pacientes pela Farmácia Ambulatorial;
- XVI - Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa no hospital, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo; e
- XVII - Permitir a inserção dos estudantes de graduação, dos programas de residência médica, multiprofissional e da saúde da família da UnB em todas as unidades de saúde, priorizando a Região Leste e o pactuado entre a SES-DF, FEPECS e UnB.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

5.1. Para execução do presente Convênio, os partícipes devem formalizar um Documento Descritivo, parte integrante e indissociável do instrumento de formalização, com vigência de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura, devendo ser repactuado antes do fim do período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre as partes, mediante celebração de Termo Aditivo e publicação em diário oficial.

5.2. O Documento Descritivo deverá conter:

- I - A identificação e caracterização do Hospital;
- II - A definição da área territorial e distrital de abrangência em nível de atenção e inclusão de toda população do Distrito Federal nos demais níveis de atenção à saúde, para a qual serão disponibilizadas as ações e serviços de saúde contratualizados;
- III - A descrição da estrutura física, parque tecnológico e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- IV - As ações e serviços nas áreas de gestão, ensino e pesquisa prestados pelo hospital;
- V - Os indicadores quantitativos, qualitativos e de monitoramento, com os respectivos parâmetros, relativos à prestação das ações e serviços contratualizados, conforme a área territorial e distrital de abrangência e população de referência;
- VI - O método para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas, para repasse dos recursos, assim como a identificação das pontuações alcançadas e valores de repasses dos recursos financeiros;
- VII - Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização;

5.3. O processo de repactuação do Documento Descritivo deve ser iniciado com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias em relação ao término de sua vigência.

5.4. Findo o prazo de 12 meses e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de pagamento ao HUB-UnB, os valores e metas acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

5.5. Deverão as partes deste Convênio, sempre que o hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, ter o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

5.6. O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

6. CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1. Para execução do presente instrumento formal de contratualização o HUB-UnB receberá, mensalmente, recursos financeiros diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS), deduzidos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto Financeiro MAC) do Distrito Federal, de acordo com o estabelecido neste Convênio, sob a modalidade orçamentação global, modalidade de financiamento na qual a totalidade de recursos financeiros é provisionada ao conveniente, garantindo-lhe conhecimento antecipado do volume máximo previsto para desembolso, com repasse condicionado ao cumprimento de metas e compromissos formalizados, sendo o valor contratual definido a partir da infraestrutura tecnológica, perfil assistencial, capacidade instalada e operacional, desempenho de produção e custo de materiais e serviços no âmbito do HUB-UnB.

6.2. O valor global mensal do presente convênio perfaz R\$ 9.411.546,29 (nove milhões, quatrocentos e onze mil, quinhentos e quarenta e seis reais e vinte e nove centavos), que corresponde ao custo aferido através do Sistema de Apuração e Gestão de Custo do SUS (APURASUS), pelo método de custeio por absorção, identificando os custos de materiais de consumo, serviços de terceiros e despesas gerais, no período de novembro/2022 e outubro/2023, desconsiderando os gastos com pessoal e assistência farmacêutica de alta complexidade, acrescido ao valor dos incentivos financeiros federais.

6.3. Os valores deste Convênio estão discriminados na Programação Orçamentária Global e são compostos pelo valor médio dos procedimentos das metas quantitativas ofertadas no presente convênio pelo HUB-UnB, financiados pelo Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), calculado com base nos valores apresentados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), pelo valor médio da produção aprovada pela SES-DF, registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), pelo valor de compensação de custeio e pelo valor dos incentivos financeiros, conforme quadros a seguir:

Valor Global		
ApuraSUS (novembro/22 a outubro/23)	R\$ 8.730.893,07	
Incentivos	R\$ 680.653,22	
TOTAL	R\$ 9.411.546,29	
COMPONENTE	MENSAL	ANUAL
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 3.895.463,04	R\$ 46.745.556,53
Compensação de Custeio*	R\$ 3.782.540,58	R\$ 45.390.486,91
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)	R\$ 1.052.889,45	R\$ 12.634.673,37
Subtotal Desconto Teto MAC	R\$ 8.730.893,07	R\$ 104.770.716,81
Incentivo à Contratualização (IAC)	R\$ 168.320,11	R\$ 2.019.841,32
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS)	R\$ 208.884,00	R\$ 2.506.608,00
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários	R\$ 117.079,17	R\$ 1.404.950,04
Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF)	R\$ 186.369,94	R\$ 2.236.439,28
Subtotal Incentivos	R\$ 680.653,22	R\$ 8.167.838,64
TOTAL	R\$ 9.411.546,29	R\$ 112.938.555,45

Nota: * Compensação calculada com base na diferença de custeio demonstrado no APURASUS no período de novembro/2022 a outubro/2023 e a projeção de faturamento MAC e FAEC com base nas metas quantitativas.

6.4. O repasse do valor contratualizado é vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado no Documento Descritivo e considerando a composição a seguir:

- a) sessenta por cento (60%) do valor de Média e Alta complexidade e da Compensação de Custeio terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.
- b) quarenta por cento (40%) do valor de Média e Alta complexidade e da Compensação de Custeio terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo.

6.4.1. Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), serão remunerados de acordo com a produção apresentada pelo HUB-UnB e aprovada pela SES-DF, o valor definido na Programação Orçamentária (Quadro 1), trata de estimativa constituída com base no valor médio da produção aprovada pela SES-DF, registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

6.4.1.1. No período de novembro/2022 a outubro/2023 o valor aprovado pela SES-DF totalizou R\$ 12.634.673,40 (doze milhões, seiscentos e trinta e quatro mil, seiscentos e setenta e três reais e quarenta centavos), por esta razão a estimativa mensal de procedimentos relacionados ao FAEC perfaz R\$ 1.052.889,45 (um milhão, cinquenta e dois mil, oitocentos e oitenta e nove reais e quarenta e cinco centavos), conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 2 - Série histórica e valor médio dos procedimentos financiados pelo FAEC

FAEC	Frequência (nov22 a out23)	Valor (nov22 a out23)	Frequência (Média Mensal)	Valor (Média Mensal)
FAEC Ambulatorial	20.420	R\$ 7.870.749,00	1.702	R\$ 655.895,75
FAEC Hospitalar	594	R\$ 4.763.924,40	50	R\$ 396.993,70
Total	21.014	R\$ 12.634.673,40	1.751	R\$ 1.052.889,45

6.4.2. Os valores decorrentes de incentivos financeiros não estão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, sendo repassados de forma regular e automática ao HUB-UnB, salvo especificidades em regramentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

6.4.3. Na análise do cumprimento das metas quantitativas, previstas no Documento Descritivo, há que se considerar ocorrência de perda primária (não agendamento pela SES-DF), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HUB-UnB e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

6.4.4. Quaisquer descontos financeiros impostos pela SES-DF ao HUB-UnB, por força do descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas descritas no Documento Descritivo, serão encaminhadas ao Ministério da Saúde e incidirão sobre as parcelas a serem transferidas nos meses subsequentes ao da análise trimestral realizada.

6.4.5. Poderão ser descontados, a título de ressarcimento, serviços realizados pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), mediante anuência da CAC e validação dos dados pela SES-DF.

6.5. Os valores que compõem este Convênio poderão ser alterados em comum acordo entre a SES-DF e o HUB-UnB, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

6.6. Após a celebração do presente Convênio, bem como no caso de termos aditivos, a SES-DF deverá enviar cópia do instrumento à Coordenação-Geral de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF) do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as

providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo FNS diretamente ao HUB-UnB.

6.7. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto Financeiro MAC) do Distrito Federal, os valores ora contratualizados, para que o FNS operacionalize os devidos repasses ao HUB-UnB, conforme disposto na presente Cláusula.

6.8. Os repasses referidos no item anterior, oriundos do FNS, deverão ocorrer para a Ebserh Sede - UG nº 155007 / Gestão nº 26443.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO (CAC)

7.1. A execução deste Convênio será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS, mediante análise de documentos, de dados produzidos pelo HUB-UnB e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão in loco, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio.

7.2. A CAC será instituída mediante ato da CONCEDENTE (SES-DF), quando da formalização deste Convênio, com publicação no Diário Oficial da CONCEDENTE, conforme Portaria SES/DF nº 446, de 23 de setembro de 2024, ou normativa que vier substituí-la no âmbito da SES-DF.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

8.1. O prazo de vigência do presente Convênio será de 5 (cinco) anos, com início em 01/12/2024 e término em 01/12/2029, sendo prorrogável por igual período.

8.2. A vigência do convênio será prorrogada, de ofício, quando ocorrer atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado.

8.3. É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do Distrito Federal.

8.4. A publicação resumida do instrumento de convênio ou de seus aditamentos na imprensa oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pela SES-DF até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

8.5. O HUB-UnB deverá providenciar a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no seu portal eletrônico.

9. CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

9.1. As alterações de cláusulas do presente Convênio, bem como do Documento Descritivo, que porventura se tornarem necessárias, serão formalizadas mediante Termo Aditivo em comum acordo entre as partes.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Este Convênio poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I - Amigavelmente, por acordo entre as partes, desde que a intenção de rescindir seja precedida de denúncia com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, e de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente;
- II - Por inexecução contratual, total ou parcial, devidamente apurada em processo administrativo, observado, no que couber as Leis nº 14.133/2021, nº 13.303/16, nº 9.784/99 e o Regulamento de Licitações e Convênios da EBSEH – RLCE;
- III - Judicial, nos termos da legislação. (Art. 109, inciso I, da Constituição federal).

10.2. Na iminência de rescisão do presente Convênio, poderá haver comunicação formal por qualquer uma das partes ao Colegiado de Gestão da SES-DF solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre os partícipes se mantiver. Para ambos deverão ser asseguradas o contraditório e a ampla defesa.

10.3. Fica acordado que não poderá haver prejuízo para as atividades que estiverem em execução, nem dará direito a qualquer tipo de indenização, caso ocorra uma das hipóteses previstas nesta Cláusula.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ANTICORRUPÇÃO

11.1. Para a execução do Convênio, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto do Convênio, ou de outra forma que não relacionada ao Convênio, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

12.1. As partes se comprometem a adotar medidas para adequação de suas operações ao cumprimento da legislação de proteção de dados pessoais aplicáveis, das orientações emanadas da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), bem como de suas políticas de proteção de dados pessoais.

12.2. O tratamento de dados pessoais pelos partícipes será limitado às atividades estritamente necessárias para o alcance das finalidades do objeto ajustado ou, quando for o caso, ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD.

- 12.3. O tratamento de dados pessoais só poderá ser realizado pelo partícipe durante o prazo previsto para a execução do objeto ajustado.
- 12.4. É vedado aos partícipes o compartilhamento dos dados pessoais a outras pessoas jurídicas ou físicas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou regulamentares para viabilizar o cumprimento do Convênio ou com a prévia autorização do partícipe.
- 12.5. Nas hipóteses de compartilhamento previstas no item anterior, o partícipe que utilizar assume toda a responsabilidade decorrente da operação realizada, especialmente no que diz respeito à observância da adequada proteção e resguardo aos direitos dos titulares originais.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

- 13.1. Fica eleito o foro da Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal, em Brasília/DF, para dirimir questões sobre a execução do presente Convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo entre os partícipes.

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO

Parte integrante do Convênio nº 027540/2024, que contém:

- I - A identificação e caracterização do Hospital;
- II - A definição da área territorial e distrital de abrangência em nível de atenção e inclusão de toda população do Distrito Federal nos demais níveis de atenção à saúde, para a qual serão disponibilizadas as ações e serviços de saúde contratualizados;
- III - A descrição da estrutura física, parque tecnológico e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- IV - As ações e serviços nas áreas de gestão, ensino e pesquisa prestados pelo hospital;
- V - Os indicadores quantitativos, qualitativos e de monitoramento, com os respectivos parâmetros, relativos à prestação das ações e serviços contratados, conforme a área territorial e distrital de abrangência e população de referência;
- VI - O método para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas, para repasse dos recursos, assim como a identificação das pontuações alcançadas e valores de repasses dos recursos financeiros;
- VII - Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

Em obediência à Cláusula Quinta do referido Convênio, os partícipes – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), Hospital Universitário de Brasília da Universidade de Brasília (HUB-UnB) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) – decidem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1. Identificação e caracterização do HUB-UnB

Quadro 1 – Identificação

CNES: 0010510			CNPJ: 15.126.437/0003-05
Endereço: SGAN QUADRA 604, Avenida L2 norte, S/N - Asa Norte			
Cidade: Brasília	UF: DF	CEP: 70.840-901	DDD/Telefone: (61) 2028-5000
Responsável Legal: Elza Ferreira Noronha			
Cargo: Superintendente			CPF: 400.535.041-00

VISÃO: Ser referência em ensino, pesquisa e assistência de qualidade, para formação e atuação no SUS como hospital de média e alta complexidade, integrado à rede de atenção à saúde, com gestão participativa, transparente e sustentável, ampliação dos cenários e prática interprofissional e comunicação efetiva com a sociedade".

PROPÓSITO: Ensinar para transformar o cuidar.

VALORES: A ética é inegociável; Transparência nas ações e relações institucionais; Humanizar para transformar; Ser sustentável para cuidar sempre; Valorizar todas as pessoas; Trabalhar em rede para somar forças e alcançar excelência; Inovar para fazer mais e melhor transformando a sociedade.

Quadro 2 - Caracterização

Tipo de Estabelecimento: [X] Geral [] Especializado	Classificação de tipo hospitalar, segundo Ebserh: [] Tipo I [X] Tipo II [] Tipo III [] Tipo IV [] Complexos
Tipo de Atendimento: [X] SADT [X] Ambulatorial [X] Hospitalar	Gestor do SUS signatário do Convênio: [] Municipal [] Estadual [X] Distrital
Nível de Atenção:	Profissionais:

☒ Alta Complexidade ☒ Média Complexidade	Nº Médicos: 474 Nº Outros Profissionais: 1841
Serviço de Urgência e Emergência: ☒ Sim (Referenciada) ☐ Não	Serviço de Maternidade: ☒ Sim ☐ Não Se SIM, habilitado em GAR: ☒ Sim ☐ Não
Número de Leitos: ☐ 196] Geral ☐ 39] UTI Número de Leitos de UTI Tipo II: ☐ 10] Adulto ☐ 10] Neonatal ☐ 10] Pediátrico ☐ 9] UCO	Demanda: ☒ Espontânea ☐ Referenciada
Habilitação em Alta complexidade: ☒ Sim (Descritas no Quadro 7) ☐ Não	Inserção nas redes temáticas de Saúde: ☒ Sim ☐ Não

Fonte: HUB-UnB (Agosto/2023)

2. Definição da área territorial e distrital de abrangência

O HUB-UnB será o hospital de referência para todo o Distrito Federal, como hospital nos níveis secundário e terciário em atenção à saúde e na integração em ensino serviço.

O acesso às ações e serviços de saúde ofertados pelo HUB-UnB que se encontram no escopo de atividade do Complexo Regulador da SES-DF se dará através dos respectivos fluxos regulatórios e do Plano de Saúde Distrital vigente.

Do total de serviços contratados, a parametrização de vagas locais e reguladas pela SES-DF é definida de acordo com a capacidade de infraestrutura e funcionamento do HUB-UnB.

3. Estrutura física, parque tecnológico, habilitações SUS e recursos humanos

3.1. Capacidade física instalada hospitalar

3.1.1. Leitos Hospitalares:

Quadro 3 – Capacidade física instalada hospitalar; Leitos Hospitalares

Classificação por tipo		Subtipo	Unidades	Quantidade
Incidentes da taxa de ocupação	Leitos de internação	Clínico	Especialidades Clínicas	61
		Cirúrgicos	Clínica Cirúrgica	27
			Transplante	12
		Pediátricos	Internação	25
		Obstetrícia	Maternidade	30
		Clínico	Sala Vermelha	10
		Clínico	Saúde Mental	14
		Subtotal – Leitos de internação:		
	Leitos complementares de internação	UTI Adulto		10
		UTI Coronariana		9
		UTIN		10
		UTI Pediátrica		10
		Isolamento	Pronto Socorro	2
	Subtotal – Leitos complementares:			41
Total de Leitos que incidem na Taxa de Ocupação:				220
Classificação por tipo		Subtipo	Unidades	Quantidade
Leitos Hospitalares de observação	Leitos de recuperação pós-anestésica (RPA)	Centro Cirúrgico 1	7	
		Maternidade	2	
		Subtotal – Leitos de observação/Leitos de RPA:		9
	Leitos de apoio para procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos	UNACON Quimo	22	
		Clínica Cirúrgica	1	
		Clínica Médica	3	

		Endoscopia	5
		Hemodinâmica	4
		Diagnóstico por Imagem	2
		Maternidade (CTG)	1
		Centro de Diálise	17
		Pronto-Socorro	1
		Ambulatório II (Endocrinologia)	1
		Laboratório de Análises Clínicas (curva glicêmica)	6
	Subtotal – Leitos de observação/Leitos de apoio:		63
	Leitos de Urgência e Emergência	Maternidade (Pronto Socorro)	4
Subtotal – Leitos de observação/Leitos de Urgência e Emergência:		4	
Leitos de Pré Parto	Maternidade (Centro Obstétrico)	6	
Subtotal – Leitos de observação/Leitos de Pré-parto:		6	
Leitos de Hospital Dia	Unacon		3
	Subtotal – Leitos de Hospital Dia/Unacon:		3
Total de Leitos que não incidem na Taxa de Ocupação:			85
Total de Leitos Hospitalares:			305

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.1.2. Centro Cirúrgico:

Quadro 4 – Capacidade física instalada e operacional hospitalar - Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	Instalado	Operacional
Central	7 salas	6 salas
Obstétrico	2 salas	2 salas

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.2. Capacidade física instalada ambulatorial:

Quadro 5 – Capacidade física instalada ambulatorial

Área de atuação	Quantidade
Consultórios Multiprofissionais	179
Salas de Gesso/ Imobilizações	1
Sala de Fototerapia	1
Sala de Procedimentos PósCirúrgico (Sala do Egresso)	1
Salas de Biopsia - Dermatologia	2
Salas de Exames - Oftalmologia	7
Sala de Exames -Otorrinolaringologia	1
Sala de Audiometria (4 cabines)	3
Sala de Teste de AparelhoAuditivo	1
Sala de Mapeamento da SaúdeAuditiva	2
Sala de Procedimentos da Otorrino e Cirurgia Cabeça e Pescoço	1
Sala Multiuso Geriatria	1
Sala de Eletroencefalograma(EEG)	3
Sala de LaudoEletroencefalograma EEG	1
Sala de Teste Ergométrico	1

Consultórios odontológicos de graduação	59
Consultórios odontológicos (CEO)	13

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.2. Parque tecnológico (equipamentos):

Quadro 6 – Equipamentos

Equipamento	Quantidade
Acelerador linear/Radiooncologia	1
Adipômetro	1
Agitador	7
Agitador Kline	1
Agitador Magnético	9
Algômetro	3
Amalgamador	4
Analizador de gases	2
Analizador de hematologia	7
Analizador de hemocultura	1
Analizador de hemoglobina glicosilada	1
Analizador de imunoensaio	3
Analizador de imunologia	4
Analizador de química	2
Analizador hematológico	1
Aparelho de anestesia	25
Aparelho de dialise peritoneal	1
Aparelho de função pulmonar	1
Aparelho de manometria esofágica e anorretal	1
Aparelho de profilaxia	21
Aquecedor de areia	1
Aquecedor de fluidos/sangue	9
Aquecedor de manta térmica	4
Arco cirúrgico	1
Aspirador cirúrgico	31
Audiômetro	7
Autoclave de bancada	9
Autoclave horizontal	5
Autoclave vertical	5
Balança	127
Banho maria	16
Berço aquecido	17
Bicicleta ergométrica	17
Bisturi elétrico	38
Bomba de circulação extracorpórea	1
Bomba de infusão de seringa	23
Bomba de infusão volumétrica	370
Bomba de irrigação para histero-artroscopia	1
Bomba de vácuo	7
Bomba injetora de contraste	5
Cabine audiométrica	3
Cabine de segurança biológica	3

Cadeira odontológica	81
Cadeira otorrino-oftalmológica	9
Cama elétrica	272
Cama eletromecânica	10
Câmara ambientadora de plaquetas	1
Câmara escura	2
Campímetro	1
Caneta de alta rotação	8
Capela de fluxo laminar	8
Capnógrafo	1
Cardiotocógrafo	6
Cardioversor	30
Centrífuga	13
Ceratômetro	2
Chapa aquecedora	1
Cintilografia de tireoide	1
Coagulômetro	2
Colposcópico	6
Coluna oftalmológica	7
Compressor	3
Concentrador de oxigênio	2
Conduvímeter	4
Console de equipos	51
Contador de células	3
Contra-ângulo	2
Corador de lâminas	1
Cortador de isopor	2
Cortador de tiras hematológico	1
Craniótomo	1
Criocautério	4
Criostato	1
Cufômetro	3
Curiômetro/Calibrador de doses de radiação gama	1
Deionizador de H2O	2
Densitômetro	1
Desfibrilador	8
Desfibrilador externo automático	17
Destilador	4
Detector fetal	22
Determinante de ponto de fusão	1
Diagnodent	1
Digitalizadora de imagens	11
Dinamizador homeopático	2
Dinamômetro	5
Disparador de biópsia	1
Doppler portátil	1
Ecocardiógrafo	1
Eletrocardiógrafo	18
Eletroencefalógrafo	3
Eletromiógrafo	3

Equipamento de angiografia/Hemodinâmica	1
Equipamento de hemodiálise	27
Equipamento de osmose reversa	14
Equipamento de potencial Equipamento de osmose reversa	1
Equipo	58
Esfigmomanômetro	91
Espirômetro	3
Esteira ergométrica fisioterápica	2
Esteira ergométrica para teste de esforço	1
Estimulador magnético	1
Estimulador neuro-muscular	14
Estimulador otoneurológico	1
Estroboscópio	1
Estufa de esterilização e secagem	15
Facetadora	2
Foco auxiliar	26
Foco cirúrgico fixo	15
Fonte de eletroforese	1
Fonte de luz	22
Fotóforo	1
Fotopolimerizador	71
Fototerapia a led	21
Fototerapia halogena	6
Garrote pneumático	1
Gerador de ablação cardíaca	1
Gravador de Holter	2
Histotécnico de parafina	1
Homogeneizador de sangue	3
Impedanciometro	3
Impressora	1
Impressora de filmes	5
Impressora e reveladora a seco	1
Incubadora laboratorial	3
Incubadora neonatal	17
Infravermelho para fisioterapia	3
Insuflador	10
Lâmpada de fenda	8
Laser oftalmológico	2
Laser terapia	7
Lavadora ultrassônica	4
Leitora de microplacas	1
Lensômetro	10
Localizador apical	4
Mamógrafo	0
MAPA	10
Máquina aférese	1
Marcapasso externo	3
Medicina nuclear/Gama câmara	1
Mesa articulada elétrica	1

Mesa cirúrgica	20
Mesa oftalmológica	6
Micro motor odontológico	12
Microcâmera	7
Micromotor odontológico	1
Microscópio	34
Microscópio biológico	2
Microscópio cirúrgico	6
Microscópio especular	1
Micrótomo	2
Monitor de ECG	2
Monitor de radiação	3
Monitor de vídeo convencional	22
Monitor debito cardíaco	2
Monitor multiparamétrico	150
Motor de endodontia	2
Motor de suspensão	1
Nasofibroscópio	2
Negatoscópio	115
Neuroestimulador	9
Oftalmoscópio	8
Oftalmoscópio binocular indireto	8
Otoemissor	5
Otoscópio	8
Oxímetro	40
Pasteurizadora	1
PHmetro	1
Pipeta automática de precisão	2
Platificadora	19
Pletismógrafo	1
Polígrafo ECG/PI	2
Polígrafo urodinâmica	3
Polissonógrafo	1
Processadora de endoscopia	10
Processadora de filmes de raios-X	3
Processadora de imagem de microcâmera	8
Processadora de tecidos	1
Projeto oftalmológico	4
Pupilômetro	1
Purificador de água	1
Radiômetro para fototerapia	3
Raio-X	20
Ranhuradora de lentes	1
Recortador de gesso odontológico	5
Refletor	68
Refratômetro	1
Refrator de greens	7
Reprocessadora capilar	3
Ressonância magnética	1
Retinografo	1

Seladora	26
Sistema de campo livre	2
Sistema de eletroforese capilar	1
Sistema de identificação e antibiograma	1
Sistema de laser terapêutico	7
Sistema de microbiologia	1
Sistema de vitrectomia	1
Solda ponto	1
Soldador de equipos e tubos	1
Tela de acuidade visual	2
Termodesinfectora	2
Teste UV	1
Tomógrafo	2
Tomógrafo odontológico	1
Tonômetro computadorizado	1
Tonômetro de aplanção	5
Transiluminador	1
Ultrassom	15
Ultrassom fisioterápico	8
Ultrassom odontológico	2
Unidade de comando de bomba á vácuo	8
Unitarizadora de medicamentos	3
Vaporizador	6
Vectoeletronistagmografo digital	1
Ventilador pulmonar	49
Ventilômetro	3
Vibrador para gesso	10
Videobroncoscópio	2
Videoecoendoscopia	1
Videoendoscópio	2
Videoendoscópio duodeno	2
Videogastrosκόpio	11
Viscosímetro	1
Visor de aglutinação	3
Workstation	19

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.4. Habilitações SUS:

Quadro 7 – Habilitações SUS

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
101	CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO	NACIONAL	jul/02	99/9999	PT. 249 16/04/02		0		
202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	NACIONAL	out/07	99/9999	PT SAS 425	19/04/2013		28/04/2014	
305	ATENCAO ESPECIALIZADA AS	NACIONAL	nov/17	99/9999	PT GM 2984	13/11/2017		17/11/2017	17/11/2017

	PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA								
404	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS II	NACIONAL	jun/05	99/9999	986-GM	28/06/2005		19/09/2005	19/09/2005
801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	ago/21	99/9999	1868/GM/MS	09/08/2021		11/08/2021	11/08/2021
803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	NACIONAL	ago/21	99/9999	1868/GM/MS	09/08/2021		11/08/2021	11/08/2021
805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	ago/21	99/9999	1868/GM/MS	09/08/2021		20/02/2024	20/02/2024
806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	NACIONAL	ago/21	99/9999	1868/GM/MS	09/08/2021		11/08/2021	11/08/2021
		NACIONAL	ago/21	99/9999	1868/GM/MS	09/08/2021		11/08/2021	11/08/2021
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	jul/92	99/9999			0		
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	fev/23	99/9999	107/SAES/MS	31/01/2023		10/02/2023	10/02/2023
1301	INTERNACAO DOMICILIAR	NACIONAL	jun/03	99/9999	OF. S/N - SES/DF - 26/06/2003.	20/12/2006	0	27/01/2016	17/02/2016
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	NACIONAL	abr/99	99/9999			0		
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)	NACIONAL	dez/17	99/9999	PT SAS Nº 24	10/01/2018	1	21/02/2018	21/02/2018
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	nov/18	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	nov/18	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1506	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO)	NACIONAL	ago/22	99/9999	3214/GM/MS	04/08/2022		05/08/2022	05/08/2022
1706	UNACON	NACIONAL	set/07	99/9999	SAS 062	13/03/2009		18/03/2009	07/10/2007
1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA	NACIONAL	set/10	99/9999	688/SAES/MS	28/08/2023		29/11/2023	23/09/2010
	SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DE UTERO SRC	NACIONAL	mar/18	99/9999	PT GM Nº 814	28/03/2018		02/04/2018	02/04/2018
1723	RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL	NACIONAL	dez/23	nov/25	1079/SAES/MS	06/12/2023		12/12/2023	12/12/2023
1801	CENTRO DE REFERENCIA DE	NACIONAL	jun/02	99/9999	PORT. GM/2305 DE 19/12/2001.		0		

	TRATAMENTO DE OSTEOGENESIS IMPERFECTA								
1901	LAQUEADURA	LOCAL	ago/99	99/9999		20/12/2006	0	25/10/2024	27/10/2024
1902	VASECTOMIA	LOCAL	ago/99	99/9999	SAS 48	25/02/2008	0	25/10/2024	27/10/2024
2205	CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	NACIONAL	jan/14	99/9999	SAS 1462	30/12/2013		14/02/2014	14/02/2014
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	dez/21	99/9999	3739/GM/MS	21/12/2021		30/12/2021	30/12/2021
2303	ENTERAL	NACIONAL	dez/21	99/9999	3739/GM/MS	21/12/2021		30/12/2021	30/12/2021
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	jan/23	jan/25	26/SAES/MS	23/01/2023		26/01/2023	26/01/2023
2407	TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA	NACIONAL	dez/15	nov/27	991/SAES/MS	24/11/2023		28/11/2023	24/12/2015
2408	TRANSPLANTE DE RIM	NACIONAL	jan/18	dez/27	1065/SAES/MS	04/12/2023		07/12/2023	22/01/2018
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	dez/10	dez/27	1065/SAES/MS	04/12/2023		07/12/2023	28/12/2010
2446	INCREMENTO FINANCEIRO SNT RIM NIVEL A	NACIONAL	set/23	99/9999	766/SAES/MS	14/09/2023		05/10/2023	20/09/2023
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	jan/99	99/9999	3412/GM/MS	07/12/2021	19	27/12/2021	
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	NACIONAL	dez/21	99/9999	3542/GM/MS	13/12/2021	10	07/01/2022	30/12/2021
2701	HOSPITAL TIPO I EM URGENCIA	NACIONAL	mai/99	99/9999			0		
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	mar/02	99/9999	OF. 57 SES/DF DE 03/04/2002.	20/12/2006	0	25/10/2024	27/10/2024

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.5. Recursos humanos:

3.5.1. Quantitativo de profissionais por tipo de vínculo.

Quadro 8 - Quantitativo de profissionais por tipo de vínculo

Vínculo	Quantidade
Aprendiz - Lei 10.097/2000	9
Cedido - RJU (Ocupante de Função)	13
Comissionado (Sem vínculo) - CLT	2
Efetivo Ebserh	1794
FUB	432
MS	26
SES	12
Temporário - CLT - Art. 12 Lei 12.550/2011	27
Total Geral	2315

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

3.5.2. Quantitativo de profissionais por cargo e especialidades médicas.

Quadro 9 - Quantitativo de profissionais por cargo e especialidades médicas

Cargo	Quantidade
Administrador	1

Advogado	6
Agente Administrativo	2
Agente Administrativo	2
Agente De Vigilancia	5
Analista Administrativo - Administracao	7
Analista Administrativo - Administracao Hospitalar	2
Analista Administrativo - Biblioteconomia	1
Analista Administrativo - Contabilidade	4
Analista Administrativo - Economia	1
Analista Administrativo - Estatistica	4
Analista Administrativo - Jornalismo	1
Analista Administrativo - Qualquer Nivel Superior	4
Analista Administrativo - Relacoes Publicas	1
Analista De Tecnologia Da Informacao	2
Analista De Tecnologia Da Informacao - Banco De Dados	1
Analista De Tecnologia Da Informacao - Banco De Dados (Temporario)	1
Analista De Tecnologia Da Informacao - Processos E Desenvolvimento	1
Analista De Tecnologia Da Informacao - Sistemas Operacionais	1
Analista De Tecnologia Da Informacao - Suporte De Redes	2
Analista De Tecnologia Da Informacao - Telecomunicacoes	2
Arquiteto	3
Assistente Administrativo	157
Assistente De Laboratorio	1
Assistente Em Administracao	4
Assistente Social	12
Assistente Social	5
Assistente Social (Temporario)	1
Atendente De Consultorio	1
Atendente De Consultorio-Area	9
Aux Em Administracao	2
Aux Operac Servicos Diversos	2
Aux Operacional Servicos Diversos	2
Auxiliar De Cozinha	2
Auxiliar De Enfermagem	169
Auxiliar De Farmacia	1
Auxiliar De Laboratorio	4
Auxiliar De Laboratório	1
Auxiliar Operacional	4
Auxiliar Operacional De Serviços Diversos	3
Auxiliar Operacional De Serviços Diversos - 30 Horas	1
Auxiliar Operacional De Serviços Diversos - 40 Horas	1
Biologo	2
Biomedico	2
Cirurgiao - Dentista	8
Cirurgiao - Dentista - Cirurgia E Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	1
Cirurgiao - Dentista - Imaginologia Dento-Maxilo-Facial	1
Cirurgiao - Dentista (Temporario)	1

Copeiro	1
Enfermeiro	207
Enfermeiro	48
Enfermeiro - 40H	1
Enfermeiro - Auditoria	1
Enfermeiro - Cardiologia - Hemodinamica	3
Enfermeiro - Cardiologia - Perfusionista	3
Enfermeiro - Centro Cirurgico	1
Enfermeiro - Enfermagem Em Captacao Doacao E Transplante De Orgaos E Tecidos	1
Enfermeiro - Hematologia E Hemoterapia	1
Enfermeiro - Infeccao Hospitalar	1
Enfermeiro - Nefrologia	12
Enfermeiro - Oncologia	5
Enfermeiro - Saude Da Mulher	1
Enfermeiro - Saude Da Mulher - Obstetricia	8
Enfermeiro - Saude Do Adulto	1
Enfermeiro - Saude Do Trabalhador	1
Enfermeiro - Saude Mental	1
Enfermeiro - Terapia Intensiva	19
Enfermeiro - Terapia Intensiva Neonatal	11
Enfermeiro - Terapia Intensiva Pediatrica	7
Enfermeiro - Urgencia E Emergencia	1
Enfermeiro (Temporario)	1
Engenheiro Civil	3
Engenheiro Clinico	2
Engenheiro De Seguranca Do Trabalho	1
Engenheiro Eletricista	3
Engenheiro Mecanico	2
Farmaceutico	24
Farmaceutico	6
Farmaceutico (Temporario)	1
Farmaceutico Bioquimico	4
Farmaceutico-Habilitacao	10
Fisico - Fisica Medica - Medicina Nuclear	1
Fisico - Fisica Medica - Radiodiagnostico	1
Fisico - Fisica Medica - Radioterapia	4
Fisioterapeuta	17
Fisioterapeuta	3
Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Em Terapia Intensiva	25
Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Em Terapia Intensiva - Area De Atuacao: Assistencia Fisioterapeutica Em Neonatologia	2
Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Em Terapia Intensiva - Area De Atuacao: Assistencia Fisioterapeutica Em Pediatria	6
Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Em Terapia Intensiva - Area De Atuacao: Assistencia Fisioterapeutica Em Pediatria (Temporario)	2
Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Na Saude Da Mulher	2

Fisioterapeuta - Especialista Profissional Em Fisioterapia Respiratoria	3
Fonoaudiologo	13
Fonoaudiologo	2
Fonoaudiologo (Temporario)	1
Instrumentador Cirurgico	2
Jornalista	1
Medico	80
Medico - Alergia E Imunologia	1
Medico - Anestesiologia	20
Medico - Cancerologia Clinica	3
Medico - Cardiologia	17
Medico - Cardiologia - Eletrofisiologia Clinica Invasiva	2
Medico - Cardiologia Pediatrica	2
Medico - Cirurgia Cardiovascular	3
Medico - Cirurgia De Cabeca E Pescoco	2
Medico - Cirurgia Do Aparelho Digestivo	5
Medico - Cirurgia Geral	9
Medico - Cirurgia Oncologica	2
Medico - Cirurgia Pediatrica	3
Medico - Cirurgia Plastica	2
Medico - Cirurgia Toracica	2
Medico - Cirurgia Toracica (Temporario)	1
Medico - Cirurgia Vascular	4
Medico - Clinica Medica	51
Medico - Coloproctologia	5
Medico - Dermatologia	4
Medico - Diagnostico Por Imagem - Ultrassonografia Geral	1
Medico - Endocrinologia E Metabologia	2
Medico - Endocrinologia Pediatrica	2
Medico - Gastroenterologia	6
Medico - Gastroenterologia Pediatrica	2
Medico - Geriatria	3
Medico - Ginecologia E Obstetricia	33
Medico - Ginecologia E Obstetricia (Temporario)	1
Medico - Hematologia E Hemoterapia	5
Medico - Hemodinamica E Cardiologia Intervencionista	5
Medico - Infectologia	5
Medico - Infectologia Pediatrica	1
Medico - Mastologia	3
Medico - Mastologia (Temporario)	1
Medico - Medicina De Emergencia	3
Medico - Medicina Do Trabalho	1
Medico - Medicina Do Trabalho - 40H	1
Medico - Medicina Intensiva	7
Medico - Medicina Intensiva Pediatrica	12
Medico - Medicina Nuclear	4
Medico - Medicina Paliativa	2
Medico - Nefrologia	10
Medico - Nefrologia Pediatrica	1

Medico - Neonatologia	14
Medico - Neurocirurgia	3
Medico - Neurofisiologia Clinica	2
Medico - Neurologia	5
Medico - Neurologia Pediatrica	2
Medico - Nutrologia	2
Medico - Oftalmologia	5
Medico - Oncologia Clinica	1
Medico - Oncologia Clinica (Temporario)	6
Medico - Otorrinolaringologia	6
Medico - Patologia	9
Medico - Pediatria	30
Medico - Pediatria (Temporario)	3
Medico - Pneumologia	4
Medico - Psiquiatria	11
Medico - Psiquiatria Da Infancia E Adolescencia	1
Medico - Radiologia E Diagnostico Por Imagem	24
Medico - Radiologia Intervencionista E Angiorradiologia	1
Medico - Radioterapia	4
Medico - Radioterapia (Temporario)	2
Medico - Reumatologia	3
Medico - Reumatologia Pediatrica	1
Medico - Transplante De Medula Ossea	1
Medico - Ultrassonografia Em Ginecologia E Obstetricia	1
Medico - Urologia	4
Nutricionista	12
Nutricionista-Habilitacao	11
Odontologo	4
Odontologo - DI 1445-76	3
Pedagogo	2
Profissional De Educacao Fisica	1
Psicologo	1
Psicologo - Neuropsicologia	1
Psicologo - Psicologia Hospitalar	15
Psicologo - Psicologia Organizacional E Do Trabalho	3
Psicologo-Area	1
Tec Em Anatomia E Necropsia	2
Tec Em Equipamentos Medico Odontologico	1
Tec Em Nutricao E Dietetica	7
Tec Equip Medico Odontologico	3
Tecnico De Laboratorio Area	32
Tecnico Em Administracao	1
Tecnico Em Analises Clinicas	25
Tecnico Em Artes Graficas	1
Tecnico Em Assuntos Educacionais	3
Tecnico Em Citopatologia	1
Tecnico Em Contabilidade	21
Tecnico Em Enfermagem	604
Tecnico Em Enfermagem	2

Tecnico Em Enfermagem - Especializacao Tecnica Em Saude Do Trabalhador	2
Tecnico Em Farmacia	30
Tecnico Em Histologia	2
Tecnico Em Informatica	3
Tecnico Em Laboratorio	1
Tecnico Em Necropsia	5
Tecnico Em Optica	1
Tecnico Em Protese Dentaria	2
Tecnico Em Radiologia	25
Tecnico Em Radiologia	15
Técnico Em Radiologia	1
Tecnico Em Radiologia - 24 Horas	1
Tecnico Em Radiologia - Radioterapia	20
Técnico Em Saúde	1
Tecnico Em Saude Bucal	12
Tecnico Em Seguranca Do Trabalho	5
Técnico Nutrição E Dietética	1
Tecnologo Em Gestao Hospitalar	1
Tecnologo Em Radiologia	3
Tecnologo Em Radiologia - Radioterapia	1
Terapeuta Ocupacional	8

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

4. Descritivo geral das ações e serviços prestados pelo HUB-UnB

4.1. Assistência

O HUB-UnB oferta à população ações e serviços de média e alta complexidade, com atendimento em 49 especialidades médicas (clínicas e cirúrgicas) e multiprofissionais. O hospital é 100% SUS, faz parte da rede de atenção à saúde do Distrito Federal e atualmente a Secretaria de Estado de Saúde (SES-DF) conta com o Complexo Regulador do Distrito Federal, que tem a missão de organizar o acesso dos pacientes aos atendimentos ambulatorial (consultas), hospitalar (internação), terapia Intensiva (UTI) e urgência e emergência (pronto-socorro) disponíveis na rede de saúde pública do DF.

As vagas disponíveis no HUB-UnB são informadas às Centrais de Regulação pela Unidade de Regulação Assistencial (URA). A URA é a unidade do HUB-UnB que cuida dos fluxos de acesso aos serviços do hospital para gerar equidade, traduzida como a igualdade no acesso do usuário aos serviços de saúde. A Unidade regula, ordena e orienta internamente esses fluxos de atendimento ao fazer a gestão das vagas de leitos hospitalares, consultas e exames para que as vagas de internação e ambulatoriais sejam preenchidas de forma racional, considerando o perfil e a capacidade de atendimento do HUB-UnB.

Ao fazer a gestão dos leitos do hospital, dos exames e consultas, a URA serve de intermediária entre as áreas de internação do HUB-UnB e as Centrais de Regulação da Secretaria de Saúde do DF.

As especialidades com atendimento ambulatorial no HUB-UnB são: Alergia, Anestesiologia, Assistência Social, Cardiologia, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia De Cabeça E Pescoço, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Educação Física, Endocrinologia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Genética, Geriatria, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Imunologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Nuclear, Medicina Do Trabalho, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Nutrição, Odontologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatra, Pneumologia, Psicologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Terapia Ocupacional, Transplante e Urologia.

Outros serviços ofertados pelo HUB-UnB: exames laboratoriais, de imagem e anatomopatológicos, incluindo imuno-histoquímica; cirurgias de média e alta complexidade; farmácia escola; quimioterapia, radioterapia, terapia renal substitutiva; Reabilitação respiratória, cardiovascular, oncológica, neurofuncional, geriátrica, uroginecológica, dermatofuncional, obstétrica, cuidados paliativos, pré e pós-cirúrgico; Internação geral e em Saúde Mental, Terapia Intensiva Adulto e Neonatal; Hemodinâmica: cateterismo, angioplastia, angiografias, estudo eletrofisiológico e implante de marcapassos; Urgência e emergência em ginecologia e obstetrícia; Urgência e emergência adulto referenciada.

4.2. Gestão:

O atual modelo de gestão considera o pactuado por cada área e níveis de atenção, para serem executados dentro de sua capacidade de produção, respeitando os fluxos regulatórios na SES-DF, assim como cumprimento de metas estabelecidas neste contrato.

As pactuações foram realizadas internamente no HUB-UnB com os responsáveis pelas áreas onde ocorrem as atividades assistenciais contratualizadas.

4.3. Ensino e Pesquisa

Os hospitais universitários federais são centros de excelência em formação de recursos humanos, em pesquisa, desenvolvimento e inovação de tecnologias e em prestação de serviços de alta complexidade na área da saúde.

Neste cenário, a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HUB-UnB é responsável pelo planejamento e execução das atividades de apoio ao ensino, extensão, pesquisa e inovação, de forma comprometida com a ética, a cidadania, a produção do conhecimento e o atendimento às necessidades em saúde do indivíduo e da sociedade.

O HUB-UnB é cenário de prática para a formação de graduandos de diferentes cursos dos campi Darcy Ribeiro, Ceilândia e Gama da Universidade de Brasília (UnB), conforme Quadro 10. Semestralmente, mais de 1 (um) mil estudantes desenvolvem atividades práticas de disciplinas e estágios obrigatórios e internato médico no hospital.

Quadro 10 - Número de estudantes dos cursos de graduação dos campi Darcy Ribeiro, Faculdade de Ceilândia e Faculdade do Gama em atividades de ensino no HUB-UnB, primeiro semestre de 2023

Campus	Curso	Vagas (n)
Faculdade de Ceilândia	Enfermagem	88
Ceilândia	Farmácia	55
Ceilândia	Fisioterapia	63
Ceilândia	Fonoaudiologia	90
Ceilândia	Saúde Coletiva	7
Ceilândia	Terapia Ocupacional	7
Darcy Ribeiro	Educação Física	0
	Enfermagem	181
	Farmácia	23
	Medicina	361
	Nutrição	123
	Odontologia	256
	Psicologia	22
	Saúde Coletiva	0
	Serviço Social	6
Faculdade do Gama	Engenharia Eletrônica	1
Total		1283

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

Uma importante atividade de pós-graduação desenvolvida no HUB-UnB corresponde a formação, por meio de treinamento em serviço, desempenhada nos programas de residência em saúde. Em 2023, o HUB-UnB conta com 222 residentes distribuídos em 34 programas de residência médica e 51 residentes multiprofissionais em 3 programas, a saber: residência multiprofissional em atenção oncológica, residência multiprofissional em atenção cardiopulmonar e residência multiprofissional em atenção básica (Quadro 11 e 12).

As residências têm duração de dois a três anos e objetivam proporcionar aos profissionais de saúde o desenvolvimento de competências e habilidades que os auxiliem na atuação interprofissional, qualificando-os para o trabalho colaborativo segundo os princípios e diretrizes do SUS.

Ressalta-se que para fortalecimento das redes de atenção à saúde do DF, a residência multiprofissional em atenção básica, com cinco áreas profissionais envolvidas, e a residência de medicina de família e comunidade do HUB-UnB, são desenvolvidas em unidades básicas de saúde em parceria com a SES-DF.

A partir de 2024, o HUB-UnB oferecerá vagas em dois novos programas: residência em área profissional da saúde - Enfermagem em Nefrologia, e residência multiprofissional em Neonatologia, conforme Quadro 12.

Quadro 11 - Número de vagas nos programas de residência médica do HUB-UnB autorizadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Programas	Vagas (n)	Programas	Vagas (n)
Anestesiologia	4	Medicina de Família e Comunidade	6
Cardiologia	8	Nefrologia	5
Cirurgia Geral	3	Neurofisiologia Clínica	2

Cirurgia do Aparelho Digestivo	1	Neurologia	2
Cirurgia Torácica	1	Neurologia Pediátrica	2
Clínica Médica	15	Oftalmologia	2
Clínica Médica anoadicional	5	Oncologia Clínica	2
Coloproctologia	1	Otorrinolaringologia	2
Dermatologia	4	Patologia	2
Endocrinologia	2	Pediatria	8
EndocrinologiaPediátrica	3	Pneumologia	2
Gastroenterologia	2	Psiquiatria	4
Geriatria	3	Radiologia e Diagnóstico por imagem	5
Ginecologia e Obstetrícia	5	Reumatologia	4
Infectologia	2	Transplante de Rim - Nefrologia	1
Mastologia	1	Transplante de Rim - Urologia	1
Hematologia e Hemoterapia	2	Urologia	1
Cirurgia Vascular	1	Total	114

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

Quadro 12 - Número de vagas nos programas de residência em área profissional e multiprofissional em saúde do HUB-UnB autorizadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMU/MEC)

Programa	Área profissional	Vagas (n)
Multiprofissional em Atenção Básica	Enfermagem	2
	Farmácia	2
	Nutrição	2
	Odontologia	2
	Saúde Coletiva	4
Multiprofissional em Atenção Oncológica	Enfermagem	2
	Fisioterapia	1
	Nutrição	2
	Odontologia	2
	Psicologia	2
	Serviço Social	1
	Terapia Ocupacional	1
Multiprofissional em Atenção Cardiopulmonar	Farmácia	2
	Serviço Social	1
	Fisioterapia	1
	Terapia Ocupacional	1
Multiprofissional em Neonatologia	Enfermagem	3
	Fisioterapia	2
	Psicologia	2
Multiprofissional em Vigilância em Saúde	Ciências Biológicas	2
	Enfermagem	2
	Medicina Veterinária	2
	Saúde Coletiva	2

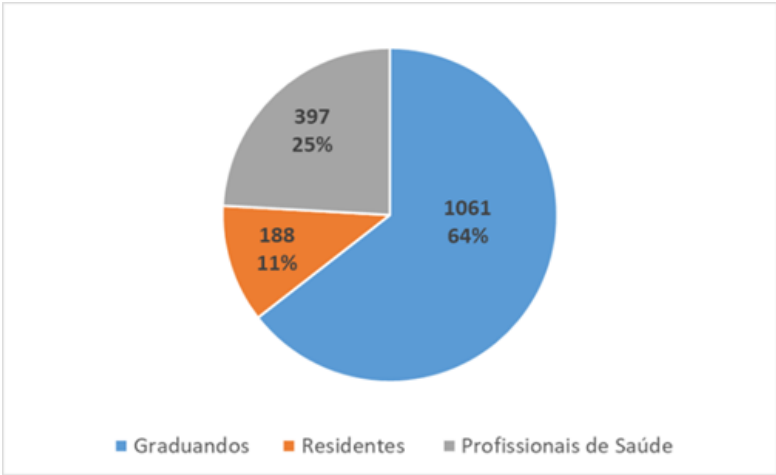
Uniprofissional em Nefrologia	Enfermagem	5
Total		48

Fonte: HUB-UnB (Novembro/2024)

O HUB-UnB conta com um serviço de simulação realística (SSR) que tem como objetivo promover o desenvolvimento de habilidades procedimentais e atitudinais, por meio da simulação de situações clínicas específicas, encenações e do aprendizado interdisciplinar. Esse espaço é formado por uma sala destinada a simulações de alta fidelidade e duas salas destinadas a ambientes de média e baixa fidelidade. Atualmente, possui 151 simuladores, sendo 150 de média e baixa fidelidade e 01 de alta fidelidade. No primeiro semestre de 2023, foram realizadas 140 atividades de ensino no SSR, totalizando 1646 vagas distribuídas entre estudantes de graduação e pós-graduação, incluindo residentes, e profissionais de saúde (Figura 1).

No âmbito da educação continuada, foram oferecidos 6 (seis) cursos de aperfeiçoamento aos profissionais da SES-DF, totalizando 190 vagas.

Figura 1 – Número de vagas ocupadas por estudantes, residentes e profissionais de saúde nas atividades de ensino oferecidas no Serviço de Simulação Realística no primeiro semestre de 2023



Fonte: HUB-UnB (Agosto/2023)

Além das atividades de ensino, o HUB-UnB oferece, por meio de seu ambiente de pesquisa, desenvolvimento e inovação na área de saúde, apoio aos projetos de pesquisa submetidos ao hospital e aprovados pelos comitês de ética da Universidade de Brasília e instituições parceiras. Nos últimos 4 anos, 254 novos projetos de pesquisa, que envolveram a participação de professores, profissionais, residentes e estudantes, receberam aprovação ética, sendo que muitas dessas pesquisas continuam em andamento no hospital. Dois terços dos projetos correspondem à estudos acadêmicos desenvolvidos em programas de pós-graduação stricto sensu (doutorado e mestrado) e nas residências.

5. Metas quantitativas

A definição das metas quantitativas considerou, além dos parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade instalada, operacional e série histórica, as necessidades identificadas e acordadas entre o HUB-UnB e a SES-DF.

A estrutura dos quadros a seguir observou o formato e códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela SUS).

Para fins de regulação, as metas quantitativas serão divididas em dois grupos:

- a) Grupo I - Reguladas pelo HUB-UnB
- b) Grupo II – Reguladas pela SES-DF

Quadro 13 – Metas Quantitativas do Grupo I - Reguladas pelo HUB-UnB

Seq.	Descritivo	Apuração	Meta mensal	Pontuação
1	Tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1 e 03.04.10.001-3)	SIH	90	70
2	Partos (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)	SIH	150	60
3	Procedimentos Cirúrgicos Hospitalares (04.) - (Excluindo Partos - 04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7, 04.16;04.06.03, 04.06.05.001-5, 04.06.05.005-8, 04.06.01.065-0, 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5)	SIH	244	70
4	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais (04.) - (Excluindo 04.14, 04.05.05.002-0, 04.05.03.004-5, 04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9)	SIA	1.300	40
5	Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (04.16 e 04.15.02.005-0)	SIH	55	80
6	Bucomaxilofacial (04.14)	SIA + SIH	200	30

7	Diagnóstico em laboratório clínico (02.02) (Excluindo 02.02.07.005-0, 02.02.07.015-8, 02.02.07.018-2, 02.02.01.030-9, 02.02.07.022-0, 02.02.07.025-5 e 02.02.07.029-8)	SIA + SIH	86.000	50
8	Exames anatomopatológicos (02.03.02)	SIA + SIH	1.000	40
9	Exames citopatológicos (02.03.01)	SIA + SIH	65	30
10	Diagnóstico por radiologia (02.04)	SIA + SIH	1.600	50
12	Diagnóstico por ultrassonografia (02.05)	SIA + SIH	1.000	50
13	Métodos diagnósticos em especialidades (Atendimentos da equipe multiprofissional) (02.11) (Excluindo: 02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7 e 02.11.05.011-3)	SIA + SIH	3.500	50
14	Procedimento em Saúde Auditiva (02.11.07004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2, 03.01.01.004-8, 03.01.01.007-2, 03.0.07.011-3)	SIA	1.200	30
15	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (02.12)	SIA + SIH	600	30
16	Tratamento em oncologia - Radioterapia (03.04.01)	SIA	55	40
17	Tratamento em oncologia - Quimioterapia (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)	SIA	900	40
18	Hemoterapia (03.06)	SIA + SIH	300	30
19	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico - Saúde Auditiva (07.01.03)	SIA	60	30
20	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico (07.01) (Excluindo 07.01.03.012-7, 07.01.03.013-5, 07.01.03.014-3 e 07.01.03.002-0)	SIA + SIH	50	30
21	Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico (Arquivo SP - procedimento especial) (07.02) (Excluindo 07.02.04.041-0)	SIA + SIH	320	30
22	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) (02.08.01.002-5)	SIA + SIH	50	30
23	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções) (02.08.01.003-3)	SIA + SIH	50	30
24	Diagnóstico por medicina nuclear in vivo 02.08 (Excluindo 02.08.01.002-5 e 02.08.01.003-3) (02.08), Tratamento de hipertireoidismo (Plummer - até 30 MCI) (03.03.12.006-1) e Tratamento de hipertireoidismo Graves (03.03.12.007-0)	SIA + SIH	220	60
Total:				1000

Quadro 14 – Metas Quantitativas do Grupo II - Reguladas pela SES-DF

Seq.	Descritivo	Apuração	Meta Mensal	Pontuação
1	Angioplastia (04.06.03)	SISREG	40	50
2	Cateterismo cardíaco (02.11.02.001-0)	SISREG	210	50
3	Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto (02.05.01.003-2)	SISREG	280	50
4	Estudo eletrofisiológico diagnóstico e/ou terapêutico (04.06.05.001-5 e 04.06.05.005-8 ou 04.06.05.004-0)	SISREG	4	30
5	Teste Ergométrico (02.11.02.006-0)	SISREG	100	20
6	Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (04.06.01.065-0 e 07.02.04.041-0)	SISREG	20	30
7	Braquiterapia ginecológica (03.04.01.043-0 e 03.04.01.034-0)	SISREG	30	40
8	Cirurgia Cardíaca Adulto (04.06.01.092-7 e 04.06.01.093-5)	SISREG	10	30
9	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A) (02.11.02.005-2)	SISREG	100	20
10	Densitometria óssea Duo- Energética de Coluna (Vertebras lombares e/ou fêmur) (02.04.06.002-8)	SISREG	350	30
11	Tomografia Computadorizada (02.06)	SISREG	1.300	40
12	Ressonância Magnética (02.07)	SISREG	500	40
13	Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual com gráfico (02.11.06.003-8), Microscopia Especular de Córnea (02.11.06.014-3) e Fotocoagulação à laser (04.05.03.004-5)	SISREG	150	30
14	Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica) - CPRE (02.09.01.001-0)	SISREG	8	40
15.1	Dermatologia Geral (Hanseníase, Psoríase e Tumores) (03.01.01.007-2)	SISREG	120	10
15.2	Otorrinolaringologia Geral e Laringologia (03.01.01.007-2)	SISREG	44	10
15.3	Rinologia (03.01.01.007-2)	SISREG	12	10
15.4	Otologia (03.01.01.007-2)	SISREG	24	10

15.5	Saúde Auditiva (03.01.01.007-2)	SISREG	30	10
15.6	Oftalmologia Córnea e Transplante (03.01.01.007-2)	SISREG	40	10
15.7	Oftalmologia 8 a 15 anos e geral (03.01.01.007-2)	SISREG	380	10
15.8	Oftalmologia consulta pré ou pós cirúrgica (03.01.01.007-2)	SISREG	120	10
15.9	Cardiologia Arritmia (03.01.01.007-2)	SISREG	40	10
15.10	Radioterapia (03.01.01.007-2)	SISREG	55	10
15.11	Neurologia pediátrica 0 a 17 anos (03.01.01.007-2)	SISREG	12	10
15.12	Oncologia Clínica - 1º acesso (03.01.01.007-2)	SISREG	56	10
15.13	Oncologia -Hematologia (03.01.01.007-2)	SISREG	16	10
15.14	1º acesso outras especialidades (03.01.01.007-2)	SISREG	65	10
16	Capsulotomia a yag laser (04.05.05.002-0) e Iridotomia por laser (04.05.05.019-4)	SISREG	50	30
17	Colonoscopia (02.09.01.002-9)	SISREG	250	40
18	Retossigmoidoscopia flexível (02.09.01.005-3)	SISREG	35	40
19	Esofagogastroduodenoscopia (02.09.01.003-7)	SISREG	160	30
20	Imunohistoquímica de neoplasias (por marcador) oferta de 50 pacientes no SISREG (02.03.02.004-9)	SISREG	160	50
21	Diagnóstico por radiologia intervencionista (02.10)	SISREG	12	30
22	Litotripsia extracorpórea (03.09.03.010-2, 03.09.03.011-0, 03.09.03.012-9 e 03.09.03.013-7)	SISREG	70	50
23	Tratamento cirúrgico de Pterígio (04.05.05036-4) e Exereses de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios (04.05.01.007-9)	SISREG	50	30
24	Catarata (04.05.05.009-7 e 04.05.05.010-0)	SISREG	40	30
25	Vitrectomia (04.05.03.013-4, 04.05.03.014-2, 04.05.03.016-9 e 04.05.03.017-7)	SISREG	30	30
Total:				1.000

O HUB-UnB é considerado dentro da rede de atenção à saúde como Unidade de Referência Distrital (URD) e as consultas, exames e procedimentos são regulados pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) no panorama 3.

O Panorama 3 “*refere-se aos recursos que não estão presentes na maioria dos territórios, estando concentrados em unidades executantes específicas que servem a toda a rede SES/DF. São os serviços escassos e estratégicos que servem à população do DF como um todo. O processo regulatório para o acesso a esses serviços é realizado pelas Centrais de Regulação (CR) do próprio CRDF com gerenciamento das demandas, avaliação e marcação, observados os fluxos e protocolos vigentes*”.

6. Metodologia para análise de desempenho das metas quantitativas para repasse dos recursos

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado apenas o valor constituído pela Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar e da compensação de custeio, que totaliza **R\$ 7.678.003,62 (sete milhões, seiscentos e setenta e oito mil, três reais e sessenta e dois centavos)** mensalmente.

Os valores decorrentes de incentivos financeiros não estão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, sendo repassados de forma regular e automática ao HUB-UnB, salvo especificidades em regramentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

Os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) também não serão submetidos à análise de desempenho com vistas ao repasse de recursos, posto que serão remunerados pelo que for produzido pelo HUB-UnB e autorizado pela SES-DF.

Conforme previsto no Convênio a análise deverá ser efetuada trimestralmente pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), devendo ainda ser submetida à apreciação pela SES-DF.

Sessenta por cento (60%) do valor total de Média e Alta complexidade ambulatorial e hospitalar e da compensação de custeio, ou seja, **R\$ 4.606.802,17 (quatro milhões, seiscentos e seis mil, oitocentos e dois reais e dezessete centavos)**, estará condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas descritas neste Documento Descritivo.

A análise de desempenho das metas quantitativas reguladas pelo HUB-UnB considerará os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH). As metas quantitativas reguladas pela SES-DF (Grupo II) considerarão a oferta de vagas no Sistema de Regulação (SISREG III), e dados complementares conforme fluxos informados pela SES-DF, considerando assim, a ocorrência de perda primária (não agendamento pela SES-DF), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HUB-UnB e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

O HUB deverá seguir os prazos previstos na Portaria nº 446 de 23 de Setembro de 2024 para entrega das informações.

O total da pontuação (Quadro 13 e 14) representa o cumprimento de 100 % da meta mensal. Destarte, deve-se considerar a proporcionalidade quando a meta não for cumprida em sua totalidade. Portanto, para o cálculo da pontuação por cumprimento de metas deverá ser considerado a média trimestral dos resultados obtidos no período.

Exemplo:

Indicador 1 do Quadro 13 (Metas Quantitativas do Grupo I): Tratamento Clínico de Paciente Oncológico.

Meta Mensal: 90 Procedimentos.

Pontuação: 70 Pontos.

Resultados: Janeiro: 60, Fevereiro: 70 e Março: 110.

Média Trimestral (Janeiro a Março) = $(60 + 70 + 110)/3 = 80$.

Por conseguinte, se 90 Procedimentos equivalem a 70 pontos, 80 Procedimentos equivalem a X pontos (regra de três), onde: X = 62,22

Observa-se que a pontuação deverá ser arredondada para baixo quando a casa decimal for igual ou menor que 0,49 e para cima quando igual ou maior que 0,5 e que a pontuação máxima para cada trimestre deverá ser a da coluna pontuação, ou seja, mesmo que superado a meta. No que tange a aplicação dos descontos, deverá ser considerado o Quadro 15.

Quadro 15 - Descontos de metas quantitativas

Pontuação por cumprimento de metas QUANTITATIVAS	% de desconto em relação aos valores totais deste componente (=60% do valor total da parcela mensal avaliada)
Acima de 1.900 pontos	Sem desconto
De 1.801 a 1.900 pontos	5% de desconto
De 1.601 a 1.800 pontos	10% de desconto
De 1.401 a 1.600 pontos	20% de desconto
De 1.201 a 1.400 pontos	30% de desconto
De 1.001 a 1.200 pontos	35% de desconto
De 801 a 1.000 pontos	40% de desconto
De 601 a 800 pontos	45% de desconto
De 401 a 600 pontos	50% de desconto
De 201 a 400 pontos	55% de desconto
Abaixo de 200 pontos	60% de desconto

7. Metas qualitativas

Para análise das metas qualitativas serão considerados os indicadores abaixo, que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar nas dimensões – assistencial, gestão, ensino/pesquisa e avaliação:

7.1. Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal

Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal	
Título	Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal
Descrição	Avaliar o grau de utilização dos leitos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Conceituação	Mede o perfil de utilização e gestão do leito. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI Neonatal
Fórmula	$\left(\frac{\text{nº de pacientes internados UTIN}}{\text{nº de leitos operacionais UTIN}} \right) \times 100$
Meta	≥85%
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.
Pontuação	90 pontos

7.2. Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI Adulto

Taxa de Ocupação de leitos operacionais de UTI Adulto	
Título	Taxa de Ocupação de leitos operacionais UTI Adulto
Descrição	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do hospital.

Conceituação	Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI Adulto do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI Adulto
Fórmula	$\left(\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes internados UTI}}{n^{\circ} \text{ de leitos operacionais UTI}} \right) \times 100$
Meta	≥85%
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.
Pontuação	90 pontos

7.3. Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos

Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	
Título	Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos
Descrição	Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado nos leitos cirúrgicos do hospital.
Conceituação	Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito cirúrgico. A média de permanência em hospitais agudos acima de sete dias está relacionada ao aumento do risco de infecção hospitalar.
Fórmula	$\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes dia no período}}{n^{\circ} \text{ de saídas no período}}$
Meta	≤ 4 dias
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e estatística do hospital
Pontuação	90 pontos

7.4. Tempo médio de permanência em leitos clínica médica

Tempo médio de permanência em leitos de clínica médica	
Título	Tempo médio de permanência em leitos clínica médica
Descrição	Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado nos leitos de clínica médica de clínica médica do hospital
Conceituação	Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito de clínica médica.
Fórmula	$\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes dia no período}}{n^{\circ} \text{ de saídas no período}}$
Meta	≤ 10 dias
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.
Pontuação	90 pontos

7.5. Tempo médio de permanência em leitos de pediatria clínica

Tempo médio de permanência em leitos de pediatria clínica	
Título	Tempo médio de permanência em leitos de pediatria clínica
Descrição	Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado nos leitos de pediatria clínica do hospital.
Conceituação	Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito de pediatria clínica.
Fórmula	$\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes dia no período}}{n^{\circ} \text{ de saídas no período}}$
Meta	≤ 4 dias
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital

Pontuação	90 pontos
-----------	-----------

7.6. Tempo médio de permanência em leitos obstétricos de alto risco

Título	Tempo médio de permanência em leitos obstétricos de alto risco
Descrição	Avalia o tempo que em média uma paciente permanece internada nos leitos obstétricos de alto risco do hospital.
Conceituação	Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito obstétricos de alto risco
Fórmula	$\frac{\text{nº de pacientes dia no período}}{\text{nº de saídas no período}}$
Meta	≤ 6 dias
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital
Pontuação	90 pontos

7.7. Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto

Tempo médio de permanência em leitos de UTI adulto	
Título	Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto
Descrição	Avalia o tempo que em média um paciente permanece internada nos leitos de UTI Adulto do hospital
Conceituação	Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito de UTI Adulto
Fórmula	$\frac{\text{nº de pacientes dia no período}}{\text{nº de saídas no período}}$
Meta	≤ 10 dia
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Comprovação	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital
Pontuação	90 pontos

7.8. Taxa de mortalidade institucional

Taxa de mortalidade institucional	
Título	Taxa de mortalidade institucional
Descrição	É a relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito) no mesmo período
Conceituação	Em decorrência do aumento da resolutividade dos procedimentos hospitalares sobre o paciente, considera-se 24 horas tempo suficiente para que a ação terapêutica e consequente responsabilidade do hospital seja efetivada. Existe uma ampla variação nas taxas de mortalidade institucional entre os hospitais. Estas diferenças marcantes são atribuíveis em grande parte ao conjunto de serviços disponibilizados e ao conjunto de pacientes atendidos. Contudo, presume-se que a classificação dos hospitais segundo a especialização do atendimento, porte e nível de complexidade tecnológica, permite uma análise comparativa das taxas de mortalidade institucional dentro dos grupos homogêneos estabelecidos.
Fórmula	$\frac{\text{nº de óbitos em pacientes após 24h de internação}}{\text{nº de pacientes com saídas}} \times 100$
Meta	≤ 3 %
Periodicidade	Mensal
Fonte	Resumo de alta, de óbito ou de transferência.
Comprovação	Relatório no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital
Pontuação	100 pontos

7.9. Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) associada à sonda vesical de demora UTI adulto

Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) associada à sonda vesical de demora UTI adulto	
Título	Densidade de incidência de infecções do trato urinário associada à sonda vesical de demora em UTI Adulto

Descrição	Avaliação da incidência de infecção do trato urinário associada a sonda vesical de demora no período em que os pacientes estiverem sob o risco de adquirir a infecção pelo uso da sonda
Conceituação	O resultado do indicador reflete o número de pacientes que apresentaram infecção de trato urinário associada à sonda vesical de demora na UTI Adulto a cada 1.000 pacientes que fazem uso da sonda vesical de demora. Quanto menor a taxa de infecção de trato urinário associada a sonda vesical de demora, melhor
Fórmula	$\left(\frac{\text{nº de paciente com ITU}}{\text{nº total de pte uso de s. vesic. de dem. na UTI - dia}} \right) \times 1.000$
Meta	≤ 6%
Periodicidade	Mensal
Fonte	Banco de dados administrativos hospitalares, prontuários dos pacientes, sistema de notificação à CCIH
Comprovação	Relatório validado pela CCIH.
Pontuação	90 pontos

7.10. Densidade de Incidência de Infecção associada a cateter venoso central (ICS) do paciente crítico UTI adulto

Densidade de incidência de infecções associada a cateter venoso central (ICS) do paciente crítico UTI adulto	
Título	Densidade de Incidência de infecção associada a cateter venoso central do paciente crítico da UTI Adulto
Descrição	Avaliação da incidência de infecção associada a cateter venoso central no período em que os pacientes estiverem sob o risco de adquirir a infecção pelo uso do cateter
Conceituação	O resultado do indicador reflete o número de pacientes que apresentaram infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central a cada 1.000 pacientes que fazem uso de CVC. Quanto menor a taxa de infecção de corrente sanguínea associada a CVC, melhor
Fórmula	$\left(\frac{\text{nº de pacientes com ICS}}{\text{nº de CVC usados no dia}} \right) \times 1.000$
Meta	≤ 6%
Periodicidade	Mensal
Fonte	Banco de dados administrativos hospitalares, prontuário dos pacientes, sistema de notificação à CCIH
Comprovação	Relatório validado pela CCIH
Pontuação	90 pontos

7.11. Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em parto cirúrgico

Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ICS) em parto cirúrgico	
Título	Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em parto cirúrgico
Descrição	Mensuração da taxa de cirurgias limpas que apresentaram infecção do sítio cirúrgico relacionada ao procedimento dentro do período de 30 dias.
Conceituação	O resultado do indicador reflete o percentual de pacientes que apresentaram infecção de sítio cirúrgico após serem submetidos a uma cirurgia limpa. Quanto menor a taxa de infecção de sítio cirúrgico, melhor
Fórmula	$\left(\frac{\text{nº de infecção de sítio cirúrgico em p.cir.}}{\text{nº de partos cirúrgicos}} \right) \times 100$
Meta	≤ 3%
Periodicidade	Mensal
Fonte	Banco de dados administrativos hospitalares, prontuário dos pacientes, sistema de notificação à CCIH
Comprovação	Relatório validado pela CCIH
Pontuação	90 pontos

8. Metodologia para análise de desempenho das metas qualitativas para repasse dos recursos

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas qualitativas, será considerado apenas o valor constituído pela Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar e da compensação de custeio, que totaliza R\$ 7.678.003,62 (sete milhões, seissentos e setenta e oito mil, três reais e sessenta e dois centavos) mensalmente.

Os valores decorrentes de incentivos financeiros não estão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, sendo repassados de forma regular e automática ao HUB-UnB, salvo especificidades em regimentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

Conforme previsto no Convênio a análise deverá ser efetuada trimestralmente pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), devendo ainda ser submetida à apreciação pela SES-DF.

Quarenta por cento (40%) do valor total de Média e Alta complexidade ambulatorial e hospitalar e da compensação de custeio, ou seja, R\$ 3.071.201,45 (três milhões, setenta e um mil, duzentos e um reais e quarenta e cinco centavos), estará condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminadas neste Documento Descritivo.

A análise de desempenho das metas qualitativas considerará os dados apresentados pela CONVENIENTE assim como as memórias de cálculo. Para o cálculo da pontuação por cumprimento de metas deverá ser considerado a média trimestral dos resultados obtidos no período.

Exemplo:

Indicador 7.1 do Quadro 16 (Metas Quantitativas): Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal

Meta Mensal: $\geq 85\%$

Resultados: Janeiro: 80%, Fevereiro: 90% e Março: 70%.

Média Trimestral (Janeiro a Março) = $(80 + 90 + 70)/3 = 80\%$ de Ocupação.

Quanto a pontuação deverá ser observado os valores do intervalo, para este exemplo a Pontuação seria de 80 Pontos.

Registra-se que a pontuação máxima para cada trimestre deverá ser a da coluna pontuação, ou seja, mesmo que superado a meta. No que tange a aplicação dos descontos, deverá ser considerado o Quadro 17.

Quadro 16 - Metas Qualitativas

Seq	Indicador	META	PONTUAÇÃO	Intervalo
7.1	Taxa de ocupação de leitos de UTI Neonatal	$\geq 85\%$	90	$\geq 85\%$
			80	De 75% a < 85%
			60	De 65% a < 75%
			50	De 55% a < 65%
			40	De 45% a < 55%
			30	De 35% a < 45%
			20	De 25% a < 35%
			10	De 15% a < 25%
			0	$\leq 15\%$
7.2	Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI Adulto	$\geq 85\%$	90	$\geq 85\%$
			80	De 75% a < 85%
			60	De 65% a < 75%
			50	De 55% a < 65%
			40	De 45% a < 55%
			30	De 35% a < 45%
			20	De 25% a < 35%
			10	De 15% a < 25%
			0	$\leq 15\%$
7.3	Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	≤ 4 dias	90	≤ 4 dias
			80	> 4 dias a 5 dias
			60	> 5 dias a 6 dias
			30	> 6 dias a 7 dias
			0	> 7
7.4	Tempo médio de permanência em leitos de clínica médica	≤ 10 dias	90	≤ 10 dias
			80	> 10 dias a 11 dias
			70	> 11 dias a 12 dias
			60	> 12 dias a 13 dias
			50	> 13 dias a 14 dias
			40	> 14 dias a 15 dias
			30	> 15 dias a 16 dias
			20	> 16 dias a 17 dias
			10	> 17 dias a 18 dias
			0	> 18 dias

7.5	Tempo médio de permanência em leitos de pediatria clínica clínica	≤7 dias	90	≤ 7 dias
			80	> 7 dias a 8 dias
			70	> 8 dias a 9 dias
			60	> 9 dias a 10 dias
			50	> 10 dias a 11 dias
			30	> 11 dias a 12 dias
			10	> 12 dias a 13 dias
			0	> 13 dias
7.6	Tempo médio de permanência em leitos obstétricos de alto risco	≤6 dias	90	≤ 6 dias
			80	> 6 dias a 7 dias
			60	> 7 dias a 8 dias
			40	> 8 dias a 9 dias
			20	> 9 dias a 10 dias
			0	> 10 dias
7.7	Tempo médio de permanência em leitos de UTI adulto	≤10 dias	90	≤ 10 dias
			80	> 10 dias a 11 dias
			70	> 11 dias a 12 dias
			60	> 12 dias a 13 dias
			50	> 13 dias a 14 dias
			40	> 14 dias a 15 dias
			30	> 15 dias a 16 dias
			20	> 16 dias a 17 dias
			10	> 17 dias a 18 dias
7.8	Taxa de mortalidade institucional	≤3%	100	≤ 3%
			80	> 3% a 4%
			50	> 4% a 5%
			0	> 5%
7.9	Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) associada à sonda vesical de demora UTI adulto	≤6/1.000	90	≤6/1.000
			80	> 6/1.000 a 7/1.000
			70	> 7/1.000 a 8/1.000
			60	> 8/1.000 a 9/1.000
			40	> 9/1.000 a 10/1.000
			20	> 10/1.000 a 11/1.000
			0	> 11/1.000
7.10	Densidade de Incidência de infecção associada a cateter venoso central (ICS) do paciente crítico UTI adulto	≤6/1.000	90	≤ 6%
			80	> 6% a 7%
			40	> 7% a 8%
			0	> 8%
7.11	Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em parto	≤3%	90	≤ 3%
			70	> 3% a 4%
			40	> 4% a 5%
			0	> 5%

Pontuação por cumprimento de metas QUALITATIVAS	% de desconto em relação aos valores totais deste componente (=40% do valor total da parcela mensal avaliada)
Acima de 900 pontos	Sem desconto

De 801 a 900 pontos	5% de desconto
De 701 a 800 pontos	10% de desconto
De 601 a 700 pontos	15% de desconto
De 501 a 600 pontos	20% de desconto
De 401 a 500 pontos	25% de desconto
De 301 a 400 pontos	30% de desconto
De 201 a 300 pontos	35% de desconto
Abaixo de 200 pontos	40% de desconto

9. Indicadores de monitoramento

Assim como as metas qualitativas os indicadores de monitoramento deverão ser encaminhados a SES-DF mensalmente (prévia do relatório) acompanhados de sua memória de cálculo.

Os indicadores de monitoramento foram divididos em três grupos, o Grupo dos indicadores da Instrução Normativa Anvisa nº 04 de 24 de fevereiro de 2010, subitem 9.1, o Grupo dos Acordos Regionais de Gestão (AGR), subitem 9.2, o Grupo de metas de ensino e pesquisa, subitem 9.3 e o Indicador de Acompanhamento de seguimento do cuidado, subitem 9.4.

9.1. Indicadores de UTI, Instrução Normativa Anvisa nº 04 de 24 de fevereiro de 2010:

9.1.1. Taxa de mortalidade absoluta e estimada = institucional

Taxa de mortalidade absoluta e estimada = institucional	
Título	Taxa de mortalidade absoluta e estimada
Descrição	A taxa de mortalidade deve ser ajustada de acordo com algum score prognóstico (em geral, usa-se o SAPS 3) e a relação entre a taxa absoluta e esmada nos dá a taxa de mortalidade padronizada (observado/esperado), devendo este valor estar sempre abaixo de 1.
Conceituação	Número total de óbitos de pacientes internados na UTI, dividido pelo número total de altas da UTI
Fórmula	$\frac{N^{\circ} \text{ total de óbitos de pacientes internados na UTI}}{N^{\circ} \text{ total de altas da UTI}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Prontuários dos pacientes

9.1.2. Taxa de reinternação na UTI em 24 horas

Taxa de reinternação na UTI EM 24 horas	
Título	Taxa de reinternação na UTI em 24 horas
Descrição	Mensuração da proporção de reinternações de pacientes em período menor ou igual a 24 horas após saída da UTI em relação ao total de pacientes internado no mesmo período.
Conceituação	Refere-se ao número de pacientes que reinternaram na UTI em relação ao total de saídas do período anterior.
Fórmula	$\frac{I \text{ de pacientes internados na UTI}}{I \text{ saídas hospitalares por alta da UTI}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Serviço de arquivo médico e estatística do hospital, prontuário dos pacientes

9.1.3. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)

Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	
Título	Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)
Descrição	Evidencia a taxa de pneumonia associada à utilização de ventilação artificial na UTI gera
Conceituação	Quanto menor a densidade de infecção de pneumonia associada à ventilação mecânica e, UTI, melhor. Há variação sazonal da ocorrência, especialmente nas
Fórmula	$\frac{I \text{ de infecção hospitalar no uso de ventilador em UTI}}{I \text{ de pacientes de UTI com uso de respirador}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Banco de dados administrativos hospitalares, prontuário dos pacientes, sistema de notificação à CCIH.

9.1.4. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)

Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	
Título	Taxa de utilização de VM

Descrição	--
Conceituação	A taxa de utilização de VM mede o grau de utilização deste dispositivo nos pacientes da UTI, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição de infecção. Quanto maior a taxa, maior a utilização de ventilação mecânica pelos pacientes da UTI durante a permanência naquela unidade e consequentemente, maior o grau de exposição dos pacientes ao risco de infecção
Fórmula	$\frac{N^{\circ} \text{ de VM} - \text{dia}}{N^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Banco de dados administrativos hospitalares, prontuário dos pacientes

9.1.5. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	
Título	Densidade de Incidência de IPCS relacionada ao Acesso Vascular Central
Descrição	Avaliação da incidência de infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central no período em que os pacientes estiverem sob o risco de adquirir a infecção pelo uso do acesso
Conceituação	Evidencia a taxa de densidade de incidência de infecção associada a utilização de Acesso vascular central, por 1.000 acessos-dia, na UTI Geral
Fórmula	$\frac{I \text{ de IPCS relacionada ao Acesso Vascular Central}}{I \text{ de acessos vasculares central} - \text{dia}} \times 1.000$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Bando de dados administrativos hospitalares, prontuários dos pacientes, sistema de notificação à CCIH

9.1.6. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	
Título	Taxa de utilização de Cateter Venoso Central
Descrição	
Conceituação	A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização deste dispositivo nos pacientes da UTI, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição de infecção. Quanto maior a taxa, maior a utilização de CVC pelos pacientes da UTI durante a permanência naquela unidade e consequentemente, maior o grau de exposição dos pacientes ao risco de infecção
Fórmula	$\frac{N^{\circ} \text{ de CVC} - \text{dia}}{N^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Bando de dados administrativos hospitalares, prontuários dos pacientes, sistema de notificação à CCIH

9.2. Indicadores do Acordo de Gestão Regional (AGR):

9.2.1. Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano

Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	
Título	Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano
Descrição	O percentual de investigação de óbitos infantis mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil
Conceituação	Óbito infantil investigado é todo aquele no qual os passos da investigação foram seguidos, foi feita a discussão no comitê de mortalidade e digitado no módulo de investigação do SIM Federal
Fórmula	$\frac{\text{Número de óbitos infantis investigados}}{\text{Total de óbitos infantis ocorridos}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Sala de situação

9.2.2. Proporção de óbitos maternos investigados

Proporção de óbitos maternos investigados	
Título	Proporção de óbitos maternos investigados
Descrição	Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, evitando a ocorrência de eventos similares
Conceituação	O óbito materno é a morte da mulher durante a gestação ou até 42 dias após período da gestação. Se considera um óbito materno investigado todo aquele no qual os passos da investigação foram seguidos, desde a ocorrência do óbito, até a discussão no comitê de mortalidade e digitado no módulo de investigação do SIM Federal
Fórmula	$\frac{\text{Número de óbitos maternos investigados}}{\text{Total de óbitos maternos}} \times 100$

Periodicidade	Mensal
Fonte	SIM

9.2.3. Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados

Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	
Título	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigado
Descrição	Permite identificar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartados após a investigação, e a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independentemente da causa declarada no registro original de óbito
Conceituação	Uma das estratégias para a ampliação da captação (notificação) de óbitos maternos é a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos), com o intuito de resgatar mortes maternas não declaradas
Fórmula	$\frac{\text{Número de óbitos MIF investigados}}{\text{Total de óbitos MIG}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Sala de situação

9.2.4. Percentual de partos normais por ocorrência (no HUB)

Percentual de partos normais por ocorrência (no HUB)	
Título	Percentual de partos normais por ocorrência.
Descrição	Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.
Conceituação	O indicador mede a ocorrência de partos vaginais de pacientes residentes em uma determinada região de saúde em relação ao total de nascidos vivos de pacientes residentes no mesmo local no período considerado. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado
Fórmula	$\frac{\text{Número de nascidos vivos por parto normal}}{\text{Número total de nascidos vivos por ocorrência}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Registros da maternidade

9.2.5. Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	
Título	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio
Descrição	Mede o risco de morrer por IAM, após a internação por tal causa. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada
Conceituação	Proporção de pacientes que foram a óbito após internação com o CID de IAM, frente ao total de pacientes com este CID
Fórmula	$\frac{\text{Óbito das internações por IAM}}{\text{Todas as internações por IAM}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIH

9.2.6. Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)

Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	
Título	Proporção de óbitos nas internações por AVE
Descrição	Mede o risco de morrer por AVE, após a internação por tal causa. Expressa também as condições de diagnósticos e da assistência médica dispensada
Conceituação	Proporção de pacientes que foram a óbito após internação com CID de AVE, frente ao total de pacientes com este CID.
Fórmula	$\frac{\text{Óbito das internações por AVE}}{\text{Todas as internações por AVE}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIH

9.2.7. Taxa global de suspensão de cirurgias Eletivas

Taxa global de suspensão de Cirurgias Eletivas	
Título	Taxa global de suspensão de cirurgias Eletivas
Descrição	Relação porcentual entre o número de cirurgias suspensas e o número de cirurgias agendadas no mês
Conceituação	A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que permite a avaliação da eficiência de uma especialidade cirúrgica ou, especialmente, de toda a estratégia gerencial onde ela está inserida. O cancelamento de cirurgias repercute negativamente no paciente, na sua segurança enquanto hospitalizado, nos seus familiares, nas equipes envolvidas, nos fluxos assistenciais desde a sua internação até a alta, inferindo no desempenho e na produtividade institucional
Fórmula	$\frac{\text{Nº de cirurgias suspensas}}{\text{Nº de cirurgias agendadas no mesmo período}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Relatório emitido pelo Centro cirúrgico contendo os números totais de cirurgias agendadas bem como as cirurgias suspensas

9.2.8. Média de permanência geral

Média de permanência geral	
Título	Média de permanência geral
Descrição	Mensuração do tempo médio, em dias, de permanência dos pacientes internados na instituição.
Conceituação	O resultado do indicador representa a média de tempo que os pacientes permanecem internados na instituição. Uma média baixa de tempo de permanência é o mais desejável
Fórmula	$\frac{\sum \text{nº de pacientes} - \text{dia no período}}{\text{Nº de saídas no período}}$
Periodicidade	Mensal
Fonte	AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

9.2.9. Taxa de ocupação Hospitalar em Leitos de Clínica Médica

Taxa de ocupação Hospitalar em Leitos de Clínica Médica	
Título	Taxa de ocupação hospitalar em leitos de clínica médica
Descrição	Avalia o grau de utilização dos leitos de clínica médica
Conceituação	Avalia o grau de utilização dos leitos de clínica médica. Mede o perfil de utilização de gestão de leito da clínica médica do hospital
Fórmula	$\frac{\sum \text{nº de pacientes} - \text{dia no período}}{\sum \text{nº de leitos} - \text{dia operacionais no período}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

9.2.10. Taxa de ocupação Hospitalar em leitos gerais

Taxa de ocupação Hospitalar em leitos gerais	
Título	Taxa de ocupação hospitalar em leitos gerais
Descrição	Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo.
Conceituação	Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização de gestão de leito operacional do hospital
Fórmula	$\frac{\sum \text{nº de pacientes} - \text{dia no período}}{\sum \text{nº de leitos} - \text{dia operacionais no período}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

9.2.11. Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação no HUB

Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação no HUB	
Título	Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação no HUB-UnB
Descrição	Mede o número de leitos clínicos e cirúrgicos regulados ocupados por pacientes na região
Conceituação	Leito regulado: leito ocupado autorizado pela Central de Regulação. Entende-se por leitos clínicos os leitos de internação hospitalar destinados a acomodar pacientes de qualquer especialidade cirúrgica. Excetuam-se e destes, os leitos classificados como psiquiátricos, de longa permanência, de UTI/UTIN/UCIN
Fórmula	$\frac{\text{Nº de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação}}{\text{Nº total de leitos clínicos e cirúrgicos}} \times 100$
Periodicidade	Quadrimestral

Fonte	SISLEITOS e Sala de Situação
-------	------------------------------

9.2.12. Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas

Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas	
Título	Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas
Descrição	Necessidade de aprimorar o acesso do usuário ao atendimento cirúrgico eletivo especializado, de forma equânime e transparente. Estão excluídas a
Conceituação	Número de especialidades médicas cirúrgicas reguladas para procedimento de cirurgia eletiva baseado em protocolos clínicos previamente regulamentados pelas especialidades e institucionalizado na região. Esses protocolos são instrumentos de ordenamento dos fluxos de encaminhamentos, sendo facilitados para o manejo clínico em todos os níveis de atenção
Fórmula	$\frac{N^{\circ} \text{ de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas reguladas nos três panoramas}}{N^{\circ} \text{ total de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	SISREG III

9.2.13. Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente

Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente	
Título	Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente
Descrição	Mensuração de eventos adversos relacionados à segurança do paciente que ocorreram no hospital em um determinado período
Conceituação	Refere-se ao total de pacientes internados que sofreram algum evento adverso relacionado à Segurança. Quanto menor, melhor
Fórmula	Número total de notificações realizadas pelos serviços de saúde da SES/DF.
Periodicidade	Mensal
Fonte	NOTIVISA/ANVISA

9.2.14. Porcentagem de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada

Porcentagem de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada	
Título	Porcentagem de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada
Descrição	Porcentagem de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada no ano
Conceituação	Número de leitos hospitalares passíveis de implementação da dose individualizada
Fórmula	$\frac{N^{\circ} \text{ de leitos com dose individualizada implantada}}{N^{\circ} \text{ total de leitos passíveis de implantação de dose individualizada}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	Planilha de excel

9.2.15. Índice de resolutividade das demandas do cidadão registradas no FALA.BR/CGU

Índice de resolutividade das demandas do cidadão registradas no FALA.BR/CGU	
Título	Índice de resolutividade das demandas do cidadão registradas no FALA.BR
Descrição	O indicador mede o percentual de demandas resolvidas segundo a percepção do cidadão, referindo-se ao desempenho dos órgãos, por meio da avaliação sobre a situação das manifestações como "resolvidas" ou "não resolvidas" nas classificadas como reclamações, denúncias ou solicitações, por meio do sistema FALA.BR/CGU
Conceituação	O conceito de resolutividade tem sintonia com o ato de solucionar. Possui como dimensões: a efetividade do serviço, a integralidade, o acesso universal, a satisfação dos usuários, a intersetorialidade, as tecnologias utilizadas pelo serviço e as demandas e necessidades dos usuários, etc.
Fórmula	$\frac{\text{Manifestações avaliadas como resolvidas}}{\text{Total de manifestações da ouvidoria}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	FALA.BR/CGU

9.2.16. Percentual faturado no tipo de financiamento MAC

Percentual faturado no tipo de financiamento MAC	
Título	Percentual faturado no tipo de financiamento MAC.

Descrição	Acompanhar os valores processados no tipo de financiamento MAC para pleitear o aumento de teto junto ao MS
Conceituação	Destina-se à monitorar os valores faturados no componente MAC visando superar o teto Distrital
Fórmula	$\frac{\text{Valor da produção processada e aprovada MAC} - \text{valor da produção processada e aprovada MAC na linha de base}}{\text{Valor da produção processada e aprovada MAC na linha de base}} \times 100$
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA e SIH

9.2.17. Percentual de desempenho de gestão de custos

Percentual de desempenho de gestão de custos	
Título	Percentual de desempenho de gestão de custos
Descrição	Monitorar o desempenho de uma organização é pré-condição para que a mesma se torne menos vulnerável, direcionando suas ações de forma mais efetiva antevendo oportunidades, prevenindo ameaças e permitindo uma melhor utilização dos recursos existentes
Conceituação	Entende-se por desempenho como um conjunto de características ou capacidades de comportamento e rendimento, que permite a passagem de um estado crítico para satisfatório
Fórmula	Média das duas últimas etapas do processo da gestão de custos
Periodicidade	Mensal
Fonte	Instrumento de Monitoramento de Desempenho - IMD (planilha em Excel)

9.2.18. Percentual de serviços habilitados com metas atingidas

Percentual de serviços habilitados com metas atingidas	
Título	Percentual de serviços habilitados com metas atingidas
Descrição	Percentual de serviços habilitados do HUB que tiveram suas metas produção atingidas conforme portarias de habilitação.
Conceituação	Indicador que visa monitorar o alcance mínimo de produção definido pelas portarias de habilitação do Ministério da Saúde, com vistas à manutenção dos repasses referentes aos serviços habilitados. Aplica-se somente aos serviços habilitados que têm metas de produção e que podem ser monitoradas pelo SIA e SIH.
Fórmula	Quantidade de serviços habilitados que atingiram suas metas produção / Quantidade de serviços habilitados que têm metas de produção X 100
Meta	100%
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA E SIH
Comprovação	Registro e aprovação da produção dos serviços nos sistemas SIA e SIH

9.2.19. Percentual de entrega das bases de dados do SIA e SIH no prazo

Percentual de entrega das bases de dados do SIA e SIH no prazo	
Título	Percentual de entrega das bases de dados do SIA e SIH no prazo
Descrição	Percentual de entrega das bases de dados do SIA e SIH no prazo com a produção do HUB e conforme cronograma de entrega definido pela DICS/SUPLANS
Conceituação	Indicador que visa monitorar a entrega tempestiva das bases de dados do SIA e SIH com vistas à melhor organização dos trabalhos, análise e correção de eventuais erros nos registros ainda no mês e competência.
Fórmula	Quantidade de bases de dados do SIA e SIH (uma de cada) entregues no prazo / 2 x 100
Meta	100%
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA E SIH
Comprovação	E-mail da GEPI/DICS

9.2.20. Taxa de faturamento Hospitalar na Competência

Taxa de faturamento Hospitalar na Competência	
Título	Taxa de Faturamento Hospitalar na Competência
Descrição	Análise e auditoria das Autorizações das Internações Hospitalares (AIHs) da competência vigente de cada mês. Utilizado para realização de planejamentos, para avaliação do processo de trabalho

Conceituação	Relação percentual de AIHs faturadas no mesmo mês de saída do paciente em relação ao total de AIHs faturadas na competência. A Autorização de Internação Hospitalar - AIH é um documento fornecendo informações para o gerenciamento do SIH. Por meio desse documento que se viabiliza o faturamento dos serviços hospitalares prestados no SUS. De acordo com o Manual Técnico no máximo 03 (três) competências anteriores à competência de apresentação. A AIH apresentada com mais de 04 (quatro) meses do mês da alta será rejeitada em definitivo
Fórmula	Total de AIHs faturadas no mesmo mês de saída do paciente / Total de AIHs faturadas na competência) * 100
Meta	95%
Periodicidade	Mensal
Fonte	SIA
Comprovação	Banco de dados do SIH

9.2.21. Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado prioritárias: ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA, MATERNO INFANTIL e DOENÇAS RENAIAS

Título	Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado prioritárias: ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA, MATERNO INFANTIL e DOENÇAS RENAIAS
Fórmula	Quantidade de sessões
Periodicidade	Mensal
Comprovação	Documentos comprobatórios: atas e listas de frequências

9.3. Indicadores de Ensino e Pesquisa:

9.3.1. Oferta de vagas para capacitação

Título	Oferta de vagas para capacitação
Fórmula	Quantidade de vagas para capacitação
Periodicidade	Mensal
Comprovação	Comprovante da oferta de vaga para capacitação

9.3.2. Pesquisa científicas aprovadas em comitê de Ética e desenvolvidas no HUB

Título	Pesquisa científicas aprovadas em comitê de Ética e desenvolvidas no HUB
Fórmula	Quantidade de pesquisas
Periodicidade	Mensal
Comprovação	Comprovante da plataforma Brasil

9.4. Indicador de Acompanhamento de seguimento do cuidado

9.4.1. Realização de consultas médicas especializadas para seguimento do cuidado.

Título	Realização de consultas médicas especializadas para seguimento do cuidado.
Fórmula	Número total de consultas médicas especializadas realizadas (03.01.01.007-2 apuradas no SIA), subtraindo-se o número de primeiras consultas médicas especializadas realizadas no mesmo período (SISREG – itens 15.1 a 15.14).
Periodicidade	Mensal (com apresentação do acumulado no exercício anual)
Apuração	SIA/SUS e SISREG

9.5. Comissões permanentes

Consoante as Portarias Interministeriais nº 2.400/2007 (id 94987801) e nº 285/2015 (id 94997419) o HUB-UnB deverá ter constituídas e em permanente funcionamento as comissões assessoras obrigatórias pertinente ao estabelecimento hospitalar, que são:

- Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à assistência à saúde;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Ética em enfermagem;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;

- e) Comissão de Documentação médica e estatística;
- f) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- g) Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente;
- h) Comitê Transfusional;
- i) Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante;
- j) Comissão de Residência Médica;
- k) Comissão de Residência Multiprofissional;
- l) Comissão de Revisão de Prontuários;
- m) Comissão de Ética médica; e
- n) Comissão de Revisão de Óbitos.

O monitoramento do pleno funcionamento das comissões será efetuado por meio das Prestações de Contas Trimestrais que conterão os documentos necessários para sua comprovação. Esses comprovantes poderão incluir os regimentos internos, as composições das comissões, as datas e atas das reuniões, ou qualquer outro documento requerido diretamente pela CAC ou pela SES-DF.

10. Programação orçamentária

Para a execução do presente Convênio o HUB-UnB receberá mensalmente recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o estabelecido no presente Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação global.

O repasse do valor contratualizado é vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, considerando a composição a seguir:

- a) sessenta por cento (60%) do valor de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no item 5.
- b) quarenta por cento (40%) do valor média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no item 7.

Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), serão remunerados de acordo com a produção apresentada pelo HUB-UnB e aprovada pelo pela SES-DF.

Os valores decorrentes de incentivos financeiros não estão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, sendo repassados de forma regular e automática ao HUB-UnB, salvo especificidades em regimentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

Nas situações em que o hospital não alcance pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, o instrumento de contratualização e Documento Descritivo deverão ser revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local. Da mesma forma, se o hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

Portanto, o valor mensal global para a execução deste Convênio importa em **R\$ 9.411.546,29 (nove milhões, quatrocentos e onze mil, quinhentos e quarenta e seis reais e vinte e nove centavos)**, conforme especificado a seguir:

Quadro 18 - Programação Orçamentária Global

Recursos de custeio	Mensal	Anual
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 3.874.900,50	R\$ 46.498.806,00
Compensação de Custeio	R\$ 3.803.103,12	R\$ 45.637.237,44
Subtotal - MAC:	R\$ 7.678.003,62	R\$ 92.136.043,44
Incentivo à Contratualização (IAC)	R\$ 168.320,11	R\$ 2.019.841,32
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS)	R\$ 208.884,00	R\$ 2.506.608,00
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários	R\$ 117.079,17	R\$ 1.404.950,04
Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF)	R\$ 186.369,94	R\$ 2.236.439,28
Subtotal - Incentivos:	R\$ 680.653,22	R\$ 8.167.838,64
FAEC Ambulatorial	R\$ 655.895,75	R\$ 7.870.749,00
FAEC Hospitalar	R\$ 396.993,70	R\$ 4.763.924,40
Subtotal - FAEC:	R\$ 1.052.889,45	R\$ 12.634.673,40
Total:	R\$ 9.411.546,29	R\$ 112.938.555,48

11. Monitoramento e avaliação

O monitoramento e avaliação da execução do Convênio será realizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), conforme descrito na cláusula sétima do Termo do Convênio, observada ainda, a metodologia de análise de desempenho das metas qualitativas e quantitativas, disposta nos itens nº 6 e 8 deste Documento Descritivo.

Lucilene Maria Florêncio de Queiroz
SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DA SES-DF

Elza Ferreira Noronha
SUPERINTENDENTE DO HUB-UNB

Ana Patrícia de Paula
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HUB-UNB

Lumena Almeida Castro Furtado
DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA EBSERH

Ademar Arthur Chioro
PRESIDENTE DA EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **ELZA FERREIRA NORONHA, Usuário Externo**, em 28/11/2024, às 15:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ANA PATRÍCIA DE PAULA, Usuário Externo**, em 28/11/2024, às 15:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS, Usuário Externo**, em 28/11/2024, às 16:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **Lumena Furtado registrado(a) civilmente como LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO, Usuário Externo**, em 28/11/2024, às 16:42, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCILENE MARIA FLORENCIO DE QUEIROZ - Matr.0140975-1, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 28/11/2024, às 17:51, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **156095613** código CRC= **565A67F1**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Site - www.saude.df.gov.br