

# RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO – 03.19

## UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO SOBRADINHO

### **1. INTRODUÇÃO**

Segundo Item I do Anexo V do 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF, a atividade assistencial da Unidade de Pronto Atendimento do Sobradinho (UPA-SOB) se concentra em atendimentos de saúde de complexidade intermediária. Localiza-se dentro da rede assistencial da Região Norte em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Os Planos de Trabalho desta Unidade (UPA-SOB) de abrangência de atuação do IGESDF, mencionada na Cláusula Terceira do 3º Termo Aditivo, encontra-se no Anexo VI daquele 3º TA.

Os serviços fomentados pela SES/DF junto à UPA-SOB referentes a produção são:

1. Atendimento com especialidades médicas e não médicas (conforme item I.II, páginas 102 a 103 do Terceiro Termo Aditivo);
2. Serviço de Apoio Terapêutico e Diagnóstico (Raio X, exames laboratoriais de rotina e eletrocardiograma);
3. Transporte de Pacientes (implementar POP);
4. Ensino (docência, preceptoria e orientação; residência profissional de saúde, nas modalidades uni e multiprofissional);
5. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento (introdução de novas especialidades médicas e não médicas).

### **2. DAS METAS DE PRODUÇÃO**

As metas de produção se encontram no anexo VI (item II) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF) e

levam em consideração: I – Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada; II – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (UPA); III – Acolhimento com Classificação de Risco. Os dados de produção serão extraídos do SIA/SIH/DATASUS.

Quadro 1. Metas de Produção

UPA – SOBRADINHO		
<b>ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>	META ANUAL	META QUAD
<b>ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS E ATENÇÃO ESPECIALIZADA*</b>	2.489	829,6
<b>ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA</b>	15.230	5076
<b>ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</b>	6.444	2148

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

\* descrição errada de código, conforme descrito adiante.

### **3. DAS METAS DE DESEMPENHO**

Os indicadores de desempenho se encontram no item III (Anexo VI) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF). Não farão parte das metas, a fim de repasse financeiro pela SES-DF. São apresentados como Índice de Satisfação do Usuário Atendido (Pacientes e Acompanhantes), Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados, Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela e Tempo de Faturamento Hospitalar. São indicadores relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente e à qualidade da gestão da Unidade.

Quadro 2. Indicadores de Desempenho

INDICADOR	
1	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO (PACIENTES E ACOMPANHANTES)
2	TAXA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES REFERENCIADOS
3	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE OBSERVAÇÃO EM SALA AMARELA
4	TEMPO DE FATURAMENTO HOSPITALAR

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

#### **4. DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA**

Ainda para cumprimento do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), está a única Meta do Plano de Ação e Melhoria item IV (Anexo V).

Quadro 3. Metas do Plano de Ação e Melhoria

AÇÃO / MELHORIA		PRAZO
1	CRIAR PLANO DE PROJETO PARA HABILITAÇÃO DA UPA-SOB	DEZ/19

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

#### **5. DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

O método de avaliação das metas consta no item VI (Anexo VI) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), onde refere que o acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si, podendo ser considerado como parte do processo de direção do contrato, que incluem a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com a entidade provedora e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

Refere ainda que a UPA-SOB/IGESDF tem direito de participar do processo de acompanhamento das atividades desenvolvidas, podendo apresentar esclarecimentos e apontamentos aos itens apurados pela SES-DF.

Sobre os critérios e parâmetros de avaliação, esta será feita quadrimestralmente pela comparação entre os quantitativos pactuados e o efetivamente realizado.

Os objetos de pactuação aferidos, acompanhados e avaliados serão:

- As Metas de Produção – Item II (Anexo VI);
- As Metas do Plano de Ação e Melhoria – Item IV (Anexo VI).

Cada um dos objetos de pactuação, receberá um peso em função da sua importância (quadro 4).

Quadro 4. Quadro síntese Peso x Metas

<b>OBJETO DE PACTUAÇÃO</b>	<b>PESO</b>
Metas de Produção	80%
Metas do plano de Ação e Melhoria	20%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

Para cada Meta de Produção será atribuída uma nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do grau de consecução da meta acordada (quadro 5).

Quadro 5. Quadro síntese da nota x resultado obtido.

<b>RESULTADO OBTIDO</b>	<b>NOTA ATRIBUÍDA</b>
>90% ATÉ 100%	10
>80% ATÉ 89%	9
>70% ATÉ 79%	8
>60% ATÉ 69%	7
<b>ABAIXO DE 60%</b>	0

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

As notas de cada um dos objetos de pactuação serão calculadas pela média ponderada das notas dos serviços contratados, indicadores e metas e plano de ação e melhorias, constantes em cada quadro.

A meta que eventualmente não possa ser avaliada e cuja apuração do desempenho dependa de outros órgãos e entidades públicas ou de fontes oficiais, será desconsiderada da avaliação.

Para cada meta do plano de ação e melhoria, será atribuída a nota 1 (um) pelo atingimento e 0 (zero) em caso contrário.

Para cada meta não atingida (nota inferior a 7), a UPA-SOB/IGESDF deverá apresentar a devida justificativa e elaborar plano de ação para realizá-la, que será acompanhado/avaliado no próximo quadrimestre.

A pontuação final, atribuída pela CAC, será calculada pela média ponderada das notas de desempenho/resultados alcançados nas metas de produção e metas do plano de ação e melhoria, conforme abaixo (quadro 6):

Quadro 6. Quadro síntese da conceito final.

PONTUAÇÃO GLOBAL	CONCEITO	SITUAÇÃO DO CONTRATADO
9 A 10	ÓTIMO	CUMPRIDO PLENAMENTE
8 A 8,9	BOM	CUMPRIDO PLENAMENTE
7 A 7,9	REGULAR	CUMPRIDO PARCIALMENTE
ABAIXO DE 7	INSATISFATÓRIO	NÃO CUMPRIDO

Fonte: 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF.

**Além do acima exposto, para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-SOB, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).** (grifo nosso)

## **6. DOS RESULTADOS**

### **6.1 Metas de Produção**

São apresentados os resultados das metas de produção contratualizadas para o ano de 2019, referentes aos serviços assistenciais, no período avaliado (3º quadrimestre de 2019). Os resultados baseiam-se nos dados publicados pelas bases oficiais do DATASUS.

Quadro 7. Resultados das metas

CONTRATO	META ALCANÇADA 3º QUAD						AVALIAÇÃO		
	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
<b>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas - CÓD 03.01.06.002-9</b>	2.489	829	299	326	60	1341	2026	244%	10,00
<b>Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento - CÓD 03.01.06.009-6</b>	15.230	5.076	8.365	5.033	4.663	4.253	22.314	439%	10,00
<b>Acolhimento com Classificação de Risco - CÓD 03.01.06.011-8</b>	6.444	2.148	3.323	0	4.723	8.777	16.823	783%	10,00

FONTE: SIA/DATASUS/MS e SIA/Sala de Situação do GDF

### 6.1.1 Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas (Cód 03.01.06.002-9)

Esse tipo de atendimento compreende o exame inicial e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência. Neste caso, o atendimento vai além da consulta, pois o paciente permanece em observação por até no máximo 24 horas.

#### **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada foi de 828 atendimentos, sendo realizado um total de 2026 atendimentos superando a meta quadrimestral em 144 pontos percentuais.*

*Neste quadrimestre os resultados apurados ficaram acima da meta linear, exceto novembro que teve uma queda para apenas 60 procedimentos. Contudo, em dezembro pode-se observar um aumento significativo, atingindo 547 pontos percentuais acima da meta mensal estipulada. Este aumento se deve aos planos de ação e melhorias executados na equipe de faturamento da UPA de Sobradinho.”*

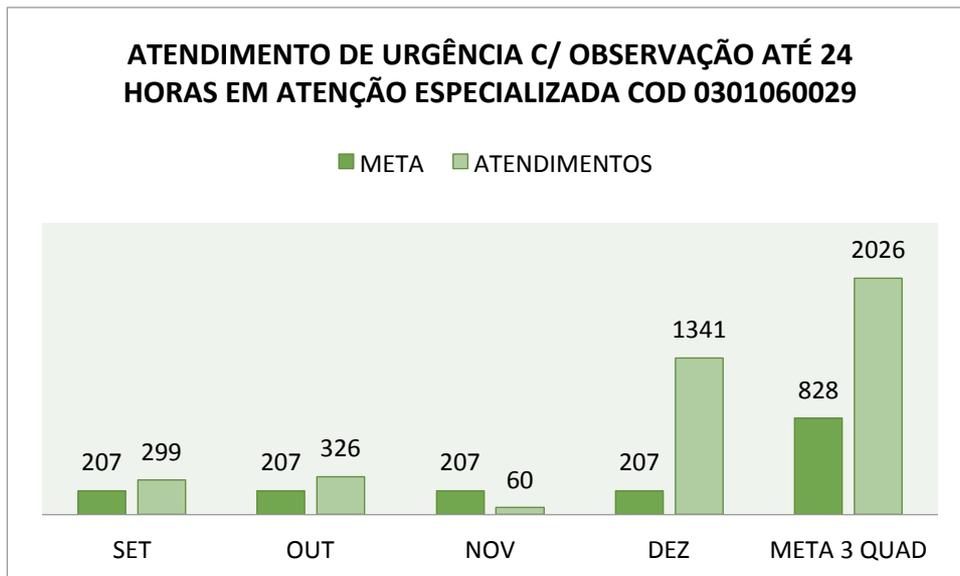
#### **ANÁLISE CAC**

O IGESDF – UPA SOBRADINHO atingiu a meta quadrimestral estabelecida para esse indicador de produção.

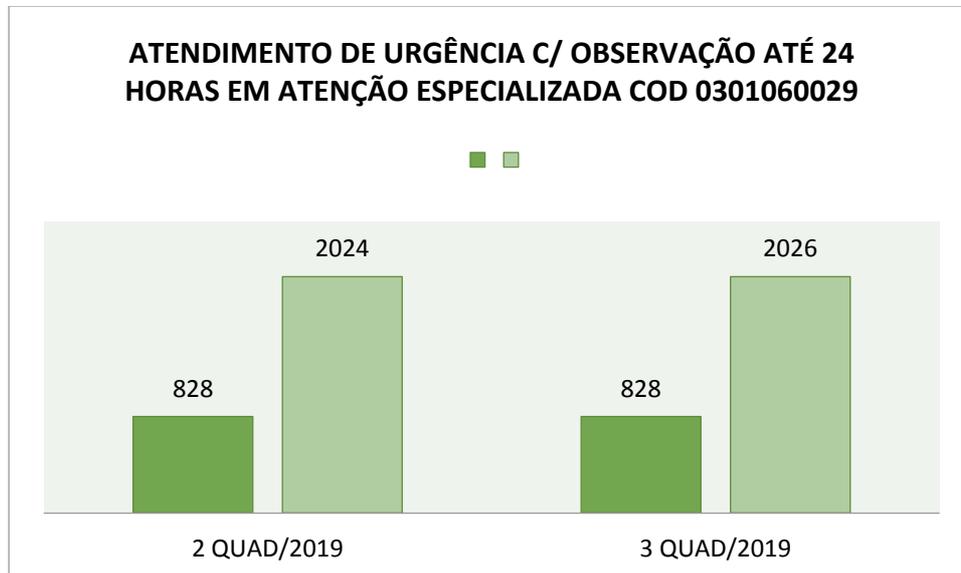
Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela acima.

Observa-se que nos meses de setembro, outubro e dezembro os valores alcançados estiveram acima da meta linear mensal estipulada. Apenas o mês de novembro demonstrou número de atendimento inferior à meta linear, mas sem prejudicar o cumprimento global da meta.

**Com isso, esta Meta atingiu 244%, obtendo NOTA 10.**



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve número de atendimentos equivalentes, considerando as informações verificadas na SalaSit/GDF para aquele período.



Observa-se redação errônea deste código no Terceiro Termo Aditivo, conforme descrito no subitem 6.1.2.

### 6.1.2 Atendimento médico em unidade de pronto atendimento (Cód 03.01.06.009-6)

Trata-se de atendimento aos pacientes acometidos por quadros de urgência e emergência, realizando o atendimento inicial, estabilizando o paciente e definindo o encaminhamento responsável, quando necessário.

#### **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada é de 5.076 atendimentos, sendo realizado um total de 22.314 atendimentos, superando a meta quadrimestral em 339 pontos percentuais.*

*(...)*

*Deve ser levado em consideração, para análise dos resultados apresentados acima, que a Portaria de Consolidação N° 3 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, Anexo 12 do Anexo III, estabelece para monitoramento de faturamento SIGTAP os seguintes códigos:*

*03.01.06.002-9 – Atendimento de urgência c/ observação até 24h em atenção especializada;*

*03.01.06.009-6 – Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento;*

*03.01.06.011-8 – Acolhimento com classificação de risco.*

*Entretanto, no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão N° 001/2018 – SES/DF, encontra-se equivocadamente com o código SIGTAP 03.01.06.006-1 (atendimento de urgência na atenção especializada).*

*Observa-se que ao extrair no DATASUS o código SIGTAP 03.01.06.006-1 (Atendimento de Urgência na Atenção Especializada), desde o ano de 2014, equivocadamente, este código veio sendo lançado no sistema de faturamento das UPAs, assim não cumprindo o estipulado em Portaria Ministerial. Com esta análise foi verificado que o faturamento das UPAs estava ocorrendo no dois códigos (03.01.06.009-6; 03.01.06.006-1), tendo em vista que estes códigos se referem ao atendimento inicial.*

A partir dessa análise o IGESDF, no intuito de cumprir a portaria ministerial, iniciou um processo para que não ocorresse mais o faturamento no código em desacordo com a portaria ministerial.

(...)

Observa-se que com a somatória dos dois códigos (03.01.06.009-6; 03.01.06.006-1) foi alcançado um total de 22.742 atendimentos, dois pontos percentuais a mais do total faturado no quadrimestre apresentado no gráfico Atendimento Médico PA.”

### **ANÁLISE CAC**

O IGESDF – UPA Sobradinho atingiu a meta quadrimestral estabelecida para esse indicador de produção.

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS.

Observa-se que em todos os meses do os valores alcançados estiveram acima da meta linear mensal estipulada.

Quanto à observação do IGESDF que ao extrair no DATASUS o código SIGTAP 03.01.06.006-1 (Atendimento de Especializada), desde o ano de 2014, equivocadamente, este código veio sendo lançado no sistema de faturamento das UPAs, assim não cumprindo o estipulado na portaria ministerial. Ao verificar a Portaria supramencionada, verifica-se:

(...)

*Art 89. O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta os procedimentos definidos no Anexo 12 do Anexo III, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I.*

(...)

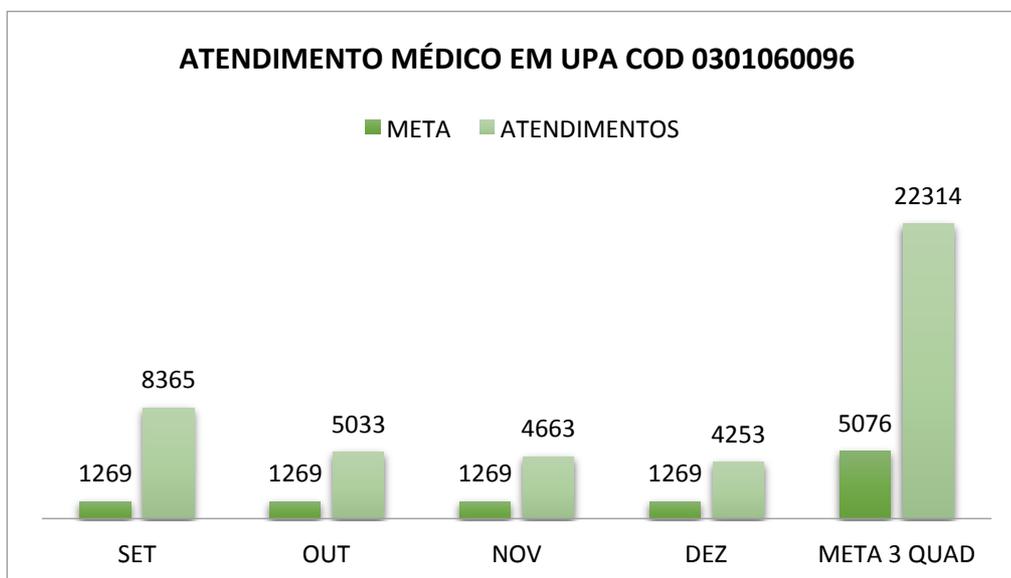
#### **ANEXO 12 DO ANEXO III**

Procedimento	Descrição
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO

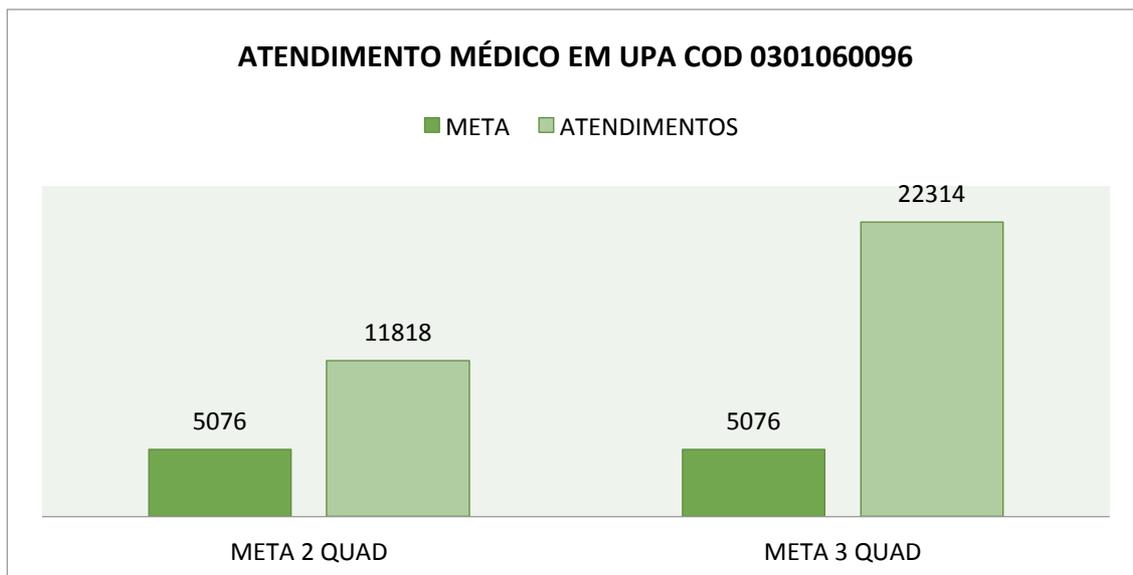
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Após esta análise, esta CAC concorda que houve erro no lançamento do código no 3º Termo Aditivo, e sugere mudança para o código correto, substituindo o cód 03.01.06.006-1 – Atendimento de Urgência na Atenção Especializada por 03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência c/ Observação até 24 horas em Atenção Especializada.

**Com isso, esta Meta atingiu 439%, obtendo NOTA 10.**



Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve aumento do número de atendimentos, considerando que as informações verificados na SalaSit/GDF para aquele período demonstraram que essa Meta atingiu 232% no segundo quadrimestre.



### 6.1.3 Acolhimento com classificação de risco

#### **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“Trata-se do acolhimento do paciente, identificando e classificando o grau de risco, de modo a estabelecer a ordem de prioridade e o tempo limite para o atendimento médico, utilizando-se de protocolo seguro.*

Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada foi de 2.148 classificações, tendo sido realizado um total de 16.823 classificações, superando a meta quadrimestral em 683 pontos a mais.

Nesse procedimento, a produção registrada pela base DATASUS superou a meta linear, com exceção do mês de outubro que não houve registros.

Conforme mencionado, em outubro não ocorreu registros desse indicador, no entanto a UPA-Sobradinho extraiu os dados utilizando o relatório Classificação de Risco, disponibilizado no sistema de informação de gestão hospitalar (TRAKCARE). Os dados registrados no sistema, no mês referido, ficaram bem próximos dos resultados apurados no DATASUS no

mês subsequente, o que reflete o registro adequado da produtividade para faturamento ambulatorial.

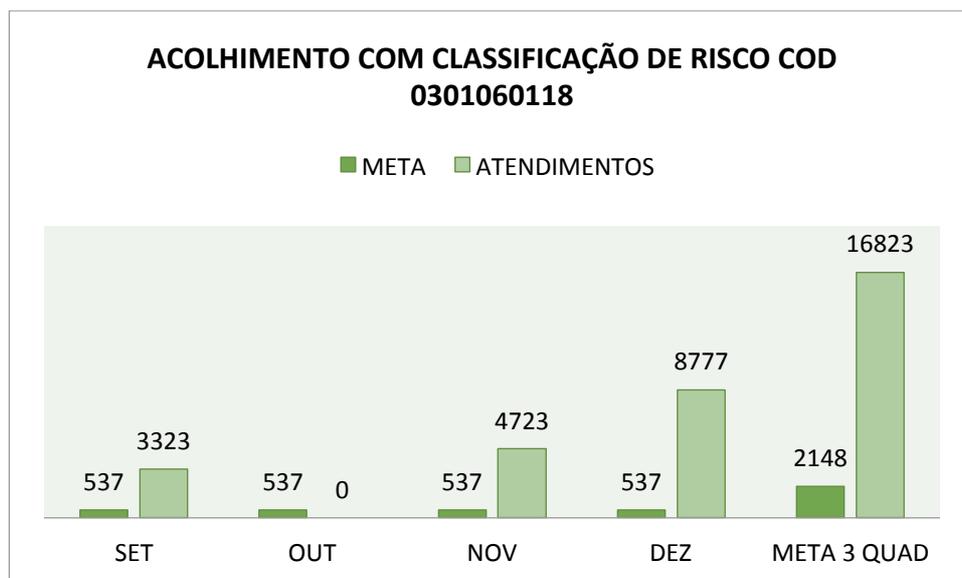
## ANÁLISE CAC

O IGESDF atingiu a meta quadrimestral definida para esta meta de produção.

Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela acima.

Observa-se que, com exceção de outubro, os meses ficaram acima da meta linear estipulada

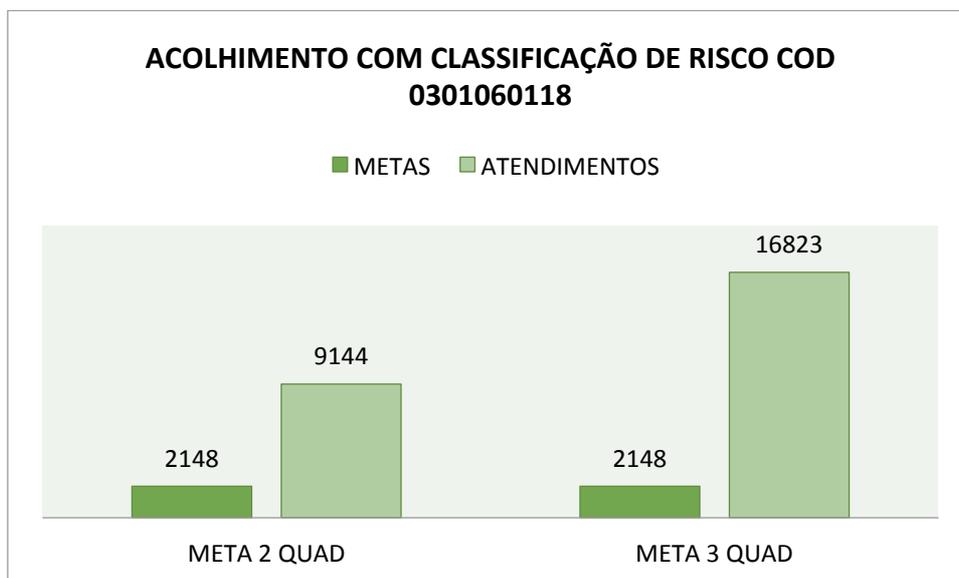
**Com isso, esta Meta atingiu 783%, obtendo NOTA 10.**



Ressalta-se que em outubro não houve registro de atendimentos no DATASUS. O IGESDF recuperou os dados do Sistema TRAKCARE para comprovação da produtividade. Entretanto, não é a fonte oficial de dados e portanto não pode ser considerada.

Em comparação com o relatório anterior, observa-se que houve aumento do número de acolhimentos com classificação de risco, considerando que as informações verificadas na SalaSit/GDF para aquele

período demonstraram que essa meta atingiu 425% no segundo quadrimestre.



#### 6.1.4 Resultado das metas de produção

Quadro 8. Resultado das metas de produção

UPA – SOBRADINHO	
Metas de Produção	Nota
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10
ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA	10
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	10
<b>MÉDIA</b>	<b>10</b>

## 6.2 Das Metas de Desempenho

Não farão parte das metas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

São metas qualitativas (qualidade da assistência e qualidade da gestão da unidade). Nenhum dos itens possuem fontes oficiais para retirar os dados.

Quadro 9. Resultado das metas de desempenho.

CONTRATO		META ALCANÇADA 3º QUAD				AVALIAÇÃO		
INDICADORES	META	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
Índice de Satisfação do Usuário Atendido (Pacientes e Acompanhantes)	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela (em dias)	S/ meta	4,0	4,8	8,0	3,3		/	/
Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/
Tempo de Faturamento Hospitalar	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/

### MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

*“No Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES/DF, foram pactuados os indicadores a serem monitorados, cujas metas ainda não foram contratualizadas. No momento, esses indicadores não estão fazendo parte da avaliação do contrato, o que não exime a responsabilidade das áreas de iniciar o monitoramento e avaliação dos resultados internamente, em busca de aprimorar a gestão e a qualidade do atendimento assistencial.”*

### ANÁLISE CAC

Uma vez que os indicadores ainda não foram definidos e o IGESDF não apresentou qualquer dado levantado, não temos como comparar possíveis metas a serem alcançadas.

#### 6.2.1 Índice de satisfação do usuário atendido (pacientes e acompanhantes)

É a relação percentual entre a quantidade de avaliações entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas (pacientes e acompanhantes atendidos), mediante questionário impresso, padronizado e auto administrado.

## **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“No último quadrimestre não houve mensuração do indicador nas unidades sob gestão do IGESDF, em decorrência do atraso na contratação de uma empresa especializada que seria responsável pela coleta e análise dos dados obtidos na pesquisa.*

*Em relação à contratação da empresa, foi assinado o contrato nº 096/2019, firmado entre IGESDF e o Instituto Euvaldo Lodi-DF. Contudo, os trâmites necessários para a realização da pesquisa de satisfação estão em fase de finalização, sendo a primeira apuração do indicador realizada no primeiro quadrimestre de 2020, conforme prazo pactuado.”*

## **ANÁLISE CAC**

Mesmo sendo um índice de desempenho, que não tem como finalidade o repasse mensal, deveria conter pelo menos os dados da avaliação. Ou seja, até o fechamento deste Relatório Quadrimestral, considera-se que não houve nenhuma pesquisa realizada com os pacientes e seus acompanhantes.

Com isso, só podemos concluir que diante da falta de avaliação pelos usuários dos serviços da qualidade do serviço prestado, não é possível fazer um juízo de valor se realmente o CONTRATADO está sendo eficiente no cumprimento do contrato, no que tange ao atendimento ao público. Por isso, não é possível afirmar se o CONTRATADO está oferecendo um serviço de qualidade e eficiência para a população.

### 6.2.2 Taxa de atendimento de pacientes referenciados

É a relação percentual entre o número de pacientes acolhidos pela respectiva unidade hospitalar de referência e o número total de pacientes referenciados na unidade de pronto atendimento.

## MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados. Ainda assim, a unidade já consegue levantar a quantidade de pacientes transferidos a outras unidades hospitalares.”

DESTINO DA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE	TOTAL
HBDF	16
HUB	24
HRG	3
HRSM	1
ICDF	5
HRS	29
HAB	3
HSVP	4
HRC	2
<b>Total de transferências</b>	<b>87</b>

## ANÁLISE CAC

Não há dados suficientes para mensuração deste indicador, uma vez que foram informados apenas a quantidade de pacientes transferidos sem o total de pacientes referenciados.

### 6.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de observação em sala amarela

É a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de saídas na sala amarela (por altas, transferência externa, evasão ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos de observação da sala amarela na unidade de pronto atendimento.

## **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“A estruturação para cálculo deste indicador ainda encontra-se em fase de criação. No entanto, a unidade já consegue levantar o tempo médio de permanência do paciente, contribuindo na avaliação e definição de ações, para o adequado e característico atendimento de urgência com observação até 24 horas.”*

## **ANÁLISE CAC**

Podemos concluir apenas que houve a medição do tempo de permanência em leitos de observação, porém não é possível fazer um juízo de valor se realmente o CONTRATADO está sendo eficiente no cumprimento do contrato, no que tange à resolutividade dos quadros clínicos mais complexos, pois não temos referências para comparar, tampouco metas para avaliar se estão sendo alcançadas. Por isso, não é possível afirmar se o CONTRATADO está oferecendo um serviço de qualidade e eficiência para a população, segundo este índice de desempenho.

### 6.2.4 Tempo de faturamento hospitalar

Mede o percentual faturado e/ou informado para a cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

## **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“Por tratar-se de unidade de pronto atendimento, não possui faturamento hospitalar. Até o devido ajuste no contrato, será disponibilizado o tempo de faturamento ambulatorial. A fonte utilizada para extração de dados foi o Sistema **dbSaude Numb3rs**(®), o qual utiliza com fonte de dados para cálculo a base oficial DATASUS.”*

## **ANÁLISE CAC**

Além de informar não ter faturamento hospitalar por ser UPA (algo que deveria ter sido atentado quando da assinatura do 3º Termo Aditivo), os dados que informaram (FATURAMENTO AMBULATORIAL), foi explicitada a fonte para extração dos dados a qual essa CAC não possui acesso.

Com isso, não é possível fazer a análise, tampouco o juízo de valor dos valores, bem como não existem parâmetros de tempo de faturamento ideal, previsto no ANEXO VII, para que seja comparado com os dados apresentados com os parâmetros previstos em contrato.

### **6.3 METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA**

Quadro 10. Resultado das metas do plano de ação e melhoria.

CONTRATO	3º QUADRIMESTRE						
	AÇÃO /MELHORIA	PRAZO	SET	OUT	NOV	DEZ	NOTA
1 - Criar plano de projeto para habilitação da UPA - Sobradinho	Dez/19	-	-	-	-	-	0

### **MANIFESTAÇÃO DO IGESDF**

*“Como meta de plano de ação e melhoria a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Sobradinho tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para DEZ/2019.*

(...)

*O processo de retomada do custeio da UPA 24h Sobradinho junto ao Ministério da Saúde foi iniciado mediante reunião entre a equipe da Superintendência de Atenção Pré-Hospitalar do IGESDF e a Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, onde foi agendada visita da equipe técnica do MS para o mês de novembro com objetivo de verificar as condições atuais das instalações físicas, insumos, fluxo de atendimento e registro das atividades desenvolvidas, avaliando de forma global a viabilidade do restabelecimento da habilitação que se encontrava suspensa. Na data estabelecida foram realizadas as vistorias pela equipe do MS e da DIVISA. Como resultado das inspeções a UPA do Sobradinho encontra-se apta para funcionamento e para habilitação da unidade junto ao Ministério da Saúde.*

*Até o momento, a Superintendência de Atenção Pré-Hospitalar está aguardando a publicação do relatório da CIB (Comissão Intergestores Bipartites), para assim consolidar a habilitação da UPA 24h Sobradinho junto ao Ministério da Saúde.*

*Por fim, destacamos que a meta foi atingida dentro do prazo estipulado, visto que além da criação de plano de projeto para habilitação da UPA, a execução do plano está sendo realizada.”*

## **ANÁLISE CAC**

O Instituto informa que a UPA atingiu a meta, porém ainda não possui a habilitação do Ministério da Saúde. Esta CAC não teve acesso ao plano de ação, nem provas documentais da implementação do plano de ação, portanto não comprovar a ação.

Com isso, só podemos considerar que não há o cumprimento desta meta e com isso atribuir nota 0.

### 6.3.1 Resultado das metas do plano de ação e melhoria

Quadro 11. Resultado das metas de ação e melhoria.

<b>UPA – SOBRADINHO</b>	
<b>METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA</b>	<b>NOTA</b>
1 - Criar plano de projeto para habilitação da UPA-SOB	0

## **7. DO CRONOGRAMA ANUAL DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS**

Nos primeiros oito meses de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados será de R\$ 9.385.968,48 (nove milhões, trezentos e oitenta e cinco mil, noventa e seis reais e oito centavos), em 8 (oito) parcelas mensais.

A partir do 2º ano de vigência, a cada quadrimestre, serão considerados dois componentes nas parcelas mensais de custeio, um fixo e outro variável; o valor fixo corresponde a 1/12 de 100% do orçamento de custeio anual e o valor variável corresponde a 1/12 de 5% do orçamento de custeio anual.

As parcelas mensais serão repassadas ao **IGESDF** até o 5º (quinto) dia útil de cada mês (Cláusula Décima Segunda, Inciso V, do presente Contrato de Gestão; e no art. 9º, III, do Decreto 39.674/2019).

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, sendo de 100% no caso de conceito “ótimo” e de 95% no caso de conceito “bom” do CONTRATADO.

Para fins de repasse da parcela variável, os resultados do primeiro exercício serão apurados globalmente ao final do período, servindo como base para o pagamento referente aos quatro meses do primeiro quadrimestre de 2019.

Os recursos orçamentários serão repassados ao **IGESDF**, conforme o cronograma de desembolso a seguir (valores com servidores cedidos pela SES à UPA serão deduzidos do valor total):

MÊS	TOTAL
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	-
Abril	-
Maio	R\$ 1.173.246,06
Junho	R\$ 1.173.246,06
Julho	R\$ 1.173.246,06
Agosto	R\$ 1.173.246,06
Setembro	R\$ 1.173.246,06
Outubro	R\$ 1.173.246,06
Novembro	R\$ 1.173.246,06
Dezembro	R\$ 1.173.246,06
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 9.385.968,48</b>

Para tanto, a previsão de valores de repasse à UPA-SOB, segundo inciso XV, da Cláusula Nona, que trata dos Fomentos para o IGESDF, onde versa que *"o CONTRATADO, poderá alocar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos repassados com base neste Contrato de Gestão com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores cedidos, não se computando nesse percentual os custos de responsabilidade da CONTRATANTE"* (grifo nosso), elucida o valor de **R\$ 1.173.246,06 (um milhão, cento e setenta e três reais, duzentos e quarenta e seis reais e seis centavos)**, discriminados da seguinte forma:

- **R\$ 821.272,24** (oitocentos e vinte e um mil, duzentos e setenta e dois reais, e vinte e quatro centavos.) previstos para despesas com **custeio de pessoal**;
- **R\$ 351.973,81** (trezentos e cinquenta e um mil, novecentos e setenta e três reais e oitenta e um centavos) previstos para demais despesas de **custeio**.

Assim, como essa Comissão foi instituída após o início da execução do Contrato de Gestão, a Diretoria de Contratos de Serviços Assistenciais Complementares - DCSAC/SUAG, atual Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES (6525171), para fins do acompanhamento e instrução do processo de repasse mensal ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, encaminhou às subsecretarias processos onde cada área deveria informar mensalmente os valores de serviços prestados ou insumos fornecidos ao IGESDF, para fins de dedução na parcela do repasse:

- 00060-00068347/2018-73 - Subsecretaria de Planejamento em Saúde – SUPLANS

- 00060-00068333/2018-50 - Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
- 00060-00068316/2018-12 - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SAIS
- 00060-00068301/2018-54 - Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SINFRA
- 00060-00068277/2018-53 - Subsecretaria de Logística em Saúde – SULOG
- 00060-00067910/2018-96 - Subsecretaria de Administração Geral –SUAG
- 00060-00067905/2018-83 - Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUGEP
- 00060-00301504/2018-68 - Fundação Hemocentro de Brasília – HEMOCENTRO

Após, identificou-se valores junto à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF, por meio do processo 00060-00029531/2018-06.

Importa que ocorreram alguns ajustes nos repasses mensais, conforme reunião entre o IGESDF, a CGCSS e a DIPAG/SUGEP (9918667):

1. Com base na Cláusula 6ª, Inciso IX, os valores referentes a pagamento de gratificações, proventos e eventuais encargos relacionados ao exercício da atividade de docência, preceptoria, tutoria, supervisão e coordenação por colaboradores estatutários cedidos e celetistas, referentes às atividades de residência e estágio devem ser assumidos pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, não devendo ser, portanto, descontados do valor a ser repassado mensalmente ao IGESDF. Diante disso, essa retificação deverá ser comunicada previamente ao Fundo de Saúde do Distrito

Federal - FSDF, para fins de previsão e programação quanto à execução orçamentária e financeira.

2. Com relação aos descontos informados mensalmente pelas Subsecretarias da SES/DF, em função dos contratos e serviços que atendem o IGESDF, ficou decidido que a partir da competência de junho de 2018, em função dos constantes atrasos em que têm incorrido parte das áreas responsáveis pelo envio das informações sobre os valores a serem descontados, ficou decidido que a data limite para recebimento dessas informações pela CGCSS será o dia 15 de cada mês, ou a data útil seguinte, caso se trate de data sem expediente, sendo que aquelas informações que vierem a ser encaminhadas após essa data deverão ser objeto de desconto na parcela de repasse subsequente.

No entanto, para que também não haja prejuízos à execução orçamentária e financeira da SES/DF, para os casos em que até a data limite a CGCSS não esteja em posse das informações sobre os descontos referentes à competência do repasse, deverá ser utilizado como referência para aplicação do desconto específico (por subsecretaria) a média aritmética simples dos valores dos descontos informados nas últimas competências do exercício corrente.

Como consequência, a diferença entre o valor descontado e o posteriormente informado pela respectiva área deverá ser calculada e informada como desconto no repasse subsequente, para fins de ajuste mensal desses valores.

Importante frisar que tal medida visa dar cumprimento à Cláusula Décima Segunda, Inciso V, do presente Contrato de Gestão; e no art. 9º, III, do Decreto 39.674/2019 - Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, que define que *"a Contratante repassará mensalmente ao IGESDF, até o quinto dia útil de cada mês, os recursos financeiros previstos no contrato de gestão para o respectivo mês,*

*conforme disposto no Anexo VI da dotação disponibilizada no Programa de Trabalho destinado à manutenção deste contrato de gestão, decorrente do inciso II da Cláusula Sétima."*

Todavia, quanto aos valores de residentes a FEPECS foi instada, por meio do processo SEI n.º 00060-00258160/2018-60, esclarecendo que os recursos humanos da SES cedidos a FEPECS, como previsto no art. 7ª da Lei 2.676, de 12 de janeiro de 2001, são cedidos pela SES, com ônus para a origem. A FEPECS ainda informou que (15040484):

- *"No caso dos servidores que atuam na atividade de docência nos cursos de graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), com respaldo na Lei 2.771, de 19 de setembro de 2001, cumprem 20h da carga horária contratual da SES na atividade de docência e 20h na assistência, e percebem desta Fundação a Gratificação de Atividade de Ensino.*

- *As residências médicas e em área profissional de saúde, conforme regulamentos específicos, aprovados, respectivamente, pela Portaria 204, de 7 de outubro de 2014, publicada no DODF de 10.10.2014, e pela Portaria 74, de abril de 2015, publicada no DODF de 30.04.2015, caracterizadas como curso de especialização, pertencem à SES, sendo apoiados técnica e administrativamente pela FEPECS, **não tendo esta Fundação qualquer responsabilidade sobre pagamento de preceptores e/ou bolsa para os residentes. Os custos advindos dos programas de residência são de inteira responsabilidade da SES.**"*

Desse modo, até que o SAG/SES se manifeste, os valores estão sendo desconsiderados do valor final informado pela DIPAG/SUGEP.

## **8. DO RESULTADO FINAL**

Quadro 12. Resultado final.

<b>METAS</b>	<b>NOTA</b>	<b>PESO</b>	<b>NOTA FINAL</b>
PRODUÇÃO	10	80%	8
PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS	0	20%	0
TOTAL			8
CONCEITO			<b>BOM</b>

### CONSIDERAÇÕES CAC

1. Tendo em vista a disparidade das metas de produtividade alcançadas pelo IGES e as estipuladas no contrato, verifica-se a necessidade de readequação destas metas, tendo em vista que as mesmas estão muito aquém da capacidade da UPA. Verifica-se a necessidade de estudo a esse respeito.

2. Não há descrição de memória de cálculo para as metas estabelecidas no contrato. E está evidente o subdimensionamento.

3. Uma vez que o funcionamento da UPA é ininterrupto, o item II (Metas de Produção) deveriam usar como referência os 30 dias do mês e não, apenas, 22 dias úteis dentro do mês.

4. Estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;

5. Os Indicadores de Desempenho (item III) deveriam fazer parte das metas para repasse financeiro pela SES.

6. Inclusão de indicador tempo de espera para atendimento.

7. Avaliações dos Usuários e Empregados deverão ser auditados por uma empresa externa e independente ao IGESDF, sendo indicada pela CONTRATANTE o nome daquela.

8. Expor mensalmente o andamento percentual do andamento do Plano de Ação e Melhoria (item IV).

9. O Plano de Ação e Melhorias deveria ter sua pontuação segregada por porcentagem alcançada no Quadrimestre.

10. Criar metas para o quantitativo de profissionais que a Unidade de Saúde deva manter em seu quadro.

11. Possibilitar mudança contratual para que possa ser feito desconto no repasse financeiro mensal, no caso de não se manter o quantitativo de profissionais previstos para cada Unidade de Saúde.

12. Apresentar as metas de desempenho por área médica;

13. Apresentar os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais.

14. Apresentar as Metas de Produção segregadas por cada área médica e não-médica .

15. Que a SES possa ter acesso ao Prontuário eletrônico do contratado e a todos os seus sistemas de gestão, pois o MV Soul (prontuário eletrônico utilizado pelo IGESDF) não se comunica com o TrakCare (não interoperabilidade entre os prontuários eletrônicos)

16. Transparências nas aquisições do IGESDF, informando não apenas os equipamentos adquiridos, mas como foram adquiridos, bem como suas notas fiscais.

17. Compilação mensal por parte do IGESDF, de todos os gastos do Institutos, com respectivas notas fiscais, para que se possa ser analisada a prestação de contas da CONTRATADA.

18. Apresentação do cumprimento de metas das Unidades de Saúde do IGESDF na Sala de Situação da SES/DF.

19. O IGESDF deverá utilizar como fonte para demonstrar as metas, àquela contida no Contrato de Gestão. Caso o CONTRATADO e a CONTRATANTE, através de suas autoridades competentes, acreditem haver outras fontes mais fidedignas para a coleta de dados, sugerimos que faça uma alteração contratual no que tange à modificação da fonte como referência de dados.

20. Sugerimos que seja feito um ajuste para FATURAMENTO AMBULATORIAL (citando a fonte para coleta dos dados) como um Indicador de Desempenho.

21. Sugerimos que se inicialize um programa de Atividades de Ensino, para que possa ser cumprido o que prevê o 3º TA.

22. Uma vez que não está claro, objetivamente, que esta forma de gestão esteja sendo eficiente para a assistência à saúde da população e eficaz com o gasto do dinheiro público que está sendo repassado ao IGESDF, sugerimos instrumentos mais precisos para medição deste dado.

23. Ajuste de código de Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas (Cód 03.01.06.002-9)