

RELATÓRIO ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018-SES/DF DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O INSTITUTO HOSPITAL DE BASE

REFERÊNCIA - 2019

1.0 INTRODUÇÃO

Encaminhamos para conhecimento o **Relatório Anual - 2019** do segundo ano do Contrato de Gestão nº 001/2018, celebrado originalmente entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF), iniciado em 12 de janeiro de 2018, publicado no DODF nº 09, de 12 de janeiro de 2018, página 27. Importante esclarecer que após o 3º Termo Aditivo, a relação jurídica se estabeleceu entre o recém-criado Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF) e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, conforme determinação do Decreto nº 39.674, de 19 de Fevereiro de 2019, que regulamenta o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF) e dá outras providências.

A proposta de criação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF) foi enviada pelo poder executivo por meio do PLO nº 1/2019.

O Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal, em sua 426ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 29 de janeiro de 2019, houve por bem rejeitar o PLO nº 1 /2019, decisão externada por meio da RESOLUÇÃO CSDF Nº 511, DE 29 DE JANEIRO DE 2019. Apresentou como justificativa o fato de o PLO “(...) não foi apresentado, analisado, discutido e deliberado pelo Conselho de Saúde do DF”

O Projeto, porém, seguiu seu curso legislativo regular e, após tramitação em regime de urgência, a proposta foi aprovada pela Câmara Legislativa do Distrito Federal e sancionada pelo Governador, culminando na Lei nº 6.270, de 20 de janeiro de 2019, publicada no DODF nº 22, Suplemento de 31/01/2019.

Segundo a Lei nº 5.899/2017 a avaliação do Contrato de Gestão se dá pela Secretaria de Estado de Saúde, pelo TCDF que fiscaliza a execução do contrato de gestão durante o seu desenvolvimento e determina, a qualquer tempo, a adoção de

medidas que julgue necessárias e pelo Conselho de Saúde que promove controle social do contrato de gestão.

O 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2018 foi publicado no DODF nº 162 em 24 de agosto de 2018, com finalidade de suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao contratado IHBDF, de acordo com a cláusula décima segunda, inciso XI, alínea “d”, do contrato de gestão. O valor foi de R\$ 2.709.042,00.

O 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão foi publicado no DODF nº 243 de 24 de dezembro de 2018, com finalidade de suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao contratado IHBDF, de acordo com a cláusula décima segunda, inciso XI, alínea “d”, do contrato de gestão. O valor foi de R\$ 1.000.000,00.

O 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão foi publicado no DODF nº 114 de 18 de junho de 2019, tem por objeto alterar a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF; Acrescer a sigla IGESDF à denominação já existente das unidades de saúde que passam a abranger os limites de atuação assistencial do IGESDF; Incluir seis unidades de Pronto-Atendimento (UPAs) do DF e o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) nos limites de atuação assistencial do IGESDF; Alterar cláusulas, incisos e alíneas do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF.

2.0 ASPECTOS LEGAIS E JURÍDICOS DA RELAÇÃO CONTRATUAL

2.1 DA LEI E DECRETO

A proposta de criação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF) foi enviada pelo poder executivo por meio do PLO nº 1/2019.

O Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal, em sua 426ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 29 de janeiro de 2019, houve por bem rejeitar o PLO nº 1 /2019, decisão externada por meio da RESOLUÇÃO CSDF Nº 511, DE 29 DE JANEIRO DE 2019. Apresentou como justificativa o fato de o PLO “(...) não foi apresentado, analisado, discutido e deliberado pelo Conselho de Saúde do DF”

O Projeto, porém, seguiu seu curso legislativo regular e, após tramitação em regime de urgência, a proposta foi aprovada pela Câmara Legislativa do Distrito Federal e sancionada pelo Governador, culminando na Lei nº 6.270, de 20 de janeiro de 2019, publicada no DODF nº 22, Suplemento de 31/01/2019, nos seguintes termos:

LEI Nº 6.270, DE 30 DE JANEIRO DE 2019

(Autoria do Projeto: Poder Executivo).

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, FAÇO SABER QUE A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL DECRETA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º O Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, criado pela Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017, passa a ser denominado Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF.

§ 1º Fica preservada a denominação já existente de cada unidade de saúde, acrescida da sigla IGESDF.

§ 2º O IGESDF deve enviar à Câmara Legislativa do Distrito Federal, a cada ano, relatório circunstanciado com informações detalhadas para que, por meio da Comissão de Educação, Saúde e Cultura - Cesc e da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle - CFGTC, seja avaliado o cumprimento do alcance das metas e das finalidades previstas em lei para o Instituto.

Art. 2º Os limites de atuação assistencial do IGESDF passam a abranger as unidades de pronto atendimento - UPAs e o Hospital Regional de Santa Maria, mediante a revisão de seu estatuto, conforme preceitua o art. 1º, § 4º, da Lei nº 5.899, de 2017.

§ 1º Os limites de atuação de que trata o caput se darão gradativamente após a elaboração e apresentação de relatório de diagnóstico e plano de trabalho.

§ 2º O relatório e o plano de trabalho são disponibilizados nos sites do IGESDF e da Secretaria de Estado de Saúde, bem como o relatório mensal com receitas e despesas, contratos e termos aditivos e documentos fiscais, contendo as informações dos valores de produtos e serviços adquiridos para cada uma das unidades de saúde em que atue como gestor, sem prejuízo das regras estabelecidas na Lei nº 4.990, de 12 de dezembro de 2012.

Art. 3º Aplicam-se as regras desta Lei às disposições normativas constantes na Lei nº 5.899, de 2017, bem como aos demais atos de regulamentação expedidos por órgãos do Poder Executivo.

Art. 4º O diretor-presidente do IGESDF, de que trata o art. 7º, § 2º, da Lei nº 5.899, de 2017, após indicado pelo presidente do Conselho de Administração do IGESDF, deve ter seu nome previamente indicado pelo governador do Distrito Federal para arguição pública e aprovação da Câmara Legislativa do Distrito Federal, inclusive no caso de recondução.

Parágrafo único. A indicação de que trata o caput deve ser feita até 30 dias após o encerramento do mandato do titular.

Art. 5º O servidor estatutário que seja cedido no IGESDF, a partir da publicação desta Lei, não sofre alteração de sua carga horária de trabalho, salvo a pedido do próprio servidor, respeitadas as regras estabelecidas na Lei nº 5.899, de 2017.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Ato contínuo, o executivo expediu o Decreto nº 39.674, de 19 de Fevereiro de 2019, publicado no DODF nº 36, de 20 de fevereiro de 2019, que regulamentou o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, nos seguintes termos:

DECRETO Nº 39.674, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2019

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições conferidas pelo art. 100, incisos VII, X e XXVI, da Lei Orgânica do Distrito

Federal, e considerando o disposto na Lei nº 6.270, de 30 de janeiro de 2019, que alterou a Lei nº 5.899, de 03 de julho de 2017, DECRETA:

CAPÍTULO I

DA INSTITUIÇÃO E DAS CARACTERÍSTICAS GERAIS

Art. 1º O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF é pessoa jurídica de direito privado, constituída sob a forma de Serviço Social Autônomo - SSA, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, que tem como objetivo prestar assistência médica qualificada e gratuita à população e desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão no campo da saúde, em cooperação com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, observados os termos e limites da autorização legal conferida pela Lei nº 5.899/2017, alterada pela Lei nº 6.270/2019.

§ 1º O IGESDF deve observar os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como as políticas e diretrizes estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

§ 2º O IGESDF deve prestar atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 3º O Estatuto do IGESDF deve estabelecer as áreas e limites de atuação assistencial, de acordo com as políticas e o planejamento de saúde do Distrito Federal, dentro das diretrizes de descentralização, participação social, relevância pública, hierarquização e formação de rede.

Art. 2º O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF possui sede e foro na cidade de Brasília, Distrito Federal, e duração por tempo indeterminado.

CAPÍTULO II

DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 3º O Conselho de Administração do IGESDF terá a seguinte constituição:

I - Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, como membro nato, que será seu Presidente;

II - cinco conselheiros, e respectivos suplentes, indicados e designados pelo Governador do Distrito Federal, entre pessoas com conhecimento e experiência em gestão administrativa, especialmente na área de saúde;

III - cinco conselheiros, e respectivos suplentes, com mandato de dois anos, podendo ser prorrogado uma única vez, sendo:

a) um representante da unidade regional em Brasília da Fundação Oswaldo Cruz;

b) um representante do Conselho de Saúde do Distrito Federal;

c) um representante das entidades da sociedade civil que atuam em colaboração com o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do DF (IGESDF) ou com a unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital Regional de Santa Maria (HRSM);

d) um representante dos trabalhadores ocupantes de cargos ou empregos de nível superior da área de saúde do IGESDF;

e) um representante da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

§ 1º O Secretário de Estado de Saúde será substituído pelo Secretário-Adjunto de Assistência ou de Gestão, em suas ausências e impedimentos, mesmo eventuais ou temporários, inclusive nas funções de Presidente do Conselho.

§ 2º Os membros do Conselho de Administração, e seus respectivos suplentes, de que trata o inciso III, serão indicados em lista tríplice pelas respectivas entidades ou categorias, escolhidos e designados pelo Governador do Distrito Federal.

§ 3º Todos os membros do Conselho de Administração serão indicados e escolhidos entre cidadãos com formação superior completa, reputação ilibada e notório conhecimento, devendo ser atendidos, cumulativamente, os

requisitos, vedações e determinações previstas no §§ 2º a 5º do art. 5º da Lei nº 5.899/2017.

§ 4º As entidades da sociedade civil com a prerrogativa de fazer indicações para a composição da lista tríplice para a escolha do membro do Conselho de Administração a que se referem as alíneas "c" e "d" do inciso III, deste artigo serão definidas pelo Estatuto do IGESDF.

§ 5º O membro do Conselho de Administração e seu suplente de que trata a alínea "d" do inciso III deste artigo serão eleitos na forma do Estatuto, observado o disposto no art. 3º da Lei nº 5.899/2017, tendo direito a voto os trabalhadores ocupantes de cargos ou empregos de nível superior em exercício no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) e no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), formando-se a lista tríplice com os três mais votados.

§ 6º Os membros do Conselho de Administração não receberão remuneração pelos serviços que prestarem ao IGESDF, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem, em valor fixado pelo Conselho de Administração.

§ 7º Os membros do Conselho de Administração respondem pessoalmente por seus atos ou omissões ilícitas ocorridas durante os seus respectivos mandatos no IGESDF.

Art. 4º As atribuições e o funcionamento do Conselho de Administração serão estabelecidos no Estatuto do IGESDF.

Parágrafo único. O Estatuto poderá prever competência ao Presidente do Conselho de Administração para decidir em matérias relevantes e urgentes, ad referendum, devendo submeter a decisão à apreciação colegiada na primeira reunião subsequente.

CAPÍTULO III

DA DIRETORIA EXECUTIVA

Art. 5º A Diretoria Executiva será composta por Diretor-Presidente, Diretor Vice-Presidente e até 04 (quatro) Diretores, eleitos pelo Conselho de Administração, para mandato de 03 (três) anos, admitida uma reeleição.

§ 1º O Diretor-Presidente do IGESDF será indicado pelo Presidente do Conselho de Administração, e seu nome será submetido à apreciação do Conselho de Administração e, caso aprovado, terá seu nome encaminhado pelo Governador do Distrito Federal para ratificação, arguição pública e aprovação pela Câmara Legislativa do Distrito Federal, inclusive no caso de recondução.

§ 2º Os demais Diretores serão aprovados pelo Conselho de Administração, por indicação de seu Presidente e com a concordância do Diretor-Presidente.

§ 3º Perderá o mandato o Diretor que, no exercício de suas funções infringir as normas legais e regulamentares que disciplinam o funcionamento do Instituto e regem a gestão da coisa pública, ou vier a ser condenado com decisão transitada em julgado, garantidos o contraditório e a ampla defesa.

§ 4º Independentemente do disposto no § 3º, o Diretor-Presidente, o Diretor Vice-Presidente e os Diretores do IGESDF poderão, a qualquer tempo, ser substituídos por decisão do Conselho de Administração, mediante proposta de seu Presidente.

§ 5º Cabe ao Conselho de Administração promover a apuração das faltas cometidas e a aplicação das penalidades cabíveis, sem prejuízo da remessa do processo ao Ministério Público, se a falta importar crime contra o patrimônio ou recursos públicos sob administração do IGESDF.

§ 6º Os membros da Diretoria apresentarão declaração de bens para a posse em seus respectivos cargos.

§ 7º Os membros da Diretoria Executiva serão escolhidos entre cidadãos com formação superior completa, de reputação ilibada e de notório conhecimento, devendo ser atendidos, cumulativamente, os requisitos, vedações e determinações previstas no §§ 2º a 5º do art. 5º da Lei nº 5.899/2017.

§ 8º Os membros da Diretoria Executiva respondem pessoalmente por seus atos ou omissões ilícitas ocorridas durante os seus respectivos mandatos no IGESDF.

Art. 6º A organização, as atribuições e o funcionamento da Diretoria Executiva serão estabelecidos no Estatuto do IGESDF, observado o disposto nos arts. 7º e 9º da Lei nº 5.899/2017.

CAPÍTULO IV

DO CONSELHO FISCAL

Art. 7º O IGESDF contará com Conselho Fiscal composto por três membros titulares e seus suplentes, indicados pelo Governador do Distrito Federal, sendo:

I - um representante da Secretaria de Estado de Saúde, da equipe do Fundo de Saúde do Distrito Federal;

II - um representante da Secretaria de Estado de Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal;

III - um representante indicado em lista tríplice pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.

§ 1º As atribuições e o funcionamento do Conselho Fiscal, bem como a forma e requisitos de designação e nomeação, serão estabelecidos no Estatuto do IGESDF.

§ 2º Os membros do Conselho Fiscal serão escolhidos entre cidadãos de formação superior completa, reputação ilibada e de notório conhecimento, devendo ser atendidos, cumulativamente, os requisitos, vedações e determinações previstas no §§ 2º a 5º do art. 5º da Lei nº 5.899/2017.

§ 3º Os membros do Conselho Fiscal não receberão remuneração pelos serviços que prestarem ao IGESDF, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem, em valor fixado pelo Conselho de Administração.

§ 4º Os membros do Conselho Fiscal respondem pessoalmente por seus atos, ou omissões, ilícitos, ocorridos durante os seus mandatos no IGESDF.

CAPÍTULO V

DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 8º Compete à Secretaria de Estado de Saúde supervisionar a gestão do IGESDF, observadas as normas e disposições previstas na Lei nº 5.899/2017.

§ 1º Entende-se, para efeito deste Decreto, contrato de gestão como o instrumento firmado entre o Poder Público e o IGESDF, com vistas à formação de uma parceria de natureza convenial entre as partes, para fomento e execução de atividades e projetos.

§ 2º É responsabilidade do Distrito Federal a manutenção dos recursos necessários para o cumprimento da missão do IGESDF.

Art. 9º A Secretaria de Estado de Saúde, em relação aos recursos orçamentários e financeiros destinados ao fomento do contrato de gestão com o IGESDF, deverá:

I - celebrar, anualmente, termo aditivo ao contrato de gestão até o 30º dia útil de cada ano, ou em dezembro do ano anterior, com o ajuste obrigatório do valor do repasse a título de fomento, em função do orçamento aprovado e da revisão das metas e dos resultados, na forma do disposto no art. 2º, III, da Lei nº 5.899, de 2017;

II - empenhar, quadrimestralmente, até o quinto dia útil de cada quadrimestre, o valor previsto no contrato de gestão para o respectivo quadrimestre;

III - transferir, mensal e impreterivelmente, até o quinto dia útil de cada mês, os recursos financeiros previstos no contrato de gestão para o respectivo mês, sendo vedado o parcelamento do valor.

§ 1º Os recursos orçamentários e financeiros serão ajustados a cada exercício de acordo com os índices de custos e insumos de cada atividade, observada

a eventual compensação dos recursos com ganhos de produtividade e eficiência.

§ 2º Os custos com a remuneração dos servidores cedidos ao IGESDF não serão deduzidos do repasse a título de fomento previsto no contrato de gestão, uma vez que a folha de pagamento dos cedidos será processada pelo próprio Instituto.

§ 3º Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para compensar eventuais desligamentos de servidores cedidos, para fins de reposição da força de trabalho, desde que haja justificativa expressa da necessidade pelo IGESDF.

§ 4º No caso de o projeto de lei orçamentária anual não ter sido convertido em lei, ou sua publicação não tiver sido efetuada até o quinto dia útil do início do mês, a execução orçamentária e financeira relativa ao contrato de gestão de que trata este Decreto, fica condicionada ao limite de 1/12 (um doze avos) dos valores constantes do projeto de lei orçamentária anual, entregue ao Poder Legislativo, na forma do que preceitua a lei de diretrizes orçamentárias do exercício de referência.

§ 5º As Secretarias de Estado de Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão e de Saúde deverão adotar as medidas necessárias para cumprir o disposto neste artigo.

§ 6º Os repasses de recursos financeiros para fomento do contrato de gestão com o IGESDF deverão ser priorizados, por relevantes razões de interesse público, a fim de garantir a observância dos princípios da eficiência e continuidade na prestação dos serviços dos hospitais e UPAS.

§ 7º Caso não estejam disponíveis informações sobre eventuais descontos a serem aplicados aos recursos financeiros destinados ao fomento de cada contrato de gestão, os valores deverão ser repassados integralmente ao IGESDF dentro do prazo previsto no inciso III, sendo que eventuais descontos somente poderão ser realizados em créditos da competência subsequente, desde que previamente informados ao Instituto.

CAPÍTULO VI

DA AMPLIAÇÃO DO IGESDF E DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 10. O Estatuto do IGESDF será aprovado pelo Conselho de Administração no prazo de 60 (sessenta) dias da publicação da Lei nº 6.270/2019, por proposta do seu Presidente, mediante aprovação da maioria absoluta de seus membros.

§ 1º O Estatuto do IGESDF, após aprovação de que trata o caput, será submetido à deliberação do Governador do Distrito Federal, para homologação, mediante ato próprio.

§ 2º O Estatuto do IGESDF, posteriormente à deliberação de que trata o § 1º, será registrado em Cartório.

Art. 11. O Conselho de Administração deverá aprovar o regimento interno do IGESDF no prazo de 90 (noventa) dias após o registro do Estatuto em Cartório.

Art. 12. O IGESDF fica dispensado do processo seletivo a que se refere o art. 2º, IX, da Lei 5.899/2017, para a contratação dos servidores ativos do Hospital Regional de Santa Maria e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias após o início da vigência do contrato de gestão, desde que observada a compatibilidade de horário, sendo que o regime de contratação será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

§ 1º O IGESDF também fica dispensado da realização de processo seletivo mencionado no art. 2º, IX, da Lei 5.899/2017, para a contratação de médicos aposentados da Secretaria de Estado de Saúde do DF, até 180 (cento e oitenta) dias após o início da vigência do contrato de gestão, desde que haja a compatibilidade de horário, sendo que o regime de contratação será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

Art. 13. Caso seja verificada a necessidade, ou interesse, o IGESDF poderá aproveitar profissionais aprovados em concurso público da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, em especialidades específicas, de acordo com a ordem de classificação final do certame, cujo regime de contratação será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

Art. 14. Os servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal lotados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), bem como aqueles que tiveram estas unidades como última lotação, poderão ser cedidos de forma especial ao IGESDF, na forma do art. 3º, da Lei nº 5.899/2017.

§ 1º É permitida, excepcionalmente, até dezoito meses de vigência de cada contrato de gestão firmado entre o IGESDF e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a cessão de servidores de unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, mediante aprovação prévia do Diretor Presidente ou do Vice-Presidente, desde que sejam atendidos os seguintes critérios:

I - não responder a processo administrativo disciplinar ou processo de sindicância no ato da cessão;

II - não ter carga horária parcial cedida a outras unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

§ 2º O servidor cedido fará jus a todos os direitos previstos nos regimes jurídico e de previdência, no seu cargo e carreira de origem, e à contagem de tempo de serviço, e perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem e local de exercício, conforme previsto nos §§ 1º e 2º do art. 3º da Lei nº 5.899/2017.

§ 3º Os servidores da SES-DF que foram cedidos ao Instituto Hospital de Base do DF e que foram devolvidos ao seu órgão de origem pelo IHBDF não poderão ser cedidos para o IGESDF.

Art. 15. Além das atividades do Hospital de Base do Distrito Federal, serão assumidas pelo IGESDF, após a devida celebração de cada contrato de gestão relativo à ampliação prevista na Lei nº 6.270/2019, as atividades das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

§ 1º Os limites de atuação se darão gradativamente após a elaboração e apresentação de relatório de diagnóstico e plano de trabalho.

§ 2º O IGESDF terá o prazo de 30 (trinta) dias, após a publicação deste Decreto, para apresentar relatório de diagnóstico e plano de trabalho, em relação às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e ao Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

§ 3º Após a apresentação de relatório de diagnóstico e plano de trabalho, o IGESDF e a Secretaria de Estado de Saúde terão prazo de até 120 (cento e vinte) dias para celebrar o contrato de gestão de cada unidade de saúde referida no parágrafo anterior.

§ 4º Cada contrato de gestão deverá estipular os valores de repasse a título de fomento, os objetivos, as metas, os indicadores e as responsabilidades das partes.

§ 5º Até que os contratos de gestão sejam firmados, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal deverá prestar todo o apoio necessário à manutenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), devendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas das referidas unidades de saúde, sendo que, na hipótese de o IGESDF custear despesas antes do início da vigência do contrato de gestão, a SES-DF deverá reembolsar os recursos investidos pelo Instituto, até o início da vigência do contrato de gestão;

IV - celebrar convênio e transferir recursos para a gestão das unidades de saúde mencionadas no § 5º, até o início do contrato de gestão; e

V - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e de pesquisa, ou tributárias.

§ 6º A assunção de qualquer atividade pelo IGESDF em relação ao Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), antes do início de vigência de cada contrato de gestão, não importa em responsabilização do IGESDF por quaisquer ações ou omissões ilícitas ou irregulares que vier a ser praticadas nas mencionadas unidades de saúde.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. A partir do início da vigência do contrato de gestão relativo à ampliação prevista na Lei nº 6.270/2019, o IGESDF poderá suceder a Secretaria de Estado de Saúde do DF nos contratos e convênios, ou parcelas destes, relativos à manutenção e ao funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), subrogando-se nos direitos e obrigações deles decorrentes, de acordo com suas necessidades.

Art. 17. Ficam mantidas no IGESDF as qualificações, certificações e credenciamentos concedidos ao Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBF), ao Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) e ao Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

Art. 18. No caso de extinção do IGESDF, os saldos financeiros, os legados, doações e heranças que lhe forem destinados, bem como os demais bens que venha a adquirir ou produzir, serão incorporados ao patrimônio do Distrito Federal.

Art. 19. Revoga-se o Decreto nº 38.332/2017 e demais disposições em contrário.

Art. 20. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 19 de fevereiro de 2019

131º da República e 59º de Brasília

IBANEIS ROCHA

ANÁLISE DA CAC

Não cabe à Comissão de Acompanhamento do Contrato opinar deliberativamente acerca do cumprimento de determinações legais pelo Instituto, uma vez que esta análise está sob o jugo do controle de legalidade exercido pela CLDF e

suas comissões (prévio) e pelo poder Judiciário (posterior), além dos órgãos de controle interno e externo que detém competência para tal.

Não obstante, destacaram-se alguns trechos da lei que criou e do decreto que regulamentou o instituto que, de alguma forma impactaram no 3º Termo Aditivo aqui analisado. Realizam-se apontamentos e sugestões quanto ao que a CAC pode observar no 2º quadrimestre de 2019:

Quanto à determinação legal de disponibilização em sítio eletrônico de dados relacionados a “receitas e despesas, contratos e termos aditivos e documentos fiscais,” observa-se que o IGESDF cumpre parcialmente o dispositivo. Há disponibilização efetiva dos gastos mensais na página eletrônica da instituição, mas os documentos fiscais que comprovam os gastos não estão disponíveis para consulta.

O Decreto determina que o “IGESDF deve observar (...) as políticas e diretrizes estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.” O dispositivo destaca um instrumento consagrado no SUS, que é o planejamento ascendente, partindo das demandas dos usuários, reverberando nos órgãos de representação popular e culminando no planejamento da política de saúde pela administração direta. A partir daí, o poder público avalia se tem condições de prestar o serviço com recursos próprios ou se a execução da política poderia ser mais bem conduzida por meio da contratualização com entes privados. A partir do 3º Termo Aditivo, dispositivos contratuais permitiram autonomias ao CONTRATADO que deveriam estar restritas ao planejamento da administração direta, como ressaltar-se-á mais à frente.

No capítulo do Decreto que trata do Contrato de Gestão (Capítulo V), evidenciam-se algumas determinações que não foram cumpridas, como o empenho quadrimestral do valor relativo ao contrato de gestão e a transferência mensal, impreterível, até o 5º dia útil, dos recursos financeiros destinados ao CONTRATADO. Este último fato será abordado mais à frente no relatório, e é importante que se diga que são processos totalmente dependente de outras áreas da SES/DF como, por exemplo, o Fundo de Saúde da SES/DF. O custo da remuneração dos servidores cedidos ao IGESDF está sendo deduzido do valor do repasse, o que se poderá atestar a seguir, contrariando dispositivo do decreto regulamentador;

O § 6º do Artigo 9º do Decreto regulamentador estabelece repasses ao IGESDF de forma prioritária, por relevantes razões de interesse público. Tal

dispositivo parece desbalancear a saúde orçamentária e financeira da administração direta da SES/DF, uma vez que grande parte dos recursos humanos e financeiros são direcionados ao processo de repasse ao Instituto, que detém a gestão de 8 unidades de saúde do DF, em detrimento de outras aproximadamente 250 unidades de saúde ainda sob administração direta da SES/DF; veja-se que aqui não se questiona a relevância dos serviços prestados pelo IGESDF, mas é necessário que haja a mesma atenção e, proporcionalmente, os mesmos recursos destinados aos demais pontos da rede. Sob as mesmas condições, a análise das metas e indicadores pactuados, num comparativo com as unidades sob administração direta torna-se mais fidedigna.

As previsões do Decreto de elaboração e registro em cartório do Estatuto, de elaboração do regimento interno (90 dias após o registro em cartório) foram cumpridas, como pode-se constatar no sítio eletrônico da instituição: (<http://igesdf.org.br/institucional/sobre-o-igesdf/>); foi aprovado ainda o Regulamento Próprio de Compras e Contratações e o Regulamento Próprio do Processo Seletivo para Admissão de Pessoal.

2.2 DA ELABORAÇÃO DO CONTRATO E DO TERCEIRO TERMO ADITIVO

A relação anterior, entre o IHBDF e a SES/DF, era regida pelo Contrato de Gestão 001/2018, que teve origem no processo SEI 00060-00000123/2018-64.

O 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2018 foi publicado no DODF nº 162 em 24 de agosto de 2018, com finalidade de suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao contratado IHBDF, de acordo com a cláusula décima segunda, inciso XI, alínea “d”, do contrato de gestão. O valor foi de R\$ 2.709.042,00.

O 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão foi publicado no DODF nº 243 de 24 de dezembro de 2018, com finalidade de suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao contratado IHBDF, de acordo com a cláusula décima segunda, inciso XI, alínea “d”, do contrato de gestão. O valor foi de R\$ 1.000.000,00.

O 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão foi publicado no DODF nº 114 de 18 de junho de 2019,

O Decreto regulamentador da criação do IGESDF define a instituição como “pessoa jurídica de direito privado, constituída sob a forma de Serviço Social Autônomo - SSA, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, que tem como objetivo prestar assistência médica qualificada e gratuita à população e desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão no campo da saúde, em cooperação com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, observados os termos e limites da autorização legal conferida pela Lei nº 5.899/2017, alterada pela Lei nº 6.270/2019.”

O início das atividades do IGESDF dependia da formalização do Contrato de Gestão, nos termos do DECRETO Nº 39.674:

“Após a apresentação de relatório de diagnóstico e plano de trabalho, o IGESDF e a Secretaria de Estado de Saúde terão prazo de até 120 (cento e vinte) dias para celebrar o contrato de gestão de cada unidade de saúde referida no parágrafo anterior.”

Em que pese que o Decreto determinava um contrato de gestão para cada unidade de saúde, iniciou-se, em 12 de fevereiro de 2019, no mesmo processo do contrato anterior, uma proposta de aditivo contratual, por meio de minuta do 3º termo aditivo (18280389), cujo objeto não era a inclusão das novas unidades autorizadas por lei no contrato, mas “(...) alteração da CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DAS REVISÕES E MODIFICAÇÕES, Parágrafo Terceiro, do Contrato de Gestão (...)”, sob o qual a AJL/SES (18292372) emitiu parecer, bem como a douta PGDF (19480578).

No seu parecer, a PGDF alerta que “alteração para até 6 (seis) meses após o início do exercício do prazo para celebração do termo aditivo de que tratam o art. 9º, inciso I e bem assim o atual parágrafo terceiro da cláusula vigésima sexta do contrato de gestão há de vir precedida da edição de novo decreto, alterando o Decreto 39.674/2019, no ponto em que prevê que a Secretaria de Estado de Saúde deverá celebrar termo aditivo ao contrato de gestão para ajuste do valor do repasse a título de fomento até o 30º dia útil de cada ano.”

Aparentemente desistindo do teor do 3º Termo aditivo, a CGCSS manifesta-se novamente, em 08/04/2019, solicitando uma vez mais termo aditivo, com matéria diversa daquele que já fora analisado pela PGDF, cujo objeto era “ressarcimento pela Secretaria de Estado de Saúde ao Instituto Hospital de Base - IHBDF/SES referente

à aquisição de neuroestimuladores pelo IHBDF e de valores associados a recursos de Hospital de Ensino.”

Em paralelo ao processo supracitado, corria o processo SEI nº 00060-00131500/2019-97, também iniciado pela CGCSS, que instava todas subsecretarias e suas respectivas áreas da SES/DF a se manifestarem sobre as apresentações elaboradas pela DGR/CGCSS, nos seguintes termos:

“(…) Nesse sentido, importa ressaltar que, é imprescindível a análise do material encaminhado tendo como escopo a realização de propostas preliminares, visando a composição adequada do Contrato do IGESDF (20475752),”

A seguir, no mesmo processo, a CGCSS insta as áreas a se manifestarem sobre “(…) o Plano de trabalho e diagnóstico realizados pelo IGESDF ID 20984936, as Metas e indicadores propostos pelo IGESDF ID 20984835 e Alteração nas cláusulas contratuais propostas pelo IGESDF ID 20985014.”

Após manifestação de todas áreas técnicas, em 10/05/2019, a DCGCA/CGCSS encaminha à CAC-IHBDF uma minuta de termo de contrato com os respectivos anexos de metas e indicadores determinando que aquela comissão “ratifiquem ou retifiquem a compilação das informações, descritas acima, referente às cláusulas contratuais, bem como acerca da carteira de serviços, das metas quantitativas e qualitativas constantes do Documento 22176397, anexado a estes autos.”

A CAC-IHBDF realiza análise acerca das informações constantes no corpo do contrato, envia a CGCSS, que envia à SAG. A Minuta de uma terceira versão de um 3º Termo Aditivo é então formalizada pela DFACC/SUAG em 13/05/2019 (22356313)

Retornando ao processo SEI 00060-00000123/2018-64, em 15/05/2019 a minuta do 3º TA é inserida no corpo do processo (22385199). Sem emitir parecer, a AJL envia o 3º TA à PGDF, em 15/05/2019. Em 22/05/2019 a PGDF emite seu parecer (22764947), no seguinte sentido:

“(…) é competência do Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal decidir conclusivamente sobre o procedimento para elaboração do contrato de gestão e respectivo conteúdo, a quem deve ser encaminhada a minuta para decisão final.

Outrossim, esclarecer, quanto à forma, que a legislação autoriza a constituição de um novo contrato, como também autoriza a utilização de termo aditivo à relação preestabelecida para adequá-la à nova lei e para modificá-la totalmente e que, acaso utilizado a forma de termo aditivo deve constar na respectiva ementa o objeto do termo aditivo”

A seguir, há um Ofício do IGESDF (22858397), de 24/05/2019, com a seguinte manifestação:

“(...) Ao verificar a Minuta de Termo Aditivo proposta pela SES e validada pela PGDF, observamos que a referida Minuta Contratual está em discordância da Minuta de Termo Aditivo proposta pelo IGESDF e que foi objeto de diversas tratativas junto a esta pasta. Desse modo, o Termo Aditivo proposto pela SES é inexecutável. De forma detalhada expomos a avaliação:

(...)

Sendo assim, solicitamos a gentileza deste Gabinete levar em consideração a Minuta de Termo Aditivo proposta pelo IGESDF, e ora anexada ao presente processo SEI, submetendo-a à análise da PGDF, com a urgência que o caso requer”

Observa-se então o 3º Termo Aditivo, redigido nos moldes exatos da minuta analisada pela PGDF, assinado pelo Sr. Secretário de Saúde (22884675)

O GAB/SES solicita análise da AJL/SES sobre a minuta de termo aditivo apresentada pelo IGESDF (22903353), que não fora analisada pela PGDF. A AJL afirma, em 04/06/2019 que *“(...) não cabe a esta AJL manifestação sobre as conclusões lançadas pelo IGESDF no ofício em questão. Forçoso ressaltar que compete a autoridade administrativa avaliar o mérito administrativo e decidir sobre qual medida deverá ser adotada ao caso concreto, tendo como objetivo maior a consecução do interesse público envolvido.”*

Em 05/06/2019, há o Ofício 91, emitido pelo IGESDF (23425867), informando que *“Considerando o evento realizado no Hospital de Base, na data de 27/05/2019, para a assinatura do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão entre o IGESDF e esta SES-DF, enviamos, em anexo, o referido Termo Aditivo, para conhecimento*

das demais áreas desta Secretaria de Saúde”. Este é o Termo Aditivo que ora se encontra em análise, assinado por ambas as autoridades competentes, que vem a ser exatamente o sugerido pelo IGESDF no ofício 22858397, disponibilizado no documento 23790480.

ANÁLISE DA CAC

Novamente, não cabe à CAC emitir juízo de valor acerca do procedimento administrativo de assinatura do Termo Aditivo. Como a douta procuradoria afirmou, cabe às autoridades competentes ratificar os termos do acordo, como foi feito. Está nas competências da CAC, porém, analisar e emitir opinião acerca das cláusulas do contrato (PORTARIA Nº 512, DE 08 DE JULHO DE 2019), nos seguintes termos:

(...)

Art. 14 Compete à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, CAC-IGESDF:

(...)

VI - participar da proposição de alterações a serem realizadas na execução do contrato, por meio de termos aditivos ou alterações de Planos Operativos ou seus anexos, sempre que isso se fizer necessário e nos casos aplicáveis, por meio de Parecer Técnico;

VII - adotar outras medidas pertinentes visando o bom andamento operacional do contrato, buscando os aperfeiçoamentos necessários durante o transcorrer do processo;

Não há dúvidas de que as metas e indicadores dispostos na minuta do 3º termo aditivo que não foi assinado mediam, de forma muito mais fidedigna, os aspectos assistenciais inerentes a um contrato de gestão. Além de apontar com mais precisão possíveis ações positivas do contratado nos aspectos de oferta de leitos cirúrgicos, de enfermaria, de UTI e de consultas especializadas, as metas e indicadores como postos na minuta anterior cumpriam exigências das habilitações do Ministério da Saúde. Muitos repasses do fundo Nacional de Saúde estão vinculados ao atingimento

de metas em procedimentos com códigos específicos, e isso não foi retratado no termo contratual hoje vigente.

Segundo a Lei nº 5.899/2017, que permanece vigente no que não foi revogada pela Lei nº 6.270, a avaliação do Contrato de Gestão se dá pela Secretaria de Estado de Saúde, pelo TCDF que fiscaliza a execução do contrato de gestão durante o seu desenvolvimento e determina, a qualquer tempo, a adoção de medidas que julgue necessárias e pelo Conselho de Saúde que promove controle social do contrato de gestão.

2.3 DA ESTRUTURA DO CONTRATO E DO 3º TERMO ADITIVO

Para esta avaliação anual de execução do contrato, a CAC levou em consideração o Contrato 001/2018 (no que não foi modificado pelo 3º Termo aditivo) e seus anexos (para efeitos de comparação com a unidade transformada em HBDF/IGESDF, após o termo aditivo), além das modificações inseridas pelo 3º Termo Aditivo e seus anexos, onde constam as regras da avaliação.

ASPECTOS RELACIONADOS ÀS MODIFICAÇÕES DO CORPO E DOS ANEXOS INTRODUZIDAS PELO 3º TERMO ADITIVO:

O objeto do Contrato de Gestão nº 001/2018 é estabelecer objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IHBDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto, com responsabilidades da SES, fomentos do Distrito Federal para IHBDF e procedimentos para o acompanhamento do Contrato de Gestão.

Já o objeto do contrato do 3º Termo Aditivo é:

I – Alterar a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF, instituído pela Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017, para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, regulamentado pelo Decreto 39.674/2019;

II – Acrescer a sigla IGESDF à denominação já existente das unidades de saúde que passam a abranger os limites de atuação assistencial do IGESDF;

III – Incluir as unidades de pronto atendimento (UPAs) e o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) nos limites de atuação assistencial do IGESDF;

IV – Alterar as cláusulas, incisos e alíneas do Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF.

Até a cláusula 4a, o 3º termo aditivo traz novas definições ao contrato, nos seguintes termos:

Inclusão de mais 7 unidades assistenciais no contrato de gestão, passando as oito unidades a se denominar:

I – HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal/IGESDF;

II – HRSM – Hospital Regional de Santa Maria/IGESDF;

III – UPA NB – Unidade de Pronto Atendimento Núcleo Bandeirante/IGESDF;

IV – UPA RE – Unidade de Pronto Atendimento Recanto das Emas/IGESDF;

V – UPA SAM – Unidade de Pronto Atendimento Samambaia/IGESDF;

VI – UPA SOL NASC – Unidade de Pronto Atendimento Ceilândia Sol Nascente/IGESDF;

VII – UPA SOB – Unidade de Pronto Atendimento Sobradinho/IGESDF, e

VIII – UPA SSB – Unidade de Pronto Atendimento São Sebastião/IGESDF.

Inclusão de 1 anexo para cada unidade gerida pelo IGESDF (Anexos I ao VIII), todos eles estruturados de forma semelhante.

Inclusão do anexo IX - RELATÓRIO DE SERVIÇOS REALIZADOS (art. 15, parágrafo 5º, III, do DECRETO 39.674/2019)

Importante esclarecer que há o ANEXO X, não citado no corpo do aditivo, mas presente como anexo, que determina o CRONOGRAMA ANUAL CONSOLIDADO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS AO IGESDF

Determinação de que “*para fins de avaliação de metas estabelecidas, será considerado o quantitativo proporcional dos meses de avaliação a partir da data de assinatura deste TERMO ADITIVO.*”

Da cláusula quinta em diante, o 3º Termo Aditivo altera cláusulas já existentes no contrato, alterando ou incluindo incisos, nos seguintes termos:

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA SEXTA

5.1 O inciso XIV da Cláusula Sexta do contrato passa a vigorar com a seguinte redação:

XIV – Fornecer à CONTRATANTE as informações da produção hospitalar e ambulatorial nos prazos previstos pela regulamentação de forma a permitir à CONTRATANTE alimentar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Internações Hospitalares (SIH) ou qualquer sistema que venha a substituir os anteriores nos prazos previstos pela sua regulamentação, sem gerar créditos ou onerar o teto físico-financeiro de assistência distrital;

5.2 Serão incluídos à Cláusula Sexta do contrato os seguintes incisos:

XIX – Estabelecer a Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital de Base e do Hospital Regional de Santa Maria e ofertar todas as condições necessárias ao seu regular funcionamento;

XX – Estabelecer a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) do Hospital de Base e do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e ofertar todas as condições necessárias ao seu regular funcionamento;

XXI – Disponibilizar ambientes, recursos humanos e materiais necessários ao atendimento das atividades dos Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde;

XXII – Encaminhar, mensalmente, a relação de preceptores, tutores, coordenadores e vice-coordenadores das residências em áreas profissionais da saúde e respectivo impacto orçamentário para fins de

conferência, visando complementação financeira à parcela de custeio do IGESDF.

Parágrafo terceiro. As gratificações concedidas aos servidores estatutários cedidos que atuarem como preceptores no IGESDF não serão computadas nas deduções previstas na Cláusula Décima Segunda, inciso IX, do Contrato de Gestão.

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA SÉTIMA

6.1 O inciso V da Cláusula Sétima do contrato passa a vigorar com a seguinte redação:

V – habilitar o IGESDF a ser unidade emissora de Autorizações de Internações Hospitalares – AIH, Boletins de Procedimento Ambulatorial - BPA e Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC, sem geração de créditos;

6.2 Serão incluídos à Cláusula Sétima do contrato os seguintes incisos:

VIII – Arcar com os recursos financeiros necessários ao pagamento de bolsas e encargos, auxílios, alimentação e demais benefícios previstos nas Portarias SES nº 204/2014 e 74/2015, ou em outra norma que sobrevir, aos residentes médicos e residentes em áreas profissionais da saúde;

IX – Arcar com o pagamento de gratificações, proventos e eventuais encargos relacionados ao exercício da atividade de preceptoria, tutoria, supervisão e coordenação por colaboradores estatutários cedidos e celetistas, conforme regulamentação da SES-DF para os Programas de Residência Médica e Residências em Área Profissional ou Multiprofissional da Saúde credenciados diretamente pela FEPECS;

X – Reembolsar os custos com a alimentação ofertada pelo IGESDF aos alunos da FEPECS;

XI – Responsabilizar-se, em cada exercício, pelo processo gerencial e administrativo e pelos recursos financeiros necessários para a

realização da seleção de preceptores estatutários e celetistas e residentes, bem como pela capacitação de preceptores para atuar nos programas de residência;

XII – Quando solicitado, prestar todos os esclarecimentos necessários à CNRM, ao MEC e aos órgãos de controle, em conjunto com o CONTRATADO e a COREME, uma vez que a SES-DF é a única responsável por gerenciar, administrativa e financeiramente, os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde;

XIII – Repassar ao CONTRATADO, em adição ao repasse a título de fomento deste CONTRATO DE GESTÃO, eventuais aumentos salariais e benefícios conferidos aos servidores estatutários da CONTRATANTE cedidos ao IGESDF;

Parágrafo único. Os servidores estatutários cedidos e celetistas do IGESDF poderão exercer atividade de preceptoria e docência dos programas da CONTRATANTE independente da função exercida no CONTRATADO.

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA NONA

A Cláusula Nona do contrato passa a vigorar com a seguinte redação:

A CONTRATANTE poderá promover a cessão especial de servidor para o CONTRATADO, na forma da Lei nº 5.899, de 2017.

Parágrafo primeiro. É permitida, excepcionalmente, até dezoito meses da incorporação das unidades de saúde ao IGESDF, a cessão de servidores de unidades da CONTRATANTE, mediante aprovação prévia do Diretor-Presidente ou do Vice-Presidente, desde que sejam atendidos os seguintes critérios:

I – Não responder a processo administrativo disciplinar ou processo de sindicância no ato da cessão;

II – Não ter carga horária parcial cedida a outras unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Parágrafo segundo. Os servidores da SES-DF que foram cedidos ao Instituto Hospital de Base do DF e que foram devolvidos ao seu órgão de origem pelo IHBDF não poderão ser cedidos para o IGESDF, conforme art. 14, § 3º, do Decreto 39.674/2019.

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA DÉCIMA

8.1 Os incisos V e XI, da Cláusula Décima do Contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

V - é permitido ao CONTRATADO o pagamento de vantagem pecuniária temporária ou eventual a servidor cedido, com recursos provenientes do CONTRATO DE GESTÃO, por adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia e assessoramento, na forma do § 3º do art. 39 da Lei nº 5.899, de 2017, cuja vantagem pecuniária correspondente será paga mediante a celebração de contrato de trabalho regido pela Consolidação das Leis do Trabalho -- CLT e as cargas horárias de ambos os regimes(estatutário e celetista) serão coincidentes, uma vez que o local de trabalho é o mesmo;

...

XI – Os servidores cedidos, incluindo os servidores designados para exercer atividade de preceptoria de residência médica e em áreas profissionais da saúde, deverão se submeter:

(...)

b) à escala de trabalho, com assiduidade e pontualidade, aos critérios para o controle de ponto eletrônico e aferição de frequência e lotação estabelecidos pelo CONTRATADO, observada a jornada do seu cargo;

(...)

8.2 Serão incluídos à Cláusula Décima do contrato o seguinte inciso e parágrafos:

XXI – O servidor cedido que vier a ser convocado pela Corregedoria da SES-DF para exercer as suas atividades laborais na mencionada unidade de controle ou para qualquer outro órgão/entidade, temporária ou permanentemente, será considerado devolvido à CONTRATANTE, ainda que haja cessão parcial de carga horária, e os valores correspondentes à folha do servidor não poderão ser deduzidos do repasse mensal a título de fomento previsto no CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo primeiro. Os custos com a folha de pagamento do servidor enquadrado no inciso XXI acima passam a ser da CONTRATANTE a partir da publicação da designação, devendo a CONTRATANTE ressarcir o CONTRATADO retroativamente em relação a valores indevidamente descontados.

Parágrafo Segundo. Os custos proporcionais relacionados à carga horária do colaborador estatutário designado para atividade de docência dos cursos de Graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu da ESCS deverão ser deduzidos com ônus para a FEPECS.

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

9.1 Os incisos XI e XV, da Cláusula Décima Segunda do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

XI – A CONTRATANTE deverá suplementar créditos orçamentários destinados ao fomento do CONTRATO DE GESTÃO, mediante termo aditivo, nas seguintes situações:

(...)

c) cumprimento pelo CONTRATADO de ações ajuizadas contra a CONTRATANTE, de ações judiciais contra a CONTRATANTE e o

CONTRATADO na mesma lide e de ações judiciais que tenha apenas o CONTRATADO;

(...)

e) participação do CONTRATADO em programas, mutirões, ações sociais, “SOS” e todo e qualquer evento governamental que tenha como foco oferecer e/ou ampliar os serviços de saúde, de forma provisória ou permanente;

XV – 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.

9.2 Será incluída à Cláusula Décima Segunda do contrato o seguinte parágrafo único:

Parágrafo único. Em relação aos procedimentos judicializados cumpridos pelo CONTRATADO, os valores dos repasses a serem feitos pela CONTRATANTE ao CONTRATADO serão em adição aos valores dos repasses regulares previstos neste Contrato de Gestão, não podendo haver dedução sobre o valor principal do repasse a título de fomento do contrato de gestão.

DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

O inciso IV, da Cláusula Décima Quarta do contrato, passa a vigorar com a seguinte redação:

IV – as reformas, ampliações, construções ou adaptações de imóveis não dependerão de prévia aprovação da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA VIGÉSIMA

O inciso V, da Cláusula Vigésima do contrato, passa a vigorar com a seguinte redação:

V – a remuneração individual dos membros da DIREX, deve ser inferior, em seu valor bruto, a 70% (setenta por cento) do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo federal, devendo a remuneração global de todos os membros da DIREX, pelo exercício das atribuições estatutárias, ser inferior a 5 (cinco) vezes o valor correspondente ao limite individual, sem prejuízo da remuneração da pessoa do membro da DIREX que, cumulativamente, tenha vínculo estatutário e empregatício, exceto se houver incompatibilidade de jornadas de trabalho, com reajuste automático caso tenha reajuste no teto de salários do poder executivo.

DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA

12.1 O parágrafo único, da Cláusula Vigésima Sétima do contrato, passa a vigorar com a seguinte redação:

(...)

Parágrafo Único. Na renovação do CONTRATO DE GESTÃO serão consideradas as avaliações dos resultados alcançados, em especial no que se refere ao grau de preenchimento dos objetivos, estratégias estabelecidas e metas alcançadas deste CONTRATO DE GESTÃO, introduzindo-se para o período de vigência subsequente os ajustes e as correções aconselhadas pela avaliação.

DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

(...)

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o caput poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo, devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Parágrafo Terceiro. É permitido, excepcionalmente, em até 180 dias a partir da inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF, a cessão de servidores de outras unidades da SES-DF em substituição a servidores que não optaram pela cessão ao IGESDF, conforme art. 14, § 1º, do Decreto 39.674/2019.

(...)

Parágrafo Quinto. O CONTRATADO também poderá suceder a CONTRATANTE nos contratos e convênios, ou parcelas destes, relativos à manutenção e ao funcionamento do IGESDF, sub-rogando-se nos direitos e obrigações relativos à execução, a qualquer momento, desde que os contratos e convênios estejam dentro do prazo de vigência, nos termos do art. 15 da Lei nº 5.899, de 2017.

(...)

Parágrafo Sétimo. Os processos iniciados até o início da vigência deste Termo Aditivo de qualquer outro termo aditivo que tenha por objeto a inclusão de novas unidades à gestão do CONTRATADO, que já tenham dotação orçamentária, para aquisição de equipamentos para as unidades do gestão do IGESDF ou para a contratação de obras na estrutura dessas unidades, poderão ser, de comum acordo entre as partes, ultimados pela CONTRATANTE, entregando-se o objeto final à administração do IGESDF, sem dedução no repasse a título de fomento, ou assumidos pelo CONTRATADO para conclusão e entrega do objeto com base em seu regulamento próprio, com suplementação do repasse no montante do recurso a ser executado.

Parágrafo Oitavo. Os recursos provenientes de emendas parlamentares, convênios ou outros instrumentos legais, destinados a

investimentos nas unidades sob gestão do IGESDF, deverão ser repassados ao CONTRATADO em adição aos valores dos repasses regulares previstos neste Contrato de Gestão, para fiel execução de seu objeto.

(...)

Parágrafo Décimo. Ficam mantidas no CONTRATADO as qualificações, certificações e credenciamentos das unidades da Secretaria de Estado de Saúde sob gestão do IGESDF, nos termos do art. 16 da Lei nº 5.899, de 2017, e do art. 17 do Decreto 39.674/2019.

Parágrafo Décimo Primeiro. As atividades de residência e de estágio já existentes ao início da vigência deste contrato de gestão, bem como o pagamento das respectivas bolsas e demais remunerações continuarão a ser geridas e pagas pela SES-DF.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO VALOR

14.1 O Contrato de Gestão deixa de ter o valor anual de R\$ 602.150.955,00 (seiscentos e dois milhões, cento e cinquenta mil, novecentos e cinquenta e cinco reais) para ter o valor anual de R\$ 994.766.725,00 (novecentos e noventa e quatro milhões setecentos e sessenta e seis mil setecentos e vinte e cinco reais).

14.2 A partir da assinatura deste TERMO ADITIVO, o repasse a título de fomento feito pela CONTRATANTE ao CONTRATADO será no valor mensal de R\$82.897.227,10 (oitenta e dois milhões, oitocentos e noventa e sete mil, duzentos e vinte e sete reais e dez centavos).

14.3 Nos termos do art. 15, § 5º, III, do Decreto 39.674/2019 e diante do Ofício nº 01/2019 -- GAB/SES, de 21 de fevereiro de 2019, a CONTRATANTE deverá ressarcir o CONTRATADO com os custos havidos com as novas unidades (HRSM e UPAS) até a assinatura deste

TERMO ADITIVO, no prazo de até 30 (trintas dias após a assinatura deste TERMO ADITIVO.

ANÁLISE DA CAC

Uma vez mais, não cabe a CAC questionar os termos do contrato celebrado por meio das autoridades competentes. Mas dentro de suas funções institucionais de sugestão de melhorias dos termos do contrato de gestão, levantam-se os seguintes questionamentos:

A Cláusula Sexta do 3º TA modifica a Cláusula Sétima do contrato, introduzindo a obrigação da SES/DF arcar com os custos dos docentes, preceptores, tutores, coordenadores e residentes dos cursos de graduação, pós-graduação, residência médica e demais residências credenciadas pela FEPECS. Ocorre que o item II.II.V do Anexo 1 do Contrato determina que o HBDF/IGESDF deve ofertar para a SES/DF 147 vagas de residência médica e não-médica, e esta oferta está dentro do valor contratado para o custeio anual. O IHBDF recebe repasse do MS por ser hospital de ensino, repasse este computado no cálculo do valor devido pela SES ao IGESDF que foi pactuado no contrato, como pode-se observar no processo 00060-00346917/2018-71. Some-se a isso o fato de os residentes serem sabidamente parte de uma força de trabalho importante nas unidades hospitalares, contribuindo para o atingimento de metas que o HBDF/IGESDF deve cumprir por contrato. Assim, não nos parece razoável que a SES envie o recurso necessário à oferta das residências pelo contratado no repasse mensal/anual e ainda não desconte do repasse do contratado o valor gasto pela SES com preceptores, tutores e alimentação de residentes, que são recursos indispensáveis para que o IGESDF possa ofertar as vagas de residência, oferta que está pactuada em contrato.

A Cláusula Oitava do 3º TA modifica a Cláusula Décima do contrato, afirmando que “as cargas horárias de ambos os regimes (estatutário e celetista) serão coincidentes, uma vez que o local de trabalho é o mesmo”. Ao nosso ver, não é possível que um servidor público, ainda que cedido a um ente privado, possua uma outra relação de trabalho, neste caso sob regime da CLT, com o mesmo órgão ao qual foi cedido, nos mesmos dias em que está exercendo carga horária relativa ao vínculo público. Por óbvio, o acúmulo de duas relações contratuais deve ter carga

horária compatível entre os vínculos, e não coincidente. Sugere-se uma análise mais detalhada da Cláusula por órgão que detenha conhecimento jurídico e competência para tal.

A Cláusula Nona do 3º TA modificou a Cláusula Décima Segunda do Contrato, afirmando que no caso de cumprimento de determinações judiciais pelo IGESDF, estando no polo passivo da ação a SES, a SES e o IGESDF ou só o IGESDF, a SES/DF DEVERÁ suplementar créditos orçamentários destinado ao Contrato de Gestão e estes valores não poderão ser deduzidos dos repasses regulares. Esta modificação contratual implica em algumas possibilidades no mínimo temerárias ao uso do recurso público. Existem serviços que só estão disponíveis no HBDF, e que devem ser ofertados pela unidade para rede por força dos Item I.I, I.II, I.III e I.IV do Anexo 1, estando portanto abarcado pelo recurso regular pactuado no contrato. Se o alvo da judicialização for um desses serviços e, ainda pior, se a causa da judicialização for uma conduta (como uma prescrição de medicamento ou de tratamento) de um funcionário da unidade, ainda que esta conduta esteja contra os protocolos clínico-assistenciais vigentes na SES/DF, a administração direta estará sendo responsabilizada e o erário penalizado por algo que não teve o menor controle. Não parece razoável que a SES seja responsabilizada por algo que não deu causa ou por algum serviço que por contrato, está sob a responsabilidade de um ente privado.

MODIFICAÇÕES INTRODUZIDAS PELO 3º TERMO ADITIVO AOS ANEXOS DO CONTRATO:

Como já comentado, o aditivo introduz 10 anexos ao contrato. Uma vez que cada um dos anexos que abordam as unidades assistenciais define metas e indicadores de produção, planos de ação e melhorias, cronogramas anuais de transferência e métodos distintos de avaliação, far-se-á a análise de cada aspecto relacionado a cada unidade assistencial em itens separados. Seguem os itens de cada um dos anexos das unidades assistenciais:

Anexo I – Plano de Trabalho do Hospital de Base do Distrito Federal – IGESDF, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Plano Estratégico;

III – Metas de Produção;

IV – Indicadores e Metas de Desempenho;

V – Metas do Plano de Ação e Melhorias;

VI – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;

VII – Acompanhamento e Avaliação.

Anexo II – Plano de Trabalho do Hospital de Santa Maria – IGESDF, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Metas de produção

III – Indicadores de Desempenho;

IV – Ensino e Residência Médica e Multiprofissional;

V – Metas do Plano de Ação e Melhorias;

VI – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;

VII – Acompanhamento e Avaliação.

Anexo III – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Metas de produção

III – Indicadores de Desempenho;

IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;

V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;

VII – Acompanhamento e Avaliação.

Anexo IV – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Metas de produção

III – Indicadores de Desempenho;

IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;

V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;

VII – Acompanhamento e Avaliação.

Anexo V – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de Núcleo Bandeirante, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Metas de produção

III – Indicadores de Desempenho;

IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;

V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;

VII – Acompanhamento e Avaliação.

Anexo VI – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de Sobradinho II, contendo:

I – Serviços Fomentados;

II – Metas de produção

- III – Indicadores de Desempenho;*
- IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;*
- V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;*
- VII – Acompanhamento e Avaliação.*

Anexo VII – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia, contendo:

- I – Serviços Fomentados;*
- II – Metas de produção*
- III – Indicadores de Desempenho;*
- IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;*
- V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;*
- VII – Acompanhamento e Avaliação.*

Anexo VIII – Plano de Trabalho da Unidade de Pronto Atendimento de Recanto das Emas, contendo:

- I – Serviços Fomentados;*
- II – Metas de produção*
- III – Indicadores de Desempenho;*
- IV – Metas do Plano de Ação e Melhorias;*
- V – Cronograma Anual de Transferência de Recursos Financeiros;*
- VII – Acompanhamento e Avaliação.*

ANÁLISE DA CAC

Quanto às modificações introduzidas nos anexos, a CAC opinará sobre cada anexo individualmente, quando analisar as metas e indicadores de cada unidade.

DAS FUNÇÕES DA CAC-IHBDF E DA CAC-IGESDF

A Secretaria de Saúde avaliava o Contrato de Gestão por meio da Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC-IHBDF) definida na Portaria nº 162, de 22 de fevereiro de 2018, publicada no DODF nº 45, de 7 de março de 2018, transformada em CAC-IGESDF instituída pela Portaria nº 512, de 08/07/2019, publicada no DODF nº 128, de 10/07/2019, pág. 05, por meio do processo SEI-GDF n.º 00060-00290183/2019-40.

A avaliação foi realizada por membros da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão n.º 001/2018 - SES/DF, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, bem como pela posterior CAC-IGESDF. A CAC-IHBDF, foi criada pela Portaria nº 162, de 22 de fevereiro de 2018, publicada no DODF nº 45, de 7 de março de 2018.

Art. 8º Compete à Comissão de Acompanhamento do Contrato, CAC-IHBDF:

I- Avaliar e acompanhar a execução do Contrato, propondo a adoção de ações complementares para a adequação da execução, sempre que necessário;

II- Avaliar mensalmente a produção da contratada;

III- Apresentar, quadrimestralmente, à Diretoria de Contratos de Serviços e Atividades Complementares Assistenciais - DCSAC/CODCOMP/SUAG/SES, com vistas ao Gabinete/SES, relatório analítico contendo a avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no contrato, nos respectivos meses de apuração, devendo conter a assinatura de todos os membros da CAC-IHBDF (titulares ou seus suplentes);

Parágrafo único. Os relatórios quadrimestrais de acompanhamento do desempenho, deverão conter, sem prejuízo de outras informações, dados sobre o percentual do resultado do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, bem como a síntese das atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes da execução do referido contrato.

A CAC-IGESDF foi instituída pela Portaria nº 512, de 08/07/2019 publicada no DODF nº 128, de 10/07/2019, pág. 05, com as seguintes competências

Art. 14 Compete à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, CAC-IGESDF:

I - avaliar e acompanhar a execução do Contrato, propondo a adoção de ações complementares para a adequação da execução, sempre que necessário;

II - avaliar, imediatamente após o fechamento dos Sistemas de Informações Oficiais, a produção da contratada e emitir Relatório Parcial de Acompanhamento;

III - definir o grau de cumprimento de metas, o correspondente valor percentual de repasse ou desconto proporcional nas parcelas subsequentes, nos casos aplicáveis, conforme previsto em contrato, quadrimestralmente;

IV - reunir, dar consistência e armazenar os dados e informações sobre a execução do Contrato;

V - requisitar documentos, certidões, informações, diligências e auditorias necessárias ao desempenho de suas funções, devendo tais requisições serem atendidas pela instituição e pela SES/DF;

VI - participar da proposição de alterações a serem realizadas na execução do contrato, por meio de termos aditivos ou alterações de Planos Operativos ou seus anexos, sempre que isso se fizer necessário e nos casos aplicáveis, por meio de Parecer Técnico;

VII - adotar outras medidas pertinentes visando o bom andamento operacional do contrato, buscando os aperfeiçoamentos necessários durante o transcorrer do processo;

VIII - realizar, em caso de dúvida jurídica específica, consulta à Assessoria Jurídico Legislativa da SES/DF, por meio da CGCSS/GAB/SES;

IX - realizar, por meio de seus membros, ou convocar equipe técnica qualificada da SES/DF, visitas "in loco" nas dependências da Contratada, para a avaliação, fiscalização e manifestação das condições da prestação dos serviços e de cumprimento do Contrato:

a) a periodicidade da visita será trimestral;

b) deverá ser emitido Relatório Técnico até 5 dias úteis após a visita;

c) o Relatório será encaminhado à CGCSS/GAB/SES.

X - reunir-se, ordinariamente, na segunda quarta-feira do mês, e de forma extraordinária, a qualquer tempo, mediante convocação do Presidente ou da maioria absoluta dos membros permanentes, de acordo com as necessidades percebidas no decorrer do processo de acompanhamento:

a) o membro que estiver, por alguma razão, impossibilitado de participar de quaisquer das reuniões, deverá comunicar previamente o Presidente da CAC-IGESDF ou Substituto, por meio de documento, com a devida justificativa;

b) o membro titular quando impedido de participar de quaisquer das reuniões, deverá comunicar previamente o membro suplente de sua respectiva área, para que este o substitua;

c) a ocorrência de duas ausências injustificadas consecutivas ou quatro alternadas e, o não cumprimento de suas atribuições ensejará em Investigação Preliminar para apurar o cometimento de infração disciplinar nos termos do art. 180 ao art. 267 da Lei Complementar n.º 840, de 23 de dezembro de 2011;

d) na ausência do presidente, os membros permanentes da comissão, poderão realizar reunião desde que com quórum mínimo de 1/3 (um terço) de seus representantes e;

e) as decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes;

f) as reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente e decisões tomadas e após, encaminhadas ao GAB/SES, por meio da CGCSS/GAB/SES, via sistema informacional vigente, para fins de publicização;

g) qualquer alteração deverá ser informada à CGCSS/GAB/SES com antecedência mínima de 1 (uma) semana.

XI - solicitar qualquer documento que julgue necessário para a Contratada e realizar outras diligências necessárias para supervisionar, fiscalizar e acompanhar a execução do Contrato.

ANÁLISE DA CAC

A CAC-IHBDF foi composta por profissionais representantes de três áreas técnicas da SES/DF (SAIS, SUPLANS e FEPECS), indicados pelos Subsecretários de cada área. A CAC-IGESDF foi composta por profissionais representantes de 5 áreas técnicas (COASIS, CATES, SUGEP, FSDF e CRDF). Em ambas as CACs, a carga horária determinada pela Portaria para utilização pelos membros da CAC se mostrou insuficiente para os trabalhos demandados, principalmente porque a carga horária reservada às funções relativas à CAC não foi respeitada. Todos os membros designados continuavam com suas outras funções institucionais, principalmente aqueles que também detinham funções comissionadas.

Nem bem havia se consolidado o formato do contrato de gestão entre SES e IHBDF, já houve a assinatura de outro, com mais 7 unidades, com perfis assistenciais totalmente distintos entre si, incluindo questões epidemiológicas, de fluxos

assistenciais e de disponibilidade de equipamentos públicos em cada região de saúde onde se encontravam as unidades. Isso dificultou imensamente a confecção dos relatórios mensais no prazo estabelecido, bem como a fiscalização adequada das melhorias dos indicadores assistenciais.

Ademais, as funções de uma Comissão de Acompanhamento de Contrato num contrato de gestão deveriam se restringir a análise dos indicadores e metas pactuados em contrato, avaliando se o recurso público, quando destinado a título de fomento à entidade privada, está sendo ou não mais efetivo do que se fosse executado pela própria administração direta. Ao nosso ver, não há o menor sentido em a CAC precisar ratificar e autorizar, em relatório mensal, descontos que são enviados por executores de contrato (no caso dos descontos de custeio relacionados aos contratos administrativos que ainda são utilizados por unidades do IGESDF), pela SULOLOG (no caso de materiais ou insumos médico hospitalares que ainda são enviados às unidades do IGESDF) ou pela SUGEP (no caso da folha de pagamentos dos servidores cedidos ao IGESDF ou dos Celetistas contratados pelo IGESDF). Tais informações são enviados por essas áreas e compiladas por unidade específica da CGCSS, não tendo a CAC nenhuma responsabilidade ou controle sobre esta informações, servindo apenas como mais um intermediário a burocratizar o processo de repasse do recurso de fomento ao ente. A fiscalização do recurso repassado ao ente privado, nos aspectos que dizem respeito aos descontos realizados, ao valores autorizados e à forma como o recurso foi aplicado (aquisições ou contratações realizadas pelo ente privado) deveriam ser analisados por instâncias do Fundo de Saúde do DF, no primeiro caso (o fundo conta com profissionais de contabilidade que estão aptos a realizar auditorias contábeis frente aos demonstrativos que devem ser fornecidos pelo contratado) além de chancelada pela alta gestão (SAG e SES) e por unidades da controladoria interna do órgão ou externa do ente federativo, no segundo caso. Do contrário, está a se criar um “bode expiatório” para responsabilizar por qualquer irregularidade fiscal que se averiguar a posteriori, sem se levar em consideração a natureza jurídica de um contrato de gestão. Insista-se: a forma da Comissão de Acompanhamento de um Contrato de Gestão fiscalizar a aplicação do recurso público é que ela se responsabilize por cobrar o cumprimento de metas e indicadores estabelecidos no termo contratual, de forma que o recurso repassado seja

utilizado de forma muito mais efetiva do que pela própria administração, comprovando e justificando a necessidade real daquele acordo.

Somado a isso, na CAC-IHBDF nunca houve participação efetiva do membro da FEPECS, dificultando sobremaneira análise de aspectos relacionados à educação e outros em geral. No meio deste quadrimestre, já na CAC – IGESDF, houve a designação de novos membros, que tiveram que se inteirar de praticamente todas as situações que diziam respeito ao Contrato e aos processos administrativos que envolviam a CAC.

Destaca-se que a Portaria de criação da CAC-IHBDF previa a designação de um presidente. Entretanto, até a extinção da CAC-IHBDF e sua substituição pela CAC-IGESDF, não ocorreu tal designação, fato esse que prejudicou o andamento e trabalhos da CAC-IHBDF, tendo em vista que este desenvolveria ações de coordenar e organizar os trabalhos da comissão visando garantir as normas vigentes e tendo carga horária para dedicação exclusiva ao exercício de atribuições da CAC.

Ressalta-se que a Portaria nº 162 de 22 de fevereiro de 2018, em relação ao presidente, destaca:

Art. 6º O Presidente e seu Substituto serão indicados pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal.

Parágrafo Único. O Presidente da CAC-IHBDF terá dedicação exclusiva no exercício de suas atribuições na Comissão.

Art. 7º O Presidente da CAC-IHBDF terá a atribuição de coordenar e organizar os trabalhos da Comissão, visando atender as normas vigentes.

Parágrafo único. Qualquer solicitação de alteração de composição da Comissão deverá ser formulada por meio de requerimento, a ser avaliado pelo Secretário de Estado de Saúde, após manifestação do Subsecretário da respectiva área de representação do membro que, se opinar pelo deferimento, deverá indicar o nome do profissional que poderá substituir o membro que será retirado da Comissão, devendo o Presidente da CAC-IHBDF ou seu substituto fazer constar em ata todas essas informações.

Art. 8º Compete à Comissão de Acompanhamento do Contrato, CAC-IHBDF:

IX- Reunir-se, ordinariamente, na quarta quinta-feira de cada mês, e extraordinariamente, a qualquer tempo, mediante convocação do Presidente ou da maioria absoluta dos membros, de acordo com as necessidades percebidas no decorrer do processo de acompanhamento;

IX.1- O membro que estiver, por alguma razão, impossibilitado de participar de quaisquer das reuniões, deverá comunicar previamente o Presidente da CAC-IHBDF ou Substituto, por meio de documento, com a devida justificativa;

IX.3- O membro consultivo, representante do CRDF, quando impedido de participar das reuniões, deverá indicar previamente um substituto para apoiar o trabalho da CAC-IHBDF, devendo ser informada a substituição ao Presidente da CAC;

Considerando a necessidade de cumprimento do contrato apesar dos problemas encontrados e das dificuldades na avaliação;

Considerando ainda o disposto na LC nº 840/2011, art 178, a saber:

Art. 178. A administração pública deve rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de vícios que os tornem ilegais, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º Os atos que apresentarem defeitos sanáveis podem ser convalidados pela própria administração pública, desde que não acarretem lesão ao interesse público, nem prejuízo a terceiros.

§ 2º O direito de a administração pública anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para o servidor decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo em caso de comprovada má-fé.

3.0 DO ASPECTO FINANCEIRO DO CONTRATO E DOS REPASSES MENSAIS

3.1 DO VALOR DO CONTRATO E DO CONSOLIDADO DE TRANSFERÊNCIAS

O valor do contrato, com a vigência do 3º Termo Aditivo passou de R\$ 602.150.955,00 (seiscentos e dois milhões cento e cinquenta mil e novecentos e cinquenta e cinco reais), para R\$ 994.766.725,00 (novecentos e noventa e quatro milhões setecentos e sessenta e seis mil setecentos e vinte e cinco reais) que serão repassados em 12(doze) parcelas.

A partir do 2º ano de vigência, a cada quadrimestre serão considerados dois componentes nas parcelas mensais de custeio, um fixo e outro variável, cujo valor corresponde a 1/12 de 95% do orçamento e custeio anual, e o valor variável correspondente a 1/12 de 5% do orçamento de custeio anual.

ANÁLISE DA CAC

A CAC enxerga grande dificuldade na operacionalização do desconto ou pagamento da parcela variável neste contrato. Primeiro, porque os resultados dos indicadores de desempenho, que compõe 25% da nota não são disponibilizados com periodicidade pela Contratada. Apenas no relatório quadrimestral do IGESDF se sabe o desempenho de cada um, e mesmo assim sem que se diga a fonte de onde saíram as informações ou o método detalhado de como se calculou o resultado. Segundo que a nota só estará disponível praticamente ao final da vigência do contrato, e os repasses regulares são feitos mensalmente. Terceiro que a parcela de ATÉ 5%, além de irrisória não tem nenhum parâmetro contratual para aplicação (se 1, 2 ou 3%, por exemplo).

3.2 DOS RELATÓRIOS MENSAIS DE REPASSE

Sobre o repasse mensal, a CAC elaborou Relatórios Circunstanciados Mensais, conforme previsto na portaria de sua criação, a partir das informações compiladas pela GATCG sobre os diversos descontos de custeio e de pessoal,

informados pelas áreas técnicas da SES/DF (SAIS, SULOG, SINFRA, SUAG, SUPLANS, SUGEP, SVS, HEMOCENTRO e CTINF), destacando que os dados informados pelas áreas técnicas da SES/DF são de responsabilidades das mesmas, tendo em vista que estas são responsáveis pelo atesto dos valores de prestação de serviços, insumos e pessoal que a SES/DF ainda prestava às unidades do IGESDF (HBDF, HRSM, e UPAs). O encaminhamento destas informações não foi uniforme durante o ano, apresentando descontos algumas vezes fora do prazo, o que dificultava os repasses, já que há valor definido para custeio e para pagamento de pessoal. Os Relatórios mensais do ano de 2019 constam nos processos SEI nº:

Relatório Circunstanciado – JANEIRO: 00060-00000123/2018-64 e 00060-00014102/2019-15

Relatório Circunstanciado – FEVEREIRO: 00060- 00064123/2019-73

Relatório Circunstanciado – MARÇO: 00060-00101750/2019-01

Relatório Circunstanciado – ABRIL: 00060-00139955/2019-51

Relatório Circunstanciado – MAIO: 00060-00189853/2019-86

Relatório Circunstanciado – JUNHO: 00060-00254108/2019-15

Relatório Circunstanciado – JULHO: 00060-00293715/2019-09

Relatório Circunstanciado – AGOSTO: 00060-00342326/2019-14

Relatório Circunstanciado – SETEMBRO: 00060-00389831/2019-14

Relatório Circunstanciado – OUTUBRO: 00060-00425546/2019-74

Relatório Circunstanciado – NOVEMBRO: 00060-00463589/2019-58

Relatório Circunstanciado – DEZEMBRO: 00060-00496468/2019-92

ANÁLISE DA CAC

Conforme o Contrato de Gestão n.º 01/2018, celebrado entre a SES/DF e o IHBDF, na Cláusula Vigésima Oitava - da transição e do apoio à implantação do IHBDF, o qual não houve alteração por meio do 3º Termo Aditivo:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implementação e manutenção das atividades do IHBDF, até a sua completa organização, nos termos do art. 15 da Lei nº 5.899/2017, podendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas de instalação do IHBDF; e

IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e de pesquisa, ou tributárias.

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o caput não poderá ser superior ao fim do exercício de 2018.

Parágrafo Segundo. O pessoal do HBDF que não for cedido ao IHBDF permanecerá nas atividades atuais durante a transição, até sua substituição e lotação em outra unidade da SES/DF, que deverá ocorrer até 30 de junho de 2018, sendo o valor total de sua remuneração e encargos deduzido do repasse previsto neste Contrato de Gestão.

Parágrafo Terceiro. É permitido, excepcionalmente, até o final do primeiro ano de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, a cessão de servidores de outras unidades da SES-DF em substituição a servidores que não optaram pela cessão ao IHBDF.

Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IHBDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela CONTRATANTE, total ou parcialmente, até que o IHBDF celebre contratos próprios, devendo os valores correspondentes à parcela respectiva ser deduzidos do repasse previsto neste CONTRATO DE GESTÃO, na proporção de seu aproveitamento pelo CONTRATADO.

Ressaltando que ainda constam valores pendentes para desconto, tendo em vista o previsto na Cláusula Vigésima Oitava - Da Transição e do Apoio à Implantação do IHBDF e ainda conforme art. 17, da Lei n.º 5.899/2017 (4722468), a saber:

Art. 17. A Secretaria de Estado de Saúde prestará o apoio necessário à implementação e à manutenção das atividades do IHBDF, até a sua completa organização.

Nos primeiros doze meses de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados estava estabelecido em R\$ 602.150.955,00 (seiscentos e dois milhões, cento e cinquenta mil e novecentos e cinquenta e cinco reais), sendo que a transferência ao CONTRATADO seria efetivada mediante a liberação de 12(doze) parcelas mensais.

Para o 1º quadrimestre de 2019 os valores permanecem os mesmos até 27/05/2019, quando foi realizado o aditivo do contrato.

Para o 2º quadrimestre de 2019, na data 27 de maio de 2019, passou a vigorar o 3º Termo Aditivo do contrato. Portanto, ressalta-se que os repasses realizados para este mês de referência foram subsidiados pelo Relatório Circunstanciado 3, e Relatório Circunstanciado Complementar 8 (Documentos SEI 21960235 e 25364420), o qual considera o valor bruto mensal, antes dos devidos descontos, no montante R\$ 50.179.246,25, onde efetivamente foi repassado R\$ 24.667.810,82, conforme Ordens bancárias demonstradas na “**Tabela dos Repasses ao IGESDF**”. Reitera-se que o Termo Aditivo do Contrato passou a vigorar ao final do mês de maio, motivo pelo qual não foi considerado para o repasse deste mês o valor mensal do 3º TA, de R\$ 82.897.227,10.

Contudo, conforme a tabela verifica-se que os valores do **primeiro quadrimestre** (Janeiro, Fevereiro, Março e Abril) de 2019 foram integralmente realizados. Em relação ao **segundo quadrimestre** (Maio, Junho, Julho e Agosto) de 2019 foram integralmente realizados os valores desse período, porém foi repassado o valor de R\$ 3.817.097,77 a mais em Maio, referente aos custeios do período de 27 a 31 de Maio, conforme a Autorização de Liquidação e Pagamento (documento SEI 31344104 e 31640377) e no mês de Junho foi repassado um valor de R\$

19.085.488,83 a mais, referente aos complementos do repasse do mês Junho, conforme a Autorização de Liquidação e Pagamento (documento SEI 31647834 e 33305601), totalizando, assim, um montante de R\$ 22.902.586,60 repassado a mais nesse quadrimestre. Já em relação ao **terceiro quadrimestre** (Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro) de 2019, nota-se também que foram integralmente realizados os valores desse período, porém foram repassados R\$ 13.803.381,42 a mais em dezembro, referentes aos dispêndios trabalhistas do IGESDF e esse último valor será descontado gradativamente no primeiro semestre de 2020 conforme documento SEI número 33080137.

Portanto, excetuado os valores dos repasses transferidos a mais em Maio, Junho e Dezembro, foi avaliado por esta Comissão, por meio dos Relatórios Circunstanciados constantes nos processos em questão, referente ao ano de 2019, que o repasse ao IGES-DF alcançou o montante de R\$ 352.579.514,10, e que, conforme demonstrado, **efetivamente foi realizado o repasse no montante de R\$ 389.285.472,03**. Logo, nota-se que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal cumpriu, neste ano, integralmente com suas obrigações referentes aos repasses devidos e avaliados por esta comissão, entretanto, destaca-se que foi repassado o valor de R\$ 36.705.957,93 (sem o aval da CACIGESDF) a mais no ano de 2019, referentes aos custeios do período de 27 a 31 de Maio, aos complementos do repasse do mês Junho e aos dispêndios trabalhistas do IGESDF, e esse último valor será descontado gradativamente no primeiro semestre de 2020 conforme documento SEI número 33080137.

1. Tabela dos Repasses ao IGESDF –2019.

Tabela dos Repasses ao IGESDF						
REPASSES AO IGESDF – ANUAL						
2019						
PROCESSO	MÊS REFE RÊNCIA	VALOR AUTORIZADO NO RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO P/ REPASSE	ORD EM BAN CÁRI A	DATA DA OB	VALO R ORD EM BAN	OBSE RVAÇ ÃO

					CÁRI A	
00060- 00000123/201 8-64 e 00060- 00014102/201 9-15	Janeir o	R\$ 23.890.061,92	2019 OB08 968	08/05/ 2019	R\$ 6.400. 000,0 0	N/A
			2019 OB01 198	01/02/ 2019	R\$ 9.764. 528,7 0	N/A
			2019 OB02 089	13/02/ 2019	R\$ 7.178. 477,8 8	N/A
			2019 OB02 090	13/02/ 2019	R\$ 547.0 55,34	N/A
TOTAL					R\$ 23.89 0.061, 92	N/A
00060- 00064123/201 9-73	Fever eiro	R\$ 20.993.103,11	2019 OB03 458	27/02/ 2019	R\$ 6.866. 457,4 2	N/A
			2019 OB03 636	28/02/ 2019	R\$ 14.12 6.645, 69	N/A
TOTAL					R\$20. 993.1 03,11	N/A

00060- 00101750/201 9-01	Março	R\$ 25.112.894,28	2019 OB05 687	28/03/ 2019	R\$ 6.895. 903,1 3	N/A
			2019 OB05 688	28/03/ 2019	R\$ 1.474. 183,5 7	N/A
			2019 OB05 689	28/03/ 2019	R\$ 16.74 2.807, 58	N/A
TOTAL					R\$ 25.11 2.894, 28	N/A
00060- 00139955/201 9-51	Abril	R\$ 25.392.911,11	2019 OB07 130	12/04/ 2019	R\$ 3.880. 754,1 3	N/A
			2019 OB07 131	12/04/ 2019	R\$ 16.92 9.276, 54	N/A
			2019 OB09 301	14/05/ 2019	R\$ 2.917. 229,7 5	N/A
			2019 OB09 302	14/05/ 2019	R\$ 1.665. 650,6 9	N/A

TOTAL					R\$ 25.39 2.911, 11	N/A
TOTAL AVALIADO PELA CAC – 1º Quadrimestre					R\$ 95.38 8.970, 42	N/A
TOTAL REPASSADO SES - 1º Quadrimestre					R\$ 95.38 8.970, 42	N/A
SALDO					00,00	N/A
TOTAL GERAL REPASSADO - 1º Quadrimestre					R\$ 95.38 8.970, 42	N/A
00060- 00189853/201 9-86	Maio	R\$ 24.667.810,82	2019 OB10 209	27/05/ 2019	R\$ 5.479. 305,1 7	N/A
			2019 OB13 916	24/07/ 2019	R\$ 1.635. 899,0 4	N/A
			2019 OB14 191	01/08/ 2019	R\$ 2.070. 059,5 8	N/A
			2019 OB14 192	01/08/ 2019	R\$ 15.48	N/A

					2.547, 03	
			2019 OB21 760	20/11/ 2019	R\$ 3.291. 782,5 8	CUST EIO Perío do: 27 a 31/05/ 2019
			2019 OB21 876	21/11/ 2019	R\$ 525.3 15,19	CUST EIO Perío do: 27 a 31/05/ 2019
TOTAL					R\$ 28.48 4.908, 59	N/A
00060- 00254108/201 9-15	Junho	R\$ 35.343.505,29	2019 OB12 317	26/06/ 2019	R\$ 8.018. 458,3 6	N/A
			2019 OB12 318	26/06/ 2019	R\$ 10.17 6.588, 91	N/A
			2019 OB13 321	15/07/ 2019	R\$ 4.018. 756,4 7	N/A

			2019 OB13 373	15/07/ 2019	R\$ 3.547. 393,3 9	N/A
			2019 OB13 989	26/07/ 2019	R\$ 4.944. 014,1 7	N/A
			2019 OB15 815	23/08/ 2019	R\$ 4.638. 293,9 9	N/A
			2019 OB21 877	21/11/ 2019	R\$ 9.225. 846,6 9	Comp lemen to do repas se
			2019 OB24 465	24/12/ 2019	R\$ 9.859. 642,1 4	Comp lemen to do repas se
TOTAL					R\$ 54.42 8.994, 12	N/A
00060- 00293715/201 9-09	Julho	R\$ 29.851.920,99	2019 OB13 440	17/07; 2019	R\$ 10.00 0.000, 00	N/A
			2019 OB13 441	17/07/ 2019	R\$ 19.40	N/A

					1.330,32	
			2019 OB15 816	23/08/ 2019	R\$ 450.590,66	N/A
TOTAL					R\$ 29.851.920,98	N/A
00060- 00342326/201 9-14	Agosto	R\$ 34.869.436,42	2019 OB16 081	28/08/ 2019	R\$ 11.335.230,52	N/A
			2019 OB16 080	28/08/ 2019	R\$ 5.000.000,00	N/A
			2019 OB16 506	04/09/ 2019	R\$ 7.737.086,76	N/A
			2019 OB16 507	04/09/ 2019	R\$ 9.262.913,24	N/A
			2019 OB20 052	22/10/ 2019	R\$ 1.534.205,90	N/A
TOTAL					R\$ 34.869.436,42	N/A

TOTAL AVALIADO PELA CAC- 2º Quadrimestre					R\$ 124.7 32.67 3,52	N/A
TOTAL REPASSADO SES – 2º Quadrimestre					R\$ 147.6 35.26 0,11	N/A
SALDO – 2º Quadrimestre					R\$ 22.90 2.586, 61	Custei o de Maio e compl ement o de Junho
TOTAL GERAL REPASSADO – 2º Quadrimestre					R\$ 147.6 35.26 0,11	N/A
00060- 00389831/201 9-14	Sete mbro	R\$ 37.263.098,81	2019 OB18 237	26/09/ 2019	R\$ 15.25 3.802, 40	N/A
			2019 OB18 238	26/09/ 2019	R\$ 2.000. 000,0 0	N/A
			2019 OB18 239	26/09/ 2019	R\$ 9.928. 200,6 3	N/A

			2019 OB18 278	30/09/ 2019	R\$ 10.08 1.095, 78	N/A
TOTAL					R\$ 37.26 3.098, 81	N/A
00060- 00425546/201 9-74	Outub ro	R\$ 35.080.449,10	2019 OB19 398	15/10/ 2019	R\$ 9.270. 404,7 2	N/A
			2019 OB19 469	16/10/ 2019	R\$1.1 79.01 7,27	N/A
			2019 OB19 478	16/10/ 2019	R\$ 8.641. 432,5 0	N/A
			2019 OB20 583	30/10/ 2019	R\$5.8 07.33 6,33	N/A
			2019 OB20 584	30/10/ 2019	R\$8.3 58.56 7,50	N/A
			2019 OB20 585	30/10/ 2019	R\$ 450.7 94,10	N/A
			2019 OB20 642	01/11/ 2019	R\$ 1.202. 695,2 9	N/A

			2019 OB24 463	24/12/ 2019	R\$ 170.1 91,31	N/A	
TOTAL						R\$ 35.08 0.439, 02	N/A
00060- 00463589/201 9-58	Nove mbro	R\$ 30.248.838,12	2019 OB21 874	21/11/ 2019	R\$ 21.64 3.286, 16	N/A	
			2019 OB21 875	21/11/ 2019	R\$ 8.605. 551,9 6	N/A	
TOTAL						R\$ 30.24 8.838, 12	N/A
00060 - 00496 468/2 019- 92	Dezembro	R\$ 29.86 5.484, 13	2019OB23934	19/12/ 2019	R\$ 20.58 5.775, 49	N/A	
			2019OB23935	19/12/ 2019	R\$ 22.94 2.731, 20	N/A	
			2019OB24464	24/12/ 2019	R\$ 140.3 58,86	N/A	
TOTAL						R\$ 43.66	N/A

		8.865, 55	
TOTAL AVALIADO PELA CAC- 3º Quadrimestre		R\$ 132.4 57.87 0,16	N/A
TOTAL GERAL REPASSADO - 3º Quadrimestre		R\$ 146.2 61.24 1,50	N/A
SALDO- 3º Quadrimestre		R\$ 13.80 3.381, 42	Referente aos dispêndios financeiros.
TOTAL AVALIADO PELA CAC - NO ANO DE 2019		R\$ 352.5 79.51 4,10	N/A
TOTAL REPASSADO SES - NO ANO DE 2019		R\$ 389.2 85.47 2,03	N/A
SALDO		R\$ 36.70 5.957, 93	Valor repassado a mais e dispêndios

			finan ceiro s
TOTAL GERAL REPASSADO NO ANO DE 2019		R\$ 389.2 85.47 2,03	N/A

3.3 DOS VALORES

Para tanto, a previsão de valores de repasse ao IGES-DF, segundo inciso II, da cláusula oitava, que trata dos Fomentos para o IHBDF, onde versa que "o CONTRATADO, para a execução das atividades sob sua responsabilidade e cumprimento de seus objetivos estratégicos e deste CONTRATO DE GESTÃO, receberá da CONTRATANTE transferência de recursos financeiros do Fundo de Saúde do Distrito Federal da SES-DF, previsto no Orçamento-Geral do Distrito Federal", elucidava o valor de R\$ 50.179.246,25 (cinquenta milhões, cento e setenta e nove mil duzentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos), discriminados da seguinte forma: R\$ 35.125.472,33 (trinta e cinco milhões, cento e vinte e cinco mil quatrocentos e setenta e dois reais e trinta e três centavos) previstos para despesas com custeio de pessoal; e R\$ 15.053.773,92 (quinze milhões, cinquenta e três mil setecentos e setenta e três reais e noventa e dois centavos) previstos para demais despesas de custeio.

Entretanto, com o advento do 3º TA, conforme Cláusula Décima Quarta – DO VALOR, item 14.2, o Valor mensal do repasse a título de fomento passou a ser de R\$ 82.897.227,10 (oitenta e dois milhões, oitocentos e noventa e sete mil, duzentos e vinte e sete reais e dez centavos). Com isso, a discriminação dos valores passa a ser da seguinte forma: R\$ 58.028.058,97 (cinquenta e oito milhões vinte e oito mil cinquenta e oito reais e noventa e sete centavos) previstos para despesas

com custeio de pessoal, e R\$ 24.689.168,13 (vinte e quatro milhões seiscentos e oitenta e nove mil cento e sessenta e oito reais e treze centavos) previstos para demais despesas de custeio.

3.4 DOS DESCONTOS

Assim, como esta Comissão foi instituída após o início do 3º TA, a Diretoria de Contratos de Serviços Assistenciais Complementares - DCSAC/SUAG, atual Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES, para fins do acompanhamento e instrução do processo de repasse mensal ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, encaminhou às subsecretarias processos nos quais cada área deveria informar mensalmente os valores de serviços prestados ou insumos fornecidos ao IGES-DF, para fins de dedução na parcela do repasse, conforme orientado na Circular SEI-GDF nº 5/2019, SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG, a seguir:

[00060-00068347/2018-73](#) - Subsecretaria de Planejamento em Saúde -
SUPLANS

[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

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

ANÁLISE DA CAC

Como nos relatórios dos últimos quadrimestres, ainda subsiste grande complexidade no fornecimento das informações que subsidiam os relatórios mensais de repasse que a CAC emite.

Os descontos ou ressarcimentos possíveis no valor a ser repassado ao IGESDF incidem da seguinte forma:

- Parcela relativa ao custeio de pessoal (Cláusula Nona do 3º TA): desconta-se o valor dos servidores em cessão especial que são pagos pela administração direta);

- Parcela relativa ao custeio geral: descontam-se os valores relativos aos insumos fornecidos pela SES às unidades do IGESDF ou restituem-se o valor daqueles fornecidos pelos IGESDF à SES/DF e; descontam-se os valores proporcionais à parte dos serviços utilizados pelas unidades dos contratos administrativos celebrados originariamente entre a SES/DF e diversos contratados.

Quanto ao pessoal, a DIPAG/SUGEP fornece os dados relativos à folha de pagamento dos servidores em cessão especial às unidades do IGESDF e o próprio IGESDF fornece as informações relativas às folhas de pagamento dos funcionários em regime celetista, contratados pelo próprio Instituto.

No que tange ao custeio geral, tanto as informações relativas ao fluxo de insumos entre o IGESDF e a SES/DF são fornecidos pela SULOLOG, enquanto os executores contratuais, dispersos em diversas subsecretarias, prestam informações de forma lenta e fragmentada, acerca dos valores relativos à utilização do serviço pelas unidades do IGESDF.

As informações prestadas pelos executores dos contratos de serviços, pelas unidades da SULOLOG, pelo IGESDF e pela DIPAG/SUGEP são então compilados pela GATCG/DAQUA/CGCSS e disponibilizados aos membros da CAC,

para que estes simplesmente organizem as informações em tabelas específicas e efetuem as somas ou subtrações necessárias à definição do valor a ser repassado ao contratado. Este é o relatório que subsidiará a decisão do ordenador de despesas da SES/DF acerca do valor total a ser repassado.

A CAC continua não possuindo recursos suficientes para dar andamento a todas as demandas que hoje envolvem o contrato de gestão, dentre as quais podemos citar:

- Fiscalização in loco com visitas rotineiras;
- Verificação da produção mensal para inclusão nos relatórios e compilação dos dados para o relatório quadrimestral;
- Emissão dos relatórios de repasse e emissão dos relatórios quadrimestrais contendo análise criteriosa dos valores e serviços repassados ao IGESDF e ainda fiscalização dos contratos efetuados diretamente pelo contratado.

Como relatado no último relatório não houve no quadrimestre, no ano por parte da Secretaria, nenhuma formação específica para os componentes da CAC, visando a melhor execução do contrato de gestão. As horas de trabalho dos membros da CAC que supostamente deveriam ser destinadas às funções de execução contratual (10 horas semanais), previstas em Portaria editada pelo Secretário de Saúde não eram destinadas para tal fim, pois a carga de trabalho nos respectivos setores de lotação dos membros da CAC permanecia a mesma.

Permanece a necessidade de reestruturar a CAC com membros adequadamente preparados e qualificados, com carga horária total DE FATO destinada a execução do presente contrato. Sugere-se que as horas dos membros da CAC destinadas a esta função sejam realizadas por teletrabalho, regulamentado no âmbito do GDF.

Do valor total de custeio (R\$ 24.869.168,13) deverão ser descontados os valores informados pelas áreas referentes aos pagamentos realizados pela SES a contratos pré-existentes ao contrato de gestão que forneçam insumos ou medicamentos, ou prestem serviço ao IGESDF.

Do valor total de pessoal (R\$ 58.028.058,97) deverá ser descontado o valor pago aos servidores estatutários cedidos ao IGESDF. Além dos servidores cedidos, a SES deverá repassar para o Instituto os valores pagos aos celetistas contratados pelo IGESDF.

O pagamento dos valores ao IGESDF é autorizado pelo Fundo de Saúde, após documento da CGCSS com os valores a serem repassados de custeio e de pessoal. A CGCSS depende da informação sobre a disponibilidade de empenho por parte do GDF.

3.5 DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO IGESDF

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF:

O IGESDF manteve as duas contas bancárias para movimentação dos recursos que o IHBDF abriu: BRB 215-009.647-6 e 215-009.538-0;

A contratada alega que, em todos os meses de 2019 os repasses provenientes da Secretaria de Saúde do DF foram efetuados com atraso e imprevisibilidade de valores. Por sua vez, o Contrato de Gestão estabelece no seu Anexo VI, que as parcelas mensais deverão ser repassadas até o 5º dia útil de cada mês, conforme disposto na cláusula décima segunda, inciso V. Desse modo, os repasses deveriam ter sido efetuados na modalidade fomento ou antecipação, no entanto, todas as parcelas excederam a data prevista, em até 41 dias. Isto impacta e prejudica fortemente a gestão financeira e a operação do IGESDF.

Saldos Bancários: O IGESDF informa que realiza aplicações financeiras com disponibilidade imediata, sendo que o resgate é realizado de acordo com a necessidade de liquidação dos compromissos assumidos, visando maximização dos recursos.

Custeio: O IGESDF apresenta valores que são executados a título de Custeio, demonstrando no fluxo de caixa do quadrimestre as entradas e saídas de recursos.

Informa ainda gráficos que demonstram a despesa com pessoal, material de consumo, despesas gerais e serviços de terceiros.

Investimos: O IGESDF informa que foi realizado a título de investimento o valor total de R\$ 8.448.553,87, mas não há nenhum detalhamento informando para quais unidades foram distribuídas respectivas aquisições realizadas pelo IGES no ano de 2019. Também não há notas fiscais que comprovem o valor gasto.

ANÁLISE DA CAC MEDIANTE MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

Em seu relatório, o IGESDF relata que recebeu todas as parcelas referentes aos repasses de 2019 atrasadas. Em relação a 17ª parcela, referente ao repasse de Maio, o IGESDF afirma que a recebeu em 17/06/2019. De acordo com o exposto, foi analisado o histórico do processo (00060-00189853/2019-86). Ressalta-se, que a CAC-IGESDF iniciou o Relatório Circunstanciado 3 em 07 de Maio de 2019, confirmando o repasse no valor de R\$23.031.911,78, finalizando e assinando em 14/05/2019 pelos Membros da CAC-IGESDF. Em 27/05/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$ 5.479.305,17, referente ao custeio de pessoal (P.1/2), com OB compensada em 27/05/2019 (22913370 – R\$ 5.479.305,17). Em 13/06/2019, foi emitido pelo FSDS nova Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$ 17.552.606,61, referente ao custeio de pessoal (P.2/2), com OBs compensadas em 01/08/2019 (26026234 – R\$2.070.059,58 e 26026243 – 15.482.547,03).

Em 17 de Julho de 2019, a CAC-IGESDF iniciou um novo Relatório Circunstanciado 8, confirmando o valor do repasse de R\$ 1.635.899,04, finalizando e assinando em 19/07/2019. Em 24/07/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$1.635.899,04, referente ao complemento de maio de 2019 (CUSTEIO – Período: 27 a 31/05/2019), com OB compensada em 24/07/2019 (25703758– R\$ 1.635.899,04). Em 19/11/2019, foi emitido pelo FSDS outra Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$3.291.782,58, referente ao CUSTEIO – Período: 27 a 31/05/2019, com OB compensada em 20/11/2019 (31757114– R\$ 3.291.782,58). Em 21/11/2019, foi emitido pelo FSDS nova Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$ 525.315,19, referente ao

CUSTEIO - Período: 27 a 31/05/2019, com OB compensada em 21/11/2019 (31757147– R\$ 525.315,19).

Assim, conclui-se que a CAC-IGESDF confirmou por meio de seus relatórios, conforme citado, o valor do repasse total de R\$ 24.667.810,82 e foi emitido pelo FSDS as Autorizações de Liquidação e Pagamento no valor total de R\$ 28.484.908,59. Assim, foi repassado o montante de R\$ 3.817.097,77 não previsto no Relatório Circunstanciado da CAC-IGESDF, referente ao período de 27 a 31 de maio de 2019, no valor de R\$ 3.291.782,58 e o valor a pagar posterior de R\$ 525.315,19.

Em relação a 18ª parcela, referente ao repasse de Junho, o IGESDF afirma que a recebeu em 27/06/2019, porém ao analisar o histórico do processo (00060-00254108/2019-15), notou-se que a CAC-IGESDF iniciou o Relatório Circunstanciado 4 em 17 de Junho de 2019, confirmando o repasse no valor de R\$ 25.761.197,13, finalizando e assinando em 25/06/2019 pelos Membros da CAC-IGESDF. Em 26/06/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$ 21.742.440,66, com OBs compensada em 26/06/2019 (24363547 – R\$ 8.018.458,36, 24363608-R\$ 10.176.588,91 e 24706169-R\$3.547.393,39). Posteriormente, houve o cancelamento da OB 2019OB12540 no valor de R\$ 3.547.393,39. Em 15/07/2019, foi emitido pelo FSDS outra Autorização de Liquidação e Pagamento referente ao repasse complementar de junho no valor de R\$ 4.018.756,47, com OBs compensada em 15/07/2019 (25274552-R\$ 4.018.756,47 e 25284261-R\$3.547.393,39).

A CAC-IGESDF iniciou novo Relatório Circunstanciado 7 em 17 de julho de 2019, confirmando um novo repasse referente ao terceiro termo aditivo, complemento ao repasse referente ao mês JUNHO de 2019 no valor de R\$ 9.582.308,16, finalizando e assinando em 18/07/2019 pelos Membros da CAC-IGESDF. Em 26/07/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$4.944.014,17, referente ao custeio (Parcela 1/2 do complemento de junho de 2019), com OB compensada em 26/07/2019 (25813358-R\$ 4.944.014,17). Em 26/07/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$4.944.014,17, referente ao custeio (Parcela 1/2 do complemento de junho de 2019), com OB compensada em 26/07/2019 (25813358-R\$ 4.944.014,17).

Em 23/08/2019, foi emitido pelo FSDS nova Autorização de Liquidação e Pagamento no valor de R\$4.638.293,99, referente ao custeio (CUSTEIO - Parcela 2/2 do complemento de junho de 2019), com OB compensada em 23/08/2019 (27152221-R\$4.638.293,99). Em 21/11/2019, foi emitido pelo FSDS a Autorização de Liquidação e Pagamento de forma excepcional e não avaliado pela CACIGESDF, no valor de R\$ 9.225.846,69, referente ao custeio complemento de junho, com OB compensada em 21/11/2019 (31758046 – R\$ 9.225.846,69).

Em 24/12/2019, foi emitido pelo FSDS outra Autorização de Liquidação e Pagamento também não avaliado pela CACIGESDF, no valor de R\$9.859.642,14, referente ao custeio- complemento de junho, com OB compensada em 24/12/2019 (33644890 – R\$ 9.859.642,14). Ressalta-se, que as duas últimas Autorizações de Liquidação e Pagamento emitidas pelo FSDS, nos valores de R\$ 9.225.846,69 e R\$ 9.859.642,14, não foram avaliadas por esta Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC-IGESDF. Conforme o exposto, foi avaliado, no mês de junho, pela CAC somente o valor total de R\$ 35.343.505,29 de acordo com os Relatórios Circunstanciado, contudo, foi repassado um montante total de R\$ 54.428.994,12 neste mês.

Em relação a 24ª parcela, referente ao mês de dezembro de 2019 (00060-00496468/2019-92), o IGESDF reporta, no seu relatório, ter recebido o repasse referente ao mês de dezembro em 19/12/2019. Observa-se que o Relatório Circunstanciado 16 (32221589) foi iniciado em 03 de dezembro de 2019, ratificando o repasse no valor de R\$ 29.865.484,13. Porém, o pedido feito sobre as informações, no Relatório Circunstanciado, referente ao contrato de gestão e sua execução do IGESDF não foi atendido pelo mesmo, conforme relata o despacho (32808266) em 12 de dezembro de 2019, ou seja, até essa data não existiam informações das unidades competentes sobre o custo do pessoal cedido às 7 novas unidades do IGESDF e nem informações referentes a contratos CLTs das novas unidades.

Em 18 de dezembro de 2019, foi autorizado excepcionalmente, pelo Secretário da SES-DF, o repasse a mais no valor de 13.833.212,90, a fim de atender os dispêndios financeiros de ordem trabalhista, sendo que tais valores deverão ser descontados de forma gradativa no primeiro semestre de 2020. A Autorização de Liquidação e Pagamento (33147222) foi emitida no valor de R\$ 43.528.506,69 em

19/12/2019 e as OBs foram compensadas 19/12/2019 (33153440 – R\$ 20.585.775,49 e 33153467 - 22.942.731,20). Em 24/12/2019, nova Autorização de Liquidação e Pagamento (33303523) no valor de R\$140.358,86 e a OB compensada em 24/12/2019 (33324952).

Ressalta-se, que os valores dos repasses dos meses de maio e junho apontados no relatório anual do IGESDF não correspondem aos valores apurados por esta comissão. O IGESDF relata ter recebido o montante de R\$ 24.667.810,82 em maio e o montante de R\$ 35.343.505,28 em Junho, porém foram realizados repasses superiores a esses, conforme demonstrado na tabela de Repasses ao IGESDF- ANUAL do presente relatório e conforme relatado nos parágrafos superiores.

O IGESDF alega em seu relatório que, em todos os meses, os repasses foram efetuados com atraso e certa imprevisibilidade dos valores, contudo, destaca-se, que a Secretária de Saúde do DF- SES depende das informações do IGESDF para dar andamento a cada repasse mensal, e que por muitas vezes, essas informações atrasam por parte do próprio IGES e não da SES. Além disso, nota-se que há um lapso temporal entre a data do Relatório Circunstanciado emitido pela CAC-IGESDF até a data da Autorização de Liquidação e Pagamento, fato este, que contribui para o atraso dos valores a serem repassados, assim, deve ser verificado, junto ao setor responsável, o porquê desse intervalo de tempo entre o relatório circunstanciado e a autorização de pagamento.

Os processos de repasse de janeiro, fevereiro, março, abril, julho, agosto, setembro, outubro e novembro tiveram rotas semelhantes com essa, como se pode constatar nos respectivos números SEI relatados acima.

A CAC fez questão de detalhar estes processos de pagamento neste relatório anual para evidenciar dois aspectos:

1. O número de atores envolvidos no processo de pagamento e o papel de cada um no processo, frisando-se os parcelamentos realizados pelo FSDF para efetivação do autorizado pela CAC, mediante análise financeira que compete à área;
2. A dificuldade de obtenção de informações no momento da transição do IHBDF para o IGESDF, por advento do 3º TA, em relação aos descontos

de pessoal cedido e ao custeio. A rigor, para cumprimento do disposto no contrato, os repasses ao contratado deveriam ter sido realizados integralmente, sem descontos, na ausência das informações, com os descontos sendo realizados a posteriori. Por óbvio, essa decisão teria que partir da autoridade competente para decidir sobre o contrato. A SAG em despacho anexado aos processos de pagamento de maio e junho determina esta providência (25602488).

Como já ressaltado, as informações sobre os descontos são oriundas de diversas áreas da SES/DF, como SULONG, SINFRA, CTINF, SAIS, SUPLANS, SUAG, HEMOCENTRO E FEPECS, que são responsáveis pela conferência e atesto dos serviços prestados no HBDF. Nos quadrimestres de 2019, ainda houve diversos descontos mensalmente nos repasses, devido à prestação de serviço da SES/DF ao HBDF, incluindo pessoal cedido e contratos pré-existent, a fim de manter a prestação de serviço sem interrupção até que o Instituto possa assumir totalmente a gestão.

Um dos pontos que deveria ser modificado para evitar possíveis atrasos, no entendimento da CAC, já foi evidenciado neste relatório: a necessidade de um relatório da CAC, apenas somando ou subtraindo valores relativos a informações fornecidas por outras áreas e compilada por ainda outra área é apenas um passo burocrático a mais em um processo de pagamento que já está sacramentado. Todavia, há a possibilidade de os órgãos de controle entenderem ser este passo fundamental para o controle e a transparência do repasse dos recursos públicos, acatando então a CAC tal parecer e mantendo o processo como está.

Saldos Bancários (Análise CAC): o contrato de Gestão prevê que é possível que haja aplicações de curto prazo, desde que os resultados sejam destinados exclusivamente ao objetivo do contrato. Sem maiores detalhamentos do contrato, observa-se que o IGESDF realiza estas aplicações, apesar de não demonstrar quanto da aplicação é direcionada a qual ação específica do contrato. Desse modo, sugere-se auditoria financeira a fim de avaliar o fluxo dos rendimentos.

Ressalta-se, que o IGESDF não apresentou os comprovantes dos rendimentos e das aplicações do período de 2019 no objeto do contrato.

Custeio (Análise CAC): O IGESDF apresentou fluxos de caixa e gráficos para demonstrar como foi realizada a utilização do recurso no ano. Ocorre que, não foi informada de qual fonte foi retirada as devidas informações, e não foram relacionados comprovantes bancários e fiscais que atestem os valores expressados. De qualquer modo, com exceção do gasto com pessoal que não deve exceder a 70% do total, não há vinculação em contrato de outros percentuais mínimos específicos a serem aplicados. Portanto, os valores informados com material de consumo, serviços de terceiros e despesas gerais devem ser avaliados por auditoria visando identificar a eficiência, efetividade, economicidade e eficácia do gasto. Ademais, ainda em relação ao limite de 70% com gasto de pessoal, observou-se que o IGESDF ultrapassou esse limite durante o ano de 2019.

Investimento (Análise CAC): mais uma vez, a Comissão não dispõe de competência técnica e legal para julgar e avaliar os desembolsos realizados pelo IGESDF, a título de economicidade, eficiência e efetividade. Portanto, os equipamentos adquiridos a título de investimento, os quais não foram informados o quantitativo, devem ser auditados pelos órgãos de controle competentes a fim de avaliar o regular uso do recurso público, pois esta comissão não tem competência para fiscalizar compras realizadas pelo IGESDF. Ademais, o contrato apenas dispõe que as aquisições realizadas deverão obedecer aos princípios da Administração Pública, quais sejam: Impessoalidade, Moralidade, Publicidade, Eficiência e Legalidade, os quais não foram informados em relatório quais foram os procedimentos adotados para escolha dos fornecedores.

Conclusão Análise CAC a respeito da execução financeira do IGESDF: o Contrato de Gestão em questão prevê que o IGESDF deverá contratar auditoria independente a fim de opinar sobre suas demonstrações contábeis. Ainda no que se refere ao controle da gestão financeira, os órgãos de controle públicos também são relacionados para acompanhar os gastos do IGESDF. Portanto, esta comissão, com suas limitações técnicas, apenas pode apontar a ausência de comprovantes dos gastos relacionados nos gráficos e tabelas apresentadas; que não há fonte oficial de onde tais informações foram retiradas; e também que o limite de gasto com pessoal foi ultrapassado durante o ano de 2019, conforme relatório do próprio IGESDF. Demais análises mais aprofundadas necessitam de auditoria especializada dos órgãos competentes. Por fim, foi solicitado ao IGESDF, no

Processo SEI 04016-00016735/2019-55, documento [32443538](#) e [32592572](#), que o IGESDF editasse demonstração do fluxo de caixa do quadrimestre, por unidade, devidamente assinada por contador e administrador responsáveis, com os devidos comprovantes, o qual foi informado pelo Contratado que posteriormente estas informações seriam prestadas a fim de subsidiar a prestação de contas anual, referente a 2019. Posto isso, foi encontrada no relatório anual do IGESDF, apenas, a Demonstração do Fluxo de caixa, mas sem assinatura do contador responsável, não sendo, assim, um documento oficial contábil e, destaca-se também que estão ausentes os documentos comprobatórios dos gastos do IGESDF. Diante do exposto, conclui-se que IGESDF não atendeu tal solicitação, impedindo, assim, que a prestação de contas anual fosse realizada de forma correta.

4.0 DO CUSTEIO DE PESSOAL

Com relação à gestão de recursos humanos no âmbito do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF, estatui o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF, em sua cláusula nona, inciso XV, 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.

Neste contexto, apresentamos abaixo os dados com custeio de pessoal do ano de 2019, individualizado por unidade:

- HBDF

HBDF	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 24.219.694,84	R\$ 6.866.457,42	R\$ 31.086.152,26	R\$ 4.039.320,12
FEVEREIRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 24.422.837,99	R\$ 6.895.903,13	R\$ 31.318.741,12	R\$ 3.806.731,26
MARÇO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 24.637.254,47	R\$ 6.797.983,88	R\$ 31.435.238,35	R\$ 3.690.234,03
ABRIL	R\$ 35.125.472,38	R\$ 24.485.858,85	R\$ 7.549.364,75	R\$ 32.035.223,60	R\$ 3.090.248,78
MAIO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 23.778.906,88	R\$ 8.018.458,36	R\$ 31.797.365,24	R\$ 3.328.107,14
JUNHO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 23.884.478,20	R\$ 10.450.590,66	R\$ 34.335.068,86	R\$ 790.403,52

JULHO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 22.280.017,05	R\$ 9.376.578,25	R\$ 31.656.595,30	R\$ 3.468.877,08
AGOSTO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 21.933.932,36	R\$ 10.272.320,96	R\$ 32.206.253,32	R\$ 2.919.219,06
SETEMBRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 22.144.068,59	R\$ 12.008.688,45	R\$ 34.152.757,04	R\$ 972.715,34
OUTUBRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 22.520.573,61	R\$ 12.620.303,95	R\$ 35.140.877,56	-R\$ 15.405,19
NOVEMBRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 21.644.910,71	R\$ 13.361.071,45	R\$ 35.005.982,16	R\$ 119.490,22
DEZEMBRO	R\$ 35.125.472,38	R\$ 21.644.910,71	R\$ 13.361.071,45	R\$ 35.005.982,16	R\$ 119.490,22
TOTAL	R\$ 140.501.889,50	R\$ 87.954.463,62	R\$ 51.351.135,30	R\$ 139.305.598,92	R\$ 1.196.290,58

No HBDF, o custeio com pessoal no período excedeu em 1% (um por cento) ao valor contratual previsto para repasse, apenas no mês de outubro o custeio com pessoal excedeu o limite.

- HRSM

HRSM	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 17.050.975,67	R\$ 0,00	R\$ 17.050.975,67	-R\$ 815.450,20
JULHO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 16.500.645,26	R\$ 1.558.907,17	R\$ 18.059.552,43	-R\$ 1.824.026,96
AGOSTO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 16.008.865,58	R\$ 2.335.824,48	R\$ 18.344.690,06	-R\$ 2.109.164,59
SETEMBRO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 19.242.642,10	R\$ 3.291.907,58	R\$ 22.534.549,68	-R\$ 6.299.024,21
OUTUBRO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 13.958.080,11	R\$ 4.612.022,85	R\$ 18.570.102,96	-R\$ 2.334.577,49
NOVEMBRO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 12.666.194,20	R\$ 5.019.573,55	R\$ 17.685.767,75	-R\$ 1.450.242,28
DEZEMBRO	R\$ 16.235.525,47	R\$ 16.502.460,96	R\$ 7.386.767,58	R\$ 23.889.228,54	-R\$ 7.653.703,07
TOTAL	R\$ 64.942.101,90	R\$ 62.369.377,37	R\$ 20.310.271,56	R\$ 82.679.648,93	-R\$ 17.737.547,03

No HRSM, o custeio com pessoal no período excedeu em 27% (vinte e sete por cento) ao valor contratual previsto para repasse, em todos os meses o custeio foi maior do que o valor de repasse, sendo que nos meses de setembro e dezembro ocorreram as maiores despesas, com um déficit de 39% e 47%, respectivamente.

- UPA NÚCLEO BANDEIRANTE

UPA NB	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 1.544.358,62	R\$ 0,00	R\$ 1.544.358,62	-R\$ 313.030,45
JULHO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 892.009,64	R\$ 233.190,83	R\$ 1.125.200,47	R\$ 106.127,70
AGOSTO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 1.516.128,99	R\$ 357.028,05	R\$ 1.873.157,04	-R\$ 641.828,87
SETEMBRO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.759.085,44	R\$ 446.005,63	R\$ 2.205.091,07	-R\$ 1.131.337,47
OUTUBRO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.151.120,62	R\$ 596.082,37	R\$ 1.747.202,99	-R\$ 673.449,39
NOVEMBRO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.045.282,24	R\$ 601.622,02	R\$ 1.646.904,26	-R\$ 573.150,66
DEZEMBRO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.104.122,43	R\$ 748.681,87	R\$ 1.852.804,30	-R\$ 779.050,70
TOTAL	R\$ 4.295.014,39	R\$ 5.059.610,73	R\$ 2.392.391,89	R\$ 7.452.002,62	-R\$ 3.156.988,23

Na UPA-NB, o custeio com pessoal cedido excedeu em 74% (setenta e quatro por cento) ao valor contratual previsto para repasse, com destaque para o mês de setembro, onde o valor do custeio foi maior que o dobro do valor de repasse. Apenas no mês de julho o valor do custeio foi menor do que o valor correspondente ao repasse.

- UPA CEILÂNDIA

UPA CEI	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.321.203,77	R\$ 0,00	R\$ 1.321.203,77	-R\$ 88.001,94
JULHO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 842.859,30	R\$ 474.508,00	R\$ 1.317.367,30	-R\$ 84.165,47
AGOSTO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.276.457,01	R\$ 438.701,70	R\$ 1.715.158,71	-R\$ 481.956,88
SETEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.429.016,82	R\$ 842.492,17	R\$ 2.271.508,99	-R\$ 1.038.307,16
OUTUBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 913.533,07	R\$ 963.047,31	R\$ 1.876.580,38	-R\$ 643.378,55
NOVEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 724.389,10	R\$ 1.012.019,81	R\$ 1.736.408,91	-R\$ 503.207,08
DEZEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 629.424,62	R\$ 1.293.293,81	R\$ 1.922.718,43	-R\$ 689.516,60
TOTAL	R\$ 4.932.807,32	R\$ 3.696.363,61	R\$ 4.110.853,10	R\$ 7.807.216,71	-R\$ 2.874.409,39

Na UPA-CEILÂNDIA, o custeio com pessoal cedido excedeu em 58% (cinquenta e oito por cento) ao valor contratual previsto para repasse, com destaque para o mês de setembro onde o déficit foi de 84% (oitenta e quatro por cento). Em todos os meses o valor do custeio foi maior do que o valor correspondente ao repasse.

- UPA RECANTO DAS EMAS

UPA RECANTO	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.574.884,92	R\$ 0,00	R\$ 1.574.884,92	-R\$ 501.131,32
JULHO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 945.529,32	R\$ 289.376,04	R\$ 1.234.905,36	-R\$ 161.151,76
AGOSTO	R\$ 1.073.753,60	R\$ 1.500.154,26	R\$ 339.350,53	R\$ 1.839.504,79	-R\$ 765.751,19
SETEMBRO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.750.714,73	R\$ 414.195,88	R\$ 2.164.910,61	-R\$ 1.090.607,16
OUTUBRO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.400.966,86	R\$ 491.698,88	R\$ 1.892.665,74	-R\$ 818.362,29
NOVEMBRO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.251.817,58	R\$ 536.253,41	R\$ 1.788.070,99	-R\$ 713.767,54
DEZEMBRO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.229.044,08	R\$ 724.700,38	R\$ 1.953.744,46	-R\$ 879.441,01
TOTAL	R\$ 4.297.213,82	R\$ 5.632.543,25	R\$ 2.166.848,55	R\$ 7.799.391,80	-R\$ 3.502.177,98

Na UPA-RECANTO, o custeio com pessoal cedido excedeu em 81% (oitenta e um por cento) ao valor contratual previsto para repasse, sendo que no mês de setembro o déficit foi de 102% (cento e dois por cento). Em todos os meses o valor do custeio foi maior do que o valor correspondente ao repasse.

- UPA SOBRADINHO

UPA SOBRADINHO	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

MAIO	R\$ 0,00				
JUNHO	R\$ 821.272,24	R\$ 990.305,59	R\$ 0,00	R\$ 990.305,59	-R\$ 169.033,35
JULHO	R\$ 821.272,24	R\$ 638.349,34	R\$ 182.059,88	R\$ 820.409,22	R\$ 863,02
AGOSTO	R\$ 821.272,24	R\$ 920.552,24	R\$ 471.945,93	R\$ 1.392.498,17	-R\$ 571.225,93
SETEMBRO	R\$ 821.272,24	R\$ 423.948,85	R\$ 820.040,32	R\$ 1.243.989,17	-R\$ 422.716,93
OUTUBRO	R\$ 821.272,24	R\$ 249.416,37	R\$ 951.849,59	R\$ 1.201.265,96	-R\$ 379.993,72
NOVEMBRO	R\$ 821.272,24	R\$ 236.581,19	R\$ 946.906,47	R\$ 1.183.487,66	-R\$ 362.215,42
DEZEMBRO	R\$ 821.272,24	R\$ 180.582,29	R\$ 1.221.475,33	R\$ 1.402.057,62	-R\$ 580.785,38
TOTAL	R\$ 3.285.088,97	R\$ 1.090.528,70	R\$ 3.940.271,71	R\$ 5.030.800,41	-R\$ 1.745.711,44

Na UPA-SOBRADINHO, o custeio com pessoal cedido excedeu em 53% (cinquenta e três por cento) ao valor contratual previsto para repasse, sendo que nos meses de agosto e dezembro o déficit foi de 70% (setenta por cento). Apenas no mês de julho o valor do custeio foi menor do que o valor correspondente ao repasse.

- UPA SÃO SEBASTIÃO

UPA SÃO SEBASTIÃO	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.222.317,12	R\$ 0,00	R\$ 1.222.317,12	R\$ 10.884,71
JULHO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 720.558,93	R\$ 242.267,58	R\$ 962.826,51	R\$ 270.375,32
AGOSTO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.149.127,42	R\$ 632.007,21	R\$ 1.781.134,63	-R\$ 547.932,80
SETEMBRO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 1.165.664,76	R\$ 521.509,31	R\$ 1.687.174,07	-R\$ 455.845,90
OUTUBRO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 806.493,24	R\$ 722.652,31	R\$ 1.529.145,55	-R\$ 297.817,38
NOVEMBRO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 633.234,49	R\$ 805.947,71	R\$ 1.439.182,20	-R\$ 207.854,03
DEZEMBRO	R\$ 1.231.328,17	R\$ 642.724,02	R\$ 996.016,60	R\$ 1.638.740,62	-R\$ 407.412,45
TOTAL	R\$ 4.925.312,67	R\$ 3.248.116,51	R\$ 3.046.125,93	R\$ 6.294.242,44	-R\$ 1.368.929,77

Na UPA-SÃO SEBASTIÃO, o custeio com pessoal cedido excedeu em 28% (vinte e oito por cento) ao valor contratual previsto para repasse, sendo que os maiores déficits foram nos meses de agosto e setembro com 44% e 37%, respectivamente. Apenas nos meses de junho e julho é que o valor do custeio foi menor do que o valor correspondente ao repasse.

- UPA SAMAMBAIA

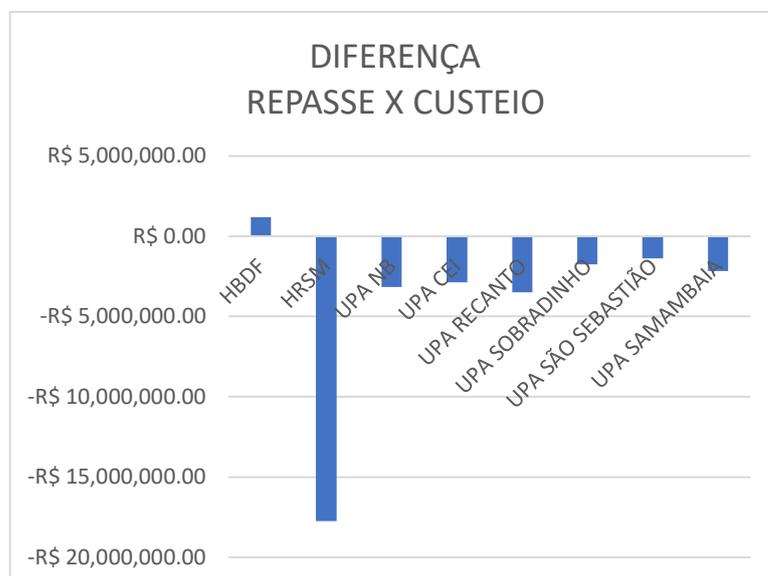
UPA SAMAMBAIA	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.392.538,68	R\$ 0,00	R\$ 1.392.538,68	-R\$ 318.235,23
JULHO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 822.353,56	R\$ 380.199,01	R\$ 1.202.552,57	-R\$ 128.249,12
AGOSTO	R\$ 1.074.303,45	R\$ 1.075.409,19	R\$ 406.623,04	R\$ 1.482.032,23	-R\$ 407.728,78
SETEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.471.485,18	R\$ 478.841,44	R\$ 1.950.326,62	-R\$ 717.124,79
OUTUBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 1.040.832,43	R\$ 685.628,90	R\$ 1.726.461,33	-R\$ 493.259,50
NOVEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 996.120,47	R\$ 659.336,78	R\$ 1.655.457,25	-R\$ 422.255,42
DEZEMBRO	R\$ 1.233.201,83	R\$ 894.120,46	R\$ 874.267,03	R\$ 1.768.387,49	-R\$ 535.185,66
TOTAL	R\$ 4.932.807,32	R\$ 4.402.558,54	R\$ 2.698.074,15	R\$ 7.100.632,69	-R\$ 2.167.825,37

Na UPA-SAMAMBAIA, o custeio com pessoal cedido excedeu em 44% (quarenta e quatro por cento) ao valor contratual previsto para repasse, sendo que o maior déficit ocorreu no mês de setembro, onde o valor do custeio foi 58% (cinquenta e oito por cento) maior que o valor do repasse. Em todos os meses o valor do custeio foi maior do que o valor correspondente ao repasse.

QUADRO RESUMO TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL EM 2019

UNIDADE	VALOR REPASSE DE PESSOAL (70%)	CUSTEIO PESSOAL CEDIDO	CUSTEIO COM PESSOAL CLT	TOTAL CUSTEIO COM PESSOAL	DIFERENÇA REPASSE X CUSTEIO
HBDF	R\$ 140.501.889,50	R\$ 87.954.463,62	R\$ 51.351.135,30	R\$ 139.305.598,92	R\$ 1.196.290,58
HRSM	R\$ 64.942.101,90	R\$ 62.369.377,37	R\$ 20.310.271,56	R\$ 82.679.648,93	-R\$ 17.737.547,03
UPA NB	R\$ 4.295.014,39	R\$ 5.059.610,73	R\$ 2.392.391,89	R\$ 7.452.002,62	-R\$ 3.156.988,23
UPA CEI	R\$ 4.932.807,32	R\$ 3.696.363,61	R\$ 4.110.853,10	R\$ 7.807.216,71	-R\$ 2.874.409,39
UPA RECANTO	R\$ 4.297.213,82	R\$ 5.632.543,25	R\$ 2.166.848,55	R\$ 7.799.391,80	-R\$ 3.502.177,98

UPA SOBRADINHO	R\$ 3.285.088,97	R\$ 1.090.528,70	R\$ 3.940.271,71	R\$ 5.030.800,41	-R\$ 1.745.711,44
UPA SÃO SEBASTIÃO	R\$ 4.925.312,67	R\$ 3.248.116,51	R\$ 3.046.125,93	R\$ 6.294.242,44	-R\$ 1.368.929,77
UPA SAMAMBAIA	R\$ 4.932.807,32	R\$ 4.402.558,54	R\$ 2.698.074,15	R\$ 7.100.632,69	-R\$ 2.167.825,37
TOTAL 2019	R\$ 232.112.235,88	R\$ 173.453.562,33	R\$ 90.015.972,19	R\$ 263.469.534,52	-R\$ 31.357.298,64



Conforme demonstram o quadro e gráfico apresentados, no ano de 2019, com exceção do HBDF, todas as unidades excederam o limite de gasto com pessoal, sendo que o HRSM foi a unidade que excedeu o maior valor e as unidades de pronto atendimento do Recanto das Emas e Núcleo Bandeirante excederam os maiores índices percentuais, 81 e 74% respectivamente.

Diante do exposto, ressaltamos que o IGESDF deve observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo necessário obedecer o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual estipulado na cláusula nona do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

5.0 DA ANÁLISE DAS METAS E INDICADORES

O presente item segue a mesma lógica para cada um dos anexos, tentando manter uma uniformidade na análise dos resultados apresentados, em que pese a heterogeneidade das unidades avaliadas.

Diante do exposto, a CAC-IGESDF apresenta os relatórios de avaliação dos resultados alcançados pelo contratado em face das metas e indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos no contrato. Cada unidade será apresentada em relatório anexo.

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO
DO CONTRATO DE GESTÃO –2019
HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA - HRSM

1. INTRODUÇÃO

Segundo Item I do Anexo II do 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 1/2018 SES-DF, a atividade assistencial do Hospital Regional de Santa Maria – HRSM subdivide-se nas seguintes modalidades: Internação; Atendimento Ambulatorial; Atendimento a Urgências e Emergências; Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT; Assistência Multiprofissional.

O 3º Termo Aditivo em questão foi assinado em 27 de maio de 2019, e as metas serão consideradas a partir desta data. Dados anteriores serão analisados apenas em título comparativo.

As atividades de ensino do HRSM contemplam: programas de residência médica e multiprofissional; programas de estágio profissional em nível técnico e superior; treinamentos em serviço e curso de aperfeiçoamento para servidores e profissionais de saúde residentes.

Localiza-se dentro da rede assistencial da Região Sul em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

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

Os serviços fomentados pela SES/DF junto ao HRSM referentes a produção são:

1. Assistência Hospitalar;
2. Atendimento Ambulatorial;
3. Atendimento de Urgência e Emergência Hospitalar;
4. Serviços de Apoio Terapêutico e Diagnóstico – SADT;

5. Transporte de Pacientes;
6. Ensino e pesquisa;
7. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento.

Neste relatório serão apresentadas as análises das metas assistenciais, sendo o aspecto do repasse financeiro e análise de recursos humanos tratados em relatório a parte.

2. DAS METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção se encontram no anexo II (item II) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF) e levam em consideração: I – Atividades assistenciais; II – Internações hospitalares; III – atendimentos cirúrgicos; IV – atendimentos ambulatoriais; V – atendimentos à urgência e emergência hospitalares. Os dados de produção serão extraídos do SIA/SIH/DATASUS.

Será considerada a meta proporcional mensal a partir de 27 de maio de 2019.

Quadro 1. Metas de Produção

	HRSM		
DIMENSÃO	INDICADOR	META ANUAL	META Proporcional
Internações Hospitalares	Internações Cirúrgicas (Grupo 04)	4.533	2.730,1
	Internações Clínicas (Grupo 03)	13.890	8.365,5
Atendimento Cirúrgico	Cirurgias Programadas	905	545
Atendimentos Ambulatoriais	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	37.940	22.850,2
	Consulta Médica na Atenção Especializada	48.714	29.339,1
	Ambulatórios - Procedimentos	435.936	262.552,3
Atendimentos Hospitalares de Urgência e Emergência	Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada	106.422	64.095

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

3. DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho se encontram no item III (Anexo II) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF). Estão divididos em duas categorias: produtividade, e efetividade e qualidade.

Não farão parte das metas, a fim de repasse financeiro pela SES-DF. São apresentados como TOH – Taxa de Ocupação Hospitalar (%), MPH – Média de Permanência Hospitalar (dias), ISS – Índice de Intervalo de Substituição (dias), IRLH – Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (pacientes por leito mês), Taxa de absenteísmo, Percentual de Glosas no SIH, Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas, Tempo de Faturamento Hospitalar, Índice de Satisfação do Usuário Atendido, Taxa de Parto Cesáreo.

São indicadores relacionados à capacidade de resposta e eficiência dos processos da unidade, qualidade da assistência, à segurança do paciente e à qualidade da gestão da Unidade.

Quadro 2. Indicadores de Desempenho

	INDICADOR
1	TOH – Taxa de Ocupação Hospitalar (%)
2	MPH – Média de Permanência Hospitalar (dias)
3	ISS – Índice de Intervalo de Substituição (dias)
4	IRLH – Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (pacientes por leito mês)
5	Taxa de absenteísmo
6	Percentual de Glosas no SIH
7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas
8	Tempo de Faturamento Hospitalar
9	Índice de Satisfação do Usuário Atendido
10	Taxa de Parto Cesáreo.

4. DO ENSINO E RESIDÊNCIA MÉDICA, UNI E MULTIPROFISSIONAL

Quadro 3. Número de vagas ofertadas em programa de residência uni e multiprofissional

Programa	Áreas Profissionais	Total de Residentes HRSM
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Uniprofissional, em rede.	Odontologia	9
Terapia Intensiva – Multiprofissional, em rede	Enfermagem	4
	Farmácia	3
	Fisioterapia	1
	Nutrição	1
	Odontologia	3
TOTAL		21

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

Quadro 4. Número de vagas ofertadas em programa de residência médica

Programa de Residência	Total de Residentes HRSM
Cirurgia Geral	7
Ortopedia e Traumatologia	8
Total	15

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

5. DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Ainda para cumprimento do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), o HRSM possui 3 metas do Plano de Ação e Melhoria item V (Anexo II).

Quadro 5. Metas do Plano de Ação e Melhoria

	AÇÃO / MELHORIA	PRAZO
1	IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO	JAN/2020
2	REABRIR 22 LEITOS DE ENFERMARIA BLOQUEADOS	JAN/2020
3	REVISAR SISTEMA DE CONTROLE DE INCÊNDIO	JAN/2020

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

6. DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O método de avaliação das metas consta no item VII (Anexo II) 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 o HRSM/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 II);
- As Metas do Plano de Ação e Melhoria – Item V (Anexo II).

Cada um dos objetos de pactuação, receberá um peso em função da sua importância (quadro 6).

Quadro 6. Quadro síntese Peso x Metas

OBJETO DE PACTUAÇÃO	PESO
Metas de Produção	80%
Metas do plano de Ação e Melhoria	20%

Total	100%
--------------	-------------

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 7).

Quadro 7. Quadro síntese da nota x resultado obtido.

RESULTADO OBTIDO	NOTA ATRIBUÍDA
>90% ATÉ 100%	10
>80% ATÉ 89%	9
>70% ATÉ 79%	8
>60% ATÉ 69%	7
ABAIXO DE 60%	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), o HRSM/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 8):

Quadro 8. Quadro síntese do 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 do HRSM, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete). (grifo nosso)

Quadro 9. Resultados das metas

INDICADOR	META Proporcional	META ALCANÇADA - 2019									TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
		MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ				
Internações Cirúrgicas	2.730,1	58	278	238	369	262	235	333	639	2.412	88,3%	9	
Internações Clínicas	8.365,5	215	1.063	609	852	539	483	674	1416	5.851	69,9%	7	
Cirurgias Programadas	545	27	101	138	127	168	154	128	126	969	177,7%	10	
Consultas de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico)	22.850,2	539	2.275	1.124	2.932	1.151	1.346	2.962	2434	14.763	64,6%	7	
Consultas Médicas na Atenção Especializada	29.339,1	819	2.608	2.678	3.385	3741	3578	5929	4878	27.616	94,1%	10	
Procedimentos Ambulatoriais	262.552,3	15.118	37.303	34.026	29.790	48.764	32.811	36.912	29.274	263.998	100,5%	10	
Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	64.095	2.464	10.185	11.323	2.613	12.842	3.639	5.555	2.706	51.327	80,0%	9	

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

7. DOS RESULTADOS

7.1 Metas de Produção

São apresentados os resultados das metas de produção contratualizadas para o ano de 2019, referentes aos serviços assistenciais, no período avaliado (27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019). Os resultados baseiam-se nos dados publicados pelas bases oficiais do DATASUS.

7.1.1 Internações Cirúrgicas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Internação cirúrgica é aquela necessária para que o paciente possa ser submetido à intervenção cirúrgica. Nesse caso, o leito cirúrgico de internação hospitalar é destinado a acomodar pacientes de qualquer especialidade cirúrgica, sendo possível a sua subclassificação por especialidade. A meta anual estipulada para esse indicador foi de 4.533 internações cirúrgicas. Contudo, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 001/2018 será considerado o quantitativo proporcional dos meses de avaliação a partir da data de assinatura do contrato de gestão. Nesse sentido, visto que o referido Termo Aditivo foi assinado em 27 de maio de 2019, a meta para esse período fica em 2.730 internações. Dessa forma, foram realizadas 2.412 internações de maio a dezembro de 2019, alcançando 88% da meta estipulada.

O indicador mostra que a meta de internações clínicas não foi atingida no ano 2019. A superintendência do Hospital Regional de Santa Maria traçou ações com o objetivo de melhorar o resultado de produção. O período de agosto a dezembro foi o prazo definido para a execução das seguintes ações: restabelecer a força de trabalho da equipe de faturamento; restabelecer a força de trabalho da equipe de saúde do serviço de internação; capacitar às referidas equipes; expandir o número de cirurgias eletivas do HRSM e aumentar a produtividade das clínicas de internação.” (Grifo nosso)

ANÁLISE CAC

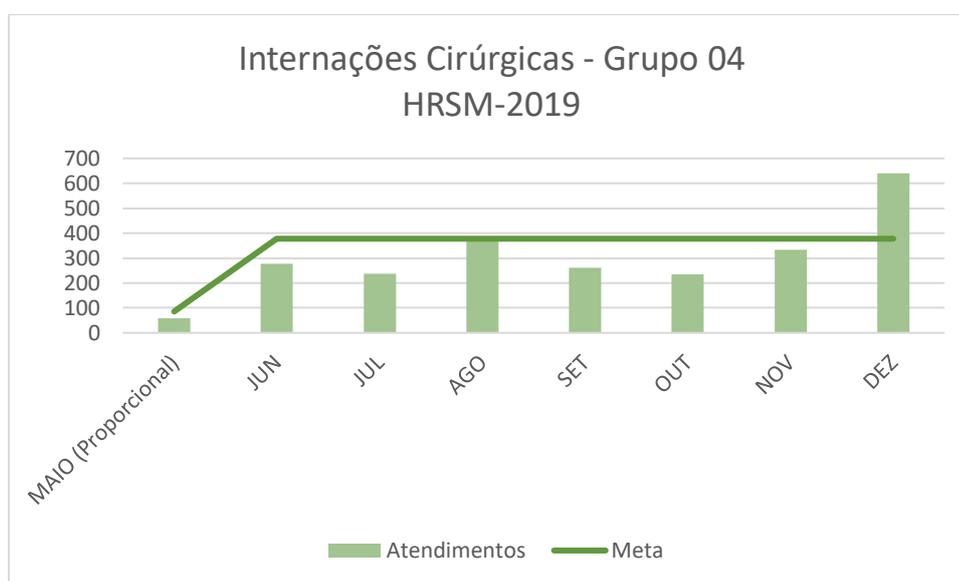
Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

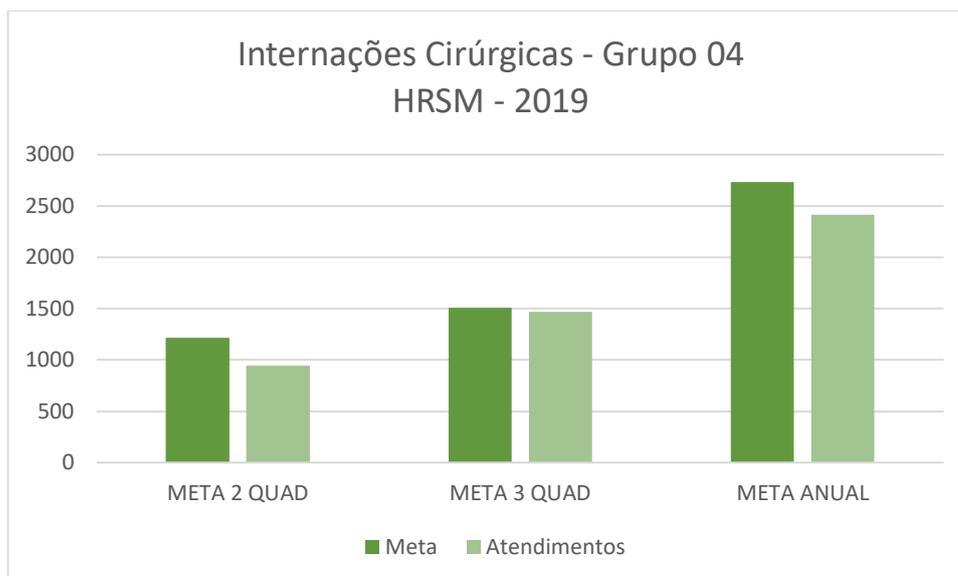
Apenas no mês de dezembro a produtividade foi superior à meta estabelecida em contrato. Observa-se também melhora dos números do terceiro quadrimestre em relação ao 2º quadrimestre.

Ressalta-se que neste relatório, em dissonância ao relatório do segundo quadrimestre de 2019, foram analisadas apenas as internações proporcionais em maio, contado a partir da data de assinatura do contrato, com a seguinte fórmula: meta anual dividida por 12, e esta dividida por 22 (dias úteis conforme contrato). Como o contrato foi assinado no dia 27 de maio de 2019, são 5 dias úteis.

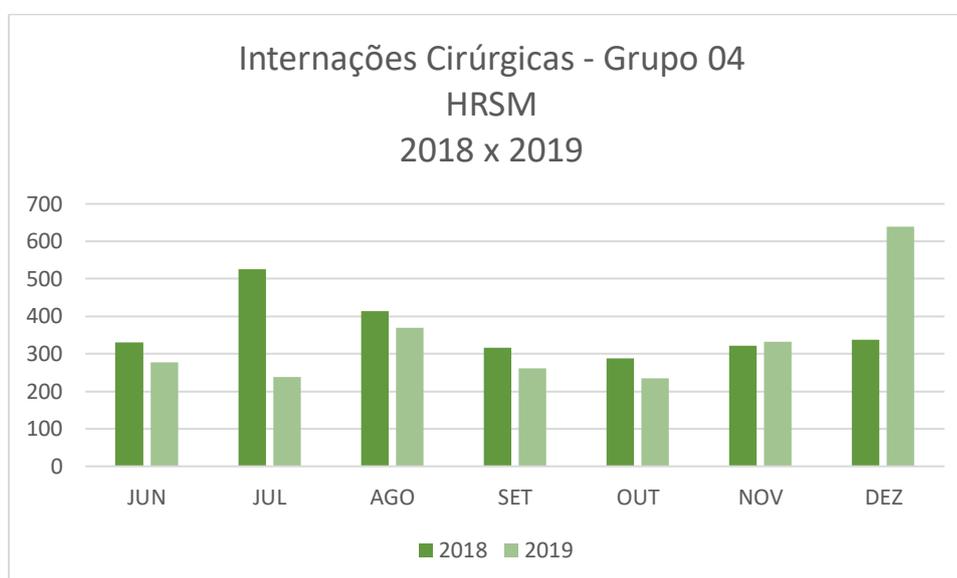
Esta CAC reafirma ser contra a meta ser calculada com apenas 22 dias úteis, por ser este um serviço ininterrupto.

Com isso, esta meta atingiu 88,3%, obtendo NOTA 09.





Quando analisado a evolução de internações cirúrgicas mês a mês em relação ao ano de 2018, época na qual o Hospital Regional de Santa Maria ainda estava sob gestão da SES-DF observa melhora apenas a partir de novembro, sendo esta expressiva em dezembro.



Já ao proceder com análise do perfil de procedimento principal da AIHs Grupo 04, quando comparado o ano de 2018 ao ano de 2019 dentre 15 procedimentos mais realizados no HRSM, observa-se incremento substancial do procedimento *Sutura de*

Lacerações de Trajeto Pélvico (no Parto Antes da Admissão). Esta provavelmente se deve pela melhora do faturamento visto que este procedimento é corriqueiro no dia a dia obstétrico. E uma diminuição importante de outros procedimentos tais como vasectomia e laparotomia exploradora.

Quadro 10. Ranking dos 15 AIHs – Grupo 04 mais realizados HRSM – 2018 x 2019.

Procedimento Principal	2018	2019	Total
Parto Cesariano	1538	1443	2981
Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	493	185	678
Sutura de Laceracoes de Trajeto Pélvico (no Parto Antes da Admissão)	30	438	468
Apendicectomia	164	133	297
Colecistectomia	116	93	209
Esvaziamento de Útero Pós-aborto por Aspiração Manual Intra-uterina (amiu)	101	64	165
Vasectomia	111	45	156
Laparotomia Exploradora	119	33	152
Colecistectomia Videolaparoscopica	44	95	139
Setorectomia / Quadrantectomia	88	41	129
Tratamento c/ Cirurgias Múltiplas	33	54	87
Tratamento Cirúrgico de Fratura Bimaleolar / Trimaleolar / da Fratura-luxação do Tornozelo	42	35	77
Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisaria Única do Rádio / da Ulna	26	42	68
Ureterolitotomia	21	36	57
Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubaria	18	36	54

7.1.2 Internações Clínicas

MANIFESTAÇÃO IGESDF

“Internação clínica é aquela em que o paciente será submetido a um conjunto de ações, por qualquer especialidade clínica, para recuperação da saúde sem a necessidade de intervenções cirúrgicas. O leito clínico de internação hospitalar é destinado a acomodar pacientes de qualquer especialidade clínica, sendo possível a sua subclassificação por especialidade. No ano de 2019, foram faturadas 5.851 internações clínicas no Hospital Regional de Santa Maria, sendo a meta estipulada para o período em 8.365 internações, ambas já ponderadas para o período a partir de 27 de maio de 2019. Isso representa 70% do alcance da meta. Para a análise

mais acurada desse indicador é necessário levar em conta que, apesar de ter sido estipulado a transferência da gestão do HRSM da SES-DF para o IGESDF, esse processo só ocorreu de fato em setembro de 2019. Ao assumir o HRSM, o IGESDF enfrentou problemas importantes em relação ao quadro de pessoal em diversas áreas, incluindo o pessoal vinculado ao faturamento, onde muitos que ali estavam lotados optaram por não permanecerem naquela unidade de saúde. Essa área de atuação, ou seja, faturamento, demanda uma capacitação bastante específica e requer uma competência específica voltada à auditoria no setor público. Nesse sentido, o IGESDF, como pode ser observado no tópico sobre gestão de pessoas, contratou diversos profissionais para recompor o quadro de funcionários do HRSM, inclusive na área de gestão. É precipitado fazer essa correlação com apenas dois meses de atuação, mas já se observa uma curva ascendente para os meses de novembro e dezembro. Busca-se agora manter essa ascendência até onde for possível.”

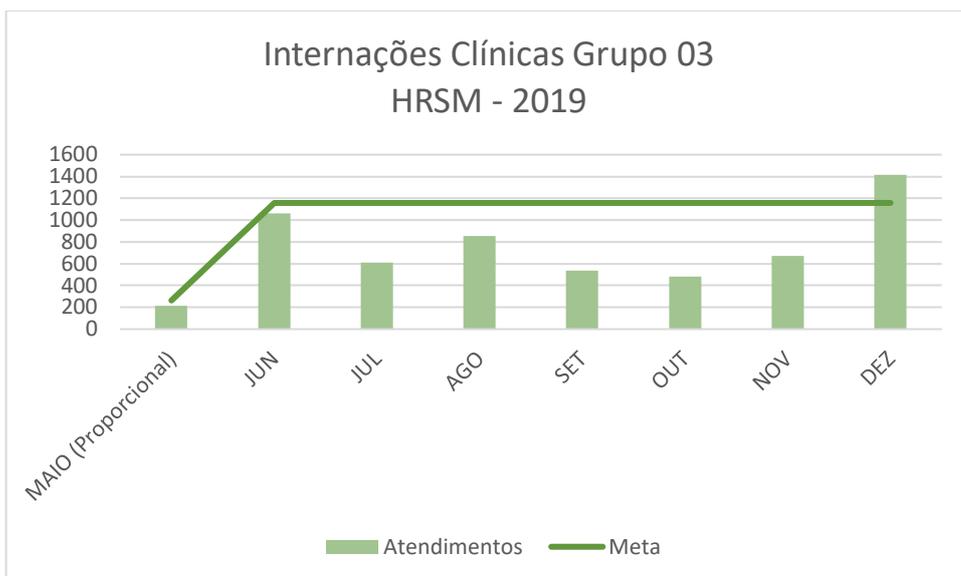
ANÁLISE CAC

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

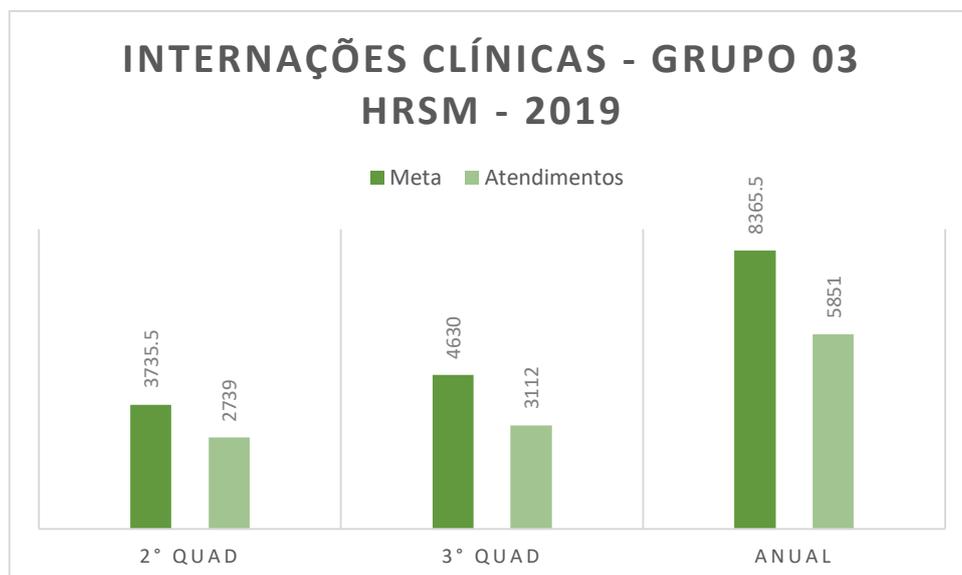
Observa-se atendimento da meta apenas no mês de dezembro. Todos os demais meses ficaram aquém da meta estabelecida.

Mais uma vez a CAC não concorda com a meta ser calculada tomando por base apenas 22 dias úteis.

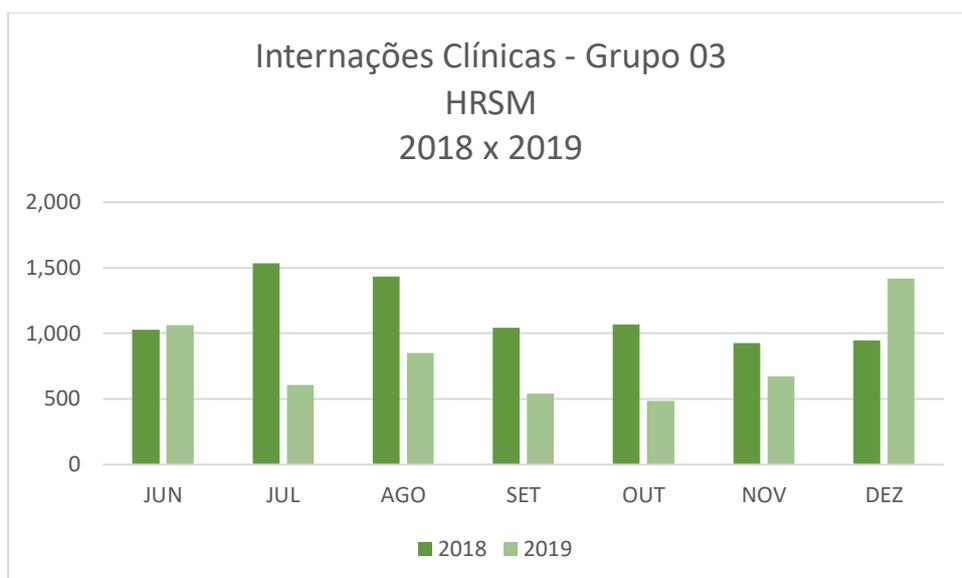
Com isso, esta Meta atingiu 69,9%, obtendo NOTA 7.



Observa-se aumento de 13,6% no número de internações. A meta do mês de maio foi corrigida para os 5 dias proporcionais da assinatura do contrato.



Quando procedida à análise de internações clínicas mês a mês comparando o ano de 2018 ao ano de 2019, apenas os meses de junho e dezembro obtiveram número maior no ano de 2019.



Quadro 11. Ranking dos 15 AIHs – Grupo 03 mais realizados HRSM – 2018 x 2019.

Procedimento Principal	2018	2019	TOTAL
Parto Normal	1858	1858	3716
Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	2249	1215	3464
Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica	1759	491	2250
Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	851	772	1623
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	458	736	1194
Diagnóstico e/ou Atendimento de urgência em Clínica Médica	560	376	936
Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério	811	49	860
Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada/não Especificada	445	334	779
Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	198	380	578
Tratamento de Complicações de Procedimentos Cirúrgicos ou Clínicos	279	253	532
Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	212	259	471

Tratamento de Transtornos Respiratórios e Cardiovasculares Específicos do Período Neonatal	168	301	469
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - Avc (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	205	154	359

7.1.3 Cirurgias Programadas

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“As cirurgias programadas são aquelas que estão vinculadas ao tratamento cirúrgico proposto, mas a realização pode aguardar ocasião propícia, ou seja, podem ser programadas. É possível identificar através do gráfico que em todos os meses a meta foi superada, com destaque para setembro e outubro onde foram realizadas 168 e 154 cirurgias respectivamente. Tendo em conta que após ajustes para relativizar tanto a meta quanto à produção ao período a partir de 27 de maio de 2019, foram realizadas 969 cirurgias programadas, nesse período, para uma meta pactuada de 545 cirurgias, conformando um percentual de execução de quase duas vezes do esperado.”

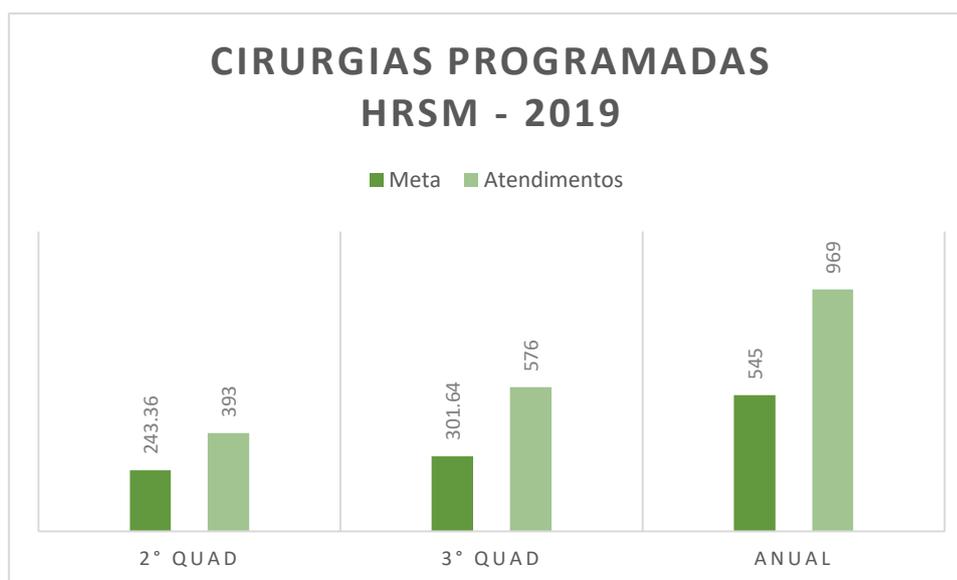
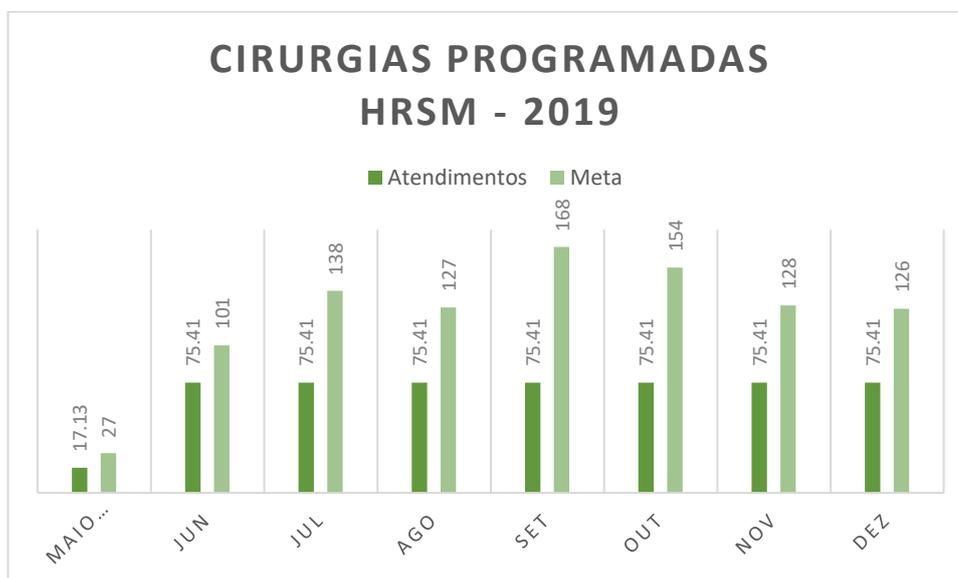
ANÁLISE CAC

Esta CAC não possui acesso a esta fonte de dados e não pode conferir os números fornecidos no relatório do IGESDF.

De acordo com os dados fornecidos pelo IGESDF, a meta linear foi alcançada em todos os meses do ano de 2019 a partir da assinatura do contrato.

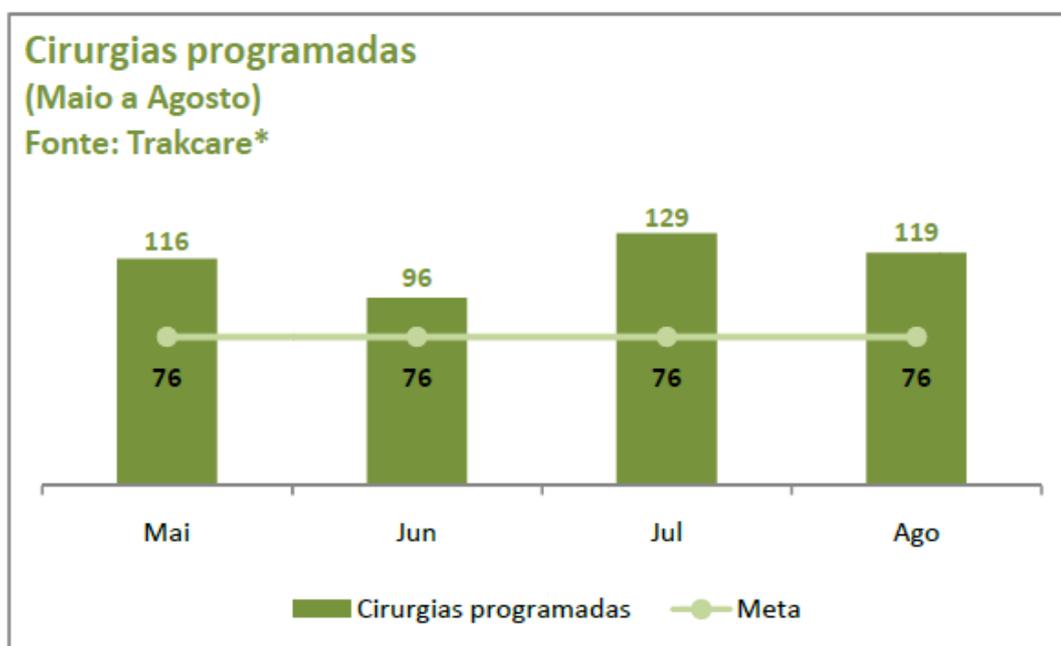
A CAC questiona a meta anual estabelecida em contrato. De acordo com o contrato a meta é de 905 cirurgias anuais, o que implica em 75,4 cirurgias mensais e 3,4 cirurgias diárias (ao considerar 22 dias úteis). Também de acordo com o contrato, o HRSM possui 6 salas cirúrgicas, porém 01 bloqueada. Em geral, 01 sala é reservada para urgências, restando 04 salas. A meta de 3,4 cirurgias diárias é menor que 01 cirurgia por sala ao dia. O perfil de cirurgias do HRSM não é considerado de cirurgias de grande porte e alta complexidade. Isto posto, a CAC sugere aumentar a meta para ao mínimo 2 cirurgias/dia por sala cirúrgica.

Esta Meta atingiu 177%, obtendo NOTA 10.



No relatório enviado pelo IGESDF referente ao segundo quadrimestre de 2019, foi considerado todo o mês de maio, alcançando 116 cirurgias, sendo o total de cirurgias do 2º quadrimestre de 2019 de 460 cirurgias, entretanto com a ressalva de “até o presente momento do relatório a base oficial de agosto ainda não havia sido publicada, razão pela qual o resultado aqui apresentado é uma projeção baseada da produção informada via sistema de gestão hospitalar”. Já no último relatório enviado pelo IGESDF, considerou-se apenas as cirurgias programadas a partir da assinatura do contrato. Evidencia-se também a diferença de valores informados para todos os

meses do 2 quad/2019 quando comparados os relatórios do 2 quad/2019 e anual, enviados pelo IGESDF.



Fonte: Relatório Quadrimestral de Avaliação - 2.19. HRSM.

Ressalta-se a importância do acesso da CAC ao sistema de informação destes dados. Bem como a estratificação das cirurgias por especialidade para melhor avaliação da qualidade e progresso das cirurgias programadas.

7.1.4 Consultas de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médicos)

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Entende-se por Atendimento Não Médico aquele realizado por profissionais de nível superior cujas especialidades não se enquadram naquelas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, pela Associação Médica Brasileira - AMB e pela Comissão Nacional de Médicos Residentes - CNRM. No HRSM, referem-se às especialidades odontológicas e de assistência multidisciplinar ofertadas pela unidade. Observando a Figura 9 abaixo observa-se que ocorreram oscilações no número de consultas ao longo do ano. Essas oscilações estão relacionadas ao processo de transição das equipes responsáveis pelo faturamento das ações que

17

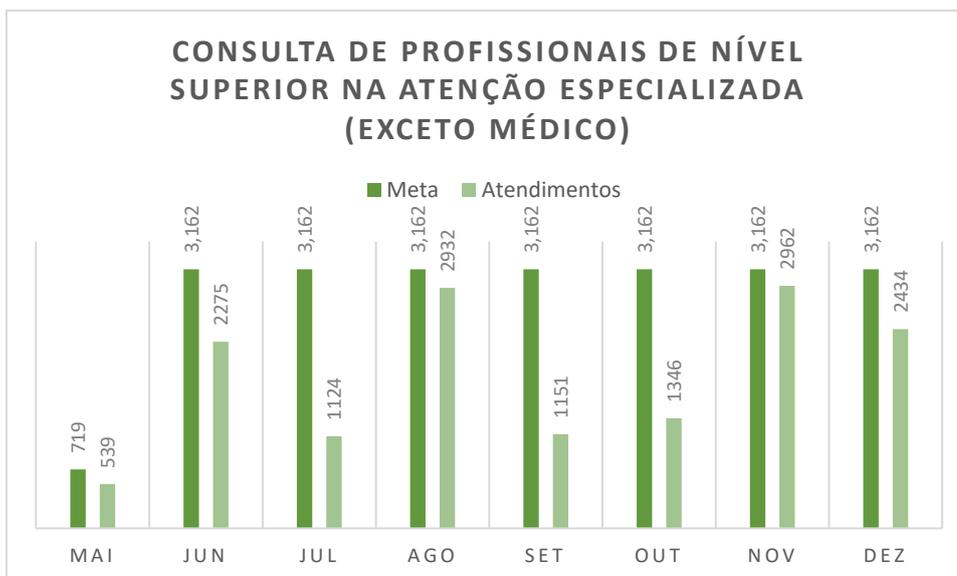
começou a ocorrer no mês de setembro de 2019, mês este onde de fato passou-se à gestão do faturamento ao IGESDF.

A meta para esse indicador definido no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão foi de 22.850, já feitos os cálculos de relativização dos números tanto da meta quanto da produção para o período de 27 de maio a 31 de dezembro de 2019. Foram realizadas 14.763 consultas nesse período representando 65% da meta pactuada. Esse número se deve ao fato da remoção dos servidores estatutários que foram devolvidos à SES-DF, e como a contratação de novos colaboradores demanda um certo tempo, isso influenciou consideravelmente no resultado apresentado. O IGESDF vem implementando plano de ação para melhorar os resultados, entre eles: Capacitação do corpo clínico para o correto manuseio do sistema de gestão hospitalar; restabelecimento da força de trabalho de equipe de faturamento e; monitoramento da produtividade dos profissionais. (Grifo nosso)

ANÁLISE CAC

O IGESDF não atingiu a meta anual 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 abaixo.



Observa-se que todos os meses ficaram abaixo da meta linear estipulada. A meta e o número de atendimentos de maio foram corrigidos para análise a partir da data de assinatura do contrato, seguindo o recomendado pelo contrato, considerando como 22 dias úteis.

Esta Meta atingiu 64,6%, obtendo NOTA 7.

Quando comparados os quadrimestres, observa-se um incremento de 14,9%, entregando há de ressaltar que o mês de maio foi considerado apenas 5 dias úteis. Ao considerar todo o mês de maio, observa-se uma diminuição de 10% no número de atendimentos.



7.1.5 Consultas Médicas na Atenção especializada

MANIFESTAÇÃO IGESDF

“Entende-se por Atendimento Médico aquele realizado por profissionais cujas especialidades são reconhecidas, no Brasil, pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pela Associação Médica Brasileira - AMB e pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM - conforme Resolução CFM nº 1634/2002 e alterações subsequentes. O indicador refere-se às consultas médicas realizadas apenas em ambulatório.

Houve uma crescente no número de consultas ao decorrer do ano, com um maior crescimento nos dois últimos meses de 2019, sendo importante destacar o mês de novembro onde foram realizadas 5.929 consultas médicas.

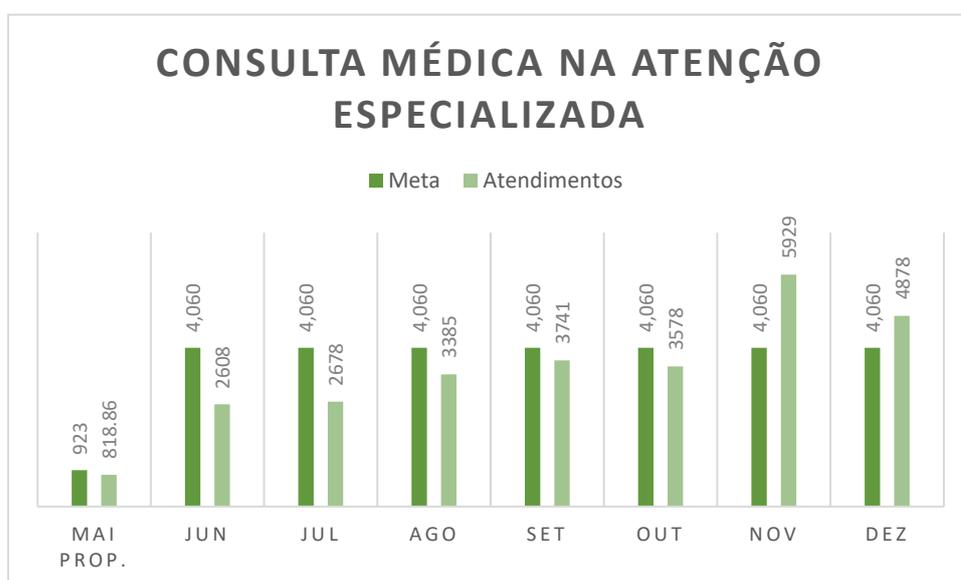
Foram realizadas no período de 27 de maio a 31 de dezembro de 2019 um total de 27.616 de consultas médicas para uma meta pactuada de 29.339, definindo um alcance de 94% da meta acordada. Percebe-se, contudo, uma clara tendência de aumento dessas consultas ao longo do segundo semestre de 2019, com números expressivos em novembro e dezembro, meses em que se consolida a gestão do IGESDF.

ANÁLISE CAC

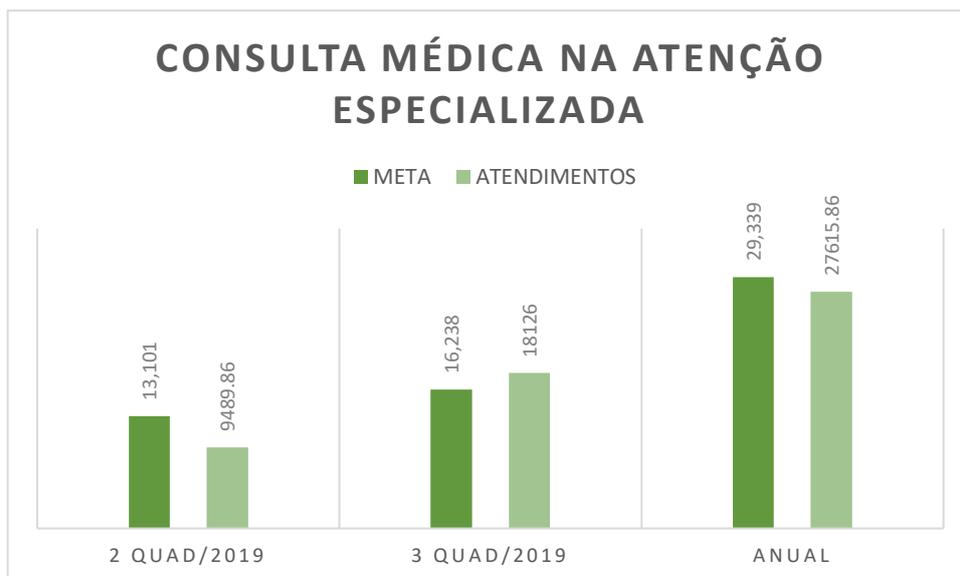
O IGESDF atingiu a meta apenas nos meses de novembro e dezembro. Entretanto, especialmente no mês de novembro houve expressivo aumento.

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

Com isso, esta Meta atingiu 94,1%, obtendo NOTA DEZ.



Quando comparados os quadrimestres, analisando apenas o período proporcional ao mês de maio, houve aumento de 91% no índice.



7.1.6 Procedimentos de Média e Alta Complexada (MAC)

MANIFESTAÇÃO IGESDF

De acordo com a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, do Ministério da Saúde - MS, a média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

Os grupos que compõem os procedimentos de média complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA são: procedimentos realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio; cirurgias ambulatoriais especializadas; procedimentos traumato-ortopédico; ações especializadas em odontologia; patologia clínica; anatomia e citopatologia; radiodiagnóstico; exames ultrassonográficos; diagnose; fisioterapia; terapias especializadas; próteses e órteses; e anestesia.

“Em contrapartida, o conjunto de procedimentos de alta complexidade requer alta tecnologia e alto custo, com vistas a proporcionar acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção (atenção básica e média complexidade).

Há diversas áreas que compõem a alta complexidade do SUS, e que estão organizadas em “redes”: assistência ao paciente portador de doença renal; assistência ao paciente oncológico; procedimentos de cardiologia intervencionista; procedimentos de neurocirurgia; cirurgia cardiosvascular; cirurgia vascular; assistência em traumatologia-ortopedia, dentre outros.

Os procedimentos de alta complexidade estão na tabela do SUS, Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP. A grande maioria está localizada no Sistema de Informação Hospitalar do SUS e, em pequena quantidade, no Sistema de Informação Ambulatorial, apresentando impacto financeiro extremamente alto como, por exemplo, os procedimentos de diálise, quimioterapia, radioterapia e hemoterapia. A relação meta/produção alcançou um percentual de 101%, visto que foram realizados 263.998 procedimentos de média e alta complexidade para uma meta pactuada de 262.552 procedimentos no período de finido no Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão.”

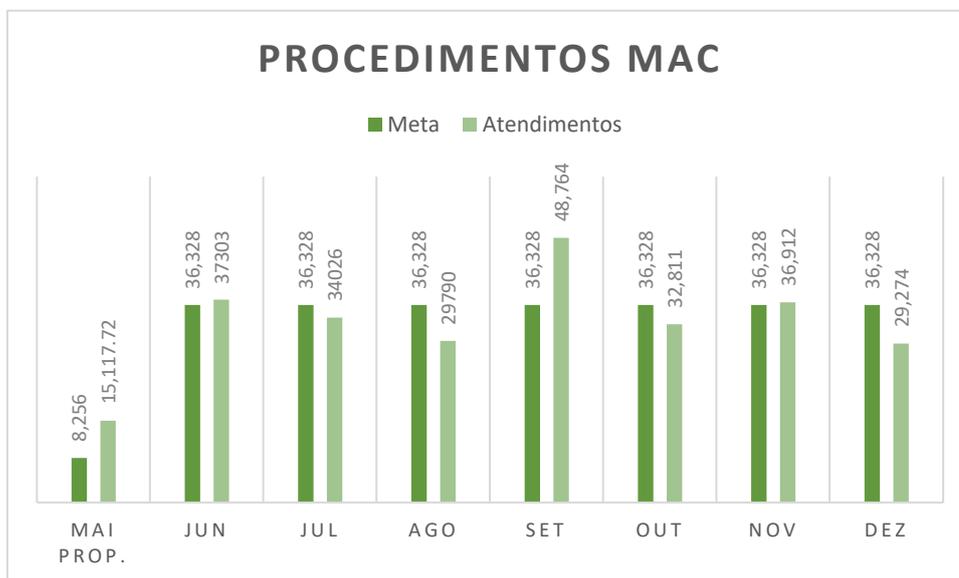
ANÁLISE CAC

O IGESDF atingiu a meta anual quando considerado o proporcional de maio.

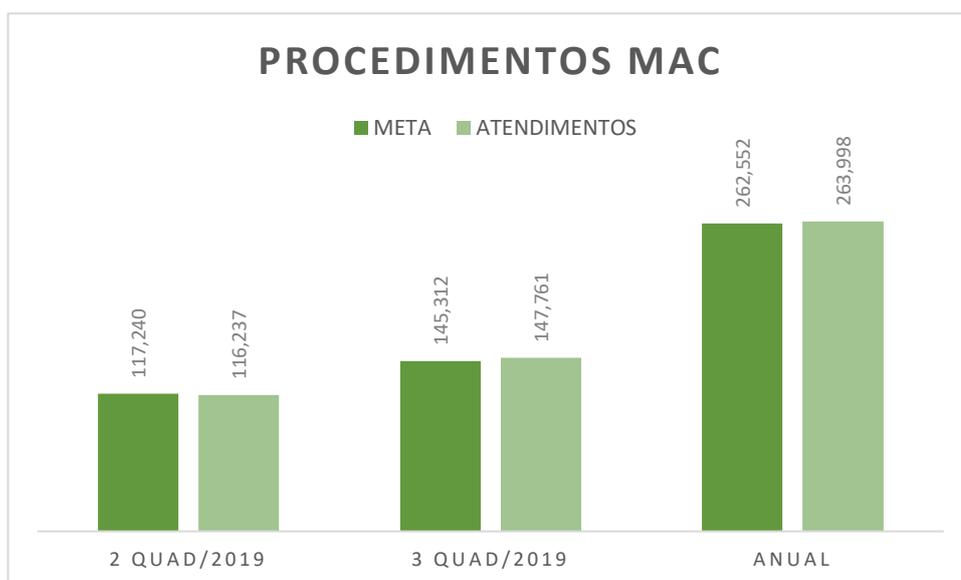
Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela abaixo.

Este indicador é falho em sua descrição. De acordo com o Anexo II do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, *Quadro II.II - Quadro Síntese de Metas de Produção*, o Indicador Ambulatório - Procedimentos, tem como dimensão Atendimentos Ambulatoriais, e meta anual de 435.936 atendimentos, e segundo subitem II.II.III sua base de dados é SIA/DATASUS/MS, portanto não considera atendimentos hospitalares com base de dados SIH/DATASUS/MD. Entretanto ao analisar a sala de situação todos os atendimentos ambulatoriais são considerados, independente da sua complexidade, inclusive incluindo novamente outros indicadores analisados individualmente tais como: atendimento médico de urgência em atenção especializada, consulta médica em atenção especializada. Ou seja, é necessário aprimorar o descritivo deste indicador.

Ao considerar todos os procedimentos ambulatoriais, esta meta atingiu 100%, obtendo NOTA DEZ.



Quando são comparados os quadrimestres observa-se um incremento de 27% dos procedimentos do terceiro quadrimestre em relação ao segundo quadrimestre, já corrigido para o período proporcional de maio.



7.1.7 Atendimento de urgência na atenção especializada

MANIFESTAÇÃO IGESDF

“Será considerado atendimento de urgência, a assistência prestada em função de agravo à saúde em que o paciente necessita de pronta intervenção, mas que não implique risco iminente de morte ou sofrimento intenso.

O setor de emergência do HRSM dispõe de atendimento clínico, cirúrgico, obstétrico e pediátrico. Oferece atendimentos nas especialidades médicas de: Clínica Médica; Cirurgia Geral; Pediatria; Ortopedia e Obstetrícia. Oferece também atendimento multiprofissional em: enfermagem, cirurgia bucomaxilofacial, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição.

Para essa meta foram pactuados 64.095 atendimentos no período de 27 de maio a 31 de dezembro de 2019. Nesse mesmo período foram realizados 51.327 atendimentos de urgência, já com números ponderados para o período, correspondendo a 80% da meta acordada. A transição da equipe de faturamento da SES-DF para o IGESDF e a liberação dos profissionais estatutários ao decorrer do tempo com a chegada do IGESDF, ocasionaram uma falha no faturamento, e assim o não alcance da meta pactuada.

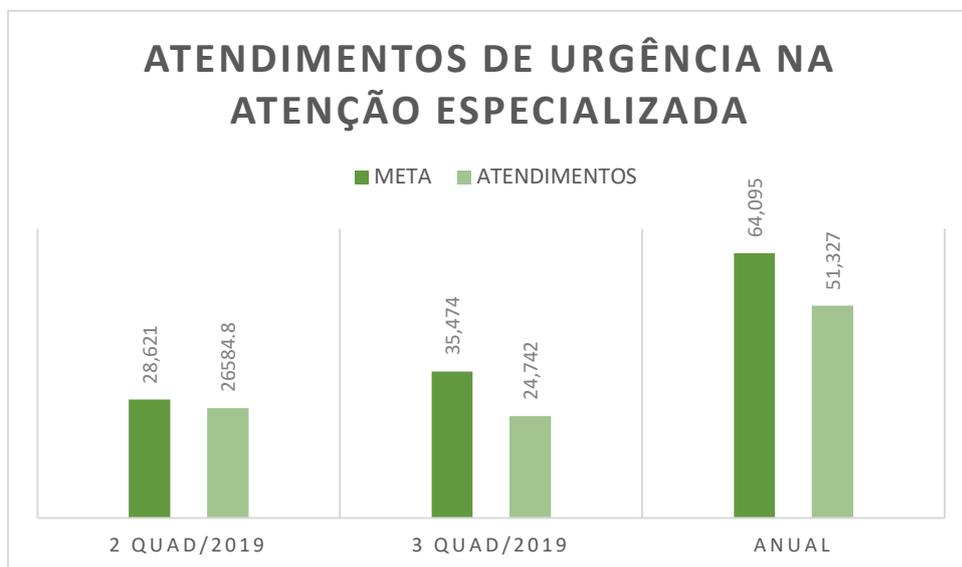
Para que se alcance um melhor resultado nos próximos anos, foi realizado um processo seletivo para a contratação de uma equipe capacitada para o faturamento.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF/HRSM atingiu a meta nos meses maio, junho, julho e setembro. Avaliação corrigida para o proporcional de maio.

Esta meta atingiu 80%, obtendo NOTA NOVE.

O terceiro quadrimestre apresentou redução de aproximadamente 8% no



número de atendimentos de urgência.

Quadro 12. Resultado das metas de produção

HRSM	
Metas de Produção	Nota
INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS	9
INTERNAÇÕES CLÍNICAS	7
CIRURGIAS PROGRAMADAS	10
CONSULTAS DE PROF NIVEL SUP (EXCETO MÉDICOS)	7
CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10
PROCED. DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10
ATENDIMENTO DE URG. NA ATENÇÃO ESP.	9
TOTAL (MÉDIA)	8,85

7.2 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 extração dos dados.

Quadro 13. Resultado das metas de desempenho.

INDICADORES	Índice Alcançado							
	Jun	Jul	Ago	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	81%	88%	87%	88%	87%	88%	85%	87%
Média de Permanência Hospitalar (MPH) (dias)	7,2	6,8	7,3	8,8	7,0	7,1	6,9	7,45
Índice de Intervalo de Substituição (IIS) (dias)	1,7	0,9	1,1	1,2	1,0	1,0	1,2	1,1
Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (IRLH)	3,3	3,9	3,7	3,0	3,8	3,6	3,7	3,5
Taxa de absenteísmo (CLT)	-	0,64	0,75	0,68	1,46	0,88	0,96	0,99
Taxa de absenteísmo (Cedidos)	8,9	9,5	9,4	7,0	8,3	7,2	11,9	8,6
Percentual de ocorrência glosas	2,7	3,0	1,7	5,2	1,0	1,1	1,86	2,24
Percentual de suspensão de cirurgias programadas				31,2	36,9	8,8	22,1	24,7
Tempo de Faturamento Hospitalar	51,7	50,2	41,1	16,6	0	5,6	0	6,95
Índice de Satisfação do Usuário Atendido	-	-	-	-	-	-	-	-
Taxa de Parto Cesáreo	41,9	45,5	41,5	47,3	42,8	45,6	37,4	43,27

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Os indicadores de desempenho, presentes no Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, mensuram a qualidade, produtividade e efetividade do desempenho hospitalar.

No referido termo, são apresentados 07 (sete) indicadores de desempenho: Taxa de Ocupação Hospitalar - TOH; Média de Permanência Hospitalar - MPH; Índice de Intervalo de Substituição - IIS; Índice de Renovação Hospitalar - IRLH; Taxa de Absenteísmo; Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH e Tempo de Faturamento Hospitalar.

Cada unidade de produção tem metodologia e ferramenta de gestão própria para a mensuração dos indicadores, cujos mecanismos foram avaliados e atestados pelas gerências competentes.

As figuras apresentadas mostram os dados do Censo Hospitalar a partir do mês de junho de 2019, visto que só então o IGESDF pôde fazer a coleta dos dados necessários para o monitoramento desses indicadores de desempenho acordados por meio do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

A taxa de absenteísmo é mensurada pelo Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT. Os resultados são apresentados por nível de contratação: pessoal cedido ao IGESDF, cujo regime de trabalho é estatutário e o pessoal próprio, que adota o regime celetista.

O percentual de ocorrência de glosas é apurado pelo setor de faturamento e considera a produção registrada no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que é base oficial do Departamento de Informática do SUS - DATASUS e está vinculada ao Ministério da Saúde.

O tempo de faturamento é extraído da plataforma dbSaúde, que tem como principal característica a consolidação e visualização de uma forma estruturada dos dados abertos do Ministério da Saúde, oriundos da produção e apresentação das contas hospitalares do Sistema Único de Saúde - SUS, contemplando 5.000 estabelecimentos de saúde no país.

Os demais indicadores de desempenho relativos à internação hospitalar são extraídos do Censo Diário, validados mensalmente pelo supervisor responsável da unidade de internação.

No acompanhamento dos indicadores de desempenho, cuja fonte de apuração é o censo hospitalar diário, foi desenvolvida uma ferramenta gerencial, para facilitar o monitoramento das metas do Contrato de Gestão.

A ferramenta contribuiu para a padronização do censo diário, fortalecendo a comunicação entre os profissionais de saúde e seus respectivos gestores, além de incentivar a análise crítica institucional dos resultados e aumentar a participação de todos no planejamento estratégico e na prestação de contas.

Nas enfermarias, o uso da ferramenta auxilia na fiscalização do registro de informações, aumentando a qualidade e a confiabilidade dos dados de internação e, conseqüentemente, dos indicadores de desempenho.

Somado a isso, a planilha de monitoramento do censo incentiva a incorporação das práticas de monitoramento e avaliação pelos profissionais de saúde, que executam ações administrativas e estratégicas, com mais autonomia e transparência.”

ANÁLISE CAC

Uma vez que as metas dos indicadores ainda não foram definidas não temos como comparar possíveis metas a serem alcançadas. Acrescenta-se a ausência de análise da taxa de suspensão de cirurgias programadas e o índice de satisfação do usuário. A Taxa de faturamento hospitalar não foi separada da taxa de faturamento ambulatorial.

7.3 METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

Quadro 13. Resultado das metas do plano de ação e melhoria.

CONTRATO			
AÇÃO /MELHORIA	PRAZO	STATUS	Observações
1 – Implementação do Sistema de Informação	Jan/2020	Concluída	O sistema SEI foi implementado no HRSM em 29 de outubro de 2019.
2 – Reabrir 22 leitos de enfermaria bloqueados	Jan/2020	Concluída	Em setembro, após reformas estruturais realizadas na unidade, 30 leitos foram reabertos.
3 – Revisar sistema de controle de incêndio federal	Jan/2020	Em andamento	Atualmente estão em execução alguns serviços: manutenção no sistema de detecção e alarme de incêndio; manutenção no sistema de Sprinkler; manutenção no sistema de hidrantes; revisão geral no sistema de pressurização das escadas de emergências; e substituição de sinalização de emergência e rota de fuga. A finalização desses serviços será fundamental para a revisão do sistema de incêndio do HRSM de forma a atender as regulamentações.

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“As metas do plano de ação e melhorias do HRSM possuem prazo de entrega em janeiro de 2020, as quais são: implantação do sistema de informação, abertura de leitos que estavam bloqueados e revisão do sistema de incêndio do hospital. Para o acompanhamento das ações, foram elaborados os projetos de plano de ação e melhorias por cada área responsável.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF-HRSM relata o cumprimento de 2 das 3 metas estabelecidas no Plano de Ação e Melhorias. A terceira meta tem como prazo jan/2020 e encontra-se com Status ‘em andamento’.

A CAC sugere anexar aos relatórios provas documentais das ações tais como plano de ação, grau de cumprimento.

7.3.1 Resultado das metas do plano de ação e melhoria

Quadro 14. Resultado das metas de ação e melhoria.

HRSM	
METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA	NOTA
1 - Criar plano de projeto para habilitação da UPA-SS	10
2- Reabrir 22 leitos de enfermaria bloqueados	10
3- Revisar sistema de controle de incêndio federal	0
TOTAL (MÉDIA)	6,6

10. DAS HABILITAÇÕES

São condições mínimas necessárias para execução do Contrato de Gestão pelo HRSM:

(...)

17. Manter todas as habilitações e credenciamentos legais existentes, quais sejam:

a) Centro de Referência em Alta complexidade Cardiovascular (nacional);

b) Centro de especialidades odontológicas I;

c) Serviço Hospitalares de Referência para Atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno Mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso do álcool e outras drogas;

d) UTI II adulto;

e) UTI II Pediátrica;

f) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II;

g) Unidade de Cuidados Intermediários neonatal convencional (UCINCO).

Ao realizar pesquisa no site do CNES, habilitações ativas, encontramos as seguintes habilitações:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data da Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0403	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS I	Nacional	08/2012	99/9999	PT SAS 1091	04/10/2012		04/10/2012	04/10/2012
0636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	Nacional	08/2013	99/9999	PT SAS 951	23/08/2013	6	20/09/2013	20/09/2013
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	Local	04/1998	99/9999	PT GM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	Local	04/1998	99/9999	PT GM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
0902	CUIDADOS PROLONGADOS -	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020

	ENFERMI DADES PNEUMOL IGICAS								
0902	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES PNEUMOL IGICAS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/2020	10/08/202 0
0903	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES NEUROLÓ GICAS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/2020	10/08/202 0
0903	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES NEUROLÓ GICAS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/2020	10/08/202 0
0904	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES OSTEOM USCULAR E DO TECIDO CONJUNT IVO	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/2020	10/08/202 0
0904	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES OSTEOM USCULAR E DO TECIDO CONJUNT IVO	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/2020	10/08/202 0
0905	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES ONCOLIGI CAS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/202 0	10/08/202 0
0905	CUIDADO S PROLONG ADOS - ENFERMI DADES ONCOLIGI CAS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/201 7	0	05/08/202 0	10/08/202 0

0906	CUIDADOS Prolongados - Enfermidades decorrentes da AIDS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
0906	CUIDADOS Prolongados - Enfermidades decorrentes da AIDS	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
0907	CUIDADOS Prolongados - Enfermidades devido a causas externas	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
0907	CUIDADOS Prolongados - Enfermidades devido a causas externas	Local	04/1998	99/9999	PTGM/MS 2413/08	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
1901	LAQUEADURA	Local	03/1999	99/9999	PT SAS 48	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
1901	LAQUEADURA	Local	03/1999	99/9999	PT SAS 48	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
1902	VASECTOMIA	Local	03/1999	99/9999	PT SAS 48	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
1902	VASECTOMIA	Local	03/1999	99/9999	PT SAS 48	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
2601	UTI II ADULTO	Nacional	08/2010	99/9999	PT SAS 344	31/08/2010	29	31/08/2010	31/08/2010
2603	UTI II PEDIATRICA	Nacional	08/2011	99/9999	PT SAS 486	26/08/2011	11	26/08/2011	26/08/2011
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	12/2013	99/9999	PT GM 4296	27/12/2018	18	02/01/2019	20/01/2014
2612	UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	Nacional	04/2020	07/2020	PT GM 1395	22/05/2020	90	25/05/2020	24/04/2020

	(SRAG) - COVID-19								
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAIS CONVENCIONAIS (UCINCO)	Nacional	12/2016	99/9999	SAS 926	26/05/2017	10	31/05/2017	26/12/2016
2901	VIDEOCIRURGIAS	Local	08/1996	99/9999	PT SAS 114	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020
2901	VIDEOCIRURGIAS	Local	08/1996	99/9999	PT SAS 114	22/09/2017	0	05/08/2020	10/08/2020

Quando instada acerca da produtividade das habilitações ativas do HRSM, a SES/SUPLANS/CCSGI/DICS/GEPI se manifestou por meio do documento número 44851317, processo SEI 00060-00321303/2020-00 com os seguintes dados:

PRODUÇÃO HRSM 2019 - PROCEDIMENTO X HABILITAÇÃO			
Habilitação	Código	Procedimentos realizados	Frequência Valor Aprovado Fonte
1902 Vasectomia	0409040240	0409040240 VASECTOMIA	45 R\$ 13.990,38 SIH-SP
1901 Laqueadura	0409060186	0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	2 R\$ 665,10 SIH-SP
2901 UTI II Adulto	0802010083	0802010083 DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)	7035 R\$ 3.367.795,20 SIH-SP
2902 UTI II Neonatal	0802010121	0802010121 DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	2689 R\$ 1.297.278,08 SIH-SP
2903 UTI II Pediátrica	0802010156	0802010156 DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI II)	1203 R\$ 575.900,16 SIH-SP
2802 Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo)	0802010237	0802010237 DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCo)	1269 R\$ 228.240,00 SIH-SP
0636 Atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrente de álcool e	0802010253	0802010253 DIÁRIA DE SAÚDE MENTAL COM PERMANÊNCIA DE ATÉ SETE DIAS	4 R\$ - SIH-SP
0636 Atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrente de álcool e	0802010261	0802010261 DIÁRIA DE SAÚDE MENTAL COM PERMANÊNCIA ENTRE 08 A 15 DIAS	13 R\$ - SIH-SP
TOTAL			12269 R\$ 5.473.868,92

11. DO RESULTADO FINAL

Quadro 15. Resultado final.

METAS	NOTA	PESO	NOTA FINAL
PRODUÇÃO	8,8	80%	7,04
PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS	6,6	20%	1,32
TOTAL			8,36
CONCEITO			BOM

Para ser considerado satisfatório o desempenho do HRSM, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

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 HRSM. 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. Estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;
4. Os Indicadores de Desempenho deveriam fazer parte das metas para repasse financeiro pela SES.
5. Inclusão de indicador tempo de espera para atendimento no pronto-socorro.
6. Avaliações dos Usuários e Empregados deverão ser auditados por uma empresa externa e independente ao IGESDF, sendo indicada pela CONTRATANTE o nome daquela.
7. Expor mensalmente o andamento percentual do andamento do Plano de Ação e Melhoria.
8. O Plano de Ação e Melhorias deveria ter sua pontuação segregada por porcentagem alcançada no Quadrimestre.
9. Criar metas para o quantitativo de profissionais que a Unidade de Saúde deva manter em seu quadro.
10. 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.
11. Apresentar as metas de desempenho por especialidade;
12. Apresentar os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais.
13. Apresentar as Metas de Produção segregadas por cada área médica e não-médica .
14. 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)

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

16. 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.

17. 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.

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

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

20. 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.

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

2019

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO SOBRADINHO

1. INTRODUÇÃO

Conforme Portaria n º 512, de 8 de julho de 2019, compete aos membros permanentes da Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Contrato (CAC-IGESDF) apresentar, anualmente, à CGCSS/GAB/SES, com vistas ao Gabinete/SES e, TCDF, **relatório anual de avaliação, da execução do contrato.**

Segundo Item I do Anexo VI 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.

O Plano de Trabalho desta Unidade (UPA-SOB) de abrangência de atuação do IGESDF, mencionada na Cláusula Terceira do 3º Termo Aditivo, encontram-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).

Considerando que o 3º Termo Aditivo em questão foi assinado em 27 de maio de 2019, as metas analisadas neste relatório serão consideradas à partir desta data. Dados anteriores serão analisados apenas em título comparativo.

Informamos que as análises referentes ao repasse financeiro e aos recursos humanos serão tratadas em relatórios específicos.

2. DAS METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção encontram-se 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. Destaca-se que não consta no documento a memória de cálculo das metas estabelecidas. Os dados de produção são extraídos do SIA/SIH/DATASUS.

Quadro 1. Metas de Produção

UPA – SOBRADINHO	
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	META ANUAL
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS E ATENÇÃO ESPECIALIZADA*	2.489
ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA	15.230
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	6.444

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

* descrição errada de código, conforme descrito adiante.

3. DOS INDICADORES 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 fazem 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.

Importante destacar que o Terceiro Termo Aditivo não define metas para os indicadores de desempenho, o que vai de encontro à recomendação da publicação do ano de 2004 “CONTRATOS DE GESTÃO – METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE E SUA APLICAÇÃO” do TCDF.

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 inclui 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 deve ser feita quadrimestralmente pela comparação entre os quantitativos pactuados e o efetivamente realizado.

Os objetos de pactuação aferidos, acompanhados e avaliados são:

- 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, recebe um peso em função da sua importância (quadro 4).

Quadro 4. Quadro síntese Peso x Metas

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

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

Para cada Meta de Produção é 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.

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

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

As notas de cada um dos objetos de pactuação são 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 pode ser avaliada e cuja apuração do desempenho dependa de outros órgãos e entidades públicas ou de fontes oficiais, é desconsiderada da avaliação.

Para cada meta do plano de ação e melhoria, é 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, é 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 no “Quadro 7. Dados relativos às metas de produção” os resultados das metas de produção contratualizadas para o ano de 2019, referentes aos serviços assistenciais, no período avaliado. Considerando que o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão foi assinado em 27 de maio de 2019, tanto a meta quanto os atendimentos do mês de maio

foram ajustados proporcionalmente dividindo-se os valores por 22 (número de dias úteis, conforme consta no contrato) e multiplicando-se por 5 (número de dias do mês de maio que o termo aditivo já estava vigente). Os resultados baseiam-se nos dados publicados pelas bases oficiais do DATASUS.

Quadro 7. Dados relativos às metas de produção

CONTRATO		META ALCANÇADA 2019									AVALIAÇÃO	
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	META ANUAL AJUSTADA*	MAI*	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	NOTA
Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas - CÓD 03.01.06.002-9	1496	110	656	800	82	299	326	60	1341	3674	246%	10,00
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento - CÓD 03.01.06.009-6	9171	725	2317	2956	3356	8365	5033	4663	4253	31668	345%	10,00
Acolhimento com Classificação de Risco - CÓD 03.01.06.011-8	3881	422	1686	2582	3019	3323	0	4.723	8777	24532	632%	10,00

*Meta e número de atendimentos calculados considerando-se a data de assinatura do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão (27/05/2019)

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

“A meta estipulada para os atendimentos de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada foi de 2.489 atendimentos em 2019 na UPA de Sobradinho. Contudo, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão será considerado o quantitativo proporcional dos meses de avaliação a partir da data de assinatura do contrato.

Nesse sentido, visto que o referido Termo Aditivo foi assinado em 27 de maio de 2019, a meta para esse período fica em 1.499 atendimentos. Dessa forma, visto que foram realizados 3.674 atendimentos de 27 de maio a 31 de dezembro de 2019, o percentual alcançado superou a meta em 145% do previsto.

Ao analisar o gráfico apresentado na Figura 6 observa-se que no período de maio a agosto ocorreram fortes oscilações, apresentando variações entre 82 registros por mês a 800 registros por mês. Esse comportamento se justifica pelo fato mencionado anteriormente, quando o faturamento das UPA de Sobradinho ainda se encontrava sob responsabilidade da DIRASE.

Destaca-se que em setembro foi o início do período de adaptação e reestruturação da nova equipe de faturamento da UPA de Sobradinho, período este que se estendeu até meados de novembro. As oscilações apresentadas no período de setembro a dezembro refletem este fato mencionado.

Sobretudo, dezembro apresentou registro atípico. Justifica-se este pico de registro de faturamento em decorrência do acúmulo de guias de meses anteriores que só foi possível registrá-las em dezembro.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF – UPA SOBRADINHO atingiu a meta anual 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 abaixo.

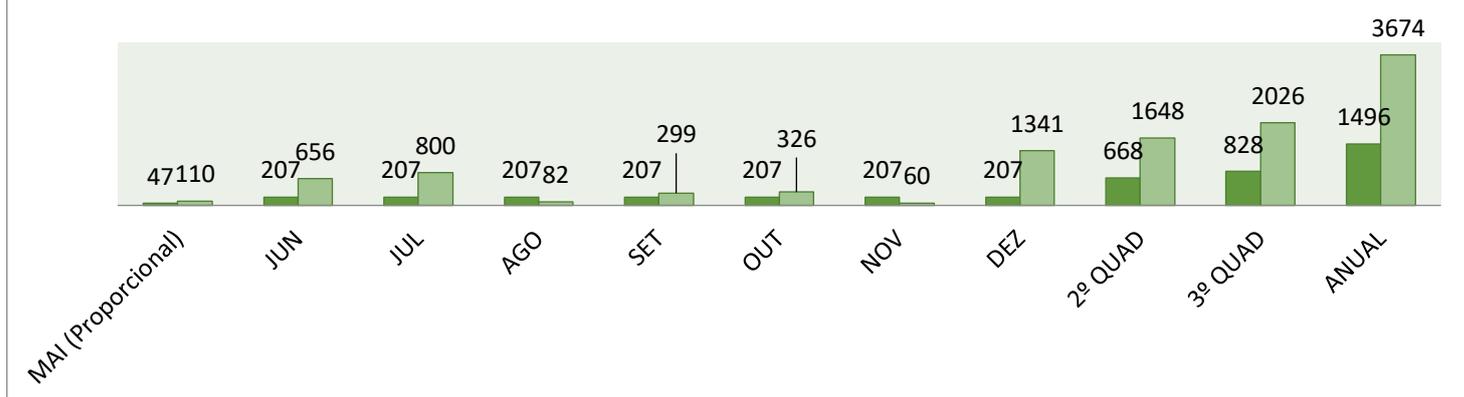
Observa-se que, com exceção dos meses de agosto e novembro, todos os meses estiveram acima da meta linear mensal e que o número de atendimentos do período considerado (27/05/2019 a 31/12/2019) superou meta linear anual ajustada ao período.

Verifica-se ainda que houve um aumento de 23% do número de atendimentos do segundo para o terceiro quadrimestre.

Com isso, esta Meta atingiu 246%, obtendo NOTA 10.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COD 0301060029

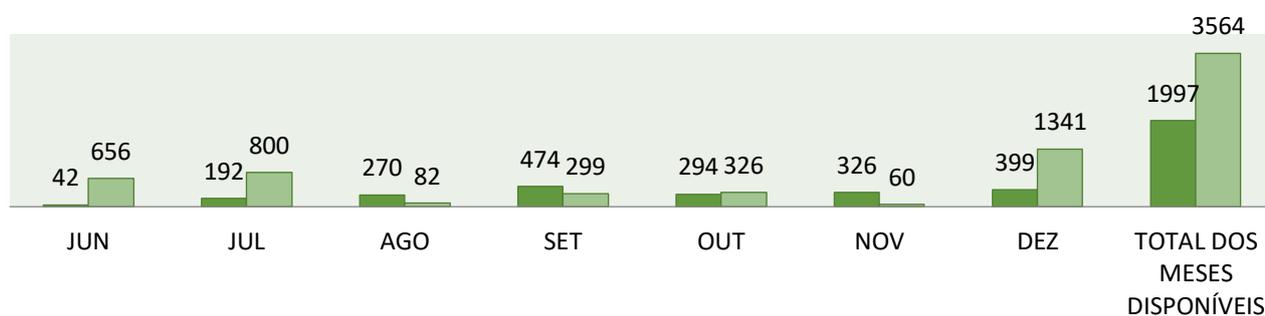
■ META ■ ATENDIMENTOS



Quando os dados de 2019 são comparado mês a mês com os dados disponíveis do ano de 2018 (quando a unidade ainda estava sob a gestão da SES/DF), constata-se que nos meses de junho, julho, outubro e dezembro o número de atendimentos foi maior no ano de 2019. No total dos meses analisados, os atendimentos de 2019 superam em 78% o total de 2018.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COD 0301060029

■ 2018 ■ 2019



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

“No tocante ao indicador de atendimento médico em UPA, já realizados os ajustes definidos pelo Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, que determina a avaliação a partir da assinatura desse documento, foram realizados 31.667 atendimentos dos 9.172 previstos, resultando numa produção de 245% acima dos valores acordados.

Conforme mencionado anteriormente, o comportamento apresentado na Figura 7 referente aos meses de maio a agosto reflete ao período que o faturamento da UPA de Sobradinho estava sob responsabilidade da DIRASE.

Devido ao período de ajustes da equipe de faturamento, conforme já mencionado, somando com o fato da possível existência de guias acumulados de meses anteriores, o mês de setembro apresentou grande pico de registro de faturamento.

Outubro apresenta queda nos registros seguido de comportamento similar em novembro e dezembro. Entretanto, entende-se que os valores registrados

em dezembro já se apresentam regulares. Espera-se que os dados analisados a partir de janeiro de 2020 confirmem essa tendência.

Deve ser levado em consideração, para análise dos resultados apresentados acima, que a Portaria de Consolidação No 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 24 horas 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 No 001/2018 - SES/DF, encontra-se equivocadamente 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 na portaria ministerial. Com esta análise foi verificado que o faturamento das UPAs estava ocorrendo nos 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. Tendo em vista que tal erro poderia incorrer em possíveis prejuízos aos resultados apresentados pelo DATASUS.

Em virtude do fato relatado, a fim de comprovação da produção, será apresentado, na Tabela 2, o resultado da somatória dos dois códigos.

Quadro 7 - Relação de atendimentos registrados pela UPA 24h de Sobradinho

Procedimento	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

Atendimento médico em UPA (código 0301060096)	724	2.317	2.956	3.356	8.365	5.033	4.663	4.253	31.532
Atendimento de urgência na atenção especializada (código 0301060061)	6	38	63	56	226	202	0	0	591

Extraído de: SIA/DATASUS

Observa-se que com a somatória dos dois códigos (03.01.06.009-6 e 03.01.06.006-1) foi alcançado um total de 32.258 atendimentos, 1,8% a mais do total faturado apresentado na Figura 7.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF – UPA Sobradinho atingiu a meta anual 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.

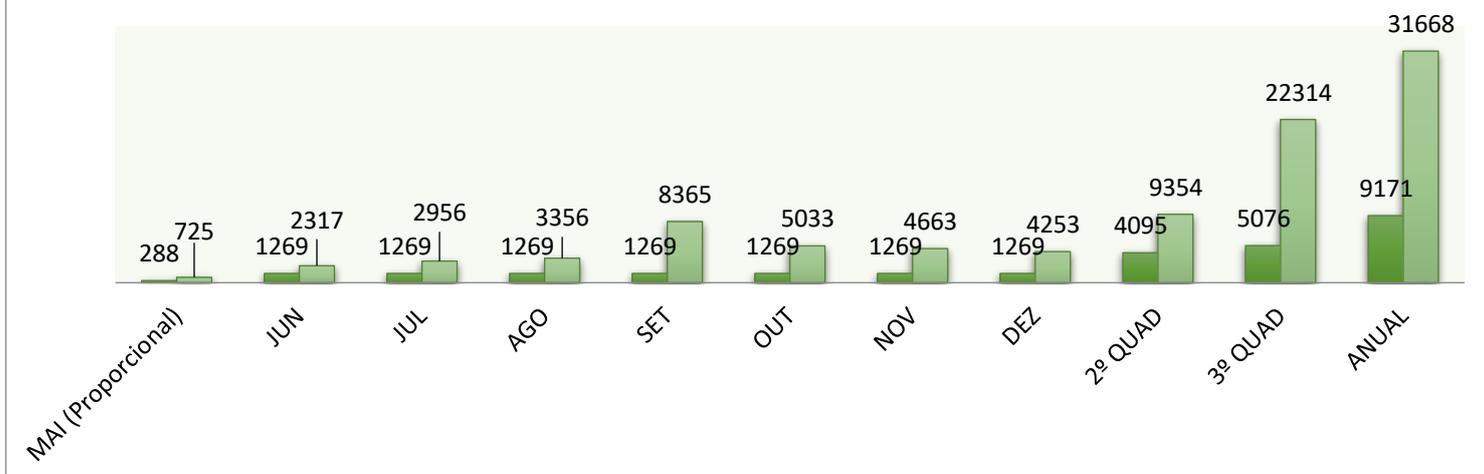
Observa-se que em todos os meses do os valores alcançados estiveram acima da meta linear mensal estipulada e que o número de atendimentos do período considerado (27/05/2019 a 31/12/2019) superou meta linear anual ajustada ao período.

Verifica-se ainda que houve um aumento de 138% do número de atendimentos do segundo para o terceiro quadrimestre.

Com isso, esta Meta atingiu 345%, obtendo NOTA 10.

ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA COD 0301060096

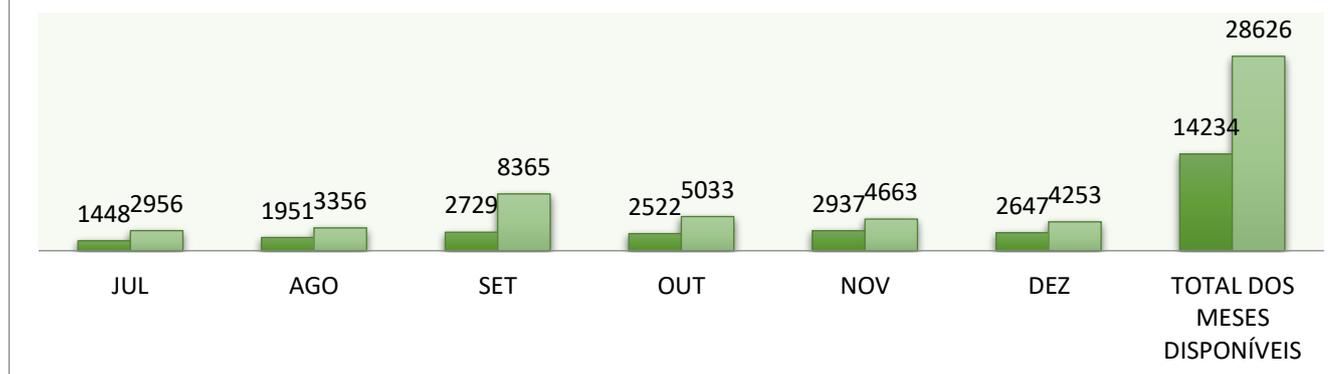
■ META ■ ATENDIMENTOS



Quando os dados de 2019 são comparado mês a mês com os dados disponíveis do ano de 2018 (quando a unidade ainda estava sob a gestão da SES/DF), constata-se que número de atendimentos foi maior em todo os meses do ano de 2019. O total dos meses analisados de 2019 supera em 101% o total de 2018.

ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA COD 0301060096

■ 2018 ■ 2019



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 PRO-VISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Assim, 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.

6.1.3 Acolhimento com classificação de risco

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.

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“ No tocante ao acolhimento dos usuários do SUS com classificação de risco na UPA de Sobradinho, originalmente no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, a meta era de 6.444 classificações, ajustadas para 3.881, visto que a assinatura desse Termo Aditivo se deu em 27 de maio de 2019, sendo descontados, então, 105 dias, ou praticamente cinco meses do período em que a UPA-Ceilândia permaneceu sob a gestão direta da SES-DF.

Nos demais dias/meses de 2019 foram realizadas 24.532 classificações – ante 3.881 previstas para o período avaliado -, configurando um alcance de 532% acima da meta pactuada.

No Período de maio a agosto, conforme mencionado anteriormente, o faturamento da UPA de Sobradinho estava sob responsabilidade da DIRASE. Isso justifica o comportamento apresentado na Figura 3 referente a tal período.

Destaca-se que em setembro foi o início do período de adaptação e reestruturação da nova equipe de faturamento da UPA de Sobradinho, período este que se estendeu até meados de novembro. Entende-se que o não registro de atendimentos em outubro se justifica com o fato mencionado.

Em novembro os registros foram retomados e em dezembro ocorreu um significativo crescimento. Explica-se este fato com o possível acúmulo de guias do mês de outubro que só foram lançadas em dezembro.

A fim de comprovação da produção referente ao acolhimento e classificação de risco, a UPA de 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 corrobora com a hipótese de tais registros terem sido faturados em dezembro. Tendo em vista que os dados extraídos do SIA/DATASUS em dezembro representam o praticamente o dobro dos dados referentes ao mês de outubro extraídos do trakcare.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF atingiu a meta anual 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.

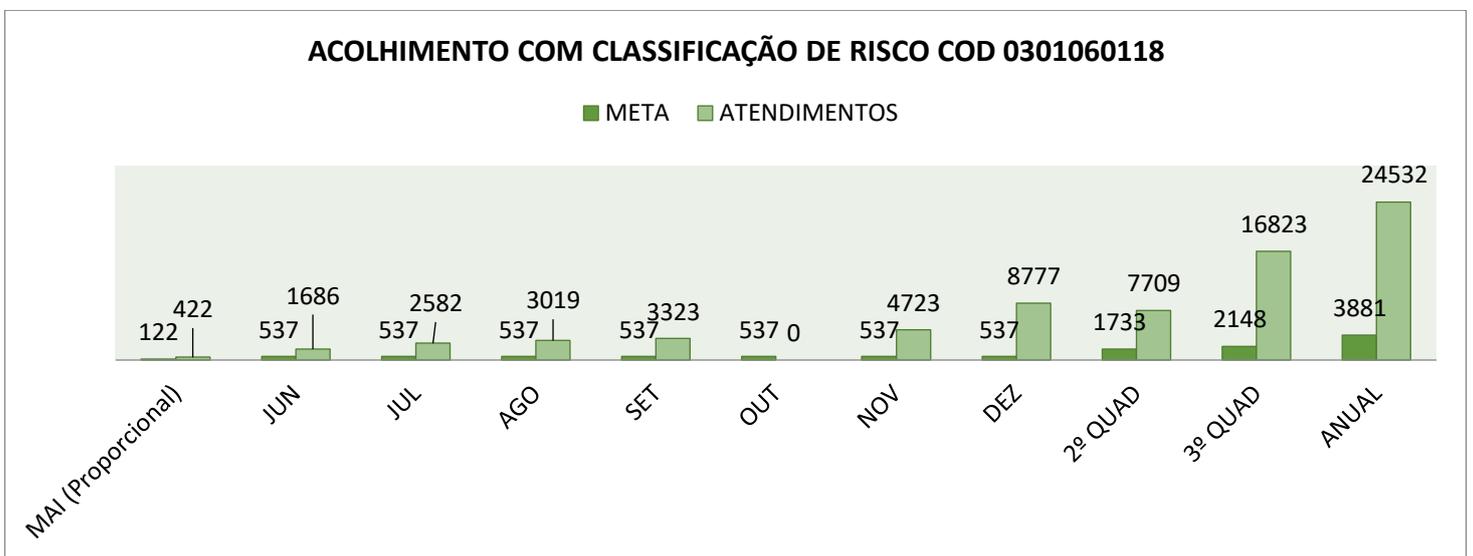
Observa-se que, com exceção de outubro, todos os meses ficaram acima da meta linear estipulada e que o número de atendimentos do período

considerado (27/05/2019 a 31/12/2019) superou meta linear anual ajustada ao período.

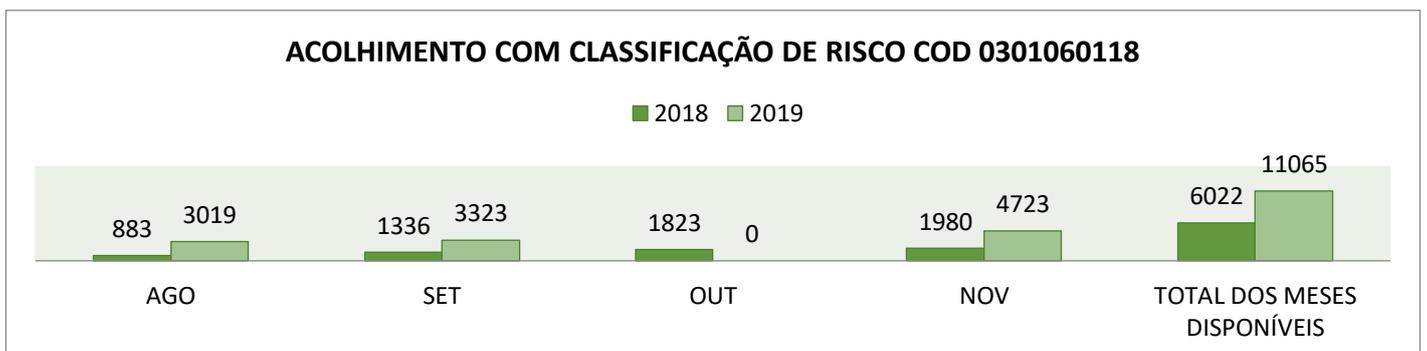
Ressalta-se que em outubro não houve registro de atendimentos no DATASUS. O IGESDF recuperou os dados do Sistema TRAKCARE para comprovação da produtividade, entretanto, esta não é a fonte oficial de dados e portanto não pode ser considerada.

Verifica-se ainda que houve um aumento de 138% do número de atendimentos do segundo para o terceiro quadrimestre.

Com isso, esta Meta atingiu 632%, obtendo NOTA 10.



Quando os dados de 2019 são comparado mês a mês com os dados disponíveis do ano de 2018 (quando a unidade ainda estava sob a gestão da SES/DF), constata-se que, com exceção do mês de outubro, o número de atendimentos foi maior em todo os meses do ano de 2019. O total dos meses analisados de 2019 supera em 83% o total de 2018.



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
MÉDIA	10

6.2 Das Metas de Desempenho

Conforme já mencionado, as metas de desempenho não fazem parte das metas de repasse financeiro pela SES-DF. São metas qualitativas (qualidade da assistência e qualidade da gestão da unidade). Atualmente nenhum dos itens possui fontes oficiais para extração de dados.

Quadro 9. Dados relativos às metas de desempenho.

CONTRATO		META ALCANÇADA 2019									AVALIAÇÃO	
INDICADORES	META	MAI	JUN	JUL	AGO	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	4,9	26,5	4,5	4,0	4,8	8,0	3,3	7,5	/	/
Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Tempo de Faturamento Hospitalar	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências (efeitos) sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

Esses indicadores mensuram a qualidade, a produtividade e a efetividade do desempenho da unidade de saúde. Para a apuração e o monitoramento dos resultados, foram utilizados diferentes mecanismos de gestão.

Dessa forma, foi possível acompanhar o indicador e avaliar o desempenho ao longo do ano. O registro e o processamento de dados estão sendo analisados com o propósito de definir a continuidade e/ou a padronização desses processos.

Os números apresentam progressos importantes e o IGESDF vem trabalhando no sentido de avançar ainda mais na efetividade e qualidade de suas ações.”

ANÁLISE CAC

Uma vez que os indicadores ainda não foram definidos e que 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

“Em 2019 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 o IGESDF e o Instituto Euvaldo Lodi- DF. Contudo, os trâmites necessários para a realização da pesquisa de satisfação estão em fase de finalização, sendo previsto a primeira apuração do indicador para ser realizada no primeiro quadrimestre de 2020, conforme prazo pactuado.”

ANÁLISE CAC

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. Também 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 equipe de gestão de leitos da UPA de Sobradinho conseguiu levantar a quantidade de pacientes transferidos a unidades hospitalares do DF no período de outubro a dezembro de 2019, conforme demonstrado na Tabela 10.”

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 Sala Amarela é o local onde os pacientes em observação permanecem até serem avaliados e receberem alta ou, quando não tiveram suas queixas resolvidas, devem ser encaminhados com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Este indicador avalia o tempo em média que um paciente ocupa um leito de observação. Isso contribui para a gestão eficiente do leito operacional.

Ao analisar a Figura 9 pode-se observar que ocorreram oscilações no decorrer do ano com variações entre 3,3 dias a 8 dias, com exceção do pico de 26,5 dias apresentado no mês de julho. Esses resultados demonstram que a UPA de Sobradinho ainda se encontra em processo de ajustes para progredir à uma gestão de leitos mais eficiente.

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 há

referências para comparação, tampouco metas estabelecidas 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

“Os dados são extraídos do sistema dbSaúde, uma plataforma que tem como característica a consolidação e visualização de uma forma estruturada dos dados abertos do Ministério da Saúde, provenientes da produção e apresentação das contas hospitalares do Sistema Único de Saúde.

A Figura 10 a seguir apresenta linearidade ao longo do acompanhamento desse indicador com pequenas oscilações que se relacionam aos ajustes que a equipe de faturamento enfrentou ao longo do ano de 2019.”

ANÁLISE CAC

Além de não ter faturamento hospitalar por ser UPA (algo que deveria ter sido atentado quando da assinatura do 3º Termo Aditivo), os dados informados (FATURAMENTO AMBULATORIAL), foram retirados de uma fonte de extração dos dados que 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. Dados relativos às 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 de Sobradinho tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para DEZ/2019.

Esta meta está relacionada à criação de um plano de ações e estratégias, com a finalidade de habilitar a UPA 24h de Sobradinho para a retomada do custeio pelo Ministério da Saúde - MS. Para tal, a gerência definiu linhas de ação para atendimento aos requisitos necessários de forma a garantir a habilitação da unidade conforme determina portaria ministerial.

O processo de retomada do custeio da UPA 24h e Sobradinho pelo 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 Divisão de Vigilância Sanitária do Distrito Federal - DIVISA. Como resultado das inspeções, a UPA de 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 de 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. Tendo em vista que esta CAC não teve acesso ao plano de ação, nem a provas documentais da implementação do plano de ação, não foi possível comprovar a ação.

Assim, consideramos que não há o cumprimento desta meta e com isso atribuímos nota 0.

6.3.1 Resultado das metas do plano de ação e melhoria

Quadro 11. Resultado das metas de ação e melhoria.

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

7. DO RESULTADO FINAL

Quadro 12. Resultado final.

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

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS 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, pois não há

descrição de memória de cálculo para as metas estabelecidas no contrato e está evidente o subdimensionamento.

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

3. Faz-se necessário o ajuste no contrato do código de Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas (Cód 03.01.06.002-9).

4. Acreditamos ser necessário estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;

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

6. Sugerimos que seja feito ajuste no contrato no Indicador de Desempenho “Tempo de faturamento hospitalar” para “Tempo de FATURAMENTO AMBULATORIAL”, citando a fonte para coleta dos dados.

7. Sugerimos a inclusão de indicador tempo de espera para atendimento.

8. Entendemos que as avaliações dos Usuários e Empregados deverão ser auditadas por uma empresa externa e independente ao IGESDF, sendo indicada pela CONTRATANTE.

9. Sugerimos alteração contratual com o intuito de criar metas para o quantitativo de profissionais que a Unidade de Saúde deve manter em seu quadro, de maneira que possa ser realizado desconto no repasse financeiro mensal no caso de não cumprimento.

10. Acreditamos que as metas de produção e de desempenho devem ser apresentadas segregadas por cada área médica e não-médica.

11. Deverão ser apresentados os comprovantes de metas que não se encontram nos bancos de dados oficiais.

12. Necessário expor mensalmente o andamento percentual do Plano de Ação e Melhoria (item IV).

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

14. A SES deve 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).

15. Entendemos que deve haver mais transparência nas aquisições do IGESDF, informando não apenas os equipamentos adquiridos, mas como foram adquiridos, bem como suas notas fiscais.

16. Sugerimos a apresentação do cumprimento de metas das Unidades de Saúde do IGESDF na Sala de Situação da SES/DF.

17. 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.

18. Sugerimos que se inicialize um programa de Atividades de Ensino, para que possa ser cumprido o que prevê o Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão.

19. 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.

Do Item I do Anexo I – Serviços Fomentados

- I) Assistência Hospitalar
- II) Atendimento Ambulatorial
- III) Atendimento a Urgência e Emergência Hospitalares
- IV) Serviços de Apoio Terapêutico e Diagnóstico
- V) Ensino e Pesquisa
- VI) Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento
- VII) Requisitos Gerais para a Execução do Contrato de Gestão

Do Item II do Anexo I – Metas de Produção

I) NATUREZA DAS METAS

Os indicadores e metas presentes tanto no contrato 001/2018 quanto no 3º Aditivo estão segregadas grosso modo em metas **Quantitativas**, **Qualitativas** e metas do **Plano de Ação e Melhoria**.

A análise aqui tratada terá um caráter objetivo (de acordo com os parâmetros estabelecidos nos termos contratuais) e subjetivo (baseado nas análises e justificativas do contratado e em análises comparativas com o ano anterior, sempre tendo como parâmetros literatura científica e manuais e procedimentos de órgãos de controle).

II) PRODUÇÃO (Quantitativas)

No contrato nº 001/2018, as metas quantitativas foram estabelecidas com indicativo de memória de cálculo, como no exemplo a seguir:

“Cálculo da Meta ano 2018 = média aritmética mensal dos 03 anos (2015 a 2017) multiplicado por 12, acrescida de 20%, ou o melhor resultado anual obtido no período, acrescido de 10%. Para o ano de 2017 foi extraída a média aritmética mensal a partir da divisão do valor informado neste ano por 10 meses, visto que os dados informados foram até o mês de outubro.” Assim, estabeleceram-se as metas quantitativas demonstradas na primeira coluna do Quadro Síntese abaixo (Meta Anual 2018).

No 3º TA, as memórias de cálculo das novas metas foram suprimidos dos autos do contrato, o que inviabiliza a análise dessa CAC sobre a adequação das metas pactuadas no 3º TA em relação ao contrato passado. Numa análise puramente matemática, nota-se um aumento linear de 7% sobre as metas quantitativas dispostas no contrato 001/2018, com exceção da meta de Procedimentos MAC, que foi reduzida em 14%. Também aponta-se uma redução da meta de vagas de residência médica a serem ofertadas.

II.I Quadros Sínteses: Comparativo 2018 (Contrato 001/2018 e 3º TA – a partir de maio de 2019)

INTERNAÇÃO HOSPITALAR	META ANUAL (2018)	META ANUAL (2019)	VARIAÇÃO PERCENTUAL
--------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------

INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS (Grupo 04)	9.596	10.267	+ 7%
INTERNAÇÕES CLÍNICAS (Grupo 03)	15.646	16.741	+7%
CIRURGIAS TOTAIS	9.273	9.922	+7%
CIRURGIAS PROGRAMADAS	5.368	5.744	+7%
CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS	4.168		

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	META ANUAL (2018)	META ANUAL (2019)	VARIAÇÃO PERCENTUAL
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO	30.006	32.106	+7%
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	290.193	310.507	+7%
AMBULATÓRIO-PROCEDIMENTO MAC	3.191.326	2.773.626	-14%
AMBULATÓRIO- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	54.371		
	META ANUAL		
ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	206.446	220.897	+ 7%

ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA	META ANUAL (2018)	META ANUAL (2019)	VARIAÇÃO PERCENTUAL
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA UNI E MULTIPROFISSIONAIS	154	147	-5%
NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA	149	124	-17%

II.II RESULTADOS

Internações Hospitalares

No âmbito de internações hospitalares, vocação de rede precípua do HBDF, as metas quantitativas foram divididas em internações cirúrgicas e internações clínicas. A fonte de informação é o SIH/DATASUS/MS e os grupos de procedimentos considerados para produção são os genéricos “03 – Proc. Clínico” e “04 – Proc. Cirúrgico”, na lista de procedimentos da tabela SIGTAP. Para que se consiga uma análise qualitativa em termos de perfil de internações realizadas pelo HBDF, que é característica fundamental para que a gestão da SES entenda e demande a unidade de acordo com o perfil assistencial requerido na rede de assistência, a CAC listou os 10 principais motivos de internações cirúrgicas e clínicas realizadas pela unidade nos anos de 2018 e 2019.

Uma das justificativas presente em quase todos os comentários da contratada acerca do atingimento ou não das metas é a *“transição do sistema de informação de gestão hospitalar, para o sistema MV Soul Produção”*. A CAC ressalta que a referida transição ocorreu de forma abrupta do ponto de vista de integração com o sistema vigente no restante da rede SES/DF (trackcare). A rede já padecia de conflitos entre linguagem de sistemas diferentes (como o SISREG, o SIA/SUS, o SIH/SUS, o Trackcare e o eSUS), e esta substituição tornou mais grave o problema. Não foram apresentados estudos de custo-efetividade em relação a implementação desse sistema, nem um comparativo com outros sistemas disponíveis no mercado. No nosso entendimento, após a comprovação da necessidade e da pertinência de alteração do sistema de gestão, a implementação deveria ter sido precedida de um planejamento de integração com o sistema vigente na SES/DF. É flagrante o prejuízo tanto no fluxo de informações clínicas entre os pacientes atendidos na unidade e em outras unidades da rede quanto na fiscalização dos indicadores, função precípua desta CAC.

Internações Cirúrgicas (Grupo 04 - Proc. Cirúrgico)

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	799,5	799,5	799,5	799,5	3198	799,5	799,5	799,5	799,5	3198	799,5	799,5	799,5	799,5	3198	9596
QTD	489	665	562	705	2421	679	1014	1014	1073	3780	877	748	489	412	2526	8727
%	61,16	83,17	70,29	88,1	75,70	84,92	126,8	126,8	134,2	118,19	109,6	93,55	61,16	51,53	78,98	90,95%
CUMPRIMENTO																
NTO											9					

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	799,5	799,5	799,5	799,5	3198	855,5	855,5	855,5	855,5	3422	855,5	855,5	855,5	855,5	3422	10267
QTD	851	654	1016	589	3110	677	944	1063	1675	4359	331	618	835	670	2454	9923
%	106,4	81,8	127,07	73,67	97,24%	79,13	110,3	124,2	195,79	127,3	38,69	72,23	97,6	78,31	71,71%	96,65%
CUMPRIMENTO																
NTO							5									

B) Relação dos 10 maiores motivos de Internações Cirúrgicas no HBDF entre 2018 e 2019

2018

Tratamento c/ Cirurgias Múltiplas 892
Facoemulsificação c/ Implante de Lente Intra-ocular Dobravel 443
Toracostomia com Drenagem Pleural Fechada 292
Amputação / Desarticulação de Membros Inferiores 214
Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Transvenoso 214
Derivação Ventricular para Peritoneo / Atrio / Pleura / Raque 153
Tratamento Cirúrgico de Hematoma Subdural Cronico 152
Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Dupla 114
Derivação Ventricular Externar-subgaleal Externa 111
Angioplastia Coronariana c/ Implante de Stent 93

2019

Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais 538
Tratamento c/ Cirurgias Múltiplas 519
Facoemulsificação c/ Implante de Lente Intra-ocular Dobravel 469
Toracostomia com Drenagem Pleural Fechada 345
Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Transvenoso 219
Amputação / Desarticulação de Membros Inferiores 210
Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado 203
Tratamento Cirúrgico de Hematoma Subdural Cronico 191
Angioplastia Coronariana c/ Implante de Stent 175
Instalação Endoscópica de Cateter Duplo J 139

C) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O número de internações cirúrgicas refere-se à quantidade de pacientes pré pós-cirúrgicos internados no Hospital de Base no período de janeiro a dezembro de 2019. A meta anual estipulada no Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF é de 10.267 internações cirúrgicas. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do DATASUS, o Hospital de Base atingiu 97% da meta anual.

No ano 2019, foram faturadas 9.923 internações cirúrgicas no Hospital de Base, representando 40% do total de internações faturadas no ano. Em média, a produção foi de 827 internações por mês, com pico em agosto e uma queda considerável no mês de setembro.

Em agosto, ocorreu a transição do sistema de informação de gestão hospitalar. Antes da implantação do MV Soul Produção (em 22/08/2019), foi realizada uma força tarefa, unindo esforços da equipe de faturamento e equipe assistencial, para o processamento das informações registradas no antigo sistema Trakcare. Razoavelmente, a queda da produção faturada em setembro pode ser justificada pela mudança do sistema de informação somada ao período de adaptação sinalizado pelas áreas assistenciais. Em que pese às mudanças enfrentadas no ano corrente, vale destacar o aumento de 13,7% em relação à quantidade de internações cirúrgicas apuradas no ano 2018, que totalizou 8.727 internações cirúrgicas.

Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos realizou algumas iniciativas durante o ano: a implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil profissional denominado "Enfermeira Navegadora" no quadro de colaboradores do hospital. Essas ações evitam a ociosidade nos leitos de enfermaria e reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de pronto socorro e internação.

D) Análise da CAC

De fato, houve um aumento no número absoluto de internações cirúrgicas, no percentual indicado pelo relatório da contratada. Entretanto, quando se realiza uma análise qualitativa acerca da natureza dos procedimentos mais realizados, pode-se apontar dois vieses importantes no cumprimento da meta:

1. A utilização de códigos genéricos de produção (como por exemplo, o “04.15.02.003-4 Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais”. Numa consulta rápida a sua descrição no sigtap, encontra-se a seguinte definição: *são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementariedade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou regiões contíguas, bilaterais ou não, devidos a mesma doença, executados por uma ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico e permitindo o registro de procedimentos sequenciais ainda não formalizados em portarias técnicas específicas e cujas concomitâncias não estejam contemplados na portaria sas nº. 723/2007 renases: código 139 - cirurgias em politraumatizados*. Na mesma seara, podemos citar o código “04.15.01.001-2 - tratamento c/ cirurgias múltiplas”, com a seguinte definição: *são atos cirúrgicos sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementariedade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou diferentes órgãos localizados em região anatômica única ou regiões diversas, bilaterais ou não, devidos a diferentes doenças, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico. A complexidade deste procedimento, depende das cirurgias que forem realizadas. Renases: código 139 - cirurgias em politraumatizados*

2. O grande número, dentre os mais executado, de procedimentos que não se enquadram no perfil de alta complexidade da unidade ou não são necessariamente as principais demanda da rede SES/DF para execução na unidade.

Assim, reafirma-se a necessidade de estratificação das metas quantitativas de internação cirúrgica, para que as demandas da rede SES/DF pautem os acordos contratuais avençados. Do contrário, a unidade contratada determinará quais os serviços que serão por ela executados. Isso é uma contradição tanto do ponto de vista administrativo-financeiro quanto da ótica de estruturação de rede de serviços.

A CAC louva o esforço indicado pela contratada no último parágrafo e sugere que as informações constantes naquelas centrais de monitoramento sejam compartilhadas com a comissão, para que se possa melhorar a gestão compartilhada dos recursos públicos.

Internações Clínicas (Grupo 03 - Proc. Clínico)

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	1303	1303	1303	1303	5215	1303	1303	1303	1303	5215	1303	1303	1303	1303	5215	15646
QTD	922	1202	1026	1286	4436	1521	1923	1772	1983	7199	1406	1293	733	624	4056	15891
%	70,75	92,24	78,74	98,69	85,06	116,7	147,5	135,9	152,18	138,04	107,9	99,23	56,25	47,88	77,77	101,56
CUMPRIMENTO																
NTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	1395	1395	1395	1395	5580	1395	1395	1395	1395	5580	1395	1395	1395	1395	5580	16741
QTD	1247	1034	1380	1123	4784	1022	1389	1314	1880	5605	505	984	1090	1070	3649	14038
%	89,39	74,12	98,92	80,5	87,73	73,26	99,56	94,19	134,76	100,44	36,20	70,53	78,13	76,70	65,39	83,85
CUMPRIMENTO																
NTO																

B) Relação dos 10 maiores motivos de Internações Clínicas no HBDF entre 2018 e 2019

2018

Tratamento Clínico de Paciente Oncológico 1243
Tratamento de Intercorrências Clínicas de Paciente Oncológico 1222
Tratamento de Doença dos Neuronios Motores Centrais c/ ou s/ Amiotrofias 774
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Medica 704
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - Avc (isquemico ou Hemorragico Agudo) 698
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Cirúrgica 572
Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada 478
Tratamento de Complicacoes de Procedimentos Cirúrgicos ou Clinicos 454
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe) 424
Tratamento Clínico para Contenção de Comportamento Desorganizado e/ou Disruptivo 408

2019

Tratamento Clínico de Paciente Oncológico 1171
Tratamento de Intercorrências Clínicas de Paciente Oncológico 1121
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Medica 711
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - Avc (isquemico ou Hemorragico Agudo) 593
Tratamento Clínico para Contenção de Comportamento Desorganizado e/ou Disruptivo 557
Tratamento de Complicações de Procedimentos Cirúrgicos ou Clínicos 532
Tratamento de Síndrome Coronariana Aguda 443
Internação p/ Quimioterapia de Administração Contínua 424
Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada 414
Tratamento de Insuficiencia Artérial c/ Isquemia Critica 408

C) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Nesse indicador, a meta anual estipulada no Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF é de 16.741 internações clínicas. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Hospitalar- SIH do DATASUS, o Hospital de Base atingiu 84% da meta anual definida.

No ano 2019, foram faturadas 14.038 internações clínicas no Hospital de Base, representando 57% do total de internações faturadas no ano. Em média, a produção foi de 1.170 internações por mês, com pico em agosto e uma queda considerável no mês de setembro.

Em agosto, ocorreu a transição do sistema de informação de gestão hospitalar. Antes da implantação do MV Soul Produção (em 22/08/2019), foi realizada uma força tarefa, unindo esforços da equipe de faturamento e equipe assistencial, para o processamento das informações registradas no antigo sistema Trakcare.

Assim como para as internações cirúrgicas, a queda da produção faturada em setembro pode ser justificada pela mudança do sistema de informação, somada ao período de adaptação sinalizado pelas áreas assistenciais. Não menos importante, em novembro de 2018, houve a saída da especialidade pediatria que, conseqüentemente, impactou na produção de internações clínicas no ano 2019.

Com a finalidade de aumentar o desempenho e a qualidade da assistência, o Núcleo de Gestão de Leitos realizou algumas iniciativas no ano: a implementação da nova ferramenta online para a realização das rondas nas enfermarias; a estruturação da rotina e atribuições do núcleo; a implantação da ferramenta BI do painel de gestão de leitos e a adesão ao novo perfil profissional denominado "Enfermeira Navegadora" no quadro de colaboradores do hospital.

Essas ações evitam a ociosidade nos leitos de enfermaria e reduzem o tempo médio de permanência nas unidades de pronto socorro e internação.

D) Análise da CAC

Houve uma diminuição no número absoluto de internações clínicas, num comparativo entre os anos de 2018 e 2019, bem como uma redução na porcentagem de cumprimento da meta. Ressalte-se que as causas de internações clínicas estão de acordo com o perfil de alta complexidade da unidade, ao contrário do que se mostrou nas internações cirúrgicas.

Aqui também, a CAC sugere que a meta seja estratificada, por tipo de procedimento, de acordo com as necessidades da rede assistencial e da série histórica progressa extraída do SIH. Acerca da mudança do sistema de gestão hospitalar, remete-se ao comentário feito no item “Internações Hospitalares”, acerca do processo de implantação do referido sistema.

Atendimento Cirúrgico

As metas de atendimentos cirúrgicos foram segregadas em “Cirurgias Totais”, “Cirurgias Programadas”. As “Cirurgias Não Programadas” devem ser acompanhadas “mais como um valor-base, de referência de produção, do que uma meta propriamente dita, já que todos os pacientes recebidos pelo HOSPITAL DE BASE que necessitarem de cirurgias não programadas deverão ser atendidos, podendo esta demanda ser maior ou menor que o valor de referência aqui apontado.”. A fonte de informações estabelecida no 3º TA é a “Estatística realizada pelo **Sistema de Informação e Gestão Hospitalar Trakcare**. No caso de substituição de sistema de gestão hospitalar nas unidades do IGESDF, a **base de dados do novo sistema será considerada oficial para efeitos de levantamento e avaliação da produção da meta**”.

Uma vez mais, a mudança do sistema de gestão da unidade dificultou ainda mais o controle dos dados fornecidos, estando esta análise portanto sujeita exclusivamente aos dados fornecidos pela contratada.

Cirurgias Totais

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	827	827	827	827	3307	827	827	827	827	3307	827	827	827	827	3307	9922
QTD	854	900	896	931	3581	914	961	1071	1099	4045	984	1113	979	922	3998	11624
%	103,26	108,8	108,34	112,58	108,29	110,5	116,2	129,5	132,89	122,32	118,9	134,5	118,38	111,49	120,9	117,15
CUMPRIME NTO		3				2					8	8				

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O indicador cirurgias totais contempla as cirurgias programadas e não programadas, conforme pactuado no Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF. As cirurgias programadas compreendem dois tipos de cirurgias: eletiva e extra mapa. Em contrapartida, as cirurgias não programadas referem-se às cirurgias de urgência e emergência.

De acordo com o parecer nº 006/2015, do Conselho Federal de Medicina, as cirurgias eletivas referem-se ao tratamento cirúrgico proposto, cuja realização pode aguardar ocasião propícia. As cirurgias de urgência são relativas ao tratamento cirúrgico que requer pronta atenção e deve ser realizado dentro de 24 horas a 48 horas. Em relação às cirurgias de emergência, o tratamento cirúrgico requer atenção imediata por se tratar de uma situação mais crítica.

Por sua vez, as cirurgias extra mapa são aquelas possíveis de serem realizadas, após a finalização de todas as cirurgias eletivas contidas no mapa cirúrgico oficial.

A fim de garantir a confiabilidade e veracidade das informações hospitalares, a unidade do centro cirúrgico realizou a revisão de toda a produção do ano 2019, fazendo uma minuciosa conferência das fichas cirúrgicas de cada paciente e da base de dados alimentada pela área. Essa revisão corroborou na atualização dos resultados mensais apurados durante o ano, gerando o aumento da produção. No referido Termo Aditivo, a meta anual definida para esse indicador é de 9.922 cirurgias. Portanto, o centro cirúrgico do Hospital de Base superou meta anual com uma variação de 17%.

Os dados apresentados na figura 8 foram extraídos de um controle interno formalizado, revisado e atestado pela chefia do centro cirúrgico.

Os resultados demonstram uma linearidade na produção cirúrgica realizada, com alguns picos nos meses julho, agosto e outubro. Durante todo o ano, a produção em cada mês se manteve acima da meta linear mensal de 827 cirurgias, destacando uma produção em média de 969 cirurgias por mês.

No período avaliado, foram identificadas algumas melhorias na unidade do centro cirúrgico que contribuíram significativamente na assistência ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS):

- 1) Abertura de mais uma sala cirúrgica em maio/2019;
- 2) Retorno da cirurgia cardíaca em 21 de outubro/2019;
- 3) Abertura de uma sala exclusiva para ortopedia em julho/2019, aumentando a capacidade de produção e redução das filas;
- 4) Abertura de salas eletivas nos sábados, a partir de abril/2019;
- 5) Contratação de enfermeiros, técnicos de enfermagem e anestesistas;
- 6) Implementação do “Bate Mapa Diário” com a realização de checagem e planejamento dos pontos críticos do mapa cirúrgico, sendo realizada reunião às 15 horas com o agendamento cirúrgico, a enfermagem do centro cirúrgico, a enfermagem da Central de Material Esterilizado - CME, a farmácia e o banco de sangue;
- 7) Plano de Contingência SRPA 18 leitos, sendo 8 leitos “SRPA Intensiva” e 10 leitos “SRPA Rotativa”. As ações visam evitar a superlotação da SRPA Intensiva do Centro Cirúrgico, quando 80% dos leitos estiverem ocupados;
- 8) Criação do Dashboard da base de dados da unidade do centro cirúrgico;
- 9) Implementação de checklist de material esterilizado junto ao CME;
- 10) Implementação dos indicadores assistenciais na SRPA, bem como de indicadores prévios da cirurgia segura na recepção;
- 11) Revisão dos POPs assistenciais (em fase de aprovação).

C) Análise da CAC

A meta aqui foi plenamente cumprida, obtendo 117% da estabelecida em contrato. Sugere-se a revisão da meta em termos quantitativos, para uma adequação a capacidade produtiva da unidade, uma vez que o corpo clínico teve um aumento considerável ao longo do ano, por meio de contratações expressivas de profissionais. Da mesma forma, sugere-se estratificação da meta por tipo de procedimento, para que se possa dispor de toda a potencialidade da unidade no intuito de ofertar o que a rede assistencial precisa.

Louváveis as ações citadas no último parágrafo, tendo acrescentado muito a organização interna e a gestão da unidade. Novamente, sugere-se que os dados obtidos a partir da estruturação sejam compartilhados em tempo real pela unidade com as áreas de gestão assistenciais da SES/DF.

Cirurgias Programadas

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	478	478	478	478	1915	478	478	478	478	1915	478	478	478	478	1915	5744
QTD	493	574	557	599	2223	552	638	656	665	2511	596	687	591	521	2395	7129
%	103,14	120,0	116,53	125,31	116,08	115,4	133,4	137,2	139,12	131,12	124,6	143,7	123,64	109	125,07	124,11
CUMPRIME NTO		8				8	7	4			9	2				

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

As cirurgias programadas referem-se às cirurgias eletivas, ou seja, as registradas no mapa cirúrgico oficial. Esse indicador não apresenta caráter de urgência ou emergência e corresponde ao procedimento cirúrgico que depende de marcação para a sua realização.

No ano 2019, foram apuradas 7.129 cirurgias programadas, que representam 61% do total de cirurgias realizadas no hospital. No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual definida para esse indicador é de 5.744 cirurgias. Dessa forma, o centro cirúrgico do Hospital de Base superou a meta anual com uma variação de 24%. Os resultados sinalizam alguns picos da produção de cirurgias programadas no período de junho a agosto e no mês de outubro. No ano 2019, a produção mensal se manteve acima da meta linear de 479 cirurgias, com uma produção em média de 594 cirurgias por mês.

C) Análise da CAC

As cirurgias programadas obtiveram um percentual de cumprimento de meta superior a 100%, obtendo este mesmo resultado em todos os meses do ano de 2019. Este indicador é um dos mais importantes para a rede SES/DF, mas teria mais relevância se a meta fosse estratificada por tipo de cirurgia. Está a se colocar que, muitas vezes é preferível que se diminua a quantidade absoluta de cirurgias eletivas para que se possa focar nos procedimentos de alta complexidade, demanda fundamental com oferta rara na rede assistencial. Assim, a CAC sugere fortemente que esta meta seja destrinchada pela respectiva área de gestão assistencial na SES/DF para a próxima pactuação.

Cirurgias Não Programadas

A) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

No contrato de gestão, esse indicador não possui meta. Todavia, considerando que essa informação complementa a mensuração do indicador de cirurgias totais, optou-se por apresentá-la no Relatório Anual, proporcionando uma visão consolidada das cirurgias realizadas no Hospital de Base.

Nesse caso, a meta traçada caracteriza-se mais como um valor-base, de referência de produção, do que uma meta propriamente dita, tendo em vista que todos os pacientes recebidos pelo Hospital de Base que necessitarem de cirurgias não programadas deverão ser atendidos, podendo esta demanda ser maior ou menor que o valor de referência considerado.

No ano 2019, foram realizadas 4.495 cirurgias não programadas, que representam 45% do total de cirurgias realizadas no hospital.

Os resultados mostram a linearidade da produção de cirurgias não programadas ao longo do ano, com uma produção média mensal de 375 cirurgias. Também foram identificados alguns picos nos meses julho, agosto e outubro, onde, respectivamente, a produção ficou 10,7%; 15,7%; e 13,6% acima da média.

B) Análise da CAC

De fato, não há meta estabelecida no contrato para as cirurgias realizadas em situações de urgência ou emergência. Entretanto, o acompanhamento deste índice é de relevante importância principalmente para a Rede de Urgência e Emergência (RUE), dado que o hospital é referência em politraumatismos e procedimentos neurológicos de alta complexidades. Desta feita, o controle deste indicador refletiria alguns aspectos da rede assistencial, como resolubilidade dos níveis mais baixos de atenção a saúde e integralidade e continuidade do cuidado da mesma.

Sugere-se que seja estabelecida alguma previsão contratual de controle e monitoramento deste aspecto.

Atendimento Ambulatorial

As metas de atendimento ambulatorial foram estabelecidas considerando consultas médicas, não-médicas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (MAC). A fonte de informação é o SIA/DATASUS/MS.

Aqui, importantíssimo ressaltar que por inúmeras vezes durante o ano de 2019 a CAC requisitou, junto ao IGESDF, a carteira de serviços da unidade, discriminada por horas disponíveis de cada especialidade e subespecialidade médica ou não médica, além de questionar como eram realizadas as marcações das consultas, em relação ao público interno e externo da unidade. Não se obteve êxito à solicitação. A regulação do acesso a todas as áreas ambulatoriais é fundamental para que se possa dar transparência e equidade ao sistema. Sem a oferta clara e sistematizada da unidade, não é possível que se organize o sistema de regulação, tornando a unidade obscura e desvinculada da rede assistencial SES/DF.

Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	2500	2500	2500	2500	10002	2500	2500	2500	2500	10002	2500	2500	2500	2500	10002	30006
QTD	2184	1868	2699	3679	10430	3861	3278	3487	3652	14278	3468	3205	2772	2532	11977	36685
%	87,36	74,72	107,96	147,1	104,2	154,4	131,1	139,48	146,08	142,75	138,7	128,2	110,88	101,28	119,74	122,25
CUMPRIME NTO				6	8	4	2				2					

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
					QUAD					QUAD					QUAD	
META	2675,5	2675,5	2675,5	2675,5	10702	2675,5	2675,5	2675,5	2675,5	10702	2675,5	2675,5	2675,5	2675,5	10702	32106
QTD	3722	4534	3376	8989	20621	4222	3296	3884	2586	13988	3399	4771	3351	3018	14539	49148
%	139,11	169,4	126,18	335,97	192,68	157,8	123,1	145,1	96,65	130,70	127,0	178,3	125,25	112,80	135,85	153,08
CUMPRIME NTO		6				0	9	7			4	2				

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

De acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, esse indicador consiste nas consultas clínicas do profissional de saúde (exceto médico) de nível superior na atenção especializada.

No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual estipulada é de 32.106 consultas de nível superior. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA do DATASUS, o Hospital de Base superou a meta anual com uma variação de 53%.

Em abril, as novas contratações contribuíram para o aumento da produtividade. Contudo, o mês de menor produção (agosto) reflete a transição do sistema de informação de gestão hospitalar.

Durante o ano, as áreas responsáveis definiram algumas ações para aumentar a sua produção: estratificação do número de consultas por profissional de nível superior; comparação da produção realizada e faturada com a finalidade de propor ações corretivas; atualização da carteira de serviços do hospital; execução dos planos de ação atestados pelas gerências competentes, para subsidiar as decisões estratégicas no atendimento assistencial; e redistribuição dos colaboradores para o melhor aproveitamento do serviço.

C) Análise da CAC

Muitos dos pontos elencados pela contratada nos seus comentários foram requisitados pela CAC. Apesar de o relatório anual afirmar que as ações foram tomadas, nenhuma delas chegou ao conhecimento da Comissão até o final de 2019 (Carteira de serviços, estratificação de consultas, etc...).

A meta quantitativa foi atingida, mas a CAC enxerga como fundamental duas ações:

1. Segregar “Primeiras Consultas” de “Consultas de Retorno” na meta, pois um mesmo paciente pode retornar várias vezes para o segmento do tratamento, ainda mais em áreas de alta complexidade como as que são prestadas na unidade. Assim, ter-se-ia noção do número de pacientes em fila de espera que conseguiram a primeira consulta e o número médio de consultas para que o paciente tenha alta, em cada especialidade.
2. Cruzar os dados de prontuário eletrônico, SIA/SUS e Regulação, para que se possa ter uma noção real do caminho de cada paciente na rede, aliando aspectos do atendimento clínico, faturamento do procedimento e gestão de fila para as especialidades.

Consulta Médica na Atenção Especializada

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	24182	24182	24182	24182	96731	24182	24182	24182	24182	96731	24182	24182	24182	24182	96731	290193
QTD	17707	18858	21455	19297	77317	19350	23085	18365	23273	84073	19059	19740	17904	14941	71644	233034
%	73,22	77,98	88,72	79,80	79,93	80,02	95,46	75,94	96,24	86,91	78,81	81,63	74,04	61,79	74,07	80,30

CUMPRIMENTO

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
					QUAD					QUAD					QUAD	
META	25875	25875	25875	25875	103502	2587	2587	2587	25875	10350	25875	2587	25875	25875	103502	310507
QTD	19484	22190	19226	22616	83516	2204	1916	2113	17090	79428	18679	2506	16900	14300	74942	237886
%	75,30	85,76	74,30	87,40	80,69	85,19	74,06	81,67	66,05	76,74	72,19	96,86	65,31	55,27	72,41	76,61

CUMPRIMENTO

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

De acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, esse indicador representa as consultas clínicas do profissional médico na Atenção Especializada. No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual estipulada é de 310.507 consultas médicas. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial- SIA do DATASUS, o Hospital de Base atingiu 77% da meta anual. No período, foram apuradas 237.886 consultas médicas, sendo, em média, 19.823 consultas por mês. O mês de maior registro foi outubro, que teve um aumento de 26,4% em relação à produção média mensal.

Os resultados apresentam várias oscilações durante o ano. Especificamente, nos meses novembro e dezembro, a produção registrada foi menor em razão do período de férias, recesso e afastamentos legais, sem desconsiderar também a menor procura do serviço pelos usuários. Em uma análise histórica dos dados para o mês de dezembro, observa-se uma tendência para a diminuição de consultas nesse mês.

Durante o ano, as áreas responsáveis definiram algumas ações para aumentar a produção: estratificação do número de consultas médicas por especialidade; comparação da produção realizada e faturada com a finalidade de propor ações corretivas; atualização da carteira de serviços do hospital; monitoramento da produtividade; execução dos planos de ação atestados pelas gerências competentes, para subsidiar as decisões estratégicas no atendimento assistencial; e redistribuição dos colaboradores para o melhor aproveitamento do serviço.

C) Análise da CAC

Notou-se uma queda no percentual de cumprimento da meta em relação ao ano de 2018 e uma falta de linearidade no número de consultas ao longo do ano de 2019. O número de consultas médicas ofertadas podem variar por questões sazonais, mas sem um registro fiel da regulação de que as primeiras consultas foram realizadas, não há como se ter certeza a que fator associar o aumento ou a diminuição desta oferta.

No mais, cabem as mesmas observações do item anterior (a meta quantitativa foi atingida, mas a CAC enxerga como fundamental duas ações:

1. Segregar “Primeiras Consultas” de “Consultas de Retorno” na meta, pois um mesmo paciente pode retornar várias vezes para o segmento do tratamento, ainda mais em áreas de alta complexidade como as que são prestadas na unidade. Assim, ter-se-ia noção do número de pacientes em fila de espera que conseguiram a primeira consulta e o número médio de consultas para que o paciente tenha alta, em cada especialidade.

2. Cruzar os dados de prontuário eletrônico, SIA/SUS e Regulação, para que se possa ter uma noção real do caminho de cada paciente na rede, aliando aspectos do atendimento clínico, faturamento do procedimento e gestão de fila para as especialidades.)

Ambulatório - Procedimentos MAC

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	265944	26594	265944	26594	10637	26594	26594	26594	26594	106377	26594	26594	26594	26594	106377	3191326
QTD	293594	15697	224365	23588	91081	21267	25060	73537	321194	858010	89878	71102	90949	67615	319544	2088371
%	110,4	59,02	84,37	88,7	85,62	79,97	94,23	27,65	120,78	80,66	33,8	26,74	34,2	25,42	30,04	65,44
CUMPRIMENT O																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	231135	23113	231135	23113	92454	23113	23113	23113	231135	924542	23113	231135	23113	231135	924542	2773626
QTD	93051	20610	94318	12525	51872	17524	17669	16620	74364	592504	13659	14158	11037	10234	490893	1602120
%	40,26	89,17	40,81	54,19	56,11	75,82	76,45	71,91	32,17	64,09	59,1	61,26	47,75	44,28	53,1	57,76
CUMPRIMENT O																

B) Relação dos 10 procedimentos MAC mais realizados no HBDF em 2019

2018

0301060061	Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	242.128
0301010072	Consulta Medica em Atenção Especializada	233.034
0202010694	Dosagem de Ureia	89.018
0202020380	Hemograma Completo	88.423
0202010317	Dosagem de Creatinina	87.044
0202010600	Dosagem de Potássio	76.776
0202010473	Dosagem de Glicose	75.518
0202010635	Dosagem de Sódio	71.585
0202010643	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (tgo)	60.829
0202010201	Dosagem de Bilirrubina Total e Frações	57.458
0202010651	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (tgp)	54.482
0202010260	Dosagem de Cloreto	50.517
42º 0305010107	Hemodiálise (máximo 3 Sessões por Semana)	7.983
20º 0301060100	Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	21.220

2019

Consulta Médica em Atenção Especializada 237.886
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada 218.439
Acolhimento com Classificação de Risco 170.600
Hemograma Completo 64.001
Fundoscopia 56.879
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico) 49.148
Dosagem de Creatinina 42.192
Dosagem de Ureia 39.306
Dosagem de Transaminase Glutâmico-piruvica (tgp) 30.777
Dosagem de Transaminase Glutâmico-oxalacética (tgo) 30.213
...
19) Radioterapia com Acelerador Linear de Fótons e Elétrons (por Campo) 14.493
38) Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras 6.980
41) Hemodiálise (máximo 3 Sessões por Semana) 5.919

C) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

De acordo com a Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde - MS, a média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

Os grupos que compõem os procedimentos de média complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA são: procedimentos realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio; cirurgias ambulatoriais especializadas; procedimentos traumatológico-ortopédico; ações especializadas em odontologia; patologia clínica; anatomia e citopatologia; radiodiagnóstico; exames ultrassonográficos; diagnose; fisioterapia; terapias especializadas; próteses e órteses; e anestesia.

Por sua vez, o conjunto de procedimentos de alta complexidade requer alta tecnologia e alto custo, com vistas a proporcionar acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção (atenção básica e média complexidade). Há diversas áreas que compõem a alta complexidade do SUS, e que estão organizadas em "redes": assistência ao paciente portador de doença renal; assistência ao paciente oncológico; procedimentos de cardiologia intervencionista; procedimentos de neurocirurgia; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; assistência em traumatologia ortopedia, dentre outras.

Os procedimentos de alta complexidade estão na tabela do SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP). A grande maioria está localizada no Sistema de Informação Hospitalar do SUS e, em pequena quantidade, no Sistema de Informação Ambulatorial, apresentando impacto financeiro extremamente alto como, por exemplo, os procedimentos de diálise, quimioterapia, radioterapia e hemoterapia.

De acordo com o Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual do indicador é de 2.773.626 procedimentos de média e alta complexidade - MAC. Com base nos resultados do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA do DATASUS, o Hospital de Base atingiu 58% da meta

Em 22/08/2019, ocorreu a implantação do sistema MV SOUL Produção, o que pode justificar a queda representativa da produção faturada no mês de agosto. É razoável que a transição do sistema exija uma fase de adaptação e de alinhamento entre os processos internos do hospital, para garantir a confiabilidade e veracidade das informações hospitalares registradas.

Considerando esse contexto, os relatórios estatísticos, gerenciais e painéis emitidos pelo sistema MV estão em fase de validação conjunta com a Superintendência da Tecnologia da Informação e as unidades de produção do hospital. Em razão do desempenho no ano, as áreas responsáveis definiram algumas ações com o propósito de aumentar a produção MAC: a) a sensibilização do corpo clínico e chefes de serviço sobre a importância do registro de informação e manutenção das fichas cadastrais/prontuários adequadamente preenchidos no sistema de informação de gestão hospitalar; b) identificação das principais rejeições e suas causas, propondo ações corretivas para cada inconsistência; c) capacitação da equipe de faturamento e d) liberação ao Núcleo de Faturamento do atesto das OPMEs encaminhadas ao Financeiro, para agilizar o processo de faturamento dentro do mês. Nas equipes assistenciais, algumas iniciativas estão sendo tomadas para evitar as falhas de comunicação e de registro entre os profissionais, dentre elas, a elaboração de planos de contingência e a auditoria em tempo real, realizada pelos agentes de faturamento,

nas áreas críticas. Além disso, tem sido reforçado o monitoramento da rede de computadores local, para que as gerências competentes atuem com prontidão e maior resolubilidade diante dos eventos adversos.

D) Análise da CAC

Houve diminuição no percentual de cumprimento de meta em relação ao ano de 2018, sendo este indicador responsável por atribuir classificação “insuficiente” ao contratado, por estar abaixo de 70% de cumprimento, de acordo com os critérios do contrato. Ressalte-se que a meta pactuada indicador sofreu redução em relação aquela de 2018.

Uma vez mais, a contratada justifica o fato pela implementação do sistema de gestão hospitalar, o que transparece novamente a forma açodada como o sistema foi implantado.

Este indicador contabiliza todos os procedimentos realizados, inclusive as consultas já computadas no item anterior e os exames laboratoriais. Como pode-se perceber pela lista dos 10 procedimentos mais executados considerados para cálculo do indicador, apenas o 19º é “não laboratorial ou diagnóstico”. Entende-se que este indicador deveria sofrer também modificações, estabelecendo-se as metas por tipo e complexidade de procedimentos, incluindo principalmente os ps procedimentos necessários para que se mantenham as habilitações frente ao Ministério da Saúde.

A propósito, o item I.VII. (Requisitos Gerais Para A Execução Do Contrato De Gestão) do Anexo II do 3º TA determina que “São condições mínimas necessárias para a execução do Contrato de Gestão pelo HBDF: (...) 17. Manter todas as habilitações e credenciamentos legais existentes”, seguida de um rol taxativo das habilitações que já existiam à época da assinatura do Termo.

A CAC requisitou, junto as instâncias da SES/DF, a produção dos procedimentos que o Ministério da Saúde exige como requisito para obtenção e manutenção de algumas das habilitações que estão dispostas no item 17, alínea I-VII, do anexo I do 3º TA.

1. Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, devem realizar, em média, 12 (doze) procedimentos terapêuticos em cardiologia intervencionista mensais ou, no mínimo, 144 (cento e quarenta e quatro) anuais de alta complexidade

nº cirurgias 040603 Cardiologia intervencionista

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
PRODUÇÃO	21	13	23	3	9	48	30	49	5	21	36	17	275

2. Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular devem realizar, em média, 15 (quinze) atos operatórios mensais ou, no mínimo, 180 (cento e oitenta) anuais de alta complexidade

Cirurgia Vascular

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
PRODUÇÃO	13	10	13	5	5	11	13	27	5	5	2	6	135

3. Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Endovascular Extracardiaca devem realizar, em média, 10 (dez) atos operatórios mensais ou, no mínimo, 120 (cento e vinte) anuais de alta

Cirurgia Endovascular

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
PRODUÇÃO	22	19	21	1	10	23	30	33	9	13	23	17	221

4. Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia, devem realizar, no mínimo, 60 (sessenta) procedimentos anuais de alta complexidade

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a	60											
PRODUÇÃO	4	4	7	10	10	21	10	18	3	7	11	11	116

5. O Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular realiza, em média, 15 (quinze) atos operatórios mensais ou, no mínimo, 180 (cento e oitenta) anuais de alta complexidade, listados no anexo III, em pacientes do Sistema Único de Saúde.

Exclui pediátrico: 18 anos p/ baixo

Obs.: No cálculo desta produção não serão computados os implantes ou trocas de marcapassos.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
PRODUÇÃO	10	10	5	1	1	2	3	5	0	2	9	2	50

6. Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular que possui Serviço de Cirurgia Cardiovascular e Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica devendo realizar, em média, 20 (vinte) atos operatórios mensais ou, no mínimo, 240 (duzentos e quarenta) anuais de alta complexidade, listados no anexo III, em pacientes do Sistema Único de Saúde

nº de Cirurgias Cardiovascular

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
PRODUÇÃO	10	10	5	1	1	2	3	6	0	2	10	2	52

7. O Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular Pediátrica realiza, em média, 10 (dez) atos operatórios mensais ou, no mínimo, 120 (cento e vinte) anuais em alta complexidade

nº de cirurgia cardiovascular pediátrico (até 18 anos)

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
PRODUÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2

NEURO

1. A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia realiza **anualmente**, no mínimo, **150 (cento e cinquenta) procedimentos de alta complexidade**, listados no anexo VII, em pacientes do Sistema Único de Saúde?

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a	150											
PRODUÇÃO	63	42	62	44	36	49	43	72	19	33	57	-	520

2. Oferta número de exames de **Eletroencefalograma (100/mês)**, em neurologia para cada conjunto de 150 (cento e cinquenta) procedimentos de alta complexidade, a serem ofertados mediante termo de compromisso firmado com o Gestor Local do SUS?

Nº DE ELETROENCEFALOGRAMAS

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PRODUÇÃO	n/a	150											
	1	0	0	0	0	0	0	0	7	19	6	-	33

3. Oferta número de exames de Eletroencefalografia (EEG) (50/mês), em neurologia para cada conjunto de 150 (cento e cinquenta) procedimentos de alta complexidade, a serem ofertados mediante termo de compromisso firmado com o Gestor Local do SUS?

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PRODUÇÃO	n/a	150											
	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	7

4. A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia realiza anualmente, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) procedimentos de alta complexidade, listados no anexo VII, em pacientes do Sistema Único de Saúde?

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PRODUÇÃO	n/a	150											
	63	42	62	44	36	49	43	72	19	33	57	-	520

ORTOPEDIA

1. Os hospitais credenciados como Unidades de Assistência devem realizar, pelo SUS, consultas gerais em ortopedia, em uma proporção mínima de 15 consultas para cada procedimento cirúrgico.

2501 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

	nº Consultas em Ortopedia	nº de Cirurgias Ortopédicas	Produção Mínima	(%) atingido
RESULTADO	17458	1647	24705	71%

2. Os hospitais credenciados como Unidades de Assistência devem realizar, pelo SUS, no mínimo, 40 procedimentos de cirurgia de traumatologia e ortopedia, por leito, por ano.

2501 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

	1-Cirúrgico - ORTOPEDIA	Produção Mínima	nº proc. Cirur. Ortop. (jan a nov 2019)	(%) atingido
RESULTADO	52	2080	1691	81%

3. Os hospitais credenciados como Unidades de Assistência, habilitados para procedimentos de alta complexidade, e os Centros de Referência devem realizar, pelo SUS, no mínimo 12 procedimentos de cirurgia traumato-ortopédica de média complexidade para cada procedimento de alta complexidade

Procedimentos de ALTA COMPLEXIDADE (SUBGRUP: 0408): PARAMETRO 1464; RESULTADO 122 (JAN A NOV)

Procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE (SUBGRUP: 0408): 1569; CONFORMIDADE: 107%

AVC

Habilitações - 1617- CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC

§ 2º O controle, a avaliação e a auditoria deverão utilizar como parâmetro a frequência do procedimento 03.03.04.030-0 - Tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico agudo com uso de trombolítico e do procedimento 03.03.04.014-9 - Tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo), devendo a frequência do procedimento 03.03.04.030-0 representar até vinte por cento da soma das duas frequências em cada estabelecimento de saúde habilitado. (Origem: PRT MS/GM 665/2012, Art. 14, § 2º)

Quantidade do procedimento: 0303040300 TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO AGUDO COM USO DE TROMBOLÍTICO, por mês

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a												
PRODUÇÃO	18	17	20	11	9	12	13	26	8	10	17	14	175

Quantidade do procedimento: 0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO), por mês

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a												
PRODUÇÃO	72	68	59	44	50	48	47	72	14	39	40	40	593

Oncologia

1.II- Em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia

Os procedimentos principais que intitulam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), considerando os procedimentos quimioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Formas de Organização 02 a 07).

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a	5.300											
PRODUÇÃO	1.671	2.207	2.313	5.468	2.352	2.542	2.484	2.599	2.478	1.705	2.478	2.383	30.680

2. I – 3.000 consultas especializadas/ano;

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	3000
PRODUÇÃO	8.481	10.158	9.057	10.436	10.208	8.854	9.622	8.276	10.724	14.301	9.858	8.495	118.470

III - 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano;

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
META	n/a	600											
PRODUÇÃO	371	451	265	524	548	510	524	487	566	350	361	507	5.464

Pode-se notar, pelos números dos variados índices apontados acima que o HBDF cumpre com folga algumas metas de procedimentos, necessários a manutenção das habilitações, mas fica bastante aquém em outros importantes critérios para habilitações diversas. Isto pode ocasionar advertências por parte do Ministério da Saúde e, eventualmente, levar a perda da habilitação com a correspondente perda do repasse de recursos relativos a mesmo, ocasionando diminuição dos recursos disponíveis para a administração direta custear inclusive o contrato do qual está a analisar agora.

Frise-se que as metas não alcançadas podem ser fruto de falhas em diversos pontos da cadeia de registro do dado ou de inexecução real na prática clínica assistencial. Digno de nota também o fato de que algumas das metas historicamente não eram cumpridas, mesmo antes da existência do IGESDF. Aliás, esse foi um dos motivos pelos quais a administração direta criou o instituto, buscando qualificar aspectos assistenciais e de gestão, e vários aspectos já deveriam estar caminhando melhor após 2 anos de contrato.

Assim, recomenda-se fortemente metas quantitativas contratuais atreladas aos procedimentos necessários a manutenção das habilitações, bem como metas de primeiras consultas nas variadas especialidades médicas e não médicas vinculadas a relatório de regulação, por parte do complexo regulador do DF

Atendimento a Urgência e Emergência Hospitalares;

Atendimento de Urgência na Atenção Especializada

A) Quadro Comparativo mensal / anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	17203	17203	17203	17203	68815	17203	17203	17203	17203	68815	17203	17203	17203	17203	68815	206446
QTD	18483	16537	19693	15722	70435	16187	24782	16617	27306	84892	25112	17493	19961	24235	86801	242128
%	107,44	96,13	114,47	91,39	102,3	94,09	144,0	96,59	158,73	123,36	145,9	101,69	116,03	140,88	126,14	117,28
CUMPRIME					5		6				7					
NTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º	MAI	JUN	JUL	AGO	2º	SET	OUT	NOV	DEZ	3º	TOTAL
META	18408	18408	18408	18408	73632	1840	1840	1840	18408	73632	18408	1840	18408	18408	73632	220897
QTD	22686	26600	22335	24870	96491	2324	1822	1892	13010	73407	11109	1524	11265	10920	48541	218439
%	123,24	144,5	121,33	135,10	131,04	126,3	98,99	102,8	70,68	99,69	60,35	82,83	61,20	59,32	65,92	98,89
CUMPRIME		0				0		1								
NTO																

C) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

De acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, esse indicador consiste nas consultas médicas/odontológicas realizadas em unidades hospitalares ou em outros estabelecimentos de atendimento às urgências, prontos socorros especializados e/ou serviços de atenção às urgências.

No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta de produção anual definida é de 220.897 atendimentos de urgência. No período avaliado, os dados extraídos no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do DATASUS comprovaram que o Hospital de Base atingiu 99% da meta estimada. A implantação do novo sistema

de informação (MV SOUL Produção), no dia 22/08/2019, proporcionou queda da produção faturada em agosto, mantendo resultados lineares nos meses subsequentes. É notório que a transição do sistema impactou a produtividade dos últimos meses. Nesse sentido, é importante considerar a fase de adaptação e de alinhamento entre os processos internos do hospital, para garantir a confiabilidade e veracidade das informações hospitalares registradas.

As oscilações da série histórica estão relacionadas à procura espontânea do atendimento de urgência, que representa uma necessidade momentânea do usuário. Por essa razão, o monitoramento desse indicador visa compreender as dinâmicas que envolvem a demanda espontânea e reorganizar o processo de trabalho, constituindo um modelo assistencial efetivo e coerente com a realidade atual de produção e o perfil de atendimento hospitalar. Além disso, o atendimento de porta do hospital tem cumprido com os requisitos de tratamento 24 horas por dia, de forma humanizada e acolhedora com o provimento de camas e lençóis, refeições de qualidade, roupas e equipes qualificadas. Todavia, a absorção da demanda da rede pública de saúde do Distrito Federal pode causar queda na qualidade dos serviços prestados, exigindo processos de limpeza, de transporte de pacientes, bem como um sistema automatizado no pronto-socorro- PS.

Em relação ao sistema automatizado, foi realizado um projeto por uma empresa de consultoria contratada pelo IGESDF, cujo foco foi a frente de transformação do PS. No projeto, foram propostas e implementadas várias soluções de melhoria no serviço de urgência e emergência: organização de rotinas da equipe de enfermagem; padronização da documentação nos postos; atualização dos protocolos; especialização de equipes em intervenções imediatas aos pacientes graves/agudos; reestruturação da ferramenta KANBAN; dashboard do tempo de permanência; e implantação do Núcleo Interno de Regulação – NIR no PS com o propósito de discutir todas as pendências e o tempo médio de permanência.

Vale ressaltar que o hospital obteve vários ganhos com essas soluções que, posteriormente, incentivaram a implantação de um novo projeto nas enfermarias do hospital com foco na frente de aprimoramento da internação. Outro ponto a ser destacado é o Projeto Humanizar, implantado em 19/11/2020, que disponibiliza pessoas capacitadas e de perfil específico, para realizar o atendimento ao público de forma humanizada e acolhedora. Inicialmente, o projeto é desenvolvido nas unidades sob gestão do IGESDF, podendo se expandir para outros estabelecimentos da Secretaria de Saúde. Por fim, o Hospital de Base possui perfil de atendimento terciário, sendo suporte da rede 24 horas às demandas especializadas. Por exemplo, o número de pareceres da unidade de Neurocirurgia impacta significativamente no atendimento de porta.

D) Análise da CAC

O indicador sofreu uma queda no percentual de cumprimento, em relação a 2018. Ainda assim, foi o suficiente para atingir a nota máxima no quesito.

Mais uma vez, a contratada ressalta a implementação do novo sistema como causa para queda de produção, e cabem aqui os mesmos comentários já feitos em itens anteriores. Louvável o projeto de humanização indicado nos comentários, mas não se nota relevância prática desta iniciativa na melhora ou piora do indicador.

Cabe aqui também os comentários feitos para o indicador de cirurgias não programadas, (o acompanhamento deste índice é de relevante importância principalmente para a Rede de Urgência e Emergência (RUE), dado que o hospital é referência em politraumatismos e procedimentos neurológicos de alta complexidades. Desta feita, o controle deste indicador refletiria alguns aspectos da rede assistencial, como resolubilidade dos níveis mais baixos de atenção a saúde e integralidade e continuidade do cuidado da mesma.). Seria de extrema relevância avaliar de onde provem os atendimentos de urgência, seu grau de complexidade e se houve prosseguimento do atendimento na rede, garantindo a continuidade do cuidado.

QUADRO SÍNTESE METAS QUANTITATIVAS COM NOTA FINAL DE CADA INDICADOR

INDICADOR	META	RESULTADO	% CUMPRIMENTO	NOTA
Internações Cirurgicas	10.267	9923	96,65%	10
Internações Clínicas	16.741	14038	83,85%	9
Cirurgias Totais	9.922	11.624	117,15%	10
Cirurgias Programadas	5.744	7.129	124,11%	10
Consultas de Profissional de Nível Superior	32.106	49.148	153,78%	10

Consulta Médicas na Atenção Especializada Ambulatório – Procedimentos – MAC	310.507	237.886	76,61%	8
Atendimentos de Urgência na Atenção Especializada	2.773.626	1.602.120	57,76%	0
Número de vagas ofertadas em Programa de Residência Uni e Multiprofissionais	220.897	218.439	98,89%	10
Número de vagas ofertadas em Programa de Residência Médica	147	156		10
	124	127		10

Ensino, Pesquisa e Residência Médica

Número de vagas ofertadas em Programa de Residência Uni e Multiprofissionais: Meta: 147

Número de vagas ofertadas em Programa de Residência Médica: Meta: 124

O número de vagas de residência também é considerado pelo 3º TA como um dos componentes para o conceito da contratada. O órgão que controla, neste momento, a oferta de vagas de residência no âmbito da SES/DF é a FEPECS. O 3º TA inovou em relação ao contrato anterior, ao atribuir à SES/DF todos os custos com os procedimentos de organização e seleção dos residentes, além da alimentação dos residentes e da remuneração dos preceptores e tutores, aspecto já abordado e considerado indevido pela CAC no Relatório do 2º Quadrimestre de 2019.

Some-se a isso o fato de que o contratado inaugurou um programa de residência multidisciplinar próprio, independente dos cenários já existentes e imputados à SES/DF. Faz-se portanto necessário segregar ambas as informações quanto a oferta de vagas, os custos quanto a essa seleção e a estes residentes. Também sugere-se que a aprovação de novos programas de residência próprios da instituição deva ser aprovado pela administração direta, uma vez que os custos irão onerar o repasse realizada mensalmente pela SES/DF.

Em termos de oferta de vagas de residência, a FEPECS informou que o HBDF/IGESDF ofertou as vagas no número pactuado tanto nas residências multiprofissionais quanto nas médicas. Nas pultiprofissionais, o IGESDF não ofertou as vagas na especialidade cardiologia para enfermagem, nutrição e psicologia, mas compensou ofertando na multiprofissional saúde do idoso em psicologia (4 vagas) e 10 vagas a mais em enfermagem em centro cirúrgico. Nos programas de residência médica, o HBDF ofertou 2 vagas a mais na especialidade medicina intensiva pediátrica (4 vagas) e 1 a mais na endoscopia respiratória I. Porém, ofertou 1 vaga a menos na cirurgia torácica (1 vaga, ao invés de 2)

III) DESEMPENHO (Qualitativas)

COMENTÁRIO SOBRE A NATUREZA DAS METAS DE DESEMPENHO

Segundo o contrato 001/2018 e o 3º TA, as **metas e indicadores de desempenho** são “divididos em duas categorias: de produtividade; e de efetividade e qualidade”. Continua o texto do anexo “Os indicadores e metas de **produtividade** aferem a capacidade de resposta e a eficiência dos processos da unidade. Os indicadores de **efetividade e qualidade** estão relacionados: à qualidade da assistência e à segurança do paciente; à qualidade da gestão da unidade; e suas consequências (efeitos) sobre os públicos interno (colaboradores) e externo (usuários dos serviços).”

Por definição, variáveis do tipo categóricas só podem ser avaliadas por critérios dicotômicos, e não como percentual de cumprimento de meta. Desta feita, considerou-se para fins de avaliação e atribuição de conceito se a contratada atingiu ou não a meta. Se atingiu, atribui-se a nota máxima (10). Se não atingiu, atribui-se o conceito nulo (0).

No comparativo entre as metas estabelecidas no contrato 001/2018 e no 3º TA, nota-se que houve diminuição das metas dos indicadores IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES e TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR, como demonstrado no quadro abaixo. Da mesma forma que, como já citado, não houve memória de cálculo a justificar o aumento linear das metas quantitativas, também não houve maiores explicações no contrato acerca das reduções das metas.

III.I) Quadro Síntese: Comparativo 2018 x 2019 (Contrato 001/2018 e 3º TA – a partir de maio de 2019)

	INDICADORES	META 2018	META 2019	VARIAÇÃO PERCENTUAL
1	TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%	>86%	—
2	MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)	<14	<14	—
3	IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (DIAS)	<2	<2	—
4	IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES (PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65	> 2,22	-39%
5	TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%	<6%	—
6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%	<1%	—
7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%	—	—
8	TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR	>90%	>80%	-11%

III.II) RESULTADOS

QUADRO SÍNTESE METAS / RESULTADOS 2018

	INDICADORES	META 2018	RESULTADO	NOTA
1	TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%	89,38%	10
2	MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	<14	13,44	10

	(DIAS)			
3	IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (DIAS)	<2	1,58	10
4	IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES (PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>3,65	2,01	0
5	TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%	6,7	0
6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%	0,66	10
7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	<15%	31%	0
8	TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR	>90%	42,52%	0

QUADRO SÍNTESE METAS / RESULTADOS 2019

	INDICADORES	META 2019	RESULTADO	NOTA
1	TOH-TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	>86%	86,58%	10
2	MPH- MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)	<14	10,35	10
3	IIS-ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (DIAS)	<2	1,6	10
4	IRLH-ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES (PACIENTE POR LEITO/MÊS)	>2,22	2,51	10
5	TAXA DE ABSENTEÍSMO	<6%	3,38	10
6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH	<1%	1,24%	0
7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS	--	24,83%	N/A
8	TAXA DE FATURAMENTO HOSPITALAR	>80%	23,47%	0

III.III) ANÁLISE INDIVIDUAL RESULTADOS DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS NO 3º TA

Taxa de Ocupação Hospitalar (%) -- T.O.H

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86 %	>86%

QTD	92%	86%	85%	83%	86,5%	83%	94%	94%	95%	89%	94%	96,4%	87%	83%
%														
CUMPRIME														
NTO														

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1° QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2° QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3° QUA D	TOTAL
META	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86	>86%
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
QTD	82%	86%	89%	91%	86,5%	83%	86%	87%	86%	89%	90%	90%	86%	83%	87,25	86,58%
%																
CUMPRIME																
NTO																

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

A taxa de ocupação hospitalar é a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia no mesmo período.

Em média, no ano 2019, a ocupação hospitalar mensal foi de 86,58%, atingindo a meta estimada “>86%” (maior que oitenta e seis por cento), definida no Contrato de Gestão.

Conforme a figura 15, os meses de maior ocupação foram abril, setembro e agosto que, respectivamente, superaram a meta em 5,8 e 4,7 pontos percentuais.

A ocupação menor de alguns meses pode ser justificada pelos períodos de festividade, que influência na demanda hospitalar e a necessidade de bloqueio de algumas enfermarias devido à presença de pacientes em isolamento.

No caso de tratamentos quimioterápicos, é necessário intervalo para a admissão do paciente, que também infere no resultado do indicador. Todavia, esses eventos não impactaram no alcance da meta anual, no final do período.

C) Análise da CAC

A meta deste indicador foi mais uma vez alcançada, assim como ocorreu no ano de 2018.

Sugere-se uma revisão, visando a majoração percentual da mesma, uma vez que a unidade já dispõe de recursos humanos e Know How suficientes para que a rede SES/DF possa dispor de uma maior oferta de leitos nas especialidades ali acolhidas.

Média de Permanência Hospitalar(dias) – M.P.H

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1° QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2° QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3° QUA D	TOTA L
META	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14
QTD	14,6	15,4	14,1	13,7		12,9	14	13,9	12,7		12,8	12,3	12,2	12,7		
%																
CUMPRIM																
ENTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1° QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2° QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3° QUA D	TOTA L
META	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14	<14

QTD	10,5	10	10,7	10,7		10,2	11	10,2	9,2		10,3	10,1	10,8	10,5
%														
CUMPRIMENTO														

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Esse indicador relaciona o total de pacientes-dia com o total de saídas (altas, transferências externas, evasões e ou óbitos) em determinado período, resultando no tempo de permanência dos pacientes internados nos leitos hospitalares. Cabe destacar que esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto menor, melhor”. Desse modo, pode-se constatar que a meta do Contrato de Gestão “< 14 dias” (menor que quatorze dias) foi alcançada em todos os meses do ano.

O indicador mostra resultados lineares, que estão na faixa de 9 a 11 dias de tempo de permanência. Ressalta-se que a média de permanência está relacionada ao perfil de gravidade do paciente, demandas sociais/judiciais e falta de leitos nos hospitais regionais.

No mais, a equipe multiprofissional trabalha intensamente para desospitalizar os pacientes com segurança, executando rounds diários, visitas multiprofissionais e resolução das pendências do plano terapêutico.

Para a redução do tempo de permanência, se destacam algumas ações nas unidades de internação: estruturação do plano terapêutico para o melhor direcionamento na rotina do enfermeiro; implantação de bundles com o objetivo de reduzir as taxas de infecção; contratação de assistente social e celeridade do núcleo de regulação no agendamento dos exames prioritários.

C) Análise da CAC

O perfil de complexidade da unidade demanda uma meta de tempo de permanência adequada para este perfil, e o HBDF mais uma vez cumpriu a meta estabelecida. Sugere-se a revisão da mesma, visando a um melhor aproveitamento dos recursos presentes no hospital.

Índice de Intervalo de Substituição(dias) – I.I.S

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2
QTD	1,36	2,6	2,4	2,7	1,84	2,6	0,8	0,8	0,61	1,2	0,81	0,45	1,89	2	1,28	1,44
%																
CUMPRIMENTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUAD	TOTAL
META	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2	<2
QTD	2,2	1,6	1,3	1,1	1,55	2	1,8	1,6	1,6	1,75	1,1	1,1	1,8	2,1	1,53	1,6
%																
CUMPRIMENTO																

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O indicador reflete o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Nesse sentido, o índice de intervalo de substituição faz a relação da taxa de ocupação hospitalar com a média de permanência.

Esse índice apresenta a seguinte polaridade: “quanto menor, melhor”. Logo, pode-se observar que a meta do Contrato “<2 dias” (menor que dois dias) foi alcançada no ano. Considerando a média mensal, o resultado do indicador foi de 1,6 dias, atingindo a meta em 20% abaixo do valor limite.

Os bons resultados do indicador decorrem da comunicação efetiva entre a equipe médica, a equipe de enfermagem e a gestão de leitos.

Ambas as equipes sinalizam rapidamente à gestão de leitos em relação aos leitos vagos, pacientes de alta na UTI e pacientes que estão nasala de recuperação pós-anestésica- SRPA já liberados para as enfermarias. A comunicação eficiente proporciona maior celeridade nos processos internos e otimiza o serviço de internação com um todo.

C) Análise da CAC

O indicador de fato cumpriu a meta estabelecida no contrato. Mas deve um resultado inferior ao obtido no ano de 2018, tornando evidente que mesmo com as melhorias apontadas pela contratada, é possível que se obtenha desempenhos melhores que o obtido em 2019. Sugere-se revisão da meta, com base na média obtida nos dois últimos anos pelo contratado.

Índice de Renovação de Leitos Hospitalares (pacientes) – I.R.L.H

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>3, 65	>3, 65	>3,6 5	>3,6 5	>3,6 5	>3,6 5	>3, 65	>3, 65	>3,6 5	>3,6 5	>3, 65	>3,6 5	>3,6 5	>3,6 5	>3, 65	>3,65
QTD %	1,93	1,6	1,84	1,8	1,79	1,9	2	2	2,3	2,05	2,2	2,4	2,2	2	2,2	2,01
CUMPRIME NTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>2, 22	>2, 22	>2,2 2	>2,2 2	>2,2 2	>2,2 2	>2, 22	>2, 22	>2,2 2	>2,2 2	>2, 22	>2,2 2	>2,2 2	>2,2 2	>2, 22	>2,22
QTD %	2,3	2,3	2,4	2,5	2,37	2,6	2,3	2,6	2,9	2,6	2,6	2,8	2,4	2,5	2,57	2,51
CUMPRIME NTO																

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O índice de renovação de leitos é a relação entre o número de pacientes saídos (altas e óbitos) no hospital e o número de leitos hospitalares operacionais, no período. Desse modo, o indicador reflete a utilização do leito hospitalar e a resolubilidade do tratamento.

Esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto maior, melhor”. Logo, a meta do Contrato “>2,22” (maior que dois pacientes por leito por mês) foi alcançada em todos os meses do ano.

A Figura 19 mostra bons resultados no período. Evidentemente, o que melhora o índice de renovação de leitos é a redução da média de permanência.

Quanto maior for o giro de leitos, mais pacientes serão atendidos com a mesma quantidade de recursos e, consequentemente, mais cirurgias também poderão ser realizadas.

Para acompanhar esse indicador e a sua relação com a média de permanência, é necessário o mapeamento do fluxo de entrada e alta do paciente com o propósito de agilizar o início do tratamento, melhor conduzir o paciente à alta e propor melhorias contínuas na unidade de internação.

Com a implantação da ferramenta de monitoramento do censo diário nas enfermarias, ocorreu um controle maior da movimentação dos pacientes internados, contribuindo para uma gestão mais eficiente e uma tomada de decisão assertiva no serviço de internação hospitalar.

De todo modo, alguns fatores impedem resultados maiores para esse indicador, tendo em vista que o hospital recebe uma quantidade elevada de pacientes em situação de rua.

A regulação se torna mais complexa para esses pacientes em razão de não possuírem endereço fixo, devido às suas complexidades patológicas, bem como os problemas sociais e administrativos: vagas em abrigo e casa de passagem; vagas reservadas para contra-referência; pendências de exames externos, serviço do núcleo de internação domiciliar - NRAD, dentre outros.

C) Análise da CAC

O contratado atingiu a meta avençada em contrato. Note-se que esta meta sofreu redução significativo no 3º TA em relação ao contrato nº 001/2018, dando condições para que o contratado superasse a meta que, se fosse aquela pactuada anteriormente, não teria novamente sido cumprida.

Quanto os problemas apontados pela contratada, é fundamental que a rede se coordene para que a população em situação de rua seja acolhida pelas Unidades Básicas de Saúde ou pelos Hospitais Regionais, para que não sobrearregue a demanda do HBDF, obviamente se a demanda envolver procedimentos de baixa complexidade.

O mesmo vale para a continuidade do cuidado após resolução da demanda na complexidade do HBDF. Fundamental ressaltar que a responsabilidade para articulação da rede também recai sobre o contratado, dado o papel importante que as unidades sobre sua gestão exercem na rede SES/DF

Taxa de Absenteísmo

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6
QTD	6,2%	6,1%	8,4%	8,44	6,81%	4, 65	4,5	3,19	3,54	3,09	7,31	4,16	-	-	5,73	5,21
% CUMPRIME NTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6	<6
QTD	3,6%	3,4%	4,25%	4,2%	3,86 %	4,1	3,8	3,65	3,35	3,77	2,8%	2,75	2,75	2	2,57	3,4
% CUMPRIME NTO																

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

A taxa de absenteísmo é a relação entre o total de horas ausentes da força de trabalho do hospital e o total de horas contratadas ou cedidas da força de trabalho, multiplicado por cem. Vale destacar que esse indicador apresenta a polaridade “quanto menor, melhor”. As figuras 14 e 15 mostram a taxa de absenteísmo separada por nível de contratação: pessoal próprio (regime celetista) e pessoal da SES/DF cedido ao IGESDF (regime estatutário).

De acordo com o Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual desse indicador é “< 6%” (menor que seis por cento), sendo o dado apurado pelo Serviço Especializado de Medicina e Segurança do Trabalho - SESMT do IGESDF e pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.

Conforme a Figura 19, em média, a taxa de absenteísmo do pessoal próprio por mês foi de 1,34%, atingindo a meta com 4,7 pontos percentuais abaixo do valor máximo. Foi identificado um maior absenteísmo do pessoal próprio no mês de maio e uma menor taxa no mês de dezembro

De acordo com a Figura 20, o indicador obteve uma média mensal de 5,42%, atingindo a meta com 0,5 pontos percentuais abaixo do valor limite. No período de março a junho, a taxa se manteve acima do valor máximo e só começou a apresentar resultados menores a partir do segundo semestre, devido ao retorno dos servidores estatutários à SES/DF, comprometendo no período a força de trabalho na área financeira do IGESDF.

C) Análise da CAC

A contratada segrega os dados dos quadros de pessoal próprio e de pessoal estatutário (cedido), o que não está estabelecido no contrato. Assim, a CAC calculou a média mensal dos dois quadros, a partir dos dados fornecidos pela contratada.

O resultado do indicador foi alcançado, o que indica uma boa gestão de RH da contratada. Ressalte-se que o maior percentual de absenteísmo atribuído ao quadro de pessoal cedido tem sua origem provável no tempo de vínculo do servidor com a administração pública, impactando na sua saúde e motivação para o trabalho, em contraste com o pouco tempo de relação de trabalho do contratado direto.

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
QTD %	0,5%	0,05%	0,7%	0,77	0,5	0,3%	0,3%	1,2%	0,8%	0,35%	0,7%	0,5%	1,4%	-	0,86	0,57

CUMPRIMENTO
NTO

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
QTD %	-	1,2	0,9	1,0	1,03	1,5	2,7	0,3	0,6	1,275	1,5	0,9	0,9	2,2	1,38	1,22

CUMPRIMENTO
NTO

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O indicador mensura a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema. Dessa forma, o percentual de ocorrência de glosas possui a seguinte polaridade: "quanto menor, melhor". No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual estimada para esse indicador é "< 1%" (menor que um por cento), cujos resultados são apurados pela gerência de faturamento.

Na análise de resultado desse indicador, deve-se considerar o prazo de 90 dias, para o envio das contas auditadas pelas unidades de saúde que, significativamente, impacta no processo de faturamento hospitalar como um todo.

Conforme a Figura 21, em média, o percentual de ocorrências de glosas no SIH por mês foi de 1,14%, com 0,14 pontos percentuais acima do valor máximo da meta anual. O melhor resultado do indicador foi apurado em julho, que ficou 0,7 pontos percentuais abaixo do valor limite. Contudo, os meses junho e dezembro demonstraram maior quantidade de glosas.

Majoritariamente, os picos ao longo do ano decorrem da sobreposição das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH, no mesmo período. Essas sobreposições acontecem quando o usuário utiliza duas unidades de saúde ao mesmo tempo, em razão de uma dessas não registrara alta do paciente no sistema de informação, no momento da sua transferência a outro estabelecimento. Desse modo, o Hospital de Base recebe o paciente, sem o registro da sua alta no sistema pela unidade de saúde anterior, ocasionando as glosas no SIH.

Além disso, algumas contas de agravo de notificação compulsória- ANC ficam bloqueadas para análise técnica da vigilância epidemiológica, gerando glosas e retardando o processo de faturamento.

No HBDF, é feito o tratamento das AIHs no sistema SISHD2, que faz uma prévia das contas enviadas e aponta as possíveis glosas. Esse sistema é do Ministério da Saúde e tem como foco antecipar a identificação das inconsistências que rejeitarão as AIHs. Certamente, isso aumenta a resolubilidade do hospital no processamento das críticas, corrigindo aproximadamente 0,2% das glosas identificadas previamente pelo sistema. Não menos importante, o setor de faturamento tem realizado algumas ações para reduzir a quantidade de glosas no sistema de informação hospitalar, bem como agilizar o processo de faturamento: acompanhamento regular dos motivos das glosas; identificação e

sinalização das principais inconsistências aos profissionais responsáveis; correção das glosas em tempo oportuno; criação do manual de normas e rotinas pelo setor de faturamento e capacitação da equipe de faturamento.

C) Análise da CAC

A contratada não atingiu a meta pactuada, evidenciado uma piora considerável em relação ao índice obtido em 2018. As justificativas do aumento apresentada pela contratada são plausíveis e realmente acontecem, mas não poderiam prejudicar o cumprimento da meta.

Sugere-se uma forte articulação e constante contato entre a administração direta e a contratada para que se resolvam os problemas, para que os recursos provenientes da União possam retornar aos cofres do ente estadual, de acordo com o serviço prestado pelo SUS distrital.

Tempo de Faturamento Hospitalar

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90 %	>90%
QTD %	62,15%	28,3%	34,86%	30,41	38,93	68,47%	47,97	46,9%	65,2	57,12%	68,5%	69,2%	63,65%	-	67,11	54,38
CUMPRIME NTO																

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80%
QTD %	50,3%	45,25%	60,45%	60,65%	54,16%	53,25%	54,3%	53,25%	69,6%	57,6%	60,4%	58,3	54,2%	63,1%	59%	56,92%
CUMPRIME NTO																

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência. No Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, a meta anual do indicador é "> 80%" (maior que oitenta por cento), sendo os resultados extraídos da plataforma "dbSaúde", disponibilizada pela empresa Numb3rs Analytics.

O indicador é analisado separadamente de acordo com a sua natureza: hospitalar e ambulatorial, representando a quantidade física da produção processada dentro mês.

A fim de garantir a confiabilidade e veracidade das informações hospitalares, foi feita uma revisão de todos os dados apurados no ano 2019.

Essa revisão corroborou na atualização da série histórica do período que, em relatórios anteriores, demonstravam o proporcional financeiro do tempo de faturamento.

(...) em média, o tempo de faturamento ambulatorial por mês foi de 23,47%, sendo agosto o mês de maior tempo. Tendo em vista os resultados obtidos no período, a gerência de faturamento realizou algumas ações, para aumentar o tempo de faturamento hospitalar: avaliação das inconsistências identificadas, com a definição das ações corretivas; revisão do CNES e capacitação da equipe de faturamento.

(...) em média, o tempo de faturamento ambulatorial foi de 90,34%, superando a meta anual em 10,34 pontos percentuais. Os meses setembro, novembro e dezembro obtiveram os melhores resultados, sendo apurado 100% de tempo de faturamento em setembro. Nesses meses, praticamente, toda produção realizada foi processada dentro da competência, confirmando a celeridade do processo de faturamento ambulatorial.

C) Análise da CAC

Novamente, a contratada realiza sua análise segregando dados ambulatoriais e hospitalares, o que não tem previsão contratual. Assim, a CAC calculou a média mensal entre os índices informados pela contratada. Neste sentido, os 56,92% de média do indicador não atingiu a meta pactuada, apresentando sensível melhora em relação ao índice obtido em 2018.

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas

A) Quadro Comparativo Anual de produção e cumprimento de metas 2018 / 2019

2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15 %	>15%
QTD %	39,2%	36,9%	29%	32%	34,27	28%	28	42%	33	32,75%	26%	29%	23%	29%	26,75	31,25%

CUMPRIMENTO

2019

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUA D	SET	OUT	NOV	DEZ	3º QUA D	TOTAL
META	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QTD %	23%	27%	25%	24%	24,75	27%	24%	25%	26%	25,5%	23%	24%	22%	28%	24,25	24,83%

CUMPRIMENTO

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

O indicador mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas no período.

É razoável esperar um percentual de suspensão maior no hospital de referência em trauma da rede de saúde, pois possui um grande número de cirurgias não programadas (urgências e emergências). Para efeito de cálculo do indicador, são desconsideradas as cirurgias suspensas por absenteísmo e recusa do paciente.

A fim de garantir a confiabilidade e veracidade das informações hospitalares, a unidade do centro cirúrgico realizou a revisão da série histórica do ano 2019, fazendo uma minuciosa conferência das fichas cirúrgicas de cada paciente e da base de dados alimentada pela área. Essa revisão corroborou na atualização dos resultados mensais apurados durante o ano. De acordo com a figura 24, em média, o percentual de suspensão de cirurgias por mês foi de 24,83%. Os meses de maior suspensão foram fevereiro, maio e dezembro que, respectivamente, ficaram 2,17 e 3,17 pontos percentuais acima da média.

Algumas questões inferem nos resultados do indicador: as complicações dos pacientes da unidade do centro cirúrgico e o perfil Hospital de Ensino assumido pelo HBDF.

É compreensível que uma cirurgia realizada com a presença de médicos residentes demore mais tempo que uma cirurgia realizada por staffs profissionais treinados, impactando na fila de cirurgias como um todo.

Contudo, isso se faz necessário, pois o hospital de base também é campo de aprendizado prático e de especialização para diversos programas de residência. Tais programas buscam incrementar a formação do profissional e, simultaneamente, melhorar a qualidade de atendimento da população.

Os dados apresentados foram extraídos da base de dados atestada pela chefia do centro cirúrgico. Contudo, alguns painéis e relatórios gerenciais estão em desenvolvimento pela Superintendência de Tecnologia de Informação e visam o monitoramento desse indicador em tempo real.

C) Análise da CAC

Esse foi um dos indicadores que, sem maiores explicações, teve a meta retirada do 3º TA. Nota-se que o valor obtido neste ano foi menor daquele obtido no ano de 2018.

Em que pese as questões colocadas pela contratada, acerca do HBDF ser cenário de prática em residência, esse fator foi considerado a partir da análise da série histórica para

estabelecimento da meta quando da assinatura do contrato 001/2018. Portanto, não pode ser considerado como justificativa.

No mais, sugere-se que esta meta retorne ao termos do contrato, por meio de novo termo aditivo.

III.IV INDICADORES “A SEREM MONITORADOS” em 2019

O contrato 001/2018 estabelecia alguns indicadores a serem observados no ano de 2018, sem ter estabelecido metas específicas para cada um deles. O 3º TA repetiu a mesma estratégia e acrescentou o “Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas” aos indicadores a serem apenas monitorados, suprimindo a meta, que estava presente no contrato original. Frise-se que, novamente, em nenhuma parte do contrato há justificativa para que se tenha executado tal manobra.

Ademais, importante salientar que o suposto intuito do contrato original para estabelecer acompanhamento de indicadores sem que se estabelecessem metas seria colher parâmetros durante o ano de 2018 para, no contrato seguinte, traçar as metas. Isto não aconteceu no corpo ou nos anexos do 3º TA.

Como o contrato determina que “ser apurados mensalmente e reportados nos Relatórios de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão”, a CAC elencará os resultados relatados pela contratada no seu relatório anual.

Índice de Satisfação do Usuário Atendido(Pacientes e Acompanhantes)

A contratada justifica que já firmou contrato com empresa especializada mas a pesquisa não havia sido realizada até o final de 2019. A satisfação do usuário é um dos principais indicadores para mensurar a efetividade na prestação da política pública no âmbito da administração direta e entende-se que deva haver questionamento constante para que a contratada execute a pesquisa.

Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI)

A contratada justifica a ausência de dados pela transição no sistema de gestão hospitalar. Mais uma vez, importante ratificar a necessidade de que haja dados do indicador e que eles possam ser acompanhados pelas instâncias técnicas assistenciais da administração direta.

Taxa de infecção de sítio cirúrgico, em cirurgias limpas

A contratada ressalta e a CAC ratifica que este indicador depende da complexidade do procedimento e da gravidade do paciente atendido na unidade de saúde. A CAC ressalta a necessidade de estabelecimento de metas para este indicador.

Taxa de Infecção Hospitalar

Este indicador depende fundamentalmente do treinamento constante da equipe assistencial frente ao perfil de procedimentos da unidade. A CAC ressalta a necessidade de estabelecimento de metas para este indicador e que ele possa ser acompanhado pelas instâncias técnicas assistenciais da administração direta.

Taxa de Mortalidade Hospitalar(Institucional)

Louvável que a contratada tenha apontado as especialidades médicas responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade frente a média da unidade. Isto colabora para a gestão interna e para a interpretação dos resultados obtidos pelo indicador.

Sugere-se que sejam estabelecidas metas por especialidade médica, considerando as 5 com maiores percentuais como citadas no relatório da contratada.

Readmissão Hospitalar

A contratada justifica a ausência de dados pela transição no sistema de gestão hospitalar. Novamente, ratifica-se a necessidade de que haja dados do indicador e que eles possam ser acompanhados pelas instâncias técnicas assistenciais da administração direta.

Taxa de Abastecimento de Medicamentos

Taxa de Abastecimento de Materiais Médicos e Hospitalares

Taxa de Abastecimento de OPME

A mesma justificativa é apresentada pela contratada nos 3 indicadores, recaindo sobre o desenvolvimento de painéis que ainda será executado. Novamente e CAC ressalta a necessidade de estabelecimento de metas para este indicador e que ele possa ser acompanhado pelas instâncias técnicas assistenciais da administração direta.

IV) PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS

1. Implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Em dezembro/2019, a implantação do PCCS estava em fase de análise, para posterior aprovação e implementação. Em fevereiro de 2020, o PCCS foi aprovado pelo Conselho de Administração do IGESDF e será implantado de acordo com a disponibilidade orçamentária. A primeira onda de implantação será a tabela de livre nomeação, com o propósito de viabilizar a implementação da estrutura organizacional.

C) Análise da CAC

Em que pese os comentários da contratada, até o final de 2019 a meta não havia sido cumprida, resultando na atribuição de nota 0 no item.

2. Obter Acreditação ONA I

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Foi instituído o Comitê Deliberativo do Projeto composto por: Vice-Presidente, Diretores de Administração, Logística, Atenção à Saúde e Ensino, Pesquisa e Inovação, Superintendente de Saúde do HB e Gerência de Qualidade e Riscos. Este com reuniões mensais, para acompanhamento e deliberação dos pontos críticos do projeto. Também são realizadas reuniões quinzenais com os diretores responsáveis para o monitoramento das etapas.

C) Análise da CAC

Em que pese os comentários da contratada, até o final de 2019 a meta não havia sido cumprida. O prazo avençado em contrato é novembro de 2020, portanto esta ação será desconsiderada do cálculo da nota no atual relatório.

3. Concluir a reforma do Bloco Administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HOSPITAL DE BASE - Convênio celebrado entre a SES-DF e a Caixa Econômica Federal

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

A empresa responsável pela obra de reforma (ENGEMIL) solicitou a rescisão amigável do contrato atual, que está sendo analisado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

C) Análise da CAC

Em que pese os comentários da contratada, até o final de 2019 a meta não havia sido cumprida. O prazo avençado em contrato é novembro de 2020, portanto esta ação será desconsiderada do cálculo da nota no atual relatório.

4. Instalação do aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan)

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Entre os dias 20 e 22 de novembro de 2019, a área técnica do Núcleo de Medicina Nuclear – NUMEN foi transferida para a Ala 2 do Ambulatório do HBDF, a fim de iniciar a reforma do NUMEN e posterior instalação do aparelho. A área Técnica enviou o processo de solicitação para padronização dos insumos necessários da operação à Comissão de Padronização, no dia 02/01/2020 (fármacos, radiofármacos, moléculas marcadas, radioisótopos puros), no dia 15/01/2020 (fontes radioativas) e no dia 27/01/2020 (equipamentos). Os processos de compras mais impactantes na Solicitação de Autorização de Operação (equipamentos e bancada da radiofarmácia) serão iniciados em conjunto com os processos de padronização, para reduzir os riscos de atrasos nas aquisições e, conseqüentemente, na possibilidade de solicitar a Autorização de Operação.

C) Análise da CAC

Em que pese os comentários da contratada, até o final de 2019 a meta não havia sido cumprida, resultando na atribuição de nota 0 no item.

Digno de nota e elogios os esforços envidados para o cumprimento da meta, entende-se que a mesma deva ser repactuada nos próximos aditivos.

5. Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade

B) Comentários da Contratada em seu Relatório Anual

Desde o último quadrimestre de 2019, estão sendo feitas tratativas junto à Secretaria de Saúde do Distrito Federal para a transferência da Farmácia Ambulatorial, sendo que, até o fechamento do relatório, não tinha sido definido o local para a transferência.

C) Análise da CAC

Em que pese os comentários da contratada, até o final de 2019 a meta não havia sido cumprida, resultando na atribuição de nota 0 no item.

Espera-se que a meta seja repactuada de acordo com tratativas citadas, junto a administração direta.

QUADRO SÍNTESE METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS

	INDICADORES	RESULTADO	NOTA
1	Implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS)	NÃO	0
2	Obter Acreditação ONA I	N/A	N/A
3	Concluir a reforma do Bloco Administrativo, adequando à arquitetura organizacional do HOSPITAL DE BASE - Convênio celebrado entre a SES-DF e a Caixa Econômica Federal	N/A	N/A
4	Instalação do aparelho de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan)	NÃO	0
5	Transferência da farmácia ambulatorial HBDF para outra localidade	NÃO	0

Do Item IV do Anexo I - Acompanhamento e Avaliação

Critérios e Parâmetros de Avaliação

1. Objeto de pactuação/Peso

Metas de Produção 65%

Indicadores e Metas de Desempenho 25%

Metas do Plano de Ação e Melhoria 15%

Total 100

2. Resultado obtido / Nota atribuída (Metas de Produção – Item II.II - e Desempenho - II.III)

> 90% até 100% 10
> 80% até 89% 9
> 70% até 79% 8
> 60% até 69% 7
Abaixo de 60% 0

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

4. 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

5. Será considerado **satisfatório** o desempenho do HBDF quando alcançar o conceito **Ótimo ou Bom** na avaliação do Contrato de Gestão.

6. Para ser considerado **satisfatório** o desempenho do HBDF, **nenhuma meta** de produção, indicador e meta de desempenho ou meta do plano de melhoria, **isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).**

NOTA FINAL:

MÉDIA ARITMÉTICA DAS NOTAS DAS METAS DE PRODUÇÃO: 8,7

CONCEITO: 8 a 8,9 / Bom / Cumprido plenamente

MÉDIA ARITMÉTICA DAS NOTAS DAS METAS DE DESEMPENHO: 7,14

CONCEITO: 7 a 7,9 / Regular / Cumprido parcialmente

MÉDIA ARITMÉTICA DAS NOTAS DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIAS: 0

CONCEITO: Abaixo de 7 / Insatisfatório / Não cumprido

NOTA COM PESO:

$8,7 * 0,65 = 5,655$

$7,14 * 0,25 = 1,785$

$0 * 0,15 = 0$

NOTA FINAL: 7,44

CONCEITO: 7 a 7,9 / Regular / Cumprido parcialmente

SEGUNDO ITEM 5: INSATISFATÓRIO

SEGUNDO ITEM 6: INSATISFATÓRIO



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência

Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório SEI-GDF n.º 8/2021 - SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG

Brasília-DF, 08 de março de 2021

Relatório anual 2019 - UPA Ceilândia

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01/2020 de 22 de outubro de 2020, publicada no DODF nº 219 de 19/11/2020 id 57387721.

Considerando que na presente data esta Gerência atua como parte da Unidade Supervisora.

Considerando o grande lapso de tempo entre a data atual e a data em que o presente deveria ter sido entregue.

Considerando que o 3º Termo Aditivo id 23790480 foi assinado em 27 de maio de 2019 a avaliação anual da unidade deverá se dar de 28 de maio a 31 de dezembro/2019.

Considerando os seguintes documentos:

- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19: Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia id 29092428.
- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19: Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia id 36253613.
- Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019: Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia id 37855556.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - segundo quadrimestre 2019 id 40746486 e 41715967.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - terceiro quadrimestre 2019 id 53344323.

Diante o exposto, encaminha-se relatório de avaliação das ações realizadas na UPA Ceilândia, gerenciada pelo IGESDF, para o ano de 2019.

2. DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 001/2018 (4487652)		Nº SIGGO: 035629 (4419356)
OBJETO CONTRATADO (00060-00000123/2018-64): O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto, em conformidade com a Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017 e o Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, estabelecer: I - objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IGESDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do CONTRATO DE GESTÃO; II - responsabilidades da SES-DF, de acordo com este CONTRATO DE GESTÃO; III - fomentos do DISTRITO FEDERAL para o IGESDF; IV - procedimentos para o acompanhamento do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 12/01/2018 a 11/01/2038	DURAÇÃO: 20 anos

VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO R\$ 12.043.019.100,00 (doze bilhões, quarenta e três milhões, dezenove mil e cem reais)	CUSTEIO (30%) R\$ 3.612.905.730,00
	CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 8.430.113.370,00

3. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF	CNPJ: 28.481.233/0001-72
CRENCIAMENTO Decreto Distrital n.º 39.674 de 19/02/2019 - DODF n.º 36 de 20/02/2019.	
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE: UPA Cei
ENDEREÇO DA UNIDADE GERIDA QNN 27 ÁREA ESPECIAL D - CEILÂNDIA NORTE - DF	TELEFONE: (61) 3550-8897

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), e tem a pretensão de cumprir ao estabelecido no art. 3º da Portaria de Consolidação SES/DF nº 01, de 22 de outubro de 2020, que regulamenta as normas sobre a prestação de contas dos contratados e do apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito dos contratos de gestão e de resultados, republicada no DODF nº 219, de 19 de novembro de 2020. A saber:

Art. 3º A Unidade Supervisora atuará nos limites de suas competências regimentais na avaliação da execução dos compromissos contratuais.

§ 1º **Compete à DAQUA**, ou unidade equivalente:

- I- Supervisão do contrato;
- II- Acompanhamento e monitoramento da produção da contratada;
- III- Averiguação do cumprimento do plano de metas contratualizadas;
- IV- Aferição, por meio dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o período de referência especificado em cada contrato;

V- Elaboração, circunscrito aos termos do contrato, de relatório analítico de cumprimento de metas; (grifo nosso)

Este documento descreve o trabalho executado no período de **27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019** pela contratada - IGESDF - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Serviço Social Autônomo - SSA, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados na Unidade de Pronto Atendimento da Ceilândia - UPA CEI, em atendimento às especificações constantes no contrato de gestão e no 3º Termo Aditivo.

Cabe destacar que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõe o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes tópicos:

- 5) Metas de Produção;
- 6) Indicadores de Desempenho;
- 7) Plano de Melhoria;
- 8) Pessoal Cedido/Estatutário;

- 9) Descontos de medicamentos e insumos para a saúde - SULOG;
- 10) Descontos de dietas e refeições - SAIS;
- 11) Repasses Financeiros;
- 12) Transparência;
- 13) Bens patrimoniais;
- 14) Considerações finais;
- 15) Anexos.

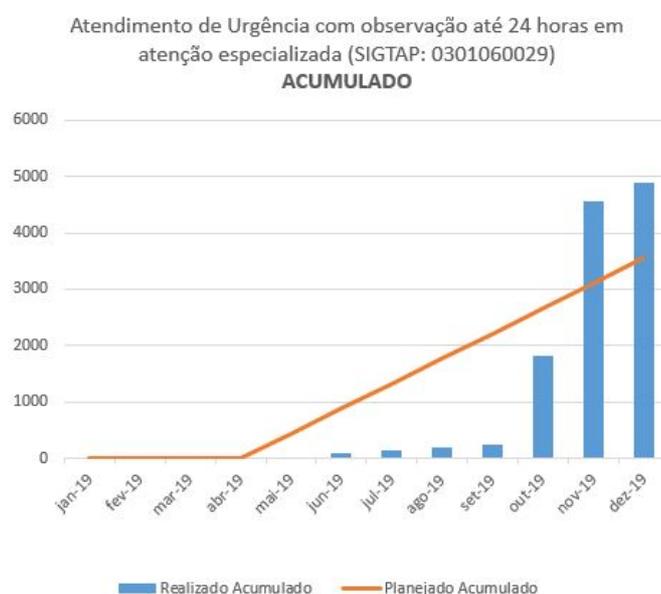
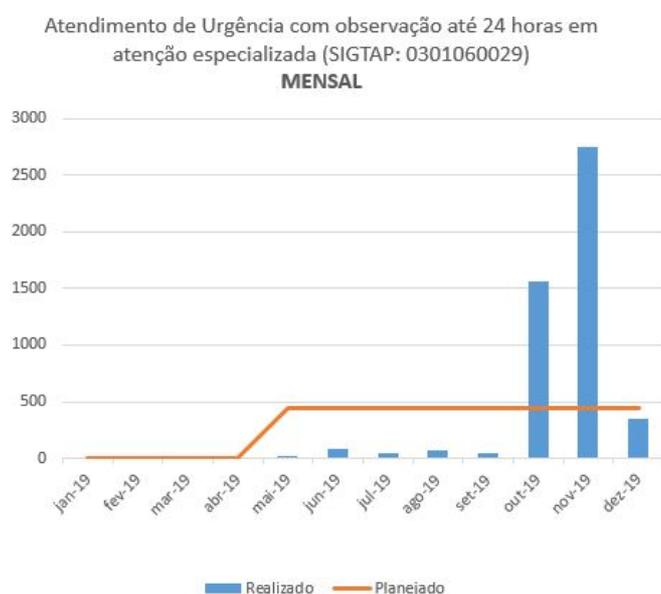
5. METAS DE PRODUÇÃO

5.1. Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (SIGTAP: 0301060029)

Meta: 3.550 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento de urgência com observação até 24 horas	17*	78	40	68	49	1556	2746	348	4.902	138,1%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

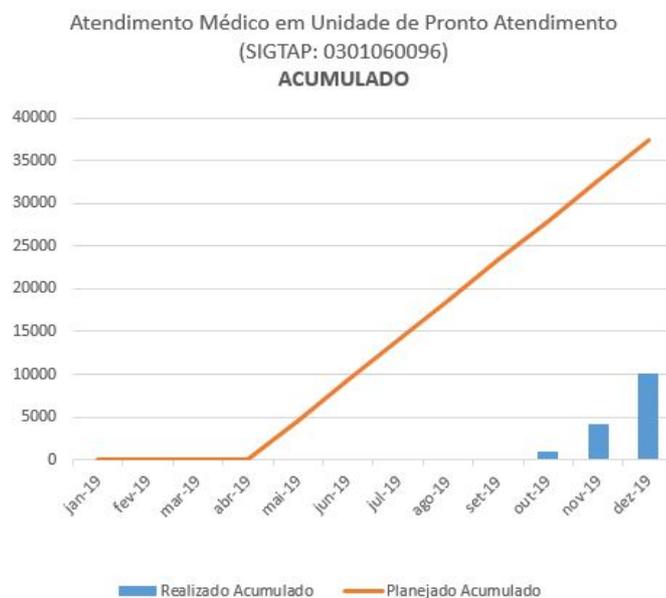
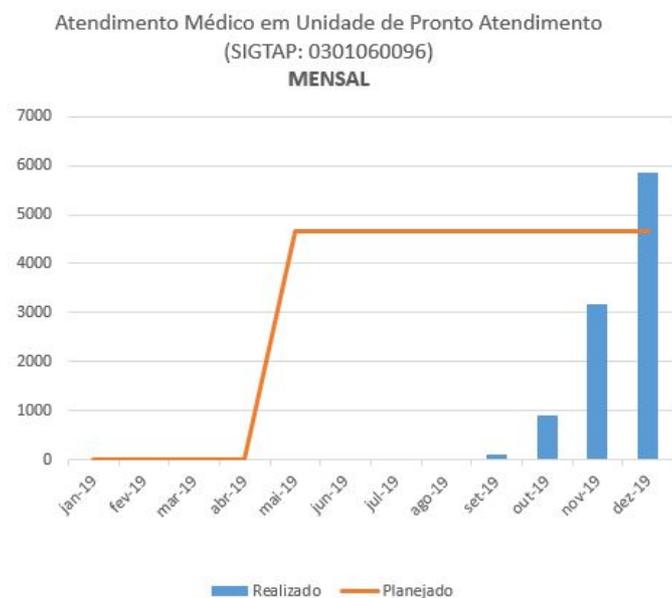


5.2. Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (SIGTAP: 0301060096)

Meta: 37.343 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento médico em UPA	0*	0	0	0	108	906	3174	5843	10.031	26,9%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

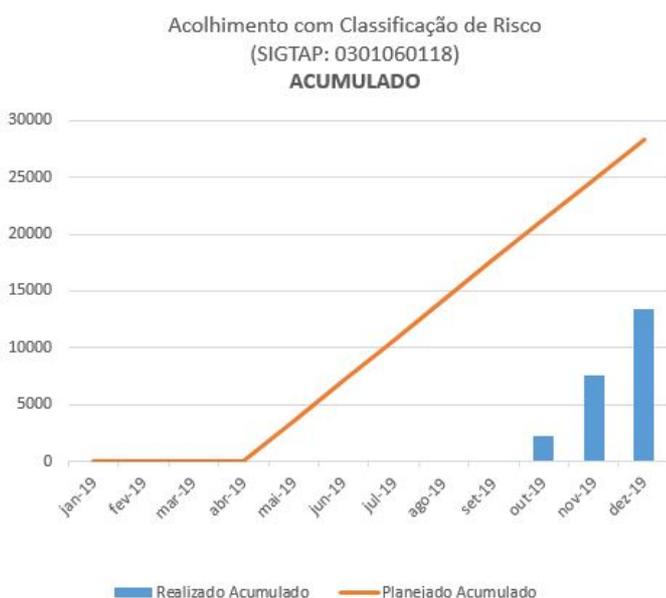
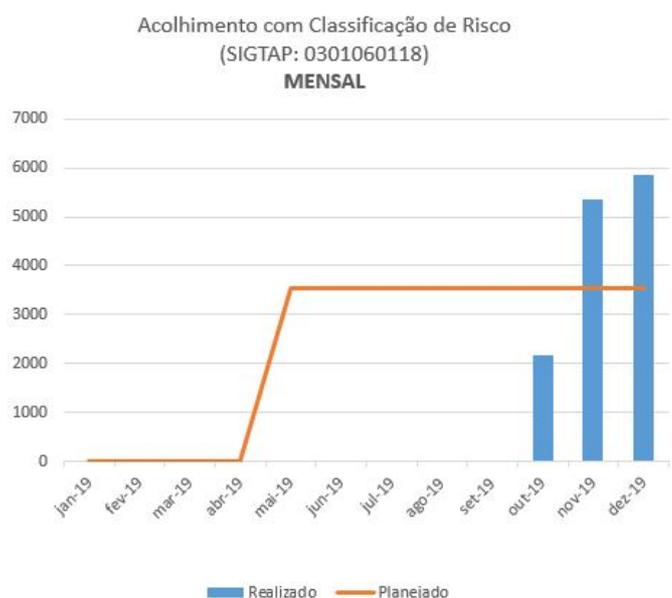


5.3. Acolhimento com Classificação de Risco (SIGTAP: 0301060118)

Meta: 28.372 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Acolhimento com Classificação de Risco	0*	0	0	0	0	2181	5342	5866	13.389	47,2%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



6. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

6.1. Meta: Índice de Satisfação do Usuário Atendido

Dado NÃO APURADO.

Justificativa IGESDF: "Em 2019 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."

6.2. Meta: Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Justificativa IGESDF: "A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados."

Diante o exposto, esta Gerência opta por considerar o dado como NÃO APURADO.

6.3. Meta: Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

O conceito para esse indicador, apresentado no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo médio de permanência (dias)	7,5	7,6	7,0	7,3	3,8	2,4	3,4	3,4

6.4. Meta: Tempo de Faturamento Hospitalar

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo de Faturamento Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

7. PLANO DE MELHORIA

Como meta de plano de ação e melhoria, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Ceilândia tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para Dezembro de 2019.

Em seu relatório anual, id 37855556, o IGESDF assim discorre acerca do tema: "(...) 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."

No entanto, a CONTRATADA não inclui em sua prestação de contas:

- Plano delimitando ações e prazos para a habilitação;
- Informações sobre etapas que dependem de terceiros;
- Atas das reuniões citadas no relatório;
- Relatórios emitido nas visitas técnicas citadas no relatório.

Considerando a dilação de prazo entre a entrega do relatório pela CONTRATADA e a

elaboração deste relatório (de mais de um ano), informa-se que além do plano não ter sido propriamente apresentado, ele também não alcançou seu objetivo, uma vez que a UPA Cei ainda não foi habilitada junto ao Ministério da Saúde.

Meta NÃO CUMPRIDA.

Nota ZERO.

8. PESSOAL CEDIDO/ESTATUTÁRIO

8.1 Gestão de Pessoal

Foram identificados erros materiais nos dados apresentados nos relatórios entregues pelo IGESDF.

1º) No relatório do 2º quadrimestre (29092428)

No parágrafo inicial o IGESDF afirma que contratou 150 novos profissionais mas em seu quadro de contratação somente demonstra 125.

Tabela com quadro de pessoal do 2º quadrimestre (29092428)

Categoria	Celetista	Estatutário	TOTAL
Administrativa	8	10	18
Assistência Social	2	1	3
Enfermagem	28	27	55
Enfermagem - Técnico	50	67	117
Farmácia	4	3	7
Fisioterapeuta	0	0	0
Fonoaudiologia	0	0	0
Laboratório	2	9	11
Médica	28	17	45
Nutrição	3	5	8
Nutrição - Técnica	0	0	0
Odontologia	0	10	10
Ortopedia e Gesso	0	0	0
Outras áreas de suporte à operação	0	2	2
Psicologia	0	0	0
Radiologia	0	6	6
Radioterapia	0	0	0
Residente	0	0	0
Terapia Ocupacional	0	0	0
Total	125	157	282

Quadro – Quantidade de colaboradores por categoria profissional (em 31/08/2019)

2º) No relatório do 3º quadrimestre (36253613)

No parágrafo inicial o IGESDF afirma que contratou 293 novos profissionais mas em sua análise se esquece que 98 desses funcionários são servidores cedidos e que no quadrimestre anterior já havia contratado pessoal.

Tabela com quadro de pessoal do 3º quadrimestre (36253613)

Categoria	Celetista	Estatutário	TOTAL
Administrativa - Técnico	0	5	5
Administrativa - Assistente	8	1	9
Assistência Social	3	0	3
Coordenação administrativa	1	0	1
Coordenação multiprofissional	1	0	1
Enfermagem	35	17	50
Enfermagem - Auxiliar	0	17	17
Enfermagem - Técnica	82	26	108
Farmácia	10	1	11
Gerência	1	0	1
Laboratório	17	10	13
Médica	34	4	38
Motorista	0	1	1
Nutrição	3	0	3
Odontologia	0	3	3
Padioleiro	0	1	1
Políticas públicas - Analista	0	1	1
Políticas públicas – Técnico	0	1	1
Radiologia - Técnico	0	6	6
Odontologia – Técnico de higiene dental	0	4	4
Total	195	98	293

Quadro – Quantidade de colaboradores por categoria profissional (em 31/12/2019)

Na categoria profissional "Enfermagem" o total é de 52 e não 50, como destacado no quadro. Na categoria profissional "Laboratório" o total é de 27 e não 13, como destacado no quadro. O quadro com as mesmas incorreções é novamente apresentado no relatório anual da unidade.

Em tempo, informa-se que do 2º para o 3º quadrimestre houve aumento de 70 celetistas e redução de 59 estatutários.

Ainda sobre o tema, o IGESDF informa: "Com um manual de contratações próprio, o IGESDF foi responsável por realizar o maior processo seletivo do Distrito Federal em 2019." No entanto, não foram apresentadas informações acerca dos seguintes itens:

- Como foi feita a seleção e a contratação (de acordo com a cláusula 6º parágrafo IX do contrato nº 01/2018);
- Como foram fixados os níveis de remuneração (de acordo com a cláusula 6º parágrafo X do contrato nº 01/2018);
- Quantidade de horas trabalhadas por profissional ou categoria;
- Quadro de custeio do pessoal contratado, para medição de impacto na folha (para comprovação da eficácia do novo modelo de gestão);
- Manual de gestão de pessoal.

8.2. Gastos com pessoal Estatutário

UPA Ceilândia				
Referência	SEI	Valor bruto da folha	Patronal	Total da folha
jun/19	35151843	R\$ 1.097.593,00	R\$ 169.938,00	R\$ 1.267.531,00
jul/19	25014065	R\$ 1.120.107,69	R\$ 201.096,08	R\$ 1.321.203,77
ago/19	27267155	R\$ 1.098.786,89	R\$ 177.670,12	R\$ 1.276.457,01
set/19	29991437	R\$ 965.655,62	R\$ 150.121,60	R\$ 1.115.777,22

out/19	30627811	R\$ 790.897,95	R\$ 122.635,12	R\$ 913.533,07
nov/19	32109206	R\$ 623.997,02	R\$ 100.392,08	R\$ 724.389,10
dez/19	33533688	R\$ 534.701,48	R\$ 94.723,14	R\$ 629.424,62

Os valores apresentados acima foram validados pela SUGEP no processo 00060-00067905/2018-83.

9. DESCONTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE - SULOG

Considerando o disposto na *Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IHBDF*, constante no Contrato de Gestão nº 01/2018 id 4487652, *in verbis*:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implantação e manutenção das atividades do IHBDF, até sua completa organização, nos termos do artigo 15 da Lei n.º 5.899/2017, podendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas de instalação do IHBDF;

IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias.

Considerando que esta cláusula foi alterada pela cláusula décima terceira do 3º Termo aditivo id 23790480, *in verbis*:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA (DA TRANSIÇÃO E DO APOIO À IMPLANTAÇÃO DO IHBDF)

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o *caput* poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo, devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Assim, durante todo o período de maio a dezembro de 2019 foram emitidos relatórios com os descontos referentes a medicamentos, materiais de laboratório, materiais de enfermagem, materiais médicos, materiais odontológicos, OPMEs e materiais de almoxarifado repassados diretamente à CONTRATADA pela SES-DF.

Todos os relatórios estão presentes no processo 00060-00068277/2018-53 e estão listados abaixo.

UPA Ceilândia		
Referência	SEI	Valor
Maio/19	24562244	R\$ 231.051,71
Junho/19	24562960	R\$ 187.377,55
Julho/19	26045156	R\$ 233.403,87
Agosto/19	27578583	R\$ 189.637,70
Setembro/19	29159123	R\$ 156.680,22
Outubro/19	30773174	R\$ 275.356,47
Novembro/19	32210073	R\$ 234.907,84
Dezembro/19	33512204	R\$ 41.292,04

Total:	R\$ 1.549.707,40
---------------	-------------------------

Diante do exposto, demonstra-se que no período avaliado foram repassados à UPA Ceilândia um total de R\$ 1.549.707,40 (um milhão, quinhentos e quarenta e nove mil setecentos e sete reais e quarenta centavos) em itens. Ressalta-se que o valor representa somente o valor pago pela SES/DF pelos itens, não considerados valores de pessoal (utilizados para programar, comprar, receber e dispensar os itens), local (tanto para abrigar o pessoal, quanto para estocar os itens) ou qualquer outra despesa associada.

10. DESCONTO DE DIETAS E REFEIÇÕES - SAIS

Trata-se do pagamento referente à prestação do serviço de preparo, fornecimento e distribuição de refeições para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores, pela empresa SANOLI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTAÇÃO LTDA na UPA Ceilândia.

Considerando o disposto no *Parágrafo Quarto da Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IGESDF*:

Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste contrato de gestão, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IGESDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela Contratante, total ou parcialmente, até que o IGESDF celebre contratos próprios, devendo os valores correspondentes à parcela respectiva serem deduzidos do repasse previsto neste contrato de gestão, na proporção de seu aproveitamento pelo Contratado.

Os dados abaixo foram validados pela Gerência de Serviços de Nutrição - GESNUT e foram extraídos do processo 00060-00068316/2018-12.

UPA Ceilândia		
Referência	SEI	Valor
jun/19	25664489	R\$ 144.423,18
jul/19	26319871	R\$ 141.833,26
ago/19	28208501	R\$ 152.711,37
set/19	29989201	R\$ 146.075,59
out/19	32807582	R\$ 133.985,28
nov/19	32955068	R\$ 80.354,20
dez/19	33870468	R\$ 73.816,10
TOTAL		R\$ 873.198,98

Considerando que os pagamentos foram realizados pela SES-DF, o desconto referente à prestação do serviço no período avaliado foi de R\$ 873.198,98 (oitocentos e setenta e três mil cento e noventa e oito reais e noventa e oito centavos).

11. REPASSE

Maio/2019 - 00060-00189853/2019-86			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB10209	R\$ 5.479.305,17	27/05/2019	22913370

2019OB14191	R\$ 2.070.059,58	01/08/2019	26026234
2019OB13916	R\$ 1.635.899,04	24/07/2019	25703758
2019OB14192	R\$ 15.482.547,03	01/08/2019	26026243
2019OB21760	R\$ 3.291.782,58	20/11/2019	31757114
2019OB21876	R\$ 525.315,19	21/11/2019	31757147
TOTAL:	28.484.908,59		

Junho/2019 - 00060-00254108/2019-15			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB12317	R\$ 8.018.458,36	26/06/2019	24363547
2019OB12318	R\$ 10.176.588,91	26/06/2019	24363608
2019OB13321	R\$ 4.018.756,47	15/07/2019	25274552
2019OB13373	R\$ 3.547.393,39	15/07/2019	25284261
2019OB13989	R\$ 4.944.014,17	26/07/2019	25813358
2019OB15815	R\$ 4.638.293,99	23/08/2019	27152221
2019OB21877	R\$ 9.225.846,69	21/11/2019	31758046
2019OB24465	R\$ 9.859.642,14	24/12/2019	33644890
TOTAL:	R\$ 54.428.994,12		

Julho/2019 - 00060-00293715/2019-09			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB13440	R\$ 10.000.000,00	17/07/2019	25399046
2019OB13441	R\$ 19.401.330,32	17/07/2019	25399046
2019OB15816	R\$ 450.590,66	23/08/2019	27152272
TOTAL:	20.851.920,98		

Agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB16080	R\$ 5.000.000,00	28/08/2019	27397361

2019OB16081	R\$ 11.335.230,52	28/08/2019	27397425
2019OB16506	R\$ 7.737.086,76	04/09/2019	27815324
2019OB16507	R\$ 9.262.913,24	04/09/2019	27815456
TOTAL:	33.335.230,52		

Setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB18237	R\$ 15.253.802,40	26/09/2019	28957830
2019OB18238	R\$ 2.000.000,00	26/09/2019	28957841
2019OB18239	R\$ 9.929.200,63	26/09/2019	28957850
2019OB18278	R\$ 10.081.095,78	30/09/2019	29053830
TOTAL:	37.263.098,81		

Outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB19398	R\$ 9.270.404,72	15/10/2019	29926961
2019OB19469	R\$ 1.179.017,27	16/10/2019	29982170
2019OB19478	R\$ 8.641.432,50	16/10/2019	29994891
2019OB20583	R\$ 5.807.336,33	30/10/2019	30703748
2019OB20584	R\$ 8.358.567,50	30/10/2019	30703806
2019OB20585	R\$ 450.794,10	30/10/2019	30703881
2019OB20642	R\$ 1.202.695,29	01/11/2019	30797756
2019OB24463	R\$ 170.191,31	24/12/2019	33574618
TOTAL:	35.080.439,02		

Novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB21874	R\$ 21.643.286,16	21/11/2019	31729208
2019OB21875	R\$ 8.605.551,96	21/11/2019	31729248

TOTAL:	30.248.838,12
---------------	----------------------

Dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB23934	R\$ 20.585.775,49	19/12/2019	33153440
2019OB23935	R\$ 22.942.731,20	19/12/2019	33153467
2019OB24464	R\$ 140.358,86	24/12/2019	33324952
TOTAL:	43.668.865,55		

12. TRANSPARÊNCIA

A entidade parceira, a saber Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal - IGESDF, divulga na internet suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>.

A SES/DF disponibiliza os relatórios de Acompanhamento no site: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>.

13. BENS PATRIMONIAIS

O levantamento patrimonial da unidade foi feito no relatório anual 2019 id 04016-00027347/2020-33. Os bens patrimoniais da Unidade UPA Ceilândia estão relacionados nos seguintes documentos: 40129555, 43657882, 43658180 e 49620322.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros adotados pelo contrato para análise da parceria apresentada IGESDF/UPA Ceilândia, obteve-se:

- Metas de produção: equivalente a 80%

Meta	Quantitativo	Nota
Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	138,1%	10
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	26,9%	0
Acolhimento com Classificação de Risco	47,2%	0

Para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-Cei, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

- Metas do Plano de Ação e Melhoria: equivalente a 20%

Nota: Zero

- Resultado Final:

Metas	Nota	Peso	Nota Final
Produção	10/3	80%	2,7
Plano de Ação e Melhoria	0	20%	0
Total	--	100%	2,7
Conceito:	INSATISFATÓRIO		

Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante os primeiros oito meses de incorporação da UPA Ceilândia. Percebe-se a necessidade de ajustes para que as metas de produção possam de fato refletir a capacidade operacional da unidade. Ainda, observa-se que os indicadores de desempenho estão mal desenvolvidos, pois não fornecem dados capazes de subsidiar tomadas de decisões relacionadas à qualidade da assistência prestada.

15. ANEXOS

1. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19 - 04016-00016735/2019-55 - relatórios - 29092428, 40746486 e 41715967;
2. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - IGESDF - 04016-00016807/2020-06 - relatório - 36253613.
3. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - CAC - 00060-00209625/2020-73 - relatório - 53344323 e 53459910.
3. Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019 - 04016-00027347/2020-33 - relatório - 37855556.
4. Processo de pessoal cedidos ao IGESDF, dados validados pela SUGEP - 00060-00067905/2018-83.
5. Processo de materiais dispensados ao IGESDF, dados validados pela SULOG - 00060-00068277/2018-53.
6. Processo de dietas fornecidas ao IGESDF, dados validados pela SAIS - 00060-00068316/2018-12.
7. Processo de repasse de maio/2019 - 00060-00189853/2019-86.
8. Processo de repasse de junho/2019 - 00060-00254108/2019-15.
9. Processo de repasse de julho/2019 - 00060-00293715/2019-09.
10. Processo de repasse de agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14.
11. Processo de repasse de setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14.
12. Processo de repasse de outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74.
13. Processo de repasse de novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58.
14. Processo de repasse de dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CLARISSE DANIELLI SILVA ALBERGARIA - Matr.1697399-2, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:52, 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 **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:52, conforme art. 6º do Decreto nº



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= **57386904** código CRC= **C7742035**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório anual 2019 - UPA Núcleo Bandeirante

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01/2020 de 22 de outubro de 2020, publicada no DODF nº 219 de 19/11/2020 id 57387721.

Considerando que na presente data esta Gerência atua como parte da Unidade Supervisora.

Considerando o grande lapso de tempo entre a data atual e a data em que o presente deveria ter sido entregue.

Considerando que o 3º Termo Aditivo id 23790480 foi assinado em 27 de maio de 2019 a avaliação anual da unidade deverá se dar de 28 de maio a 31 de dezembro/2019.

Considerando os seguintes documentos:

- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19: Unidade de Pronto Atendimento do Núcleo Bandeirante id 29092997.
- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19: Unidade de Pronto Atendimento do Núcleo Bandeirante id 36253384.
- Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019: Unidade de Pronto Atendimento do Núcleo Bandeirante id 37855884.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - segundo quadrimestre 2019 id 40746486 e 41715967.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - terceiro quadrimestre 2019 id 40504584.

Diante o exposto, encaminha-se relatório de avaliação das ações realizadas na UPA Núcleo Bandeirante, gerenciada pelo IGESDF, para o ano de 2019.

2. DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 001/2018 (4487652)		Nº SIGGO: 035629 (4419356)
OBJETO CONTRATADO (00060-00000123/2018-64): O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto, em conformidade com a Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017 e o Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, estabelecer: I - objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IGESDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do CONTRATO DE GESTÃO; II - responsabilidades da SES-DF, de acordo com este CONTRATO DE GESTÃO; III - fomentos do DISTRITO FEDERAL para o IGESDF; IV - procedimentos para o acompanhamento do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 12/01/2018 a 11/01/2038	DURAÇÃO: 20 anos
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 12.043.019.100,00 (doze bilhões, quarenta e três milhões, dezenove mil e cem reais)		CUSTEIO (30%): R\$ 3.612.905.730,00 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 8.430.113.370,00

3. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF	CNPJ: 28.481.233/0001-72
CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.674 de 19/02/2019 - DODF n.º 36 de 20/02/2019.	
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA Unidade de Pronto Atendimento do Núcleo Bandeirante	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE: UPA NB
ENDEREÇO DA UNIDADE GERIDA DF-075, KM 180, Área Especial, EPNB - Núcleo Bandeirante - DF	TELEFONE: (61) 3550-8817

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), e tem a pretensão de cumprir ao estabelecido no art. 3º da Portaria de Consolidação SES/DF nº 01, de 22 de outubro de 2020, que regulamenta as normas sobre a prestação de contas dos contratados e do apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito dos contratos de gestão e de resultados, republicada no DODF nº 219, de 19 de novembro de 2020. A saber:

Art. 3º A Unidade Supervisora atuará nos limites de suas competências regimentais na avaliação da execução dos compromissos contratuais.

§ 1º **Compete à DAQUA**, ou unidade equivalente:

I- Supervisão do contrato;

II- Acompanhamento e monitoramento da produção da contratada;

III- Averiguação do cumprimento do plano de metas contratualizadas;

IV- Aferição, por meio dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o período de referência especificado em cada contrato;

V- Elaboração, circunscrito aos termos do contrato, de relatório analítico de cumprimento de metas; (grifo nosso)

Este documento descreve o trabalho executado no período de **27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019** pela contratada - IGESDF - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Serviço Social Autônomo - SSA, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados na Unidade de Pronto Atendimento do Núcleo Bandeirante, em atendimento às especificações constantes no contrato de gestão e no 3º Termo Aditivo.

Cabe destacar que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõe o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes tópicos:

- 5) Metas de Produção;
- 6) Indicadores de Desempenho;
- 7) Plano de Melhoria;
- 8) Pessoal Cedido/Estatutário;
- 9) Descontos de medicamentos e insumos para a saúde - SULOG;
- 10) Descontos de dietas e refeições - SAIS;
- 11) Repasses Financeiros;
- 12) Transparência;
- 13) Bens patrimoniais;
- 14) Considerações finais;
- 15) Anexos.

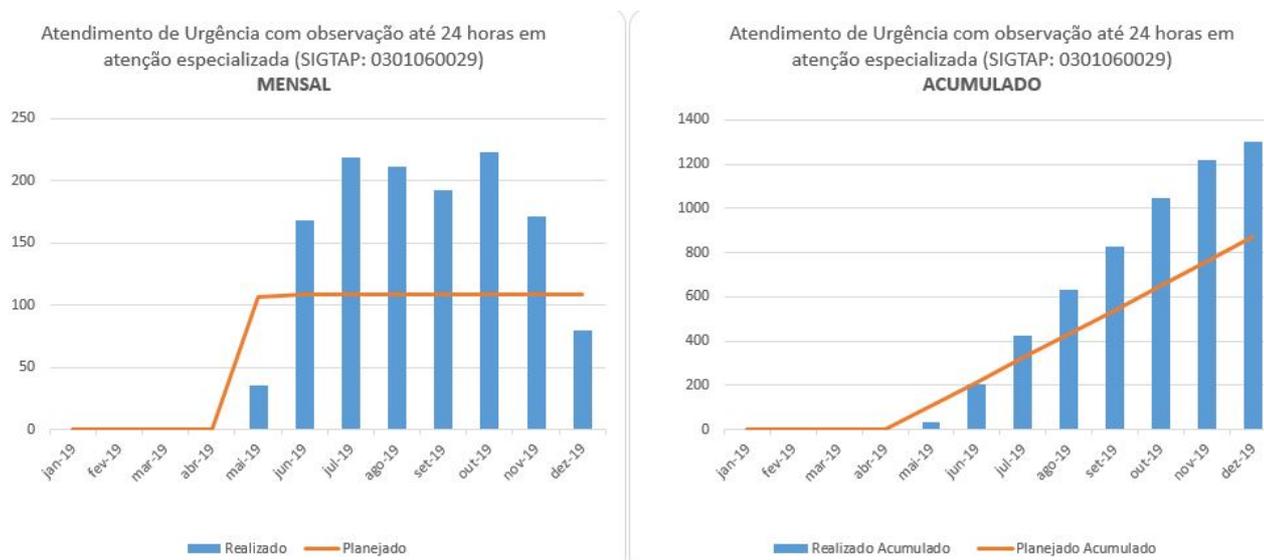
5. METAS DE PRODUÇÃO

5.1. Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (SIGTAP: 0301060029)

Meta: 869 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento de urgência com observação até 24 horas	35*	168	219	211	192	223	171	80	1.299	149,5%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



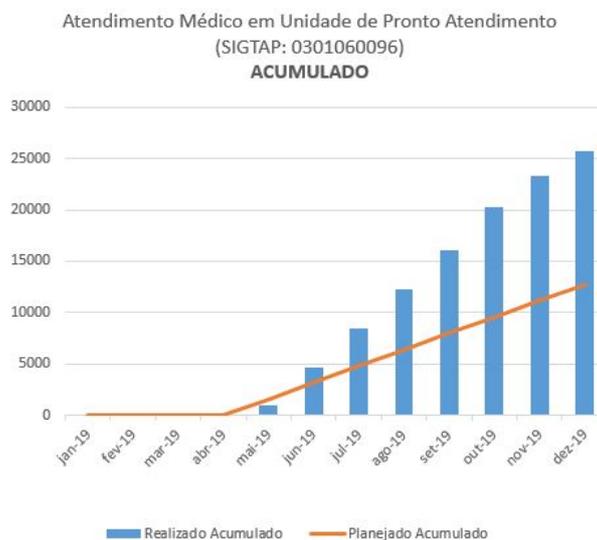
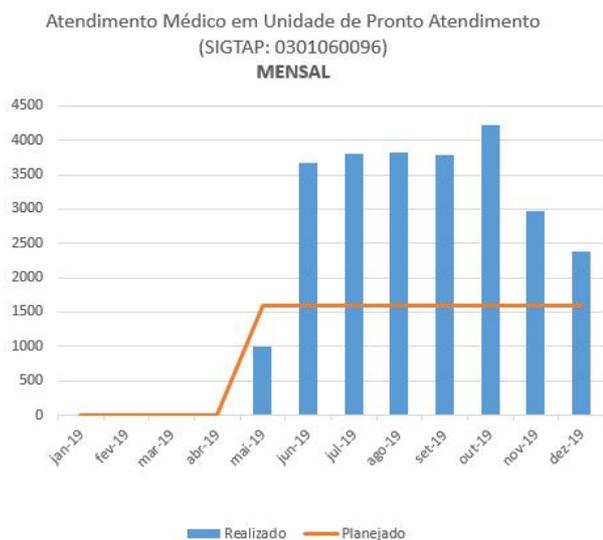
Justificativa IGESDF quanto à produção em dez/2019: "O mês de dezembro apresentou uma queda acentuada. Esse comportamento pode ser explicado pelas particularidades, eventos e tendências sazonais, que possam interferir no desempenho, como por exemplo as férias de final de ano, período no qual vários usuários da rede pública de saúde viajam para fora do DF."

5.2. Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (SIGTAP: 0301060096)

Meta: 12.768 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento médico em UPA	992*	3676	3810	3823	3780	4226	2962	2386	25.655	200,9%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

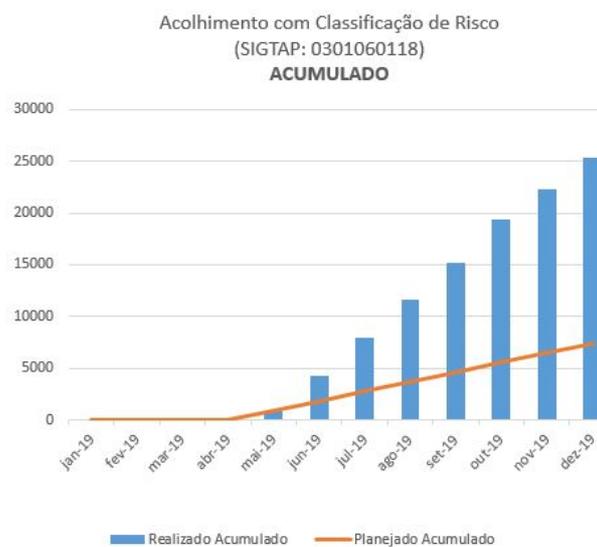


5.3. Acolhimento com Classificação de Risco (SIGTAP: 0301060118)

Meta: 7.385 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Acolhimento com Classificação de Risco	845*	3470	3688	3607	3614	4104	2986	3018	25.332	343%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



6. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

6.1. Meta: Índice de Satisfação do Usuário Atendido

Dado NÃO APURADO.

Justificativa IGESDF: "Em 2019 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."

6.2. Meta: Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Justificativa IGESDF: "A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados."

Diante o exposto, esta Gerência opta por considerar o dado como NÃO APURADO.

6.3. Meta: Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

O conceito para esse indicador, apresentado no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo médio de permanência (dias)	6,0	6,0	4,0	4,0	3,4	3,4	4,0	3,0

6.4. Meta: Tempo de Faturamento Hospitalar

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo de Faturamento Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,5%

7. PLANO DE MELHORIA

Como meta de plano de ação e melhoria, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Núcleo Bandeirante tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para Dezembro de 2019.

Em seu relatório anual, id 37855884, o IGESDF assim discorre acerca do tema: "(...) 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."

No entanto, a CONTRATADA não inclui em sua prestação de contas:

- Plano delimitando ações e prazos para a habilitação;
- Informações sobre etapas que dependem de terceiros;
- Atas das reuniões citadas no relatório;
- Relatórios emitido nas visitas técnicas citadas no relatório.

Considerando a dilação de prazo entre a entrega do relatório pela CONTRATADA e a elaboração deste relatório (de mais de um ano), informa-se que além do plano não ter sido propriamente apresentado, ele também não alcançou seu objetivo, uma vez que a UPA NB ainda não foi habilitada junto ao Ministério da Saúde.

Meta NÃO CUMPRIDA.

Nota ZERO.

8. PESSOAL CEDIDO/ESTATUTÁRIO

8.1. Gestão de Pessoal

A tabela a seguir, apresentada no relatório anual de prestação de contas da unidade, demonstra o quadro de colaboradores por categoria profissional na UPA Núcleo Bandeirante em 2019.

Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celetista	Estatutário	Total
Administrativo	0	1	1
Administrativa - Técnico	0	12	12
Administrativa - Assistente	3	0	3
Assistência Social	3	0	3
Coordenação administrativa	1	0	1
Coordenação multiprofissional	1	0	1
Enfermagem	23	11	34
Enfermagem - Auxiliar	0	28	28
Enfermagem - Técnica	26	21	47
Farmácia	10	4	14
Gerência	1	0	1
Laboratório	9	10	19
Médica	27	17	43
Motorista	0	5	5
Nutrição	3	0	3
Odontologia	0	1	1
Políticas públicas - Analista	0	2	2
Radiologia - Técnico	0	10	10
Odontologia – Técnico de higiene dental	0	1	1
Total	107	123	230

Fonte: Superintendência de Pessoas – IGESDF e SES-DF (31/12/2019)

A Tabela apresenta uma pequena incorreção no total de profissionais na categoria Médica, que deveria ser 44, no entanto, o total de profissionais está de acordo com o demonstrado.

Quanto ao assunto, o IGESDF comenta: "Para a UPA do Núcleo Bandeirante foram contratados 107 novos profissionais no referido ano. Somando aos 123 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ao IGESDF, o ano de 2019 se encerrou com um total de 230 colaboradores nesta unidade de saúde." (Relatório anual UPA NB)

Ainda sobre o tema, o IGESDF informa: "Com um manual de contratações próprio, o IGESDF foi responsável por realizar o maior processo seletivo do Distrito Federal em 2019." No entanto, não foram apresentadas informações acerca dos seguintes itens:

- Como foi feita a seleção e a contratação (de acordo com a cláusula 6º parágrafo IX do contrato nº 01/2018);
- Como foram fixados os níveis de remuneração (de acordo com a cláusula 6º parágrafo X do contrato nº 01/2018);
- Quantidade de horas trabalhadas por profissional ou categoria;
- Quadro de custeio do pessoal contratado, para medição de impacto na folha (para comprovação da eficácia do novo modelo de gestão);
- Manual de gestão de pessoal.

8.2. Gastos com pessoal Estatutário

UPA Núcleo Bandeirante				
Referência	SEI	Valor bruto da folha	Patronal	Total da folha
jun/19	35151843	R\$ 1.255.393,35	R\$ 206.448,94	R\$ 1.461.842,29
jul/19	25014065	R\$ 1.302.287,51	R\$ 242.071,11	R\$ 1.544.358,62
ago/19	27267155	R\$ 1.299.664,81	R\$ 216.464,18	R\$ 1.516.128,99
set/19	29991437	R\$ 1.186.157,66	R\$ 189.676,88	R\$ 1.375.834,54
out/19	30627811	R\$ 989.868,16	R\$ 161.252,46	R\$ 1.151.120,62
nov/19	32109206	R\$ 895.342,94	R\$ 149.939,30	R\$ 1.045.282,24
dez/19	33533688	R\$ 936.224,43	R\$ 167.898,00	R\$ 1.104.122,43

Os valores apresentados acima foram validados pela SUGEP no processo 00060-00067905/2018-83.

9. DESCONTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE - SULOG

Considerando o disposto na *Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IHBDF*, constante no Contrato de Gestão nº 01/2018 id 4487652, *in verbis*:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implantação e manutenção das atividades do IHBDF, até sua completa organização, nos termos do artigo 15 da Lei n.º 5.899/2017, podendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas de instalação do IHBDF;

IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias.

Considerando que esta cláusula foi alterada pela cláusula décima terceira do 3º Termo aditivo id 23790480, *in verbis*:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA (DA TRANSIÇÃO E DO APOIO À IMPLANTAÇÃO DO IHBDF)

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o *caput* poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo, devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Assim, durante todo o período de maio a dezembro de 2019 foram emitidos relatórios com os descontos referentes a medicamentos, materiais de laboratório, materiais de enfermagem, materiais médicos, materiais odontológicos, OPMEs e materiais de almoxarifado repassados diretamente à CONTRATADA pela SES-DF.

Todos os relatórios estão presentes no processo 00060-00068277/2018-53 e estão listados abaixo.

UPA Núcleo Bandeirante		
Referência	SEI	Valor
mai/19	24563464	R\$ 94.595,40
jun/19	24563928	R\$ 103.631,14
jul/19	26047002	R\$ 79.579,98
ago/19	27580340	R\$ 84.657,11
set/19	29170685	R\$ 226.367,65
out/19	30778729	R\$ 120.122,68
nov/19	32210519	R\$ 81.392,35
dez/19	33512452	R\$ 14.680,94
TOTAL		R\$ 805.027,25

Diante do exposto, demonstra-se que no período avaliado foram repassados à UPA Núcleo Bandeirante um total de R\$ 805.027,25 (oitocentos e cinco mil vinte e sete reais e vinte e cinco centavos) em itens. Ressalta-se que o valor representa somente o valor pago pela SES/DF pelos itens, não considerados valores de pessoal (utilizados para programar, comprar, receber e dispensar os itens), local (tanto para abrigar o pessoal, quanto para estocar os itens) ou qualquer outra despesa associada.

10. DESCONTO DE DIETAS E REFEIÇÕES -SAIS

Trata-se do pagamento referente à prestação do serviço de preparo, fornecimento e

distribuição de refeições para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores, pela empresa COOK EMPREENDIMENTOS EM ALIMENTAÇÃO COLETIVA LTDA na UPA Núcleo Bandeirante.

Considerando o disposto no *Parágrafo Quarto da Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IGESDF*:

*Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste contrato de gestão, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IGESDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela Contratante, total ou parcialmente, até que o IGESDF celebre contratos próprios, **devendo os valores correspondentes à parcela respectiva serem deduzidos do repasse previsto neste contrato de gestão, na proporção de seu aproveitamento pelo Contratado.***

Os dados abaixo foram validados pela Gerência de Serviços de Nutrição - GESNUT e foram extraídos do processo 00060-00068316/2018-12.

UPA Núcleo Bandeirante			
Referência	SEI	Valor (refeições)	Valor (dietas enterais)
jun/19	25664489	R\$ 95.421,06	R\$ 3.517,54
jul/19	26780774	R\$ 106.922,88	R\$ 5.001,93
ago/19	28552290	R\$ 116.386,90	R\$ 11.155,39
set/19	29989201/29846297	R\$ 110.463,92	R\$ 7.755,57
out/19	32807582	R\$ 142.996,03	R\$ 4.792,17
nov/19	32955068	R\$ 124.507,73	R\$ 7.287,53
dez/19	33870468	R\$ 113.516,50	R\$ 9.683,40
TOTAL		R\$ 859.408,55	

Considerando que os pagamentos foram realizados pela SES-DF, o desconto referente à prestação do serviço no período avaliado foi de R\$ 859.408,55 (oitocentos e cinquenta e nove mil quatrocentos e oito reais e cinquenta e cinco centavos).

11. REPASSE

Maio/2019 - 00060-00189853/2019-86			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB10209	R\$ 5.479.305,17	27/05/2019	22913370
2019OB14191	R\$ 2.070.059,58	01/08/2019	26026234
2019OB13916	R\$ 1.635.899,04	24/07/2019	25703758
2019OB14192	R\$ 15.482.547,03	01/08/2019	26026243
2019OB21760	R\$ 3.291.782,58	20/11/2019	31757114
2019OB21876	R\$ 525.315,19	21/11/2019	31757147
TOTAL:	28.484.908,59		

Junho/2019 - 00060-00254108/2019-15			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI

2019OB12317	R\$ 8.018.458,36	26/06/2019	24363547
2019OB12318	R\$ 10.176.588,91	26/06/2019	24363608
2019OB13321	R\$ 4.018.756,47	15/07/2019	25274552
2019OB13373	R\$ 3.547.393,39	15/07/2019	25284261
2019OB13989	R\$ 4.944.014,17	26/07/2019	25813358
2019OB15815	R\$ 4.638.293,99	23/08/2019	27152221
2019OB21877	R\$ 9.225.846,69	21/11/2019	31758046
2019OB24465	R\$ 9.859.642,14	24/12/2019	33644890
TOTAL:	R\$ 54.428.994,12		

Julho/2019 - 00060-00293715/2019-09			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB13440	R\$ 10.000.000,00	17/07/2019	25399046
2019OB13441	R\$ 19.401.330,32	17/07/2019	25399046
2019OB15816	R\$ 450.590,66	23/08/2019	27152272
TOTAL:	20.851.920,98		

Agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB16080	R\$ 5.000.000,00	28/08/2019	27397361
2019OB16081	R\$ 11.335.230,52	28/08/2019	27397425
2019OB16506	R\$ 7.737.086,76	04/09/2019	27815324
2019OB16507	R\$ 9.262.913,24	04/09/2019	27815456
TOTAL:	33.335.230,52		

Setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB18237	R\$ 15.253.802,40	26/09/2019	28957830
2019OB18238	R\$ 2.000.000,00	26/09/2019	28957841
2019OB18239	R\$ 9.929.200,63	26/09/2019	28957850
2019OB18278	R\$ 10.081.095,78	30/09/2019	29053830
TOTAL:	37.263.098,81		

Outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB19398	R\$ 9.270.404,72	15/10/2019	29926961
2019OB19469	R\$ 1.179.017,27	16/10/2019	29982170
2019OB19478	R\$ 8.641.432,50	16/10/2019	29994891
2019OB20583	R\$ 5.807.336,33	30/10/2019	30703748
2019OB20584	R\$ 8.358.567,50	30/10/2019	30703806
2019OB20585	R\$ 450.794,10	30/10/2019	30703881
2019OB20642	R\$ 1.202.695,29	01/11/2019	30797756
2019OB24463	R\$ 170.191,31	24/12/2019	33574618
TOTAL:	35.080.439,02		

Novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB21874	R\$ 21.643.286,16	21/11/2019	31729208
2019OB21875	R\$ 8.605.551,96	21/11/2019	31729248
TOTAL:	30.248.838,12		

Dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB23934	R\$ 20.585.775,49	19/12/2019	33153440
2019OB23935	R\$ 22.942.731,20	19/12/2019	33153467
2019OB24464	R\$ 140.358,86	24/12/2019	33324952
TOTAL:	43.668.865,55		

12. TRANSPARÊNCIA

A entidade parceira, a saber Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal - IGESDF, divulga na internet suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>.

A SES/DF disponibiliza os relatórios de Acompanhamento no site: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>.

13. BENS PATRIMONIAIS

O levantamento patrimonial da unidade foi feito no relatório anual 2019 id 04016-00027347/2020-33. Os bens patrimoniais da Unidade UPA Núcleo Bandeirante estão relacionados nos seguintes documentos: 40132405, 43659324, 43659416, 49620715.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros adotados pelo contrato para análise da parceria apresentada IGESDF/UPA Núcleo Bandeirante, obteve-se:

- Metas de produção: equivalente a 80%

Meta	Quantitativo	Nota
Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	149,5%	10
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	200,9%	10
Acolhimento com Classificação de Risco	343%	10

Para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-NB, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

- Metas do Plano de Ação e Melhoria: equivalente a 20%

Nota: Zero

- Resultado Final:

Metas	Nota	Peso	Nota Final
Produção	30/3	80%	8
Plano de Ação e Melhoria	0	20%	0
Total	--	100%	8
Conceito:	BOM		

Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante os primeiros oito meses de incorporação da UPA Núcleo Bandeirante. Percebe-se a necessidade de ajustes para que as metas de produção possam de fato refletir a capacidade operacional da unidade. Ainda, observa-se que os indicadores de desempenho estão mal desenvolvidos, pois não fornecem dados capazes de subsidiar tomadas de decisões relacionadas à qualidade da assistência prestada.

15. ANEXOS

1. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19 - 04016-00016735/2019-55 - relatórios - 29092997, 40746486, 41715967.
2. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - IGESDF - 04016-00016807/2020-06 - relatório - 36253384.
3. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - CAC - 00060-00209625/2020-73 - relatório - 40504584.
4. Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019 - 04016-00027347/2020-33 - relatório - 37855884.
5. Processo de pessoal cedidos ao IGESDF, dados validados pela SUGEP - 00060-00067905/2018-83.
6. Processo de materiais dispensados ao IGESDF, dados validados pela SULOG - 00060-00068277/2018-53.
7. Processo de dietas fornecidas ao IGESDF, dados validados pela SAIS - 00060-00068316/2018-12.
8. Processo de repasse de maio/2019 - 00060-00189853/2019-86.

9. Processo de repasse de junho/2019 - 00060-00254108/2019-15.
10. Processo de repasse de julho/2019 - 00060-00293715/2019-09.
11. Processo de repasse de agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14.
12. Processo de repasse de setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14.
13. Processo de repasse de outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74.
14. Processo de repasse de novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58.
15. Processo de repasse de dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:53, 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 **CLARISSE DANIELLI SILVA ALBERGARIA - Matr.1697399-2, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:53, 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?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=57477991 código CRC= **68B51913**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório anual 2019 - UPA Recanto das Emas

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01/2020 de 22 de outubro de 2020, publicada no DODF nº 219 de 19/11/2020 id 57387721.

Considerando que na presente data esta Gerência atua como parte da Unidade Supervisora.

Considerando o grande lapso de tempo entre a data atual e a data em que o presente deveria ter sido entregue.

Considerando que o 3º Termo Aditivo id 23790480 foi assinado em 27 de maio de 2019 a avaliação anual da unidade deverá se dar de 28 de maio a 31 de dezembro/2019.

Considerando os seguintes documentos:

- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19: Unidade de Pronto Atendimento do Recanto das Emas id 29093173.
- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19: Unidade de Pronto Atendimento do Recanto das Emas id 36253782.
- Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019: Unidade de Pronto Atendimento do Recanto das Emas id 37855825.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - segundo quadrimestre 2019 id 40746486 e 41715967.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - terceiro quadrimestre 2019 id 50953405.

Diante o exposto, encaminha-se relatório de avaliação das ações realizadas na UPA Recanto das Emas, gerenciada pelo IGESDF, para o ano de 2019.

2. DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 001/2018 (4487652)		Nº SIGGO: 035629 (4419356)
OBJETO CONTRATADO (00060-00000123/2018-64): O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto, em conformidade com a Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017 e o Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, estabelecer: I - objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IGESDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do CONTRATO DE GESTÃO; II - responsabilidades da SES-DF, de acordo com este CONTRATO DE GESTÃO; III - fomentos do DISTRITO FEDERAL para o IGESDF; IV - procedimentos para o acompanhamento do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 12/01/2018 a 11/01/2038	DURAÇÃO: 20 anos
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 12.043.019.100,00 (doze bilhões, quarenta e três milhões, dezenove mil e cem reais)		CUSTEIO (30%): R\$ 3.612.905.730,00 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 8.430.113.370,00

3. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF	CNPJ: 28.481.233/0001-72
CRENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.674 de 19/02/2019 - DODF n.º 36 de 20/02/2019.	
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA Unidade de Pronto Atendimento do Recanto das Emas	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE: UPA RE
ENDEREÇO DA UNIDADE GERIDA: Quadra 400/600, Área Especial - Recanto das Emas - DF	TELEFONE: (61) 3550-8809

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), e tem a pretensão de cumprir ao estabelecido no art. 3º da Portaria de Consolidação SES/DF nº 01, de 22 de outubro de 2020, que regulamenta as normas sobre a prestação de contas dos contratados e do apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito dos contratos de gestão e de resultados, republicada no DODF nº 219, de 19 de novembro de 2020. A saber:

Art. 3º A Unidade Supervisora atuará nos limites de suas competências regimentais na avaliação da execução dos compromissos contratuais.

§ 1º **Compete à DAQUA**, ou unidade equivalente:

I- Supervisão do contrato;

II- Acompanhamento e monitoramento da produção da contratada;

III- Averiguação do cumprimento do plano de metas contratualizadas;

IV- Aferição, por meio dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o período de referência especificado em cada contrato;

V- Elaboração, circunscrito aos termos do contrato, de relatório analítico de cumprimento de metas; (grifo nosso)

Este documento descreve o trabalho executado no período de **27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019** pela contratada - IGESDF - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Serviço Social Autônomo - SSA, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados na Unidade de Pronto Atendimento de Recanto das Emas - UPA RE, em atendimento às especificações constantes no contrato de gestão e no 3º Termo Aditivo.

Cabe destacar que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõe o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes tópicos:

- 5) Metas de Produção;
- 6) Indicadores de Desempenho;
- 7) Plano de Melhoria;
- 8) Pessoal Cedido/Estatutário;
- 9) Descontos de medicamentos e insumos para a saúde - SULOG;
- 10) Descontos de dietas e refeições - SAIS;
- 11) Repasses Financeiros;
- 12) Transparência;
- 13) Bens patrimoniais;
- 14) Considerações finais;
- 15) Anexos.

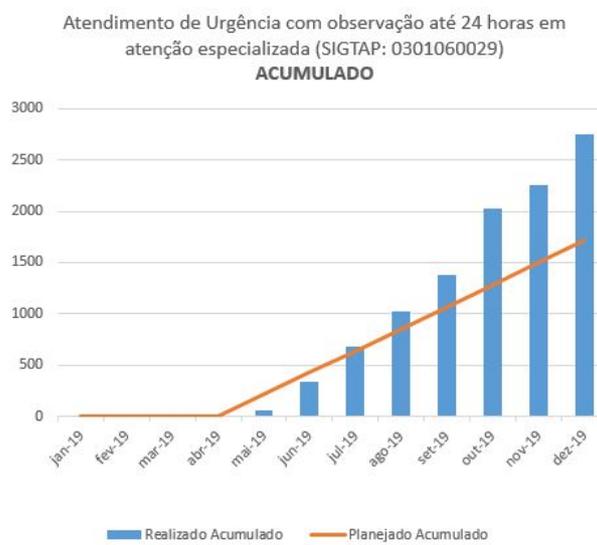
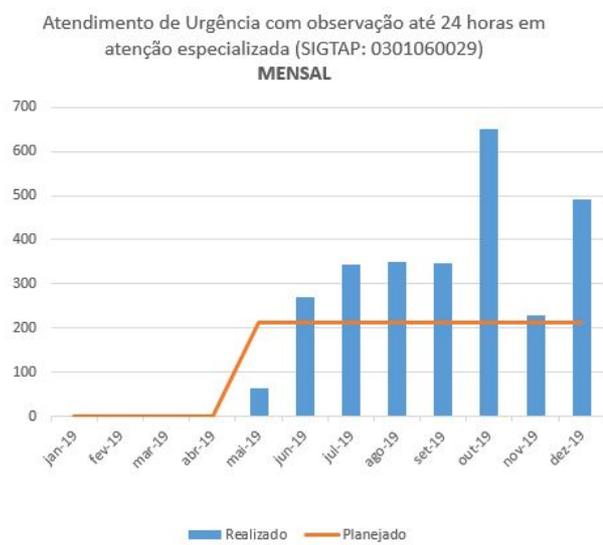
5. METAS DE PRODUÇÃO

5.1. Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (SIGTAP: 0301060029)

Meta: 1.711 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento de urgência com observação até 24 horas	64*	271	343	351	347	650	229	492	2.747	160,5%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

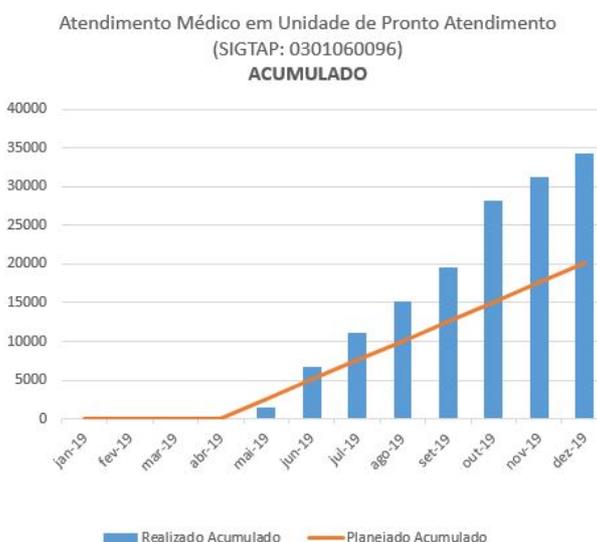
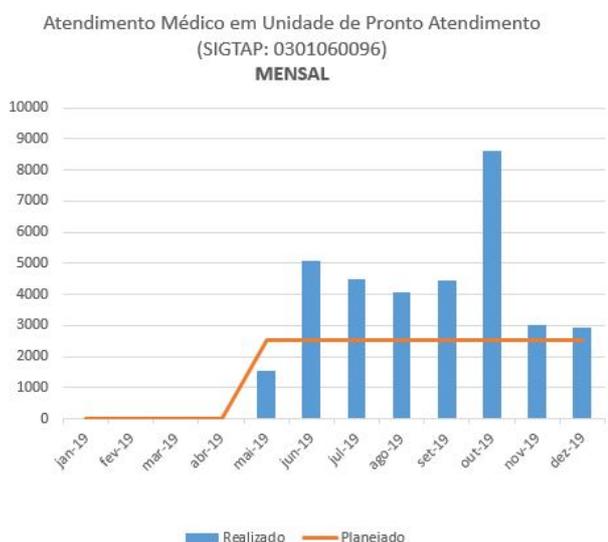


5.2. Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (SIGTAP: 0301060096)

Meta: 20.156 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento médico em UPA	1526*	5094	4508	4071	4439	8618	3032	2951	34.239	169,9%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

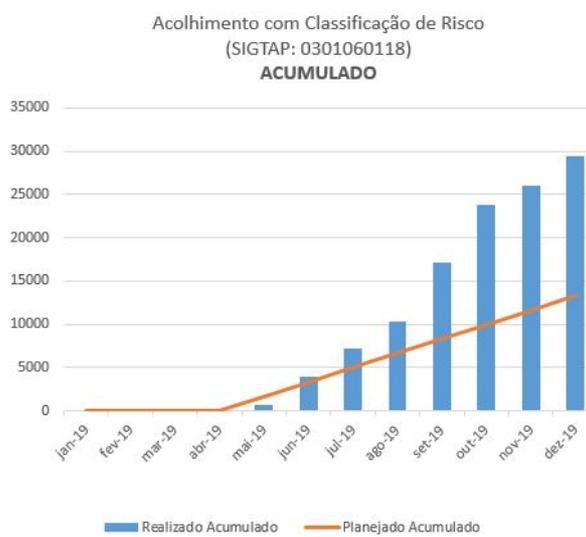
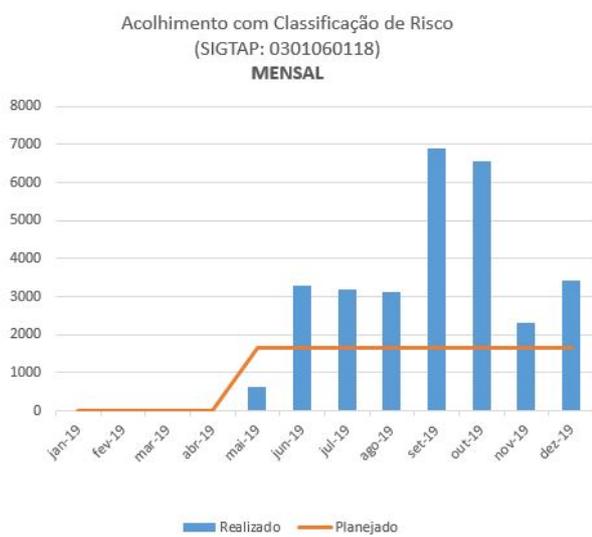


5.3. Acolhimento com Classificação de Risco (SIGTAP: 0301060118)

Meta: 13.278 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Acolhimento com Classificação de Risco	623*	3299	3203	3135	6912	6566	2311	3427	29.476	222%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



6. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

6.1. Meta: Índice de Satisfação do Usuário Atendido

Dado NÃO APURADO.

Justificativa IGESDF: "Em 2019 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."

6.2. Meta: Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Justificativa IGESDF: "A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados."

Diante o exposto, esta Gerência opta por considerar o dado como NÃO APURADO.

6.3. Meta: Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

O conceito para esse indicador, apresentado no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo médio de permanência (dias)	2,0	2,2	2,0	2,0	2,6	2,5	2,0	2,6

6.4. Meta: Tempo de Faturamento Hospitalar

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo de Faturamento Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%

7. PLANO DE MELHORIA

Como meta de plano de ação e melhoria, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Recanto das Emas tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para Dezembro de 2019.

Em seu relatório anual, id 37855825, o IGESDF assim discorre acerca do tema: "(...) 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."

No entanto, a CONTRATADA não inclui em sua prestação de contas:

- Plano delimitando ações e prazos para a habilitação;
- Informações sobre etapas que dependem de terceiros;
- Atas das reuniões citadas no relatório;
- Relatórios emitido nas visitas técnicas citadas no relatório.

Considerando a dilação de prazo entre a entrega do relatório pela CONTRATADA e a elaboração deste relatório (de mais de um ano), informa-se que além do plano não ter sido propriamente apresentado, ele também não alcançou seu objetivo, uma vez que a UPA RE ainda não foi habilitada junto ao Ministério da Saúde.

Meta NÃO CUMPRIDA.

Nota ZERO.

8. PESSOAL CEDIDO/ESTATUTÁRIO

8.1. Gestão de Pessoal

A tabela a seguir, apresentada no relatório anual de prestação de contas da unidade, demonstra o quadro de colaboradores por categoria profissional na UPA Recanto das Emas em 2019.

Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celestista	Estatutário	Total
Administrativa - Técnico	0	11	11
Administrativa - Assistente	4	0	4
Assistência Social	3	0	3
Coordenação administrativa	1	0	1
Coordenação multiprofissional	1	0	1
Enfermagem	20	17	37
Enfermagem - Auxiliar	0	30	30
Enfermagem - Técnica	35	35	70
Farmácia	7	6	13
Gerência	1	0	1
Laboratório	14	9	23
Médica	25	19	44
Motorista	0	7	7
Nutrição	2	0	2
Políticas públicas - Analista	0	1	1
Políticas públicas - Técnico	0	2	2
Radiologia - Técnico	0	4	4
Odontologia - Técnico de higiene dental	0	3	3
Telefonista	0	1	1
Total	113	145	258

Fonte: Superintendência de Pessoas – IGESDF e SES-DF (31/12/2019)

Quanto ao assunto, o IGESDF comenta: "Para a UPA do Recanto das Emas foram contratados 113 novos profissionais no referido ano. Somando aos 145 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ao IGESDF, o ano de 2019 se encerrou com um total de 258 colaboradores nesta unidade de saúde." (Relatório anual UPA RE)

Ainda sobre o tema, o IGESDF informa: "Com um manual de contratações próprio, o IGESDF foi responsável por realizar o maior processo seletivo do Distrito Federal em 2019. No entanto, não foram apresentadas informações acerca dos seguintes itens:

- Como foi feita a seleção e a contratação (de acordo com a cláusula 6º parágrafo IX do contrato nº 01/2018);
- Como foram fixados os níveis de remuneração (de acordo com a cláusula 6º parágrafo X do contrato nº 01/2018);
- Quantidade de horas trabalhadas por profissional ou categoria;
- Quadro de custeio do pessoal contratado, para medição de impacto na folha (para comprovação da eficácia do novo modelo de gestão);
- Manual de gestão de pessoal.

8.2. Gastos com pessoal Estatutário

UPA Recanto				
Referência	SEI	Valor bruto da folha	Patronal	Total da folha
jun/19	35151843	R\$ 1.287.596,52	R\$ 209.090,32	R\$ 1.496.686,84
jul/19	25014065	R\$ 1.332.296,32	R\$ 242.588,60	R\$ 1.574.884,92
ago/19	27267155	R\$ 1.285.390,36	R\$ 214.763,90	R\$ 1.500.154,26
set/19	29991437	R\$ 1.182.676,78	R\$ 186.603,16	R\$ 1.369.279,94
out/19	30627811	R\$ 1.205.719,22	R\$ 195.247,64	R\$ 1.400.966,86
nov/19	32109206	R\$ 1.079.452,90	R\$ 172.364,68	R\$ 1.251.817,58
dez/19	33533688	R\$ 1.056.439,44	R\$ 172.604,64	R\$ 1.229.044,08

Todos os valores apresentados acima foram validados pela SUGEP no processo 00060-00067905/2018-83.

9. DESCONTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE - SULO

Considerando o disposto na Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IHBDF, constante no Contrato de Gestão nº 01/2018 id 4487652, *in verbis*:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implantação e manutenção das atividades do IHBDF, até sua completa organização, nos termos do artigo 15 da Lei n.º 5.899/2017, podendo:

- I - fornecer materiais, bens e serviços;
- II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;
- III - custear as despesas de instalação do IHBDF;
- IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias.

Considerando que esta cláusula foi alterada pela cláusula décima terceira do 3º Termo aditivo id 23790480, *in verbis*:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA (DA TRANSIÇÃO E DO APOIO À IMPLANTAÇÃO DO IHBDF)

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o *caput* poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo, devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Assim, durante todo o período de maio a dezembro de 2019 foram emitidos relatórios com os descontos referentes a medicamentos, materiais de laboratório, materiais de enfermagem, materiais médicos, materiais odontológicos, OPMEs e materiais de almoxarifado repassados diretamente à CONTRATADA pela SES-DF.

Todos os relatórios estão presentes no processo 00060-00068277/2018-53 e estão listados abaixo.

UPA Recanto		
Referência	SEI	Valor
mai/19	24580531	R\$ 118.114,31
jun/19	24581291	R\$ 123.691,00
jul/19	26066531	R\$ 144.528,02
ago/19	27581712	R\$ 122.232,51
set/19	29171553	R\$ 130.107,80
out/19	30781350	R\$ 183.874,20
nov/19	32210975	R\$ 146.306,41
dez/19	33512632	R\$ 7.224,55
TOTAL		R\$ 976.078,80

Diante do exposto, demonstra-se que no período avaliado foram repassados à UPA Recanto das Emas um total de R\$ 976.078,80 (novecentos e setenta e seis mil setenta e oito reais e oitenta centavos) em itens. Ressalta-se que o valor representa somente o valor pago pela SES/DF pelos itens, não considerados valores de pessoal (utilizados para programar, comprar, receber e dispensar os itens), local (tanto para abrigar o pessoal, quanto para estocar os itens) ou qualquer outra despesa associada.

10. DESCONTO DE DIETAS E REFEIÇÕES - SAIS

Trata-se do pagamento referente à prestação do serviço de preparo, fornecimento e distribuição de refeições para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores, pela empresa SANOLI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTAÇÃO LTDA na UPA Recanto das Emas.

Considerando o disposto no *Parágrafo Quarto da Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IGESDF*:

*Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste contrato de gestão, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IGESDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela Contratante, total ou parcialmente, até que o IGESDF celebre contratos próprios, **devendo os valores correspondentes à parcela respectiva serem deduzidos do repasse previsto neste contrato de gestão, na proporção de seu aproveitamento pelo Contratado.***

Os dados abaixo foram validados pela Gerência de Serviços de Nutrição - GESNUT e foram extraídos do processo 00060-00068316/2018-12.

UPA Recanto		
Referência	SEI	Valor
jun/19	25664489	R\$ 80.616,03
jul/19	26319871	R\$ 92.744,65
ago/19	28208501	R\$ 104.241,25
set/19	29846297	R\$ 101.519,24

out/19	32978279	R\$ 99.450,04
nov/19	32955068	R\$ 97.289,37
dez/19	33870468	R\$ 105.770,23
TOTAL		R\$ 681.630,81

Considerando que os pagamentos foram realizados pela SES-DF, o desconto referente à prestação do serviço no período avaliado foi de R\$ 681.630,81 (seiscentos e oitenta e um mil seiscentos e trinta reais e oitenta e um centavos).

11. REPASSE

Mai/2019 - 00060-00189853/2019-86			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB10209	R\$ 5.479.305,17	27/05/2019	22913370
2019OB14191	R\$ 2.070.059,58	01/08/2019	26026234
2019OB13916	R\$ 1.635.899,04	24/07/2019	25703758
2019OB14192	R\$ 15.482.547,03	01/08/2019	26026243
2019OB21760	R\$ 3.291.782,58	20/11/2019	31757114
2019OB21876	R\$ 525.315,19	21/11/2019	31757147
TOTAL:	28.484.908,59		

Junho/2019 - 00060-00254108/2019-15			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB12317	R\$ 8.018.458,36	26/06/2019	24363547
2019OB12318	R\$ 10.176.588,91	26/06/2019	24363608
2019OB13321	R\$ 4.018.756,47	15/07/2019	25274552
2019OB13373	R\$ 3.547.393,39	15/07/2019	25284261
2019OB13989	R\$ 4.944.014,17	26/07/2019	25813358
2019OB15815	R\$ 4.638.293,99	23/08/2019	27152221
2019OB21877	R\$ 9.225.846,69	21/11/2019	31758046
2019OB24465	R\$ 9.859.642,14	24/12/2019	33644890
TOTAL:	R\$ 54.428.994,12		

Julho/2019 - 00060-00293715/2019-09			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB13440	R\$ 10.000.000,00	17/07/2019	25399046

2019OB13441	R\$ 19.401.330,32	17/07/2019	25399046
2019OB15816	R\$ 450.590,66	23/08/2019	27152272
TOTAL:	20.851.920,98		

Agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB16080	R\$ 5.000.000,00	28/08/2019	27397361
2019OB16081	R\$ 11.335.230,52	28/08/2019	27397425
2019OB16506	R\$ 7.737.086,76	04/09/2019	27815324
2019OB16507	R\$ 9.262.913,24	04/09/2019	27815456
TOTAL:	33.335.230,52		

Setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB18237	R\$ 15.253.802,40	26/09/2019	28957830
2019OB18238	R\$ 2.000.000,00	26/09/2019	28957841
2019OB18239	R\$ 9.929.200,63	26/09/2019	28957850
2019OB18278	R\$ 10.081.095,78	30/09/2019	29053830
TOTAL:	37.263.098,81		

Outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB19398	R\$ 9.270.404,72	15/10/2019	29926961
2019OB19469	R\$ 1.179.017,27	16/10/2019	29982170
2019OB19478	R\$ 8.641.432,50	16/10/2019	29994891
2019OB20583	R\$ 5.807.336,33	30/10/2019	30703748
2019OB20584	R\$ 8.358.567,50	30/10/2019	30703806
2019OB20585	R\$ 450.794,10	30/10/2019	30703881
2019OB20642	R\$ 1.202.695,29	01/11/2019	30797756
2019OB24463	R\$ 170.191,31	24/12/2019	33574618
TOTAL:	35.080.439,02		

Novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58			
---	--	--	--

Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB21874	R\$ 21.643.286,16	21/11/2019	31729208
2019OB21875	R\$ 8.605.551,96	21/11/2019	31729248
TOTAL:	30.248.838,12		

Dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB23934	R\$ 20.585.775,49	19/12/2019	33153440
2019OB23935	R\$ 22.942.731,20	19/12/2019	33153467
2019OB24464	R\$ 140.358,86	24/12/2019	33324952
TOTAL:	43.668.865,55		

12. TRANSPARÊNCIA

A entidade parceira, a saber Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal - IGESDF, divulga na internet suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>.

A SES/DF disponibiliza os relatórios de Acompanhamento no site: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>.

13. BENS PATRIMONIAIS

O levantamento patrimonial da unidade foi feito no relatório anual 2019 id 04016-00027347/2020-33. Os bens patrimoniais da Unidade UPA Recanto estão relacionados nos seguintes documentos: 40132811, 43659834, 43659971, 49620971.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros adotados pelo contrato para análise da parceria apresentada IGESDF/UPA Recanto das Emas, obteve-se:

- Metas de produção: equivalente a 80%

Meta	Quantitativo	Nota
Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	160,5%	10
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	169,9%	10
Acolhimento com Classificação de Risco	222%	10

Para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-RE, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

- Metas do Plano de Ação e Melhoria: equivalente a 20%

Nota: Zero

- Resultado Final:

Metas	Nota	Peso	Nota Final
Produção	30/3	80%	8
Plano de Ação e Melhoria	0	20%	0
Total	--	100%	8
Conceito:	BOM		

Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante os primeiros oito meses de incorporação da UPA Recanto das Emas. Percebe-se a necessidade de ajustes para que as metas de produção possam de fato refletir a capacidade operacional da unidade. Ainda, observa-se que os indicadores de desempenho estão mal desenvolvidos, pois não fornecem dados capazes de subsidiar tomadas de decisões relacionadas à qualidade da assistência prestada.

15. ANEXOS

1. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19 - 04016-00016735/2019-55 - relatórios - 29093173, 40746486, 41715967.
2. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - IGESDF - 04016-00016807/2020-06 - relatório - 36253782.
3. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - CAC - 00060-00209625/2020-73 - relatório - 50953405.
4. Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019 - 04016-00027347/2020-33 - relatório - 37855825.
5. Processo de pessoal cedidos ao IGESDF, dados validados pela SUGEP - 00060-00067905/2018-83.
6. Processo de materiais dispensados ao IGESDF, dados validados pela SULOG - 00060-00068277/2018-53.
7. Processo de dietas fornecidas ao IGESDF, dados validados pela SAIS - 00060-00068316/2018-12.
8. Processo de repasse de maio/2019 - 00060-00189853/2019-86.
9. Processo de repasse de junho/2019 - 00060-00254108/2019-15.
10. Processo de repasse de julho/2019 - 00060-00293715/2019-09.
11. Processo de repasse de agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14.
12. Processo de repasse de setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14.
13. Processo de repasse de outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74.
14. Processo de repasse de novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58.
15. Processo de repasse de dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CLARISSE DANIELLI SILVA ALBERGARIA - Matr.1697399-2, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:53, 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 **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:54, 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?



acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= 57495194 código CRC= ED7A8CF1.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00365151/2020-49

Doc. SEI/GDF 57495194



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório anual 2019 - UPA São Sebastião

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01/2020 de 22 de outubro de 2020, publicada no DODF nº 219 de 19/11/2020 id 57387721.

Considerando que na presente data esta Gerência atua como parte da Unidade Supervisora.

Considerando o grande lapso de tempo entre a data atual e a data em que o presente deveria ter sido entregue.

Considerando que o 3º Termo Aditivo id 23790480 foi assinado em 27 de maio de 2019 a avaliação anual da unidade deverá se dar de 28 de maio a 31 de dezembro/2019.

Considerando os seguintes documentos:

- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19: Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião id 29092749.
- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19: Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião id 36254141.
- Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019: Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião id 37855661.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - segundo quadrimestre 2019 id 40746486 e 41715967.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - terceiro quadrimestre 2019 id 40533324.

Diante o exposto, encaminha-se relatório de avaliação das ações realizadas na UPA São Sebastião, gerenciada pelo IGESDF, para o ano de 2019.

2. DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 001/2018 (4487652)		Nº SIGGO: 035629 (4419356)
OBJETO CONTRATADO (00060-00000123/2018-64): O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto, em conformidade com a Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017 e o Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, estabelecer: I - objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IGESDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do CONTRATO DE GESTÃO; II - responsabilidades da SES-DF, de acordo com este CONTRATO DE GESTÃO; III - fomentos do DISTRITO FEDERAL para o IGESDF; IV - procedimentos para o acompanhamento do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 12/01/2018 a 11/01/2038	DURAÇÃO: 20 anos
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 12.043.019.100,00 (doze bilhões, quarenta e três milhões, dezenove mil e cem reais)		CUSTEIO (30%): R\$ 3.612.905.730,00 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 8.430.113.370,00

3. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA: INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF	CNPJ: 28.481.233/0001-72
CREENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.674 de 19/02/2019 - DODF n.º 36 de 20/02/2019.	
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE: UPA SS
ENDEREÇO DA UNIDADE GERIDA Quadra 102, Conjunto 1 - São Sebastião - DF	TELEFONE: (61) 3550-8746

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), e tem a pretensão de cumprir ao estabelecido no art. 3º da Portaria de Consolidação SES/DF nº 01, de 22 de outubro de 2020, que regulamenta as normas sobre a prestação de contas dos contratados e do apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito dos contratos de gestão e de resultados, republicada no DODF nº 219, de 19 de novembro de 2020. A saber:

Art. 3º A Unidade Supervisora atuará nos limites de suas competências regimentais na avaliação da execução dos compromissos contratuais.

§ 1º **Compete à DAQUA**, ou unidade equivalente:

I- Supervisão do contrato;

II- Acompanhamento e monitoramento da produção da contratada;

III- Averiguação do cumprimento do plano de metas contratualizadas;

IV- Aferição, por meio dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o período de referência especificado em cada contrato;

V- Elaboração, circunscrito aos termos do contrato, de relatório analítico de cumprimento de metas; (grifo nosso)

Este documento descreve o trabalho executado no período de **27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019** pela contratada - IGESDF - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Serviço Social Autônomo - SSA, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados na Unidade de Pronto Atendimento de São Sebastião - UPA-SS, em atendimento às especificações constantes no contrato de gestão e no 3º Termo Aditivo.

Cabe destacar que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõe o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes tópicos:

- 5) Metas de Produção;
- 6) Indicadores de Desempenho;
- 7) Plano de Melhoria;
- 8) Pessoal Cedido/Estatutário;
- 9) Descontos de medicamentos e insumos para a saúde - SULOG;
- 10) Descontos de dietas e refeições - SAIS;
- 11) Repasses Financeiros;
- 12) Transparência;
- 13) Bens patrimoniais;
- 14) Considerações finais;
- 15) Anexos.

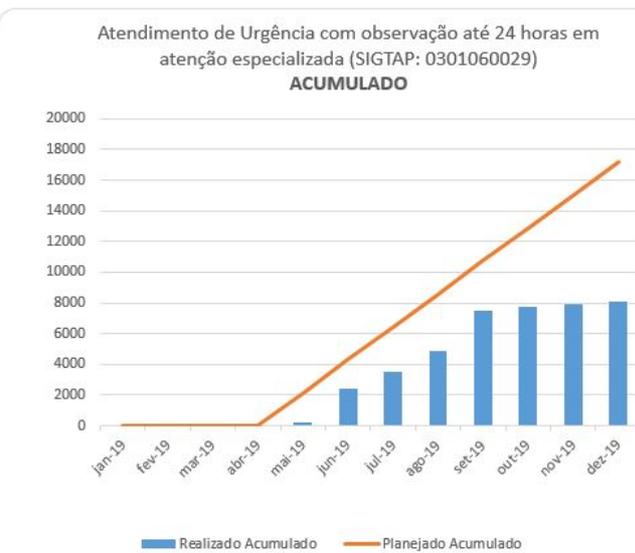
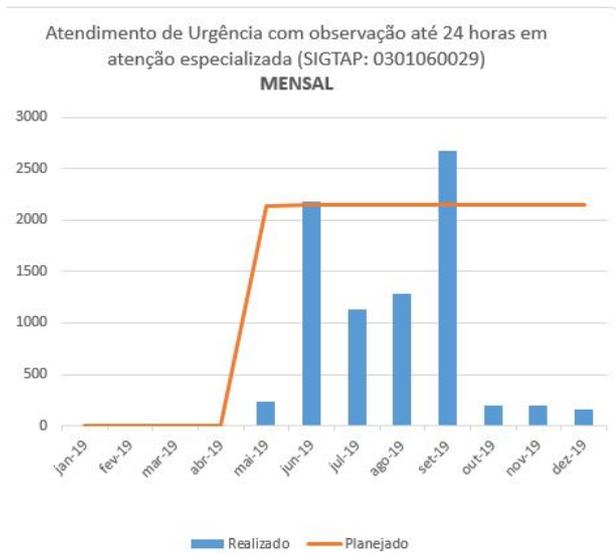
5. METAS DE PRODUÇÃO

5.1. Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (SIGTAP: 0301060029)

Meta: 17.158 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento de urgência com observação até 24 horas	241*	2181	1127	1290	2672	203	192	153	8.059	47%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

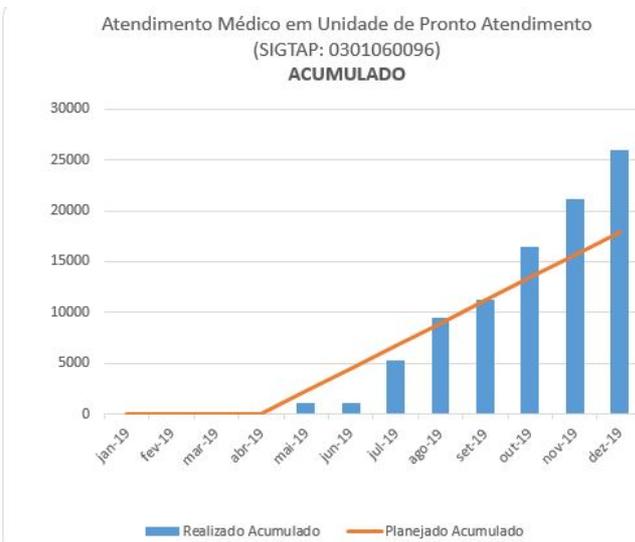
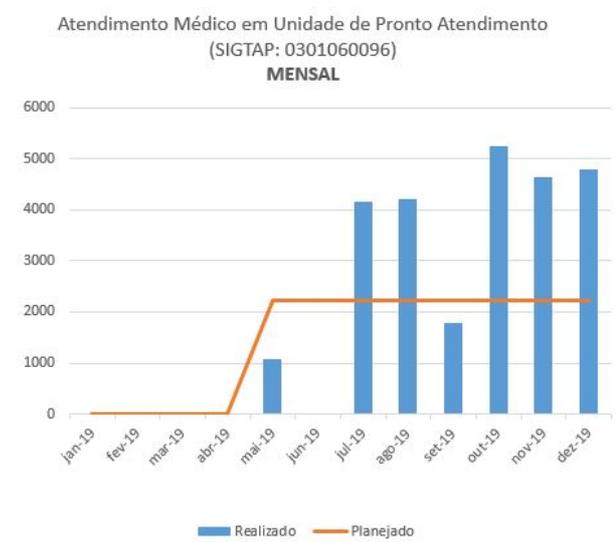


5.2. Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (SIGTAP: 0301060096)

Meta: 17.899 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento médico em UPA	1089*	0	4161	4208	1787	5237	4646	4782	25.910	144,8%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

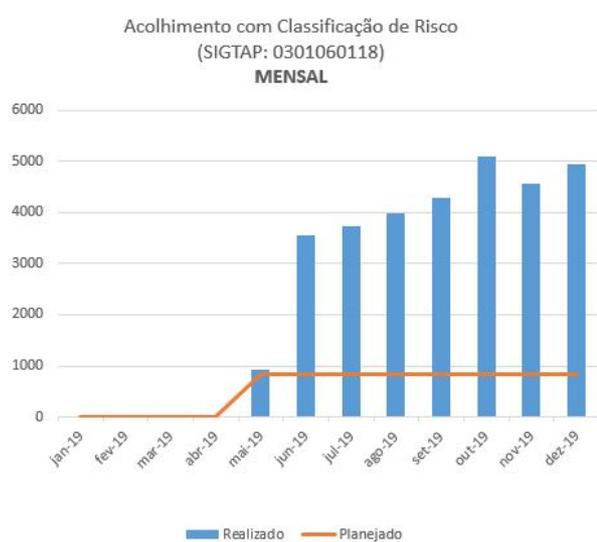


5.3. Acolhimento com Classificação de Risco (SIGTAP: 0301060118)

Meta: 6.662 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Acolhimento com Classificação de Risco	916*	3556	3728	3989	4294	5093	4566	4951	31.093	466,7%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



6. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

6.1. Meta: Índice de Satisfação do Usuário Atendido

Dado NÃO APURADO.

Justificativa IGESDF: "Em 2019 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."

6.2. Meta: Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Justificativa IGESDF: "A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados."

Diante o exposto, esta Gerência opta por considerar o dado como NÃO APURADO.

6.3. Meta: Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

O conceito para esse indicador, apresentado no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo médio de permanência (dias)	2,8	2,3	0	3,0	3,2	2,3	2,4	3,6

6.4. Meta: Tempo de Faturamento Hospitalar

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo de Faturamento Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,8%

7. PLANO DE MELHORIA

Como meta de plano de ação e melhoria, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h São Sebastião tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para Dezembro de 2019.

Em seu relatório anual, id 37855661, o IGESDF assim discorre acerca do tema: "(...) 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."

No entanto, a CONTRATADA não inclui em sua prestação de contas:

- Plano delimitando ações e prazos para a habilitação;
- Informações sobre etapas que dependem de terceiros;
- Atas das reuniões citadas no relatório;
- Relatórios emitido nas visitas técnicas citadas no relatório.

Considerando a dilação de prazo entre a entrega do relatório pela CONTRATADA e a elaboração deste relatório (de mais de um ano), informa-se que além do plano não ter sido propriamente apresentado, ele também não alcançou seu objetivo, uma vez que a UPA SS ainda não foi habilitada junto ao Ministério da Saúde.

Meta NÃO CUMPRIDA.

Nota ZERO.

8. PESSOAL CEDIDO/ESTATUTÁRIO

8.1. Gestão de Pessoal

A tabela a seguir, apresentada no relatório anual de prestação de contas da unidade, demonstra o quadro de colaboradores por categoria profissional na UPA São Sebastião em 2019.

Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celetista	Estatutário	Total
Administrativa - Técnico	0	4	4
Administrativa - Assistente	9	0	9
Assistência Social	2	0	2
Coordenação administrativa	1	0	1
Coordenação multiprofissional	1	0	1
Enfermagem	33	7	40
Enfermagem - Auxiliar	0	30	30
Enfermagem - Técnica	40	21	61
Farmácia	10	0	10
Gerência	1	0	1
Laboratório	14	0	14
Médica	33	7	40
Nutrição	3	1	4
Odontologia	0	3	3
Radiologia - Técnico	0	3	3
Odontologia - Técnico de higiene dental	0	4	4
Total	147	80	227

Fonte: Superintendência de Pessoas – IGESDF e SES-DF (31/12/2019)

Quanto ao assunto, o IGESDF comenta: "Para a UPA de São Sebastião foram contratados 147 novos profissionais no referido ano. Somando aos 80 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ao IGESDF, o ano de 2019 se encerrou com um total de 227 colaboradores nesta unidade de saúde." (Relatório anual UPA SS)

Ainda sobre o tema, o IGESDF informa: "Com um manual de contratações próprio, o IGESDF foi responsável por realizar o maior processo seletivo do Distrito Federal em 2019." No entanto, não foram apresentadas informações acerca dos seguintes itens:

- Como foi feita a seleção e a contratação (de acordo com a cláusula 6º parágrafo IX do contrato nº 01/2018);
- Como foram fixados os níveis de remuneração (de acordo com a cláusula 6º parágrafo X do contrato nº 01/2018);
- Quantidade de horas trabalhadas por profissional ou categoria;
- Quadro de custeio do pessoal contratado, para medição de impacto na folha (para comprovação da eficácia do novo modelo de gestão);
- Manual de gestão de pessoal.

8.2. Gastos com pessoal Estatutário

UPA São Sebastião				
Referência	SEI	Valor bruto da folha	Patronal	Total da folha
jun/19	35151843	R\$ 1.062.459,58	R\$ 179.279,62	R\$ 1.241.739,20
jul/19	25014065	R\$ 1.032.923,13	R\$ 189.393,99	R\$ 1.222.317,12
ago/19	27267155	R\$ 986.229,98	R\$ 162.897,44	R\$ 1.149.127,42
set/19	29991437	R\$ 781.963,56	R\$ 124.599,26	R\$ 906.562,82
out/19	30627811	R\$ 698.459,96	R\$ 108.033,28	R\$ 806.493,24
nov/19	32109206	R\$ 546.161,53	R\$ 87.072,96	R\$ 633.234,49
dez/19	33533688	R\$ 552.921,06	R\$ 89.802,96	R\$ 642.724,02

Todos os valores apresentados acima foram validados pela SUGEP no processo 00060-00067905/2018-83.

9. DESCONTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE - SULOG

Considerando o disposto na *Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IHBDF*, constante no Contrato de Gestão nº 01/2018 id 4487652, *in verbis*:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implantação e manutenção das atividades do IHBDF, até sua completa organização, nos termos do artigo 15 da Lei n.º 5.899/2017, podendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas de instalação do IHBDF;

IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias.

Considerando que esta cláusula foi alterada pela cláusula décima terceira do 3º Termo aditivo id 23790480, *in verbis*:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA (DA TRANSIÇÃO E DO APOIO À IMPLANTAÇÃO DO IHBDF)

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o *caput* poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo, devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Assim, durante todo o período de maio a dezembro de 2019 foram emitidos relatórios com os descontos referentes a medicamentos, materiais de laboratório, materiais de enfermagem, materiais médicos, materiais odontológicos, OPMEs e materiais de almoxarifado repassados diretamente à CONTRATADA pela SES-DF.

Todos os relatórios estão presentes no processo 00060-00068277/2018-53 e estão listados abaixo.

UPA São Sebastião		
Referência	SEI	Valor
mai/19	24559904	R\$ 136.119,68
jun/19	24561531	R\$ 139.781,80
jul/19	26067541	R\$ 92.099,16
ago/19	27595157	R\$ 52.175,53
set/19	29172806	R\$ 70.445,69
out/19	30784208	R\$ 69.395,58
nov/19	32212178	R\$ 60.542,53
dez/19	33513381	R\$ 207,33
TOTAL		R\$ 620.767,30

Diante do exposto, demonstra-se que no período avaliado foram repassados à UPA São Sebastião um total de R\$ 620.767,30 (seiscentos e vinte mil setecentos e sessenta e sete reais e trinta centavos) em itens. Ressalta-se que o valor representa somente o valor pago pela SES/DF pelos itens, não considerados valores de pessoal (utilizados para programar, comprar, receber e dispensar os itens), local (tanto para abrigar o pessoal, quanto para estocar os itens) ou qualquer outra despesa associada.

10. DESCONTO DE DIETAS E REFEIÇÕES - SAIS

Trata-se do pagamento referente à prestação do serviço de preparo, fornecimento e distribuição de refeições para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores, pela empresa VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA na UPA São Sebastião.

Considerando o disposto no *Parágrafo Quarto da Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IGESDF*:

*Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste contrato de gestão, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IGESDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela Contratante, total ou parcialmente, até que o IGESDF celebre contratos próprios. **devendo os valores correspondentes à parcela respectiva serem deduzidos do repasse previsto neste contrato de gestão, na proporção de seu aproveitamento pelo Contratado.***

Os dados abaixo foram validados pela Gerência de Serviços de Nutrição - GESNUT e foram extraídos do processo 00060-00068316/2018-12.

UPA São Sebastião		
Referência	SEI	Valor
jun/19	25664489	R\$ 85.248,41
jul/19	26319871	R\$ 78.352,61
ago/19	28208501	R\$ 89.225,49
set/19	29846297	R\$ 74.319,50
out/19	32807582	R\$ 72.622,38

nov/19	32955068	R\$ 51.122,54
dez/19	33870468	R\$ 48.646,88
TOTAL		R\$ 499.537,81

Considerando que os pagamentos foram realizados pela SES-DF, o desconto referente à prestação do serviço no período avaliado foi de R\$ 499.537,81 (quatrocentos e noventa e nove mil quinhentos e trinta e sete reais e oitenta e um centavos).

11. REPASSE

Maió/2019 - 00060-00189853/2019-86			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB10209	R\$ 5.479.305,17	27/05/2019	22913370
2019OB14191	R\$ 2.070.059,58	01/08/2019	26026234
2019OB13916	R\$ 1.635.899,04	24/07/2019	25703758
2019OB14192	R\$ 15.482.547,03	01/08/2019	26026243
2019OB21760	R\$ 3.291.782,58	20/11/2019	31757114
2019OB21876	R\$ 525.315,19	21/11/2019	31757147
TOTAL:	28.484.908,59		

Junho/2019 - 00060-00254108/2019-15			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB12317	R\$ 8.018.458,36	26/06/2019	24363547
2019OB12318	R\$ 10.176.588,91	26/06/2019	24363608
2019OB13321	R\$ 4.018.756,47	15/07/2019	25274552
2019OB13373	R\$ 3.547.393,39	15/07/2019	25284261
2019OB13989	R\$ 4.944.014,17	26/07/2019	25813358
2019OB15815	R\$ 4.638.293,99	23/08/2019	27152221
2019OB21877	R\$ 9.225.846,69	21/11/2019	31758046
2019OB24465	R\$ 9.859.642,14	24/12/2019	33644890
TOTAL:	R\$ 54.428.994,12		

Julho/2019 - 00060-00293715/2019-09			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB13440	R\$ 10.000.000,00	17/07/2019	25399046
2019OB13441	R\$ 19.401.330,32	17/07/2019	25399046

2019OB15816	R\$ 450.590,66	23/08/2019	27152272
TOTAL:	20.851.920,98		

Agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB16080	R\$ 5.000.000,00	28/08/2019	27397361
2019OB16081	R\$ 11.335.230,52	28/08/2019	27397425
2019OB16506	R\$ 7.737.086,76	04/09/2019	27815324
2019OB16507	R\$ 9.262.913,24	04/09/2019	27815456
TOTAL:	33.335.230,52		

Setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB18237	R\$ 15.253.802,40	26/09/2019	28957830
2019OB18238	R\$ 2.000.000,00	26/09/2019	28957841
2019OB18239	R\$ 9.929.200,63	26/09/2019	28957850
2019OB18278	R\$ 10.081.095,78	30/09/2019	29053830
TOTAL:	37.263.098,81		

Outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB19398	R\$ 9.270.404,72	15/10/2019	29926961
2019OB19469	R\$ 1.179.017,27	16/10/2019	29982170
2019OB19478	R\$ 8.641.432,50	16/10/2019	29994891
2019OB20583	R\$ 5.807.336,33	30/10/2019	30703748
2019OB20584	R\$ 8.358.567,50	30/10/2019	30703806
2019OB20585	R\$ 450.794,10	30/10/2019	30703881
2019OB20642	R\$ 1.202.695,29	01/11/2019	30797756
2019OB24463	R\$ 170.191,31	24/12/2019	33574618
TOTAL:	35.080.439,02		

Novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58			

Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB21874	R\$ 21.643.286,16	21/11/2019	31729208
2019OB21875	R\$ 8.605.551,96	21/11/2019	31729248
TOTAL:	30.248.838,12		

Dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB23934	R\$ 20.585.775,49	19/12/2019	33153440
2019OB23935	R\$ 22.942.731,20	19/12/2019	33153467
2019OB24464	R\$ 140.358,86	24/12/2019	33324952
TOTAL:	43.668.865,55		

12. TRANSPARÊNCIA

A entidade parceira, a saber Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal - IGESDF, divulga na internet suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>.

A SES/DF disponibiliza os relatórios de Acompanhamento no site: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>.

13. BENS PATRIMONIAIS

O levantamento patrimonial da unidade foi feito no relatório anual 2019 id 04016-00027347/2020-33. Os bens patrimoniais da Unidade UPA Recanto estão relacionados nos seguintes documentos: 40133491, 43660403, 43660570, 49620477.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros adotados pelo contrato para análise da parceria apresentada IGESDF/UPA São Sebastião, obteve-se:

- Metas de produção: equivalente a 80%

Meta	Quantitativo	Nota
Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	47%	0
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	144,8%	10
Acolhimento com Classificação de Risco	266,7%	10

Para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-SS, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

- Metas do Plano de Ação e Melhoria: equivalente a 20%

Nota: Zero

- Resultado Final:

Metas	Nota	Peso	Nota Final
Produção	20/3	80%	6,7
Plano de Ação e Melhoria	0	20%	0
Total	--	100%	6,7
Conceito:	INSATISFATÓRIO		

Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante os primeiros oito meses de incorporação da UPA São Sebastião. Percebe-se a necessidade de ajustes para que as metas de produção possam de fato refletir a capacidade operacional da unidade. Ainda, observa-se que os indicadores de desempenho estão mal desenvolvidos, pois não fornecem dados capazes de subsidiar tomadas de decisões relacionadas à qualidade da assistência prestada.

15. ANEXOS

1. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19 - 04016-00016735/2019-55 - relatórios - 29092749, 40746486, 41715967.
2. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - IGESDF - 04016-00016807/2020-06 - relatório - 36254141.
3. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - CAC - 00060-00209625/2020-73 - relatório - 40533324, 53459910.
4. Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019 - 04016-00027347/2020-33 - relatório - 37855661.
5. Processo de pessoal cedidos ao IGESDF, dados validados pela SUGEP - 00060-00067905/2018-83.
6. Processo de materiais dispensados ao IGESDF, dados validados pela SULOG - 00060-00068277/2018-53.
7. Processo de dietas fornecidas ao IGESDF, dados validados pela SAIS - 00060-00068316/2018-12.
8. Processo de repasse de maio/2019 - 00060-00189853/2019-86.
9. Processo de repasse de junho/2019 - 00060-00254108/2019-15.
10. Processo de repasse de julho/2019 - 00060-00293715/2019-09.
11. Processo de repasse de agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14.
12. Processo de repasse de setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14.
13. Processo de repasse de outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74.
14. Processo de repasse de novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58.
15. Processo de repasse de dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CLARISSE DANIELI SILVA ALBERGARIA - Matr.1697399-2, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:54, 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 **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:54, 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?aca=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[aca=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?aca=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **57498577** código CRC= **EA3298A3**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00365151/2020-49

Doc. SEI/GDF 57498577



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados

Relatório anual 2019 - UPA Samambaia

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01/2020 de 22 de outubro de 2020, publicada no DODF nº 219 de 19/11/2020 id 57387721.

Considerando que na presente data esta Gerência atua como parte da Unidade Supervisora.

Considerando o grande lapso de tempo entre a data atual e a data em que o presente deveria ter sido entregue.

Considerando que o 3º Termo Aditivo id 23790480 foi assinado em 27 de maio de 2019 a avaliação anual da unidade deverá se dar de 28 de maio a 31 de dezembro/2019.

Considerando os seguintes documentos:

- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19: Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia id 29093439.
- Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19: Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia id 36253907.
- Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019: Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia id 37855727.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - segundo quadrimestre 2019 id 40746486 e 41715967.
- Relatório Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF Referência - terceiro quadrimestre 2019 id 40505972.

Diante o exposto, encaminha-se relatório de avaliação das ações realizadas na UPA Samambaia, gerenciada pelo IGESDF, para o ano de 2019.

2. DADOS DO CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 001/2018 (4487652)		Nº SIGGO: 035629 (4419356)
OBJETO CONTRATADO (00060-00000123/2018-64): O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto, em conformidade com a Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017 e o Decreto nº 38.332, de 13 de julho de 2017, estabelecer: I - objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IGESDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do CONTRATO DE GESTÃO; II - responsabilidades da SES-DF, de acordo com este CONTRATO DE GESTÃO; III - fomentos do DISTRITO FEDERAL para o IGESDF; IV - procedimentos para o acompanhamento do presente CONTRATO DE GESTÃO pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.		
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO DE VIGÊNCIA: 12/01/2018 a 11/01/2038	DURAÇÃO: 20 anos
VALOR TOTAL CONTRATUALIZADO: R\$ 12.043.019.100,00 (doze bilhões, quarenta e três milhões, dezenove mil e cem reais)		CUSTEIO (30%): R\$ 3.612.905.730,00 CUSTEIO DE PESSOAL (70%): R\$ 8.430.113.370,00

3. DADOS DA PARCERIA

ENTIDADE PARCEIRA INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF	CNPJ: 28.481.233/0001-72
CREENCIAMENTO: Decreto Distrital n.º 39.674 de 19/02/2019 - DODF n.º 36 de 20/02/2019.	
UNIDADE DE SAÚDE GERIDA Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia	SIGLA DA UNIDADE DE SAÚDE: UPA Sam
ENDEREÇO DA UNIDADE GERIDA QS 107, Conjunto 4, Área Especial - Samambaia - DF	TELEFONE: (61) 3550-8739

4. RELATÓRIO

O presente relatório foi elaborado pela Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), e tem a pretensão de cumprir ao estabelecido no art. 3º da Portaria de Consolidação SES/DF nº 01, de 22 de outubro de 2020, que regulamenta as normas sobre a prestação de contas dos contratados e do apoio das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito dos contratos de gestão e de resultados, republicada no DODF nº 219, de 19 de novembro de 2020. A saber:

Art. 3º A Unidade Supervisora atuará nos limites de suas competências regimentais na avaliação da execução dos compromissos contratuais.

§ 1º **Compete à DAQUA**, ou unidade equivalente:

I- Supervisão do contrato;

II- Acompanhamento e monitoramento da produção da contratada;

III- Averiguação do cumprimento do plano de metas contratualizadas;

IV- Aferição, por meio dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o período de referência especificado em cada contrato;

V- Elaboração, circunscrito aos termos do contrato, de relatório analítico de cumprimento de metas; (grifo nosso)

Este documento descreve o trabalho executado no período de **27 de maio de 2019 a 31 de dezembro de 2019** pela contratada - IGESDF - entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Serviço Social Autônomo - SSA, que visa, operacionalização e execução dos serviços de saúde prestados na Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia - UPA SAM, em atendimento às especificações constantes no contrato de gestão e no 3º Termo Aditivo.

Cabe destacar que não cabe ao mérito do presente Relatório o atendimento aos princípios da legalidade, moralidade, conveniência e oportunidade, vinculados aos procedimentos que antecederam a contratualização em questão, que foi matéria de elaboração, execução e apreciação de outras unidades competentes.

Compõe o relatório a Análise e Monitoramento dos seguintes tópicos:

- 5) Metas de Produção;
- 6) Indicadores de Desempenho;
- 7) Plano de Melhoria;
- 8) Pessoal Cedido/Estatutário;
- 9) Descontos de medicamentos e insumos para a saúde - SULOG;
- 10) Descontos de dietas e refeições - SAIS;
- 11) Repasses Financeiros;
- 12) Transparência;
- 13) Bens patrimoniais;
- 14) Considerações finais;
- 15) Anexos.

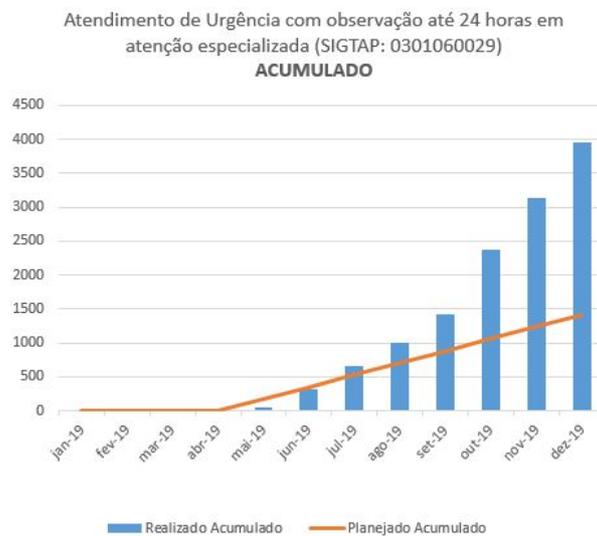
5. METAS DE PRODUÇÃO

5.1. Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (SIGTAP: 0301060029)

Meta: 1.417 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento de urgência com observação até 24 horas	51*	264	336	356	412	960	756	814	3.949	278,7%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

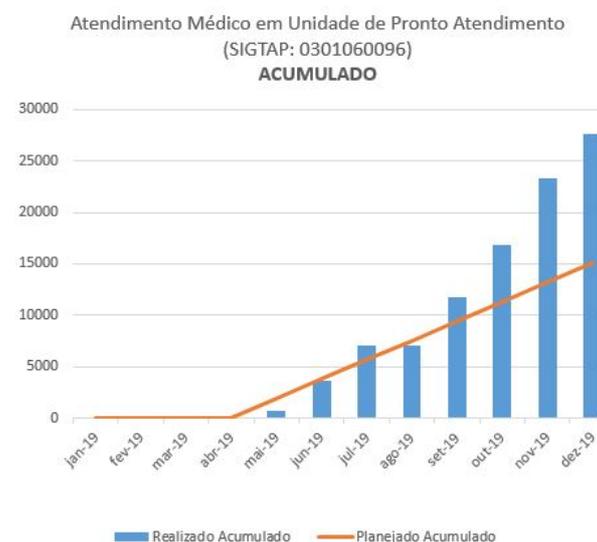
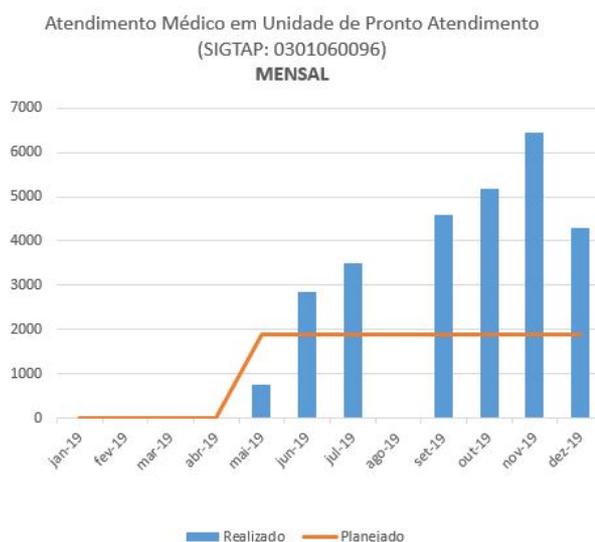


5.2. Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (SIGTAP: 0301060096)

Meta: 15.115 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Atendimento médico em UPA	743*	2854	3501	0	4603	5192	6460	4290	27.643	182,9%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.

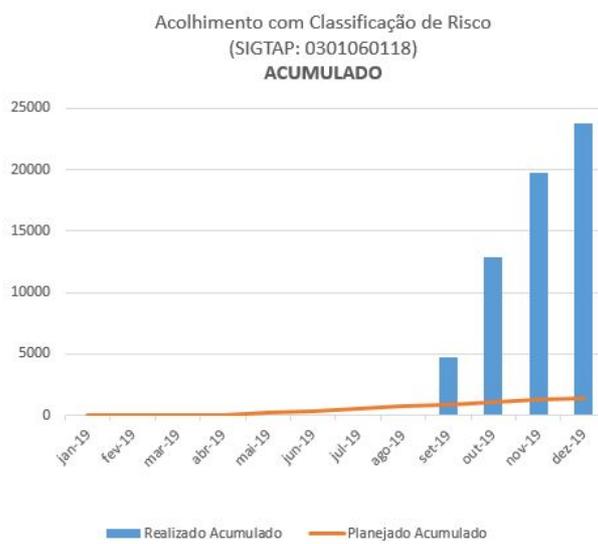
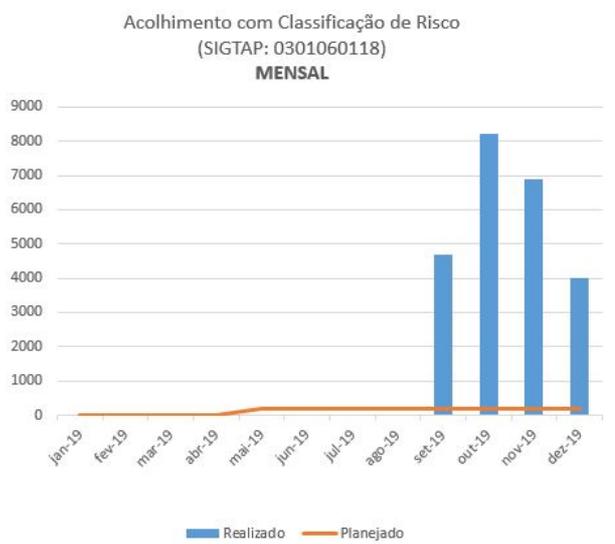


5.3. Acolhimento com Classificação de Risco (SIGTAP: 0301060118)

Meta: 1.417 (meta anual ajustada tendo em vista assinatura do 3º TA em 27/05/2019)

Procedimento	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	Cumprimento
Acolhimento com Classificação de Risco	0*	0	0	0	4698	8200	6872	4006	23.776	1677,9%

*Dado de produção parcial fornecido pela contratada considerando que o 3º TA foi assinado em 27/05/2019.



6. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à qualidade da assistência, à segurança do paciente, à qualidade da gestão da unidade e suas consequências sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

6.1. Meta: Índice de Satisfação do Usuário Atendido

Dado NÃO APURADO.

Justificativa IGESDF: "Em 2019 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."

6.2. Meta: Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Justificativa IGESDF: "A metodologia de cálculo do indicador encontra-se em fase de construção para melhor apuração dos dados."

Diante o exposto, esta Gerência opta por considerar o dado como NÃO APURADO.

6.3. Meta: Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

O conceito para esse indicador, apresentado no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, 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.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo médio de permanência (dias)	2,8	2,4	2,3	2,5	1,8	2,3	2,4	2,4

6.4. Meta: Tempo de Faturamento Hospitalar

O tempo de faturamento hospitalar mede o percentual faturado e/ou informado para cobrança dentro do período corrente em relação ao total de procedimentos faturados dentro da competência.

Indicador	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tempo de Faturamento Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	92%	100%	99,4%

7. PLANO DE MELHORIA

Como meta de plano de ação e melhoria, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Samambaia tem a ação de: criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para Dezembro de 2019.

Em seu relatório anual, id 37855727, o IGESDF assim discorre acerca do tema: "(...) 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."

No entanto, a CONTRATADA não inclui em sua prestação de contas:

- Plano delimitando ações e prazos para a habilitação;
- Informações sobre etapas que dependem de terceiros;
- Atas das reuniões citadas no relatório;
- Relatórios emitido nas visitas técnicas citadas no relatório.

Considerando a dilação de prazo entre a entrega do relatório pela CONTRATADA e a elaboração deste relatório (de mais de um ano), informa-se que além do plano não ter sido propriamente apresentado, ele também não alcançou seu objetivo, uma vez que a UPA Samambaia ainda não foi habilitada junto ao Ministério da Saúde.

Meta NÃO CUMPRIDA.

Nota ZERO.

8. PESSOAL CEDIDO/ESTATUTÁRIO

8.1. Gestão de Pessoal

A tabela a seguir, apresentada no relatório anual de prestação de contas da unidade, demonstra o quadro de colaboradores por categoria profissional na UPA Samambaia em 2019.

Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celestista	Estatutário	Total
Administrativo – Auxiliar	1	0	1
Administrativa – Técnico	0	3	3
Administrativa – Assistente	10	0	10
Assistência Social	2	1	3
Coordenação administrativa	1	0	1
Coordenação multiprofissional	1	0	1
Enfermagem	23	13	36
Enfermagem – Auxiliar	0	33	33
Enfermagem - Técnica	52	2	54
Farmácia	8	6	14
Gerência	1	0	1
Laboratório	11	12	29
Médica	23	15	38
Motorista	0	1	1
Nutrição	3	1	4
Odontologia	0	1	1
Radiologia – Técnico	0	5	5
Odontologia – Técnico de higiene dental	0	3	3
Total	136	96	236

Fonte: Superintendência de Pessoas – IGESDF (31/12/2019)

A Tabela apresenta incorreções no total de profissionais na categoria "Laboratório",

bem como no total geral de profissionais.

Quanto ao assunto, o IGESDF comenta: "Para a UPA de Samambaia foram contratados 136 novos profissionais no referido ano. Somando aos 96 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ao IGESDF, o ano de 2019 se encerrou com um total de 236 colaboradores nesta unidade de saúde." (Relatório anual UPA Sam)

Ainda sobre o tema, o IGESDF informa: "Com um manual de contratações próprio, o IGESDF foi responsável por realizar o maior processo seletivo do Distrito Federal em 2019." No entanto, não foram apresentadas informações acerca dos seguintes itens:

- Como foi feita a seleção e a contratação (de acordo com a cláusula 6º parágrafo IX do contrato nº 01/2018);
- Como foram fixados os níveis de remuneração (de acordo com a cláusula 6º parágrafo X do contrato nº 01/2018);
- Quantidade de horas trabalhadas por profissional ou categoria;
- Quadro de custeio do pessoal contratado, para medição de impacto na folha (para comprovação da eficácia do novo modelo de gestão);
- Manual de gestão de pessoal.

8.2. Gastos com pessoal Estatutário

UPA Samambaia				
Referência	SEI	Valor bruto da folha	Patronal	Total da folha
jun/19	35151843	R\$ 1.141.611,36	R\$ 188.992,00	R\$ 1.330.603,36
jul/19	25014065	R\$ 1.172.831,61	R\$ 219.707,07	R\$ 1.392.538,68
ago/19	27267155	R\$ 918.086,17	R\$ 157.353,02	R\$ 1.075.439,19
set/19	29991437	R\$ 987.914,88	R\$ 156.551,58	R\$ 1.144.466,46
out/19	30627811	R\$ 899.201,17	R\$ 141.631,26	R\$ 1.040.832,43
nov/19	32109206	R\$ 862.875,97	R\$ 133.244,50	R\$ 996.120,47
dez/19	33533688	R\$ 760.598,32	R\$ 133.522,14	R\$ 894.120,46

Todos os valores apresentados acima foram validados pela SUGEP no processo 00060-00067905/2018-83.

9. DESCONTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE - SULOG

Considerando o disposto na *Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IHBDF*, constante no Contrato de Gestão nº 01/2018 id 4487652, *in verbis*:

A SES-DF prestará o apoio necessário à implantação e manutenção das atividades do IHBDF, até sua completa organização, nos termos do artigo 15 da Lei n.º 5.899/2017, podendo:

I - fornecer materiais, bens e serviços;

II - executar serviços e atividades de apoio e suporte administrativo;

III - custear as despesas de instalação do IHBDF;

IV - apoiar o registro e a obtenção de certificações federais técnicas, sanitárias, de ensino e pesquisa ou tributárias.

Considerando que esta cláusula foi alterada pela cláusula décima terceira do 3º Termo aditivo id 23790480, *in verbis*:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DA CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA (DA TRANSIÇÃO E DO APOIO À IMPLANTAÇÃO DO IHBDF)

13.1 Os parágrafos abaixo, da Cláusula Vigésima Oitava do contrato, passam a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o *caput* poderá vigorar por até 18 (dezoito) meses contados a partir da assinatura deste termo aditivo,

devendo ser prorrogado por igual período na hipótese de inclusão de novas unidades à gestão do IGESDF.

Assim, durante todo o período de maio a dezembro de 2019 foram emitidos relatórios com os descontos referentes a medicamentos, materiais de laboratório, materiais de enfermagem, materiais médicos, materiais odontológicos, OPMEs e materiais de almoxarifado repassados diretamente à CONTRATADA pela SES-DF.

Todos os relatórios estão presentes no processo 00060-00068277/2018-53 e estão listados abaixo.

UPA Samambaia		
Referência	SEI	Valor
mai/19	24579021	R\$ 82.171,23
jun/19	24579554	R\$ 332.402,17
jul/19	26066921	R\$ 60.074,89
ago/19	27594360	R\$ 148.315,06
set/19	29172210	R\$ 203.667,14
out/19	30782758	R\$ 172.591,75
nov/19	32211758	R\$ 233.866,76
dez/19	33513054	R\$ 13.706,83
TOTAL		R\$ 1.246.795,83

Diante do exposto, demonstra-se que no período avaliado foram repassados à UPA Samambaia um total de R\$ 1.246.795,83 (um milhão, duzentos e quarenta e seis mil setecentos e noventa e cinco reais e oitenta e três centavos) em itens. Ressalta-se que o valor representa somente o valor pago pela SES/DF pelos itens, não considerados valores de pessoal (utilizados para programar, comprar, receber e dispensar os itens), local (tanto para abrigar o pessoal, quanto para estocar os itens) ou qualquer outra despesa associada.

10. DESCONTO DE DIETAS E REFEIÇÕES - SAIS

Trata-se do pagamento referente à prestação do serviço de preparo, fornecimento e distribuição de refeições para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores, pela empresa SANOLI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTAÇÃO LTDA na UPA Samambaia.

Considerando o disposto no *Parágrafo Quarto da Cláusula Vigésima Oitava - da Transição e do apoio à Implantação do IGESDF*:

*Parágrafo Quarto. Os contratos e convênios vigentes na data da celebração deste contrato de gestão, bem como outras despesas essenciais ao funcionamento do IGESDF, poderão continuar a ser executados e pagos pela Contratante, total ou parcialmente, até que o IGESDF celebre contratos próprios, **devendo os valores correspondentes à parcela respectiva serem deduzidos do repasse previsto neste contrato de gestão, na proporção de seu aproveitamento pelo Contratado.***

Os dados abaixo foram validados pela Gerência de Serviços de Nutrição - GESNUT e foram extraídos do processo 00060-00068316/2018-12.

UPA Samambaia		
Referência	SEI	Valor
jun/19	25664489	R\$ 86.690,54
jul/19	26780774	R\$ 96.475,83
ago/19	28208501	R\$ 95.594,58

set/19	29846297	R\$ 92.046,20
out/19	32978279	R\$ 108.823,13
nov/19	32955068	R\$ 100.447,69
dez/19	33870468	R\$ 92.063,57
TOTAL		R\$ 672.141,54

Considerando que os pagamentos foram realizados pela SES-DF, o desconto referente à prestação do serviço no período avaliado foi de R\$ 672.141,54 (seiscentos e setenta e dois mil cento e quarenta e um reais e cinquenta e quatro centavos).

11. REPASSE

Maio/2019 - 00060-00189853/2019-86			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB10209	R\$ 5.479.305,17	27/05/2019	22913370
2019OB14191	R\$ 2.070.059,58	01/08/2019	26026234
2019OB13916	R\$ 1.635.899,04	24/07/2019	25703758
2019OB14192	R\$ 15.482.547,03	01/08/2019	26026243
2019OB21760	R\$ 3.291.782,58	20/11/2019	31757114
2019OB21876	R\$ 525.315,19	21/11/2019	31757147
TOTAL:	28.484.908,59		

Junho/2019 - 00060-00254108/2019-15			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB12317	R\$ 8.018.458,36	26/06/2019	24363547
2019OB12318	R\$ 10.176.588,91	26/06/2019	24363608
2019OB13321	R\$ 4.018.756,47	15/07/2019	25274552
2019OB13373	R\$ 3.547.393,39	15/07/2019	25284261
2019OB13989	R\$ 4.944.014,17	26/07/2019	25813358
2019OB15815	R\$ 4.638.293,99	23/08/2019	27152221
2019OB21877	R\$ 9.225.846,69	21/11/2019	31758046
2019OB24465	R\$ 9.859.642,14	24/12/2019	33644890
TOTAL:	R\$ 54.428.994,12		

Julho/2019 - 00060-00293715/2019-09			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI

2019OB13440	R\$ 10.000.000,00	17/07/2019	25399046
2019OB13441	R\$ 19.401.330,32	17/07/2019	25399046
2019OB15816	R\$ 450.590,66	23/08/2019	27152272
TOTAL:	20.851.920,98		

Agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB16080	R\$ 5.000.000,00	28/08/2019	27397361
2019OB16081	R\$ 11.335.230,52	28/08/2019	27397425
2019OB16506	R\$ 7.737.086,76	04/09/2019	27815324
2019OB16507	R\$ 9.262.913,24	04/09/2019	27815456
TOTAL:	33.335.230,52		

Setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB18237	R\$ 15.253.802,40	26/09/2019	28957830
2019OB18238	R\$ 2.000.000,00	26/09/2019	28957841
2019OB18239	R\$ 9.929.200,63	26/09/2019	28957850
2019OB18278	R\$ 10.081.095,78	30/09/2019	29053830
TOTAL:	37.263.098,81		

Outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB19398	R\$ 9.270.404,72	15/10/2019	29926961
2019OB19469	R\$ 1.179.017,27	16/10/2019	29982170
2019OB19478	R\$ 8.641.432,50	16/10/2019	29994891
2019OB20583	R\$ 5.807.336,33	30/10/2019	30703748
2019OB20584	R\$ 8.358.567,50	30/10/2019	30703806
2019OB20585	R\$ 450.794,10	30/10/2019	30703881
2019OB20642	R\$ 1.202.695,29	01/11/2019	30797756
2019OB24463	R\$ 170.191,31	24/12/2019	33574618
TOTAL:	35.080.439,02		

Novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB21874	R\$ 21.643.286,16	21/11/2019	31729208
2019OB21875	R\$ 8.605.551,96	21/11/2019	31729248
TOTAL:	30.248.838,12		

Dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92			
Ordem bancária	Valor	Data	Nº SEI
2019OB23934	R\$ 20.585.775,49	19/12/2019	33153440
2019OB23935	R\$ 22.942.731,20	19/12/2019	33153467
2019OB24464	R\$ 140.358,86	24/12/2019	33324952
TOTAL:	43.668.865,55		

12. TRANSPARÊNCIA

A entidade parceira, a saber Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal - IGESDF, divulga na internet suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>.

A SES/DF disponibiliza os relatórios de Acompanhamento no site: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>.

13. BENS PATRIMONIAIS

O levantamento patrimonial da unidade foi feito no relatório anual 2019 id 04016-00027347/2020-33. Os bens patrimoniais da Unidade UPA Samambaia estão relacionados nos seguintes documentos: 40133254, 43660151, 43660272, 45775724, 45775854, 45775967, 45776075, 49620840.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros adotados pelo contrato para análise da parceria apresentada IGESDF/UPA Samambaia, obteve-se:

- Metas de produção: equivalente a 80%

Meta	Quantitativo	Nota
Atendimento de Urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	278,7%	10
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	182,9%	10
Acolhimento com Classificação de Risco	1677,9%	10

Para ser considerado satisfatório o desempenho da UPA-Sam, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete).

- Metas do Plano de Ação e Melhoria: equivalente a 20%

Nota: Zero

• Resultado Final:

Metas	Nota	Peso	Nota Final
Produção	30/3	80%	8
Plano de Ação e Melhoria	0	20%	0
Total	--	100%	8
Conceito:	BOM		

Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante os primeiros oito meses de incorporação da UPA Samambaia. Percebe-se a necessidade de ajustes para que as metas de produção possam de fato refletir a capacidade operacional da unidade. Ainda, observa-se que os indicadores de desempenho estão mal desenvolvidos, pois não fornecem dados capazes de subsidiar tomadas de decisões relacionadas à qualidade da assistência prestada.

15. ANEXOS

1. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 02.19 - 04016-00016735/2019-55 - relatórios - 29093439, 40746486, 41715967.
2. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - IGESDF - 04016-00016807/2020-06 - relatório - 36253907.
3. Relatório Quadrimestral de Avaliação do Contrato de Gestão - 03.19 - CAC - 00060-00209625/2020-73 - relatório - 40505972.
4. Relatório Anual de Avaliação do Contrato de Gestão 2019 - 04016-00027347/2020-33 - relatório - 37855727.
5. Processo de pessoal cedidos ao IGESDF, dados validados pela SUGEP - 00060-00067905/2018-83.
6. Processo de materiais dispensados ao IGESDF, dados validados pela SULOG - 00060-00068277/2018-53.
7. Processo de dietas fornecidas ao IGESDF, dados validados pela SAIS - 00060-00068316/2018-12.
8. Processo de repasse de maio/2019 - 00060-00189853/2019-86.
9. Processo de repasse de junho/2019 - 00060-00254108/2019-15.
10. Processo de repasse de julho/2019 - 00060-00293715/2019-09.
11. Processo de repasse de agosto/2019 - 00060-00342326/2019-14.
12. Processo de repasse de setembro/2019 - 00060-00389831/2019-14.
13. Processo de repasse de outubro/2019 - 00060-00425546/2019-74.
14. Processo de repasse de novembro/2019 - 00060-00463589/2019-58.
15. Processo de repasse de dezembro/2019 - 00060-00496468/2019-92.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **CLARISSÉ DANIELLI SILVA ALBERGARIA - Matr.1697399-2, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:54, 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 **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Farmacêutica Bioquímica - Farmácia**, em 30/03/2021, às 09:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180,



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?
aca o=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador=57502573](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?aca o=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=57502573) código CRC= **8937FA7A**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF