

RUXOLITINIBE (FOSFATO) 15MG COMPRIMIDO, - SES (35110)/BR (438741, reconhecida em favor da empresa ELFA MEDICAMENTOS S.A - CNPJ: 09.053.134/0001-45, no montante de R\$ 129.895,20 (Cento e vinte e nove mil e oitocentos e noventa e cinco reais e vinte centavos). Ato realizado em conformidade ao Projeto Básico acostado, com fundamento no Art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e prévia autorização, conforme Decreto nº 34.466, de 18 de junho de 2013. Ato que ratifiquei em 22 de junho de 2021, nos termos do artigo 26, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e determinei sua publicação no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, para que adquirisse a necessária eficácia. OSNEI OKUMOTO, Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal.

EXTRATO DO RELATÓRIO ANUAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2018 - SES-DF (COMPETÊNCIA: 2020)

A Gerência de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão - GATCG, unidade pertencente à Diretoria de Avaliação e Qualificação da Assistência (DAQUA), apresenta o relatório de avaliação dos resultados alcançados pelo contratado, Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF, no ano de 2020, face as metas e os indicadores estabelecidos no Contrato de Gestão nº 01/2018 - SES/DF, referente ao processo 00060-0000123/2018-64. Estes relatórios têm 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. Foram utilizados para confecção destes relatórios, os relatórios anuais do período elaborados pelo contratado (processo 04016-00041511/2021-04), análises das informações de produção do contratado constantes nas bases de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde. Em 27 de maio de 2019 foi firmado o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2018 SES-DF, ampliando os limites de atuação do IGESDF, passando a abranger, além do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e seis Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do Distrito Federal. Assim, foram definidos novos indicadores, metas e planos de ação e melhorias para cada unidade. A Secretaria de Saúde do Distrito Federal cumpriu com suas obrigações referentes aos repasses devidos, porém com frequentes atrasos. Em 2020 o montante repassado ao IGESDF foi de R\$ 643.929.623,56 (seiscentos e quarenta e três milhões, novecentos e vinte e nove mil seiscientos e vinte e três reais e cinquenta e seis centavos), sendo R\$ 149.432.826,49 (cento e quarenta e nove milhões, quatrocentos e trinta e dois mil oitocentos e vinte e seis reais e quarenta e nove centavos) relativos ao 4º e 5º termos aditivos, para enfrentamento do COVID-19. 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; no entanto, no ano de 2020, todas as unidades excederam o limite de gasto com pessoal; os relatórios apresentados não deixaram claro se esses dados levaram em consideração os gastos com pessoal já relacionados a COVID-19. O custo à SES/DF com o abastecimento das unidades geridas pelo IGESDF no ano de 2020 totalizou R\$ 34.934.709,83 (trinta e quatro milhões, novecentos e trinta e quatro mil, setecentos e nove e oitenta e três centavos); cabe destacar que embora o valor tenha sido descontado dos repasses da contratada, eles representam somente gastos da SES/DF referentes à aquisição e não incluem gastos com a programação, compra, recebimento, armazenamento e distribuição desses itens. UPAS: 1. METAS DE PRODUÇÃO - UPA-CEILÂNDIA: a) Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas: Meta= 5.894, Realizado= 27.971 (474,6%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 62.005, Realizado= 63.397 (102,2%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta=47.109, Realizado= 80.198 (170,2%). RESULTADO FINAL: Nota=8; Conceito=Bom. UPA-NÚCLEO BANDEIRANTE: a) Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas: Meta= 1.443, Realizado= 16.063 (1.113%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 21.201, Realizado= 31.790 (149,9%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta= 12.263, Realizado= 33.318 (271,7%). RESULTADO FINAL: Nota=8; Conceito= Bom. UPA-RECANTO DAS EMAS: a) Atendimento de urgência com observação até 24 horas: Meta= 2.842, Realizado= 17.399 (612,2%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 33.467, Realizado= 39.521 (118,1%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta= 22.047, Realizado= 38.931 (176,6%). RESULTADO FINAL: Nota=8; Conceito= Bom. UPA-SAMAMBAIA: a) Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas: Meta= 2.354, Realizado= 36.241 (1.539,5%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 25.098, Realizado= 53.336 (212,5%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta= 2.354, Realizado= 50.309 (2.137,2%). RESULTADO FINAL: Nota=8,0; Conceito= Bom. UPA-SÃO SEBASTIÃO: a) Atendimento de urgência com observação até 24 horas: Meta= 28.489, Realizado= 35.386 (124,2%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 29.720, Realizado= 54.556 (183,6%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta= 11.061, Realizado= 55.066 (497,8%). RESULTADO FINAL: Nota=8; Conceito= Bom. UPA-SOBRADINHO II: a) Atendimento de urgência com observação até 24 horas: Meta= 2.489, Realizado= 22.578 (907,1%); b) Atendimento Médico em UPA: Meta= 15.230, Realizado= 45.906 (301,4%); c) Acolhimento com Classificação de Risco: Meta= 6.444, Realizado= 47.258 (733,4%). RESULTADO FINAL: Nota=8; Conceito= Bom. 2. METAS DE DESEMPENHO - a) Índice de Satisfação do Usuário Atendido: não houve pesquisa com os pacientes e seus acompanhantes; b) Taxa de atendimento de Pacientes Referenciados (valores referentes à média mensal): UPA CEILÂNDIA: 34,3%; UPA NÚCLEO BANDEIRANTE: 22,7%; UPA RECANTO DAS EMAS: 69,8%; UPA

SAMAMBAIA: 30%; UPA SÃO SEBASTIÃO: 34%; UPA SOBRADINHO II: 33,7% c) Tempo Médio de Permanência em Leitos de observação em Sala Amarela (valores referentes à média mensal - em dias): UPA-CEILÂNDIA: 3,6; UPA-NÚCLEO BANDEIRANTE: 2,9; UPA RECANTO DAS EMAS: 2,1; UPA SAMAMBAIA: 2,1; UPA SÃO SEBASTIÃO: 2,7; UPA SOBRADINHO II: 2,6. d) Tempo de Faturamento Hospitalar: segundo o IGESDF, nos meses de 2020 o faturamento foi sempre próximo ou igual a 100%, no entanto a GATCG informa não possuir acesso à fonte de dados utilizada, além de ausência de parâmetros de tempo de faturamento ideal. 3. METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA - a). Criar plano de projeto para habilitação da UPA com prazo de entrega para dez/2019: A meta não foi cumprida no prazo estabelecido e não foi realizada repactuação para definição de novo prazo ou ajuste na meta; assim, a meta foi considerada não cumprida, referente a pontuação 0 (Zero). Os dados expostos representam um panorama da parceria com o IGESDF durante o ano de 2020. Destaca-se a aparente super produtividade das UPAs no que se refere às metas de Produção, uma vez que os resultados obtidos estão muito superiores aos pactuados. Tal fato deve-se à metodologia de cálculo utilizada na definição da meta contratual, que desconsiderou a especificidade das UPAs, bem como os critérios para a habilitação descritos na Portaria MS nº 10, de 03/01/2017. HRSM: 1. METAS DE PRODUÇÃO - a) Internações Cirúrgicas: Meta= 4.533, Realizado= 7.414 (163,6%); b) Internações Clínicas: Meta= 13.890, Realizado= 14.410 (103,7%); c) Cirurgias Programadas: Meta= 905, Realizado= 888 (98,1%); d) Consultas de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico): Meta= 37.940, Realizado= 35.352 (93,2%); e) Consultas Médicas na Atenção Especializada: Meta= 48.714, Realizado= 46.124 (94,7%); f) Procedimentos Ambulatoriais: Meta= 435.936, Realizado= 849.539 (194,9%) g) Atendimento de Urgência na Atenção Especializada: Meta= 106.422, Realizado= 64.475 (60,6%). 2. METAS DE DESEMPENHO - a) Taxa de Ocupação Hospitalar: 80,7%; b) Média de Permanência Hospitalar: 6,7 dias; c) Índice de Intervalo de Substituição: 1,7 dias; d) Índice de Renovação de Leitos Hospitalares: 3,8 pacientes por leito; e) Taxa de absenteísmo (CLT): 3,1%; f) Percentual de ocorrência de glosas no SIH: 3,7%; g) Tempo de Faturamento Hospitalar: 72%; h) Índice de Satisfação do Usuário Atendido: não avaliado; i) Taxa de Parto Cesáreo: 47,4%. 3. METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA - foram pactuadas 2 (duas) metas no Plano de ação e melhoria, conforme Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. São elas: a) implementação do sistema de informação: não cumprido; projeto com previsão para fevereiro/2021. b) revisar sistema de controle de incêndio hospitalar: não cumprido; projeto com previsão para fevereiro/21. Considera-se que a contratada alcançou conceito insatisfatório no que se refere ao cumprimento das metas do Plano de Ação e Melhoria. 4. RESULTADO FINAL: Nota=7,66; Conceito= Bom. HBDF: 1. METAS DE PRODUÇÃO - a) Internações Cirúrgicas: Meta= 10.267, Realizado= 11.350 (110,5%); b) Internações Clínicas: Meta= 16.741, Realizado= 15.231 (91,0%); c) Cirurgias Totais: Meta= 9.922, Realizado= 10.824 (109,1%); d) Cirurgias Programadas: Meta= 5.744, Realizado= 5.006 (87,2%) e) Consultas de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico): Meta= 32.106, Realizado= 32.886 (102,4%); f) Consultas Médicas na Atenção Especializada: Meta= 310.507, Realizado= 187.375 (60,3%); g) Procedimentos Ambulatoriais: Meta= 2.773.626, Realizado= 1.324.821 (47,8%); h) Atendimento de Urgência na Atenção Especializada: Meta= 220.897, Realizado= 104.433 (47,3%). 2. ENSINO, PESQUISA E RESIDÊNCIA MÉDICA - Os dados apresentados em relatórios encontram-se divergentes quanto ao Programa de Residência Uni e Multiprofissionais; não demonstra o quantitativo de vagas ocupadas, a produção feita pelos residentes ou qualquer outro fator relevante à análise, sendo instruído o processo 00060-00222106/2021-81 para que a FEPECS se pronuncie e os dados possam ser apurados. 3. METAS DE DESEMPENHO - a) Taxa de Ocupação Hospitalar: Meta= >86%, Realizado= 78,7%; b) Média de Permanência Hospitalar: Meta= <14, Realizado= 9 dias; c) Índice de Intervalo de Substituição: Meta= <2 dias, Realizado= 2,5 dias; d) Índice de Renovação de Leitos Hospitalares: Meta= >2,22, Realizado= 2,7; e) Taxa de absenteísmo: Meta= <6%, Realizado= 3,2%; f) Percentual de ocorrência de glosas no SIH: Meta= <1%, Realizado= 2,6%; g) Tempo de Faturamento Hospitalar: Meta= >80%, Realizado= 65%; h) Tempo de Faturamento Ambulatorial: Meta= >80%, Realizado= 99,4%. 4. INDICADORES MONITORADOS - a) Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas: 25,2%; b) Índice de Satisfação do Usuário Atendido: não apurado; c) Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico, em Cirurgias Limpas: 0,8%; d) Taxa de Infecção Hospitalar: 4,6%; e) Taxa de Mortalidade Hospitalar (institucional): 5,8%. 5. METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA -Para o HBDF foram pactuados 5 (cinco) planos de melhorias no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. São eles: a) Implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários- assim como manifestação apresentada pelo IGESDF, a GATCG concorda que esse plano não pertence ao HBDF e sim ao IGESDF. Embora o prazo tenha sido dezembro/2019, a implantação só foi realizada em abril/2021. b) Obter Acreditação ONA1 - prazo (nov/20) não cumprido. Projeto ainda não realizado e sem previsão. c) Concluir Reforma de Bloco Administrativo - projeto não realizado. d) Instalação do Aparelho de Tomografia (Pet Scan) - a instalação do aparelho está atrasada em mais um ano, sem previsão para conclusão. e) Transferência da Farmácia Ambulatorial para outra Localidade - plano abortado, consoante 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2018, a Farmácia Ambulatorial continuará funcionando dentro do HBDF. Considera-se que a contratada alcançou conceito insatisfatório no que se refere ao cumprimento dos Planos de Ação e Melhoria. 6. RESULTADO FINAL: Nota= 5,6; Conceito= Insatisfatório. O IGESDF divulga suas prestações de contas por meio do site <https://igesdf.org.br/transparencia/relatorios-igesdf/>. Os relatórios de acompanhamento elaborados pela GATCG/DAQUA encontram-se disponíveis na íntegra no Portal da Saúde: <http://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-igesdf/>. OSNEI OKUMOTO, Secretário de Estado.