

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO – 03.19

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAMAMBAIA (UPA-SAM)

1. INTRODUÇÃO

Segundo Item I do Anexo VII, a atividade assistencial da Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia (UPA-SAM) se concentra em atendimentos de saúde de complexidade intermediária. Localiza-se dentro da rede assistencial da Região Sudoeste em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o serviço de atendimento móvel de urgência.

Os Planos de Trabalho desta Unidade (UPA-SAM) de abrangência de atuação do IGESDF, mencionada na Cláusula Terceira do 3º Termo Aditivo, encontram-se no Anexo VII.

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

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

2. DAS METAS DE PRODUÇÃO

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

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

Quadro 1. Metas de Produção

UPA - SAMAMBAIA		
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	META ANUAL	META QUAD
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24H EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2.354	785
ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA	25.098	8.366
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	2.354	785

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

Quadro 2. Indicadores de Desempenho

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

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

4. DAS METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

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

Quadro 3. Metas do Plano de Ação e Melhoria

	AÇÃO / MELHORIA	PRAZO
1	CRIAR PLANO DE PROJETO PARA HABILITAÇÃO DA UPA-SAM	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 VII) do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Nº 001/2018-SES/DF), onde refere:

(...)“o acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si, podendo ser considerado como parte do processo de direção do contrato, que incluem a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com a entidade provedora e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.”

Refere ainda que a UPA-SAM/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 VII);
- As Metas do Plano de Ação e Melhoria – Item IV (Anexo VII).

As metas de produção (Item II – Anexo VII) têm como referência 22 (vinte e dois) dias úteis por mês.

Cada um dos objetos de pactuação, receberá um peso em função da sua importância:

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 será atribuída uma nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do grau de consecução da meta acordada.

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 serão calculadas pela média ponderada das notas dos serviços contratados, indicadores e metas e plano de ação e melhorias, constante em cada quadro.

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

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

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

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

Quadro 6. Quadro 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-SAM, nenhuma meta de produção, isoladamente, poderá receber nota inferior a 7 (sete). (grifo nosso)

6. DOS RESULTADOS

6.1 Metas de Produção

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

Quadro 7. Resultados das metas

CONTRATO	META ALCANÇADA 3º QUAD						AVALIAÇÃO		NOTA
	META ANUAL	META QUAD	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% DE CUMPRIMENTO	
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA									
Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas - CÓD 0301060061	2.354	785	412	960	756	814	2.942	374,93%	10,00
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento - CÓD 0301060096	25.098	8.366	4.603	5.192	6.460	4.290	20.545	245,57%	10,00
Acolhimento com Classificação de Risco - CÓD 0301060118	2.354	785	4.698	8.200	6.872	4.006	23.776	3.030%	10,00

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

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

Esse tipo de atendimento compreende o exame inicial e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência. Neste caso, o atendimento vai além da consulta, pois o paciente permanece em observação

por até no máximo 24 horas.

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada foi de 784 atendimentos, sendo realizado um total de 2942 atendimentos superando a meta quadrimestral em 275 pontos percentuais.

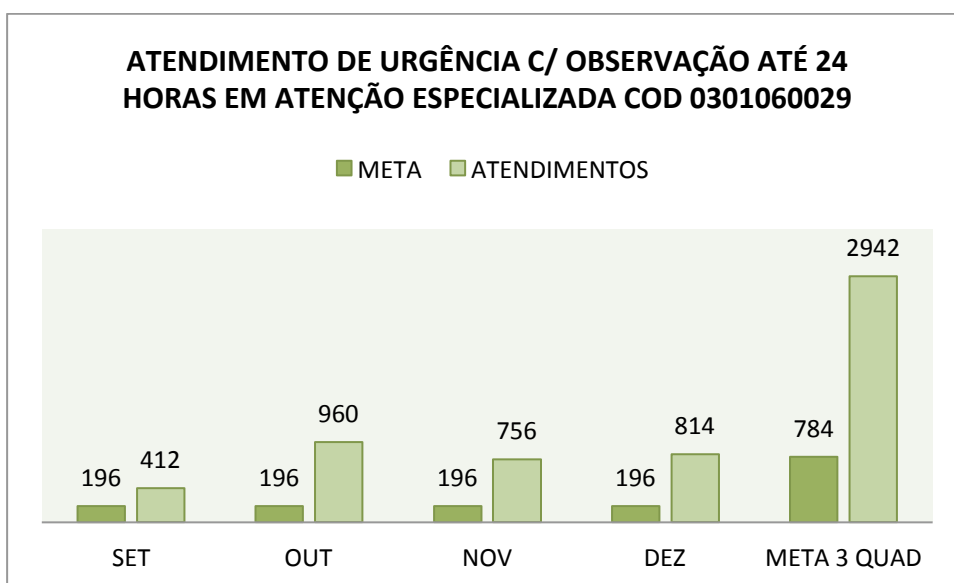
Os resultados obtidos ao longo deste quadrimestre superaram a meta linear.”

ANÁLISE CAC

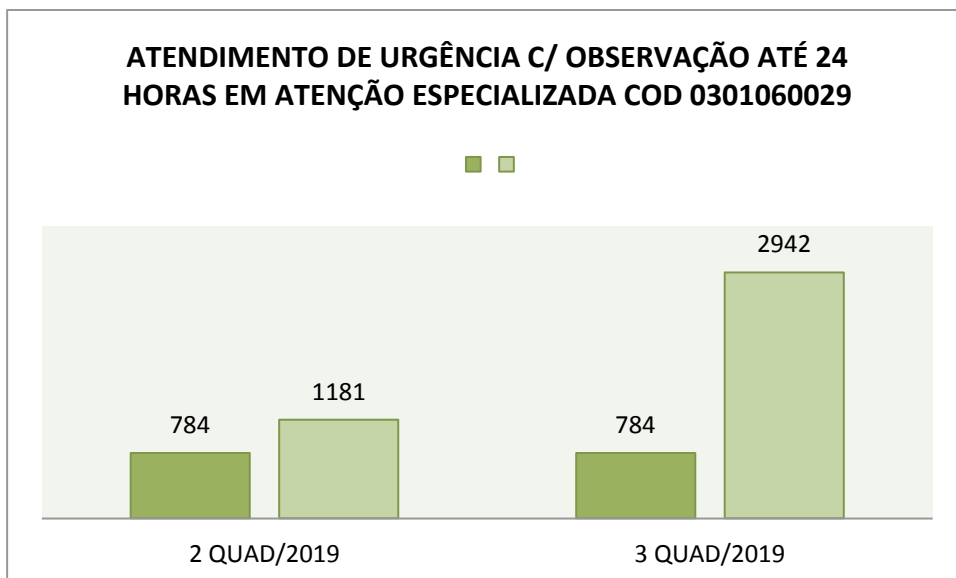
O IGESDF – UPA Samambaia atingiu a meta quadrimestral estabelecida para esse indicador de produção.

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

Com isso, esta Meta atingiu 375%, obtendo NOTA 10.



Em comparação com a meta ao 2º quadrimestre, percebe-se um aumento significativo em relação à quantidade de atendimentos realizados pela UPA - Samambaia.



6.1.2 Atendimento médico em unidade de pronto atendimento

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

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada é de 8.368 atendimentos, sendo realizado um total de 20.545 atendimentos. Atingindo 145 pontos percentuais acima da meta quadrimestral.

(...)

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

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

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

03.01.06.011-8 – Acolhimento com classificação de risco.

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

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

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

(...)

Observa-se que com a somatória dos dois códigos (03.01.06.009-6; 03.01.06.006-1) foi alcançado um total de 21.435 atendimentos, quatro pontos percentuais a mais do total faturado no quadrimestre apresentado no gráfico Atendimento Médico PA.”

ANÁLISE CAC

O IGESDF – UPA Samambaia atingiu a meta quadrimestral estabelecida para esse indicador de produção. Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS.

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

Quanto à observação do IGESDF que ao extrair no DATASUS o código SIGTAP 03.01.06.006-1 (Atendimento de Especializada), desde o ano de 2014, equivocadamente, este código veio sendo lançado no sistema de

faturamento das UPAs, assim não cumprindo o estipulado na portaria ministerial. Ao verificar a Portaria supramencionada, verifica-se:

(...)

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

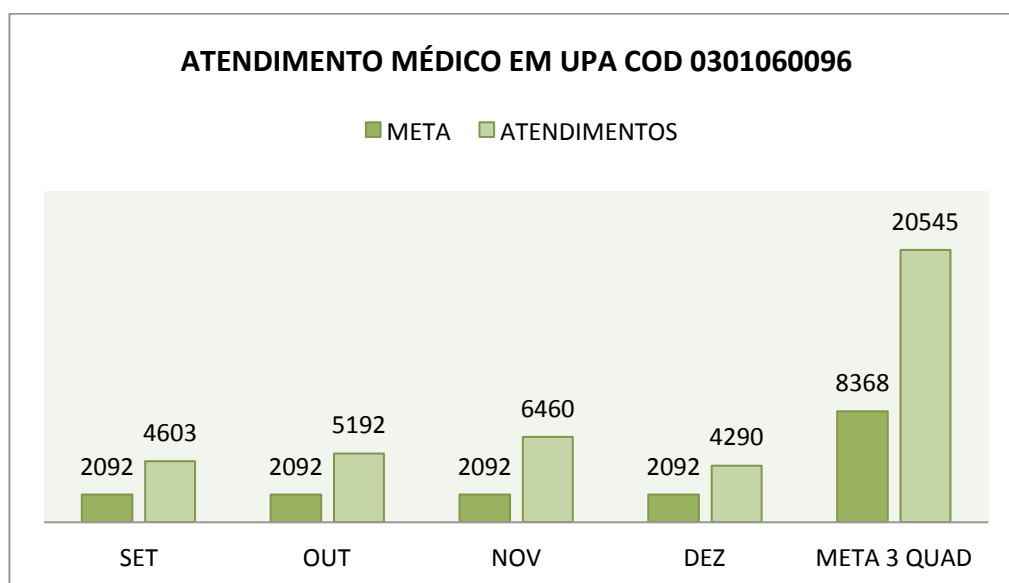
(...)

ANEXO 12 DO ANEXO III

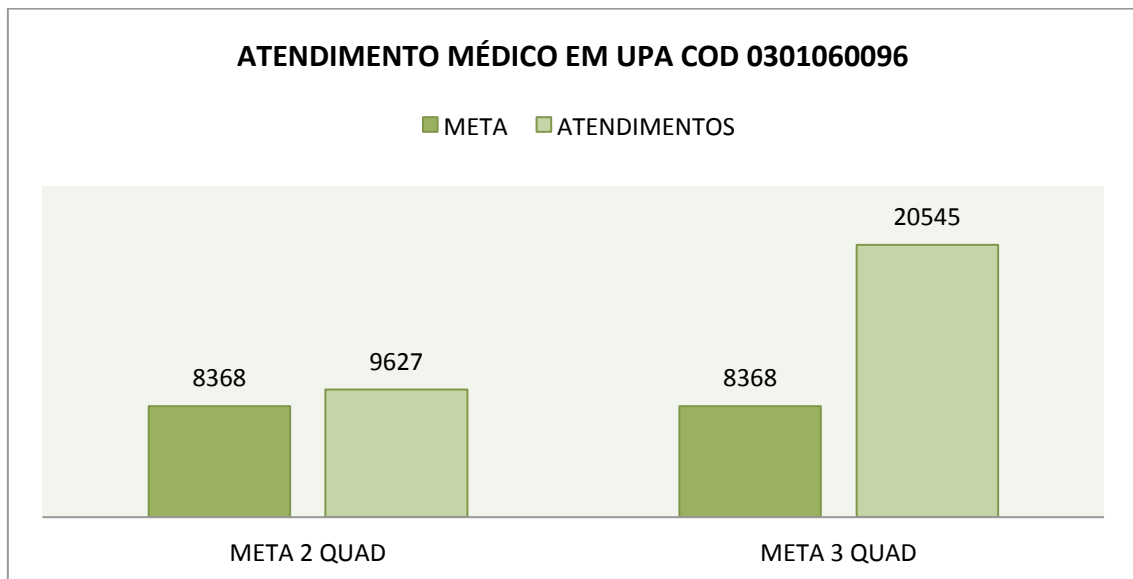
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

Esta Meta atingiu 245% de cumprimento, obtendo NOTA 10.



Em comparação com a meta ao 2º quadrimestre, percebe-se um aumento significativo em relação à quantidade de atendimentos realizados pela UPA - Samambaia.



6.1.3 Acolhimento com classificação de risco

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

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

Para o terceiro quadrimestre a meta linear estipulada foi de 784 classificações, tendo sido realizado um total de 23.776 classificações. A meta linear foi superada em todos os meses.”

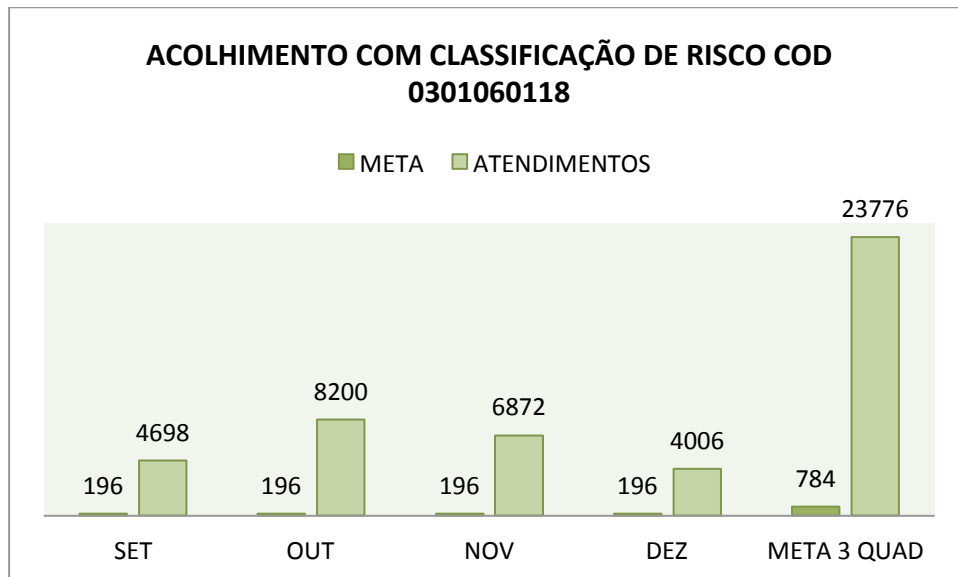
ANÁLISE CAC

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

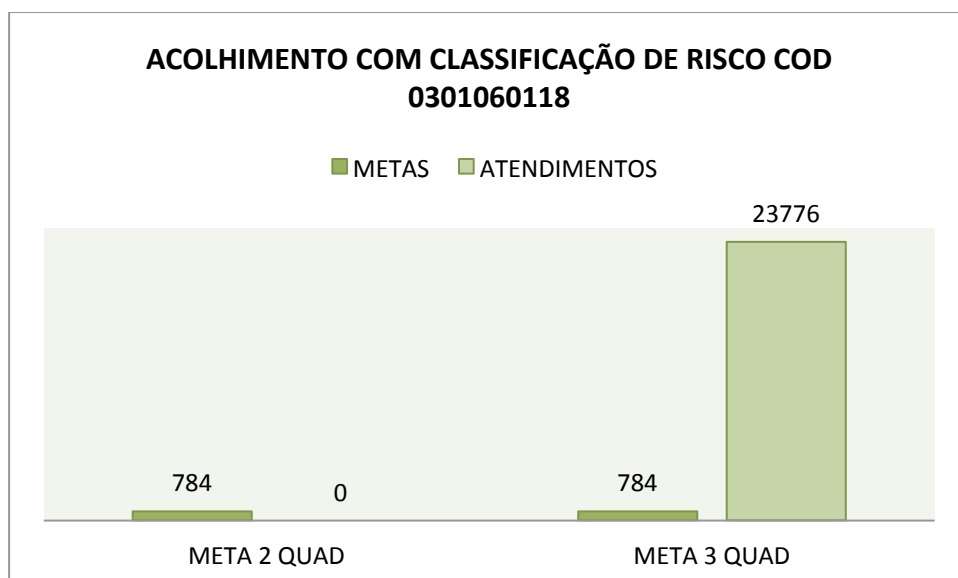
Esta CAC usou como fonte o SIA/Sala de Situação do GDF, encontrando números equivalentes com os demonstrados pelo SIA/DATASUS, conforme tabela acima.

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

Com isso, esta Meta atingiu 3.030% de cumprimento, obtendo NOTA 10. Esse extrapolarmento fica evidente o subdimensionamento da meta em questão.



Não houve cumprimento da meta no 2º quadrimestre, desta forma houve um aumento significativo em relação à quantidade de atendimentos realizados pela UPA - Samambaia.



6.1.4 Resultado das metas de produção

Quadro 8. Resultado das metas de produção.

UPA - SAMAMBAIA	
Metas de Produção	Nota
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24H EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10
ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA	10
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	10
Média	10

6.2 Metas de Desempenho

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

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

Quadro 9. Resultado das metas de desempenho.

CONTRATO INDICADORES	META	META ALCANÇADA 3º QUAD				AVALIAÇÃO		NOTA
		SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	% DE CUMPRIMENTO	
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	1,8	2,3	2,4	2,4	2,2	/	/
Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados	S/ meta	/	/	/	/	/	/	/
Tempo de Faturamento Hospitalar	S/ meta	100%	97%	100%	99,4%	/	/	/

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

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

ANÁLISE CAC

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

ANÁLISE CAC

Mesmo sendo um índice de desempenho, que não tem como finalidade o repasse mensal, deveria conter pelo menos os dados da avaliação. Ou seja, até o fechamento deste Relatório Quadrimestral,

considera-se que não houve nenhuma pesquisa realizada com os pacientes e seus acompanhantes.

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

6.2.2 Taxa de atendimento de pacientes referenciados

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

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

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

DESTINO DA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE	TOTAL
HRSAM	163
HBDF	16
HRSM	6
HRT	52
HRAN	1
HUB	3
HSVP	12
HRG	3
HFA	1
HAB	1
ICDF	15
HSM	4
UTI Maria Auxiliadora	1
UTI DOMED	1
CAPS AD	4
Hospital das Clínicas	2
	285

ANÁLISE CAC

Não temos o total de pacientes que foram referenciados na UPA, apenas os aceitos e acolhidos na Unidade Hospitalar de Referência. Deveriam ter os dados das transferências realizadas pelo SAMU e CBMDF, para termos mais fidedignidade com esse Indicador de Desempenho.

Solicita-se ao IGESDF que informe qual será a fonte oficialmente utilizada para a coleta dos dados, bem como liberar o acesso a essa fonte para os membros da CAC.

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

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

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

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

ANÁLISE CAC

Deve fazer parte das metas a fim de repasse financeiro pela SES/DF. O tempo médio de permanência apresentado pelo IGES é de 2,2 dias. Não especificando a base utilizada para essa unidade. Como os indicadores ainda não foram elaborados, não temos parâmetros para avaliar a qualidade da resolutividade do indicador.

6.2.4 Tempo de faturamento hospitalar

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

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“Por tratar-se de unidade de pronto atendimento, a mesma não possui faturamento hospitalar. Até o devido ajuste no contrato, será disponibilizado o tempo de faturamento ambulatorial.

*Os dados são extraídos do Sistema **dbSaude Numb3rs®**, uma plataforma que considera os resultados pelo Ministério da Saúde.”*

ANÁLISE CAC

Além de informar não ter faturamento hospitalar por ser UPA (algo que deveria ter sido atentado quando da assinatura do 3º Termo Aditivo), os dados que informaram (FATURAMENTO AMBULATORIAL) foram extraídos do Sistema dbSaude Numb3rs®, plataforma que esta CAC não possui acesso. Com isso, não é possível fazer a análise, tampouco o juízo de valor dos valores, bem como não existem parâmetros de tempo de faturamento ideal, previsto no ANEXO VII, para que seja comparado com os dados apresentados com os parâmetros previstos em contrato.

6.3 METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA

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

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

MANIFESTAÇÃO DO IGESDF

“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 DEZ/2019.

(...)

O processo de retomada do custeio da UPA Samambaia 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 DIVISA. Como resultado das inspeções a UPA de Samambaia encontra-se apta para funcionamento, porém com pendências pela habilitação da unidade junto ao Ministério da Saúde.

Até o momento, as ações a serem executadas para solucionar as pendências sinalizadas pelo MS e pela DIVISA estão sendo tratadas pelas áreas competentes com foco em regularizar, em tempo hábil, para assim aprimorar o processo de trabalho e consolidar a habilitação da UPA 24h Samambaia 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 não foi anexado o plano de ação para habilitação, bem como provas documentais do grau de implementação do plano.

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

6.3.1 Resultado das metas do plano de ação e melhoria

Quadro 11. Resultado das metas de ação e melhoria.

UPA - SAMAMBAIA	
METAS DO PLANO DE AÇÃO E MELHORIA	NOTA
TOTAL	1
REALIZADAS	0

7. DO CRONOGRAMA ANUAL DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

Nos primeiros oito meses de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados será de R\$ 14.093.735,20 (quatorze milhões, noventa e três mil, setecentos e trinta e cinco reais, e vinte centavos), em 8 (oito) parcelas mensais.

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

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

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

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

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

MÊS	TOTAL
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	-
Abril	-
Maió	R\$ 1.761.716,90
Junho	R\$ 1.761.716,90
Julho	R\$ 1.761.716,90
Agosto	R\$ 1.761.716,90
Setembro	R\$ 1.761.716,90
Outubro	R\$ 1.761.716,90
Novembro	R\$ 1.761.716,90
Dezembro	R\$ 1.761.716,90
TOTAL	R\$ 14.093.735,20

Para tanto, a previsão de valores de repasse à UPA-SAM, segundo inciso XV, da Cláusula Nona, que trata dos Fomentos para o IGESDF, onde versa que "o CONTRATADO, poderá alocar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos repassados com base neste Contrato de Gestão com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores cedidos, não se computando nesse percentual os custos de responsabilidade da CONTRATANTE" (grifo nosso), elucida o valor de R\$ 1.761.716,90 (um milhão, setecentos e sessenta e um mil, setecentos e dezesseis reais, e noventa centavos), discriminados da seguinte forma:

- R\$ 1.233.201,83 (um milhão, duzentos e trinta e três mil, duzentos e um reais, e oitenta e três centavos) previstos para despesas com custeio de pessoal;

- R\$ 528.515,07 (quinhentos e vinte e oito mil, quinhentos e quinze reais; e sete centavos) previstos para demais despesas de custeio.

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

- [00060-00068347/2018-73](#) - Subsecretaria de Planejamento em Saúde – SUPLANS
- [00060-00068333/2018-50](#) - Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
- [00060-00068316/2018-12](#) - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SAIS
- [00060-00068301/2018-54](#) - Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SINFRA
- [00060-00068277/2018-53](#) - Subsecretaria de Logística em Saúde – SULOG
- [00060-00067910/2018-96](#) - Subsecretaria de Administração Geral –SUAG
- [00060-00067905/2018-83](#) - Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUGEP
- [00060-00301504/2018-68](#) - Fundação Hemocentro de Brasília – HEMOCENTRO

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

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

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

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

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

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

Importante frisar que tal medida visa dar cumprimento à Cláusula Décima Segunda, Inciso V, do presente Contrato de Gestão; e no art. 9º, III, do Decreto 39.674/2019 - Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, que define que "a Contratante repassará mensalmente ao IGESDF, até o quinto dia útil de cada mês, os recursos financeiros previstos no contrato de gestão para o respectivo mês, conforme disposto no Anexo VI da dotação disponibilizada no Programa de Trabalho destinado à manutenção deste contrato de gestão, decorrente do inciso II da Cláusula Sétima."

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

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

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

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

8. DO RESULTADO FINAL

Quadro 12. Resultado final.

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

CONSIDERAÇÕES CAC

1. Tendo em vista a disparidade das metas de produtividade alcançadas pelo IGES e as estipuladas no contrato, verifica-se a necessidade de readequação destas metas, tendo em vista que as mesmas estão muito aquém da capacidade da UPA. Verifica-se a necessidade de estudo a esse respeito.
2. Uma vez que o funcionamento da UPA é ininterrupto, o item II (Metas de Produção) deveriam usar como referência os 30 dias do mês e não, apenas, 22 dias úteis dentro do mês.
3. Estratificar as metas de internação clínica e cirúrgica por especialidade;

4. Os Indicadores de Desempenho (item III) deveriam fazer parte das metas para repasse financeiro pela SES.
5. Correção do código *Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada*.
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 (item IV).
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 área médica;
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. Disponibilizar curso de gestão de contrato para todos os membros da CAC.
15. Que a SES possa ter acesso ao Prontuário eletrônico do contratado e a todos os seus sistemas de gestão, pois o MV Soul (prontuário eletrônico utilizado pelo IGESDF) não se comunica com o TrakCare (não interoperabilidade entre os prontuários eletrônicos)
16. Transparências nas aquisições do IGESDF, informando não apenas os equipamentos adquiridos, mas como foram adquiridos, bem como suas notas fiscais.
17. Compilação mensal por parte do IGESDF, de todos os gastos do Institutos, com respectivas notas fiscais, para que se possa ser analisada a prestação de contas da CONTRATADA.

18. Apresentação do cumprimento de metas das Unidades de Saúde do IGESDF na Sala de Situação da SES/DF.
19. O IGESDF deverá utilizar como fonte para demonstrar as metas, àquela contida no Contrato de Gestão. Caso o CONTRATADO e a CONTRATANTE, através de suas autoridades competentes, acreditem haver outras fontes mais fidedignas para a coleta de dados, sugerimos que faça uma alteração contratual no que tange à modificação da fonte como referência de dados.
20. Sugerimos que seja feito um ajuste para FATURAMENTO AMBULATORIAL (citando a fonte para coleta dos dados) como um Indicador de Desempenho.
21. Sugerimos que se inicialize um programa de Atividades de Ensino, para que possa ser cumprido o que prevê o 3º TA.
22. Uma vez que não está claro, objetivamente, que esta forma de gestão esteja sendo eficiente para a assistência à saúde da população e eficaz com o gasto do dinheiro público que está sendo repassado ao IGESDF, sugerimos instrumentos mais precisos para medição deste dado.