



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

2º Quadrimestre/2020

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
SOBRADINHO

2 DE OUTUBRO



Sumário

Apresentação	4
Introdução	6
Gestão de Pessoas	7
Gestão Financeira e Contábil	7
Análises Financeiras e Gerenciais	8
Saldos Bancários	10
Custeio	10
Fluxo de Caixa	11
Custo Total	13
Custo com Pessoal	14
Material de Consumo, Serviço de Terceiros e Despesas Gerais	14
Investimentos	16
Emendas Parlamentares	16
Considerações para a Necessidade de Repactuação	17
Ações realizadas para o enfrentamento à COVID	17
Estratégias de Adequação das Unidades de Pronto Atendimento - UPA	18
Implementação de Leitos	18
Contratação de Profissionais	19
Aquisição de bens e serviços	20
Adequação das instalações físicas	20
Informações relevantes das UPAS em virtude da Pandemia	20
Notas Informativas	23
Acompanhamento das Metas e dos Indicadores	23
Metas de produção	23
Acolhimento com Classificação de Risco	25
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	27
Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada	28
Indicadores de Desempenho	31
Índice de Satisfação do Usuário Atendido	31
Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados	32
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela	33

Tempo de Faturamento Ambulatorial.....	35
Meta do Plano de Ação e Melhoria	36
Cumprimento de metas.....	37
Outras Ações	37
Conclusões	40

Índice de Figuras

Figura 1 -Custo Total.....	13
Figura 2 - Custo com Pessoal	14
Figura 3 -Material de Consumo	15
Figura 4 - Serviços de Terceiros	15
Figura 5 - Acolhimento com Classificação de Risco.....	26
Figura 6 -Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento.....	27
Figura 7 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada	29
Figura 8 -Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados	33
Figura 9 - Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela.....	34
Figura 10 - Tempo de Faturamento Ambulatorial.....	36

Índice de Tabelas

Tabela 1- Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional	7
Tabela 2- Repasse Financeiro	8
Tabela 3- Saldo Bancário	10
Tabela 4 - Custeio	11
Tabela 5 - Fluxo de Caixa	12
Tabela 6- Investimentos	16
Tabela 7 - Custo com Pessoal – Plano de Ação	20
Tabela 8 - Relação de casos suspeitos/confirmados com Covid-19	21
Tabela 9 - Relação de profissionais afastados devido à Covid-19.....	21
Tabela 10 - Quantidade de atendimentos relacionados à Covid-19.....	21
Tabela 11 - Quantidade de exames para detecção da Covid-19	22
Tabela 12- Quantidade de contratação de profissionais para enfrentamento à Covid-19.....	22
Tabela 13 - Relação de profissionais que foram capacitados para o enfrentamento à Covid-19.....	22
Tabela 14- Quadro consolidado das metas e indicadores de produção.....	30

Apresentação

Este Relatório Quadrimestral de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, referente à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – Sobradinho apresenta um panorama do esforço e trabalho realizado ao longo do segundo quadrimestre de 2020, a fim de aperfeiçoar e consolidar uma forma de gestão voltada para o principal objetivo da instituição: prover a população atendida por esse estabelecimento de saúde com serviços de mais alta qualidade.

Neste sentido, ciente dos avanços, sabemos que muito ainda precisa e será feito para a consolidação da missão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), frente à gestão desses estabelecimentos de saúde da Rede de Atenção da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

A referida UPA está localizada na Região de Saúde Norte que compreende as cidades: Sobradinho I e II, Planaltina e Fercal. O objetivo da criação da UPA consiste em concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Inaugurada em 2014 está localizada na Rodovia 420, Km 03, ao lado da Clínica da Família (Sobradinho II).

Conforme os critérios estabelecidos pela Portaria Ministerial de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, a UPA-Sobradinho tem porte tipo III, opção 8 e presta serviço de atendimento de urgência e emergência, devendo funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana.

A estrutura física é composta por: 09 consultórios médicos; 01 consultório de odontologia; 01 sala de classificação de risco; 01 sala de atendimento indiferenciado; 01 sala de atendimento pediátrico; 01 sala de curativo; 01 sala de higienização; 01 sala de repouso/observação indiferenciado com 10 leitos; 01 sala de repouso/observação pediátrica com 10 leitos e 01 sala de atendimento ao paciente crítico/sala de estabilização.

De acordo com o Sistema de Gestão Hospitalar MV Soul, a média de atendimentos por bairros (regiões administrativas) nesse quadrimestre mostrou que 90,5% de usuários atendidos correspondiam à Região de Saúde Norte;

6,8% eram originários das demais Regiões de Saúde e apenas 2,7% pertenciam à outra Unidade Federativa (Goiás).

Nesse quadrimestre, conforme dados extraídos do Sistema de Gestão Hospitalar MV Soul, com relação à demanda de atendimento, observou-se que 9,16% foram casos de dengue clássico, 1,78% (COVID-19) vírus não identificado, 1,72% infecção de trato urinário de localização não especificada, 1,43% casos de infecção por coronavírus não especificada. Os 59,17% restantes dos casos não apresentam informação sobre o diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Introdução

Este relatório está dividido em quatro partes principais. A primeira apresenta informações gerais sobre a estruturação do quadro de pessoal da UPA - Sobradinho, incluindo o número de contratados no período e a absorção de mão de obra oriunda da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

A segunda parte retrata os temas referentes à gestão financeira e contábil da UPA, revelando os dados relativos aos gastos e investimentos do período e os saldos bancários.

A terceira parte apresenta as metas de produção, os indicadores de desempenho e as metas de plano de ação e melhoria, conforme estabelecidos no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF.

A quarta parte apresenta informações sobre ações que não estão definidas no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, mais que tiveram impactos na situação epidemiológica do período e na melhoria da assistência à população pela UPA.

Por fim, apresentam-se comentários gerais dos resultados apurados e as ações desenvolvidas no período, para constante aperfeiçoamento do desempenho do IGESDF.

Gestão de Pessoas

A Gerência Geral de Pessoas é a área do IGESDF responsável por captar, reter e desenvolver talentos, bem como promover o bem-estar e a saúde física e mental dos seus colaboradores. Além disso, regulamenta a relação empregador e empregado aplicando a leis trabalhistas atenta a sustentabilidade do negócio.

Ao final do segundo quadrimestre o quadro de funcionários da UPA - SOB encontrava-se com um total de 208 colaboradores, sendo 196 celetistas e 12 estatutários.

A Tabela 1 apresenta a relação de profissionais distribuídos por categoria profissional.

Tabela 1- Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional

Categoria	Celetista	Estatutário	Total
Administrativa	13	0	13
Assistente social	4	0	4
Enfermagem	40	0	40
Enfermagem – Técnico	64	4	68
Farmácia	8	0	8
Laboratório	21	0	21
Médico	44	3	47
Nutrição	2	1	3
Odontologia	0	4	4
Total	196	12	208

Fonte: Superintendência de Pessoas – IGESDF (31/08/2020)

Nos cumpre elucidar que as informações contidas na Tabela 1 - Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional, elaborada Gerência Geral de Pessoas, (SEI - [04016-00073768/2020-36](#)), não condiz com os dados existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES), sendo necessária a atualização das informações. Além disso, ressaltamos, que houveram algumas devoluções de estatutários à SES-DF, bem como definição do dimensionamento de profissionais no IGESDF, o que poderá ter ocasionado a diferença do quantitativo no Sistema.

Gestão Financeira e Contábil

As informações relacionadas à Gestão Financeira e Contábil, da UPA – Sobradinho, apresentadas neste relatório de acompanhamento e avaliação,

buscam propiciar uma análise clara e objetiva sobre cada um dos assuntos previstos no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão entre a SES-DF e o IGESDF.

Análises Financeiras e Gerenciais

O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF possui atualmente as seguintes contas bancárias para movimentar seus recursos financeiros:

- BRB 215-009.647-6
- BRB 215-009.538-0

Na Tabela 2 estão discriminadas as transferências financeiras provenientes da SES-DF, referente ao segundo quadrimestre de 2020:

Tabela 2 - Repasse Financeiro

Competência	Data ContratoGestão	Data de efetivação do Repasse	Dias de antecipação	Valor R\$
Maio	07/05/2020	27/04/2020	10	R\$ 909.146,40
Junho	07/06/2020	26/05/2020	12	R\$ 832.941,26
Julho	07/07/2020	01/07/2020	6	R\$ 932.711,58
Agosto	07/08/2020	20/07/2020	18	R\$ 1.048.307,83
TOTAL				3.723.107,07

Como pode ser observado, nos meses maio a agosto, os repasses provenientes da Secretaria de Saúde do Distrito Federal foram efetuados antes da data prevista e com certa previsibilidade de valores. Dessa forma, nos meses maio a agosto, as parcelas mensais foram repassadas até o 5º dia útil, conforme previsto no instrumento contratual vigente.

O Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão estabelece, no seu Anexo VI, que as parcelas mensais deverão ser repassadas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, conforme disposto na cláusula décima segunda, inciso V.

Desse modo, todos os repasses foram efetuados na modalidade de fomento ou antecipação impactando de forma positiva na gestão financeira e na operação do IGESDF.

Como pode ser observado, nos meses maio a agosto, os repasses provenientes da Secretaria de Saúde do Distrito Federal foram efetuados antes da data prevista e com certa previsibilidade de valores. Dessa forma, nos meses maio a agosto, as parcelas mensais foram repassadas até o 5º dia útil, conforme previsto no instrumento contratual vigente.

O Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão estabelece, no seu Anexo VI, que as parcelas mensais deverão ser repassadas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, conforme disposto na cláusula décima segunda, inciso V.

Desse modo, todos os repasses foram efetuados na modalidade de fomento ou antecipação impactando de forma positiva na operação do IGESDF.

Tendo em vista a decretação de situação de emergência na saúde no Distrito Federal devido ao que considerou "risco de pandemia" do novo coronavírus (Covid -19), bem como a promulgação da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Covid-19 responsável pelo surto de 2019 e o Decreto Federal nº 10.282/2020 que regulamentou a referida lei.

Observando, ainda, a edição do Decreto 40.475 de 28/02/2020 que declara situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus, e institui as unidades de saúde HRAN e Hospital de Base como referência no tratamento do Covid-19, bem como os demais decretos que versam sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Covid-19, Decreto 40.525 de 17/03/2020; Decretos nº 40.531 de 18/03/2020; Decreto 40.539 de 19/03/2020; Decreto 40.547 de 20/03/2020, entre outros.

E considerando a necessidade de o IGESDF enfrentar a situação emergencial de saúde pública, sem que haja intercorrências ou descontinuidade dos serviços já prestados e previstos no contrato de gestão nº 001/2018, em especial ao seu Terceiro Termo aditivo, que prevê o valor de repasse mensal de R\$ 1.173.246,06 (Um milhão, cento e setenta e três mil, duzentos e quarenta e seis reais e seis centavos), necessário ao custeio da unidade UPA - Sobradinho.

Foi requerido e deferido pedido da suspensão de todas e quaisquer glosas mensais referentes aos contratos de prestação de serviços ou mão de obra terceirizada e que ainda não tenham sido sub-rogados para titularidade do instituto, dada a situação atualmente enfrentada, que exige maior uso de recursos financeiros para a contratação de pessoal necessário para as ações de enfrentamento ao COVID-19, já solicitada pela Secretaria de Saúde Distrito Federal, bem como para a compra de insumos farmacêuticos necessários ao tratamento, material proteção de uso pessoal, material de higiene pessoal e coletivo.

Com a finalidade de garantir a maximização dos recursos e o controle dos saldos, os valores recebidos são empregados em aplicações com disponibilidade imediata, sendo que os resgates são realizados de acordo com a necessidade de liquidação dos compromissos assumidos.

Saldos Bancários

Os saldos bancários em 31/08/2020 estão apresentados abaixo:

Tabela 3 - Saldo Bancário

Conta	Tipo	Saldoem 31/08/2020
215-0096476	Conta-Corrente	132.897,51
215-0095380	Conta-Corrente	44.169,96
	Saldoconta-corrente	177.067,47
Conta	Tipo	Saldoem 31/08/2020
215-0096476	Aplicação	1.283.445,15
215-0095380	Aplicação	341.510,03
	Saldoaplicação	1.624.955,18
Saldo final em 31/08/2020		1.802.022,65

Cabe destacar que o repasse do mês de setembro/2020 foi efetivado em 13/08/2020. Portanto, o saldo final em 31/08/2020 é impactado pelo valor de R\$ 50.428.473,24 referente ao repasse do mês de setembro/2020.

Custeio

Na tabela 4 estão demonstrados os valores previstos no Anexo VI do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF.

Tabela 4 - Custeio

Mês	Custeio	Pessoal	Total
Maio	351.973,82	821.272,24	1.173.246,06
Junho	351.973,82	821.272,24	1.173.246,06
Julho	351.973,82	821.272,24	1.173.246,06
Agosto	351.973,82	821.272,24	1.173.246,06
Total	1.407.895,28	3.285.088,96	4.692.984,24

Fluxo de Caixa

A evolução do Fluxo de Caixa está apresentada na Tabela 5, partindo do saldo inicial em maio até a posição do mês de agosto. A Tabela de fluxo de caixa dispõe sobre a ocorrência dos custos pelo seu regime de caixa. Essa Tabela deve ser analisada considerando o regime de caixa. A sua análise em comparação com os dados dispostos nos gráficos fica prejudicada, uma vez que os dados dos gráficos são por regime de competência.

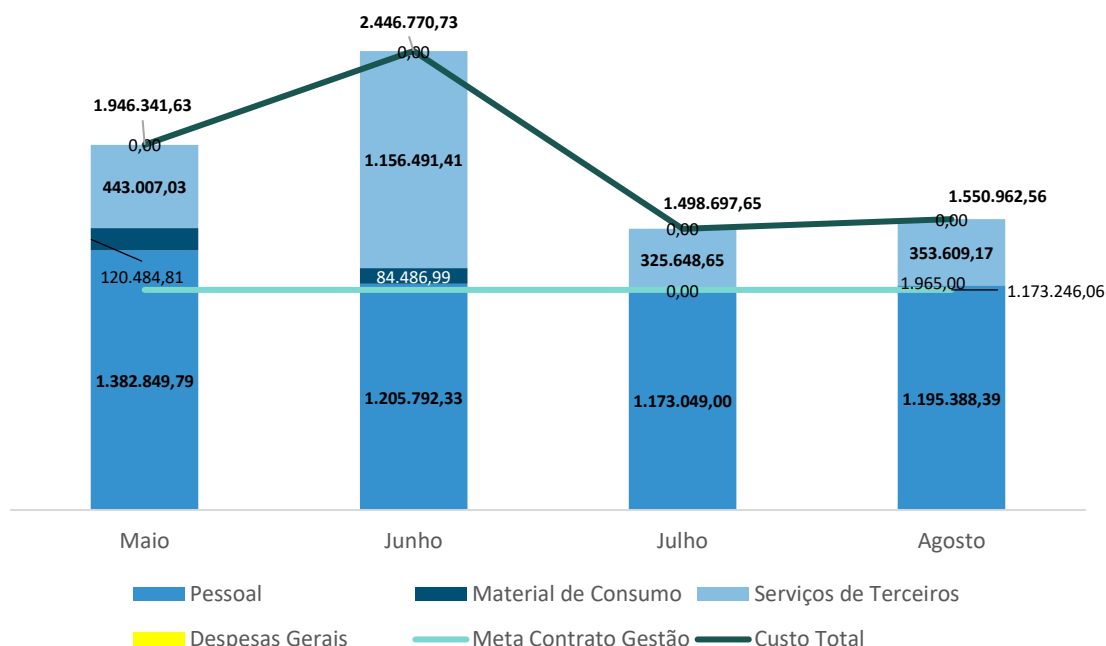
Tabela 5 – Fluxo de Caixa

UPA SOBRADINHO	janeiro	fevereiro	março	abril	1º Quadrimestre Janeiro-Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	2º Quadrimestre Maio-Agosto
Saldo Inicial	R\$ 0	R\$ 49.563	-R\$ 290.094	-R\$ 1.445.810	R\$ 0	-R\$ 1.541.774	-R\$ 1.652.678	-R\$ 1.918.829	-R\$ 2.093.205	-R\$ 1.541.774
Entradas										
Repasso SES/DF	R\$ 939.810	R\$ 844.743	R\$ 738.369	R\$ 1.030.772	R\$ 3.553.694	R\$ 909.146	R\$ 832.941	R\$ 932.712	R\$ 1.048.308	R\$ 3.723.107
Total de Entradas	R\$ 939.810	R\$ 844.743	R\$ 738.369	R\$ 1.030.772	R\$ 3.553.694	R\$ 909.146	R\$ 832.941	R\$ 932.712	R\$ 1.048.308	R\$ 3.723.107
Custo com Pessoal										
FGTS s/folha		-R\$ 99.054			-R\$ 99.054					R\$ 0
Folha Líquida	-R\$ 746.311	-R\$ 746.217	-R\$ 768.995	-R\$ 757.674	-R\$ 3.019.196	-R\$ 908.527	-R\$ 918.717	-R\$ 786.964	-R\$ 476.102	-R\$ 3.090.310
GRRF			-R\$ 5.880		-R\$ 5.880	-R\$ 84				-R\$ 84
INSS s/folha		-R\$ 73.301			-R\$ 73.301					R\$ 0
Pagamento rescisão	-R\$ 1.286		-R\$ 14.731		-R\$ 16.017	-R\$ 3.986		-R\$ 13.007		-R\$ 16.993
Vale-Refeição		-R\$ 40.139	-R\$ 43.450	-R\$ 43.450	-R\$ 127.038			-R\$ 91.177	-R\$ 88.443	-R\$ 179.620
Total Custo com Pessoal	-R\$ 747.597	-R\$ 958.710	-R\$ 833.055	-R\$ 801.123	-R\$ 3.340.485	-R\$ 912.598	-R\$ 918.717	-R\$ 891.148	-R\$ 564.545	-R\$ 3.287.008
Despesas Gerais										
Locação de Bens e Equipamentos	-R\$ 500			-R\$ 72.546	-R\$ 73.046					R\$ 0
Total Despesas Gerais	-R\$ 500	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 72.546	-R\$ 73.046	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0
Concessionárias										
Total Concessionárias	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0
Material de Consumo										
Material médico-hospitalar				-R\$ 5.598	-R\$ 5.598					R\$ 0
Total Material de Consumo	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 5.598	-R\$ 5.598	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0
Serviços de Terceiros										
Central de Regulação - Gerenciamento Remoção Paciente								-R\$ 54.496		-R\$ 54.496
Infraestrutura em TI e Gestão de Sistemas	-R\$ 43.453	-R\$ 72.658	-R\$ 986.066	-R\$ 40.715	-R\$ 1.142.892	-R\$ 41.431	-R\$ 1.433	-R\$ 81.430	-R\$ 13.523	-R\$ 137.817
Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	-R\$ 43.559	-R\$ 34.693		-R\$ 108.828	-R\$ 187.080		-R\$ 317			-R\$ 317
Serviço de Atendimento							-R\$ 100.963		-R\$ 35.225	-R\$ 136.188
Serviço de lavanderia					R\$ 0			-R\$ 11.800		-R\$ 11.800
Serviço de manutenção e conservação de bens imóveis	-R\$ 7.624	-R\$ 5.927			-R\$ 13.551	-R\$ 98	-R\$ 9.725			-R\$ 9.823
Serviço de manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	-R\$ 3.071		-R\$ 1.850	-R\$ 4.083	-R\$ 9.004	-R\$ 650		-R\$ 415	-R\$ 16.607	-R\$ 17.672
Serviço de Radiologia e Imagem	-R\$ 44.443	-R\$ 39.406	-R\$ 7.841	-R\$ 7.297	-R\$ 98.987				-R\$ 8.361	-R\$ 8.361
Serviço de Transporte Assistencial							-R\$ 67.937		-R\$ 55.250	-R\$ 123.187
Serviços de limpeza e conservação		-R\$ 32.637	-R\$ 65.273	-R\$ 65.273	-R\$ 163.184	-R\$ 65.273		-R\$ 67.799	-R\$ 243.998	-R\$ 377.071
terceirização de Serviços - Regime de execução indireta				-R\$ 21.271	-R\$ 21.271					R\$ 0
Total Serviços de Terceiros	-R\$ 142.150	-R\$ 185.320	-R\$ 1.061.030	-R\$ 247.468	-R\$ 1.635.969	-R\$ 107.453	-R\$ 180.375	-R\$ 215.940	-R\$ 372.964	-R\$ 876.732
Investimento										
Bens de Capital		-R\$ 40.370			-R\$ 40.370					R\$ 0
Total Investimento	R\$ 0	-R\$ 40.370	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 40.370	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0
Total Saídas	-R\$ 890.247	-R\$ 1.184.400	-R\$ 1.894.085	-R\$ 1.126.735	-R\$ 5.095.468	-R\$ 1.020.051	-R\$ 1.099.092	-R\$ 1.107.088	-R\$ 937.509	-R\$ 4.163.740
Saldo Final	R\$ 49.563	-R\$ 290.094	-R\$ 1.445.810	-R\$ 1.541.774	-R\$ 1.541.774	-R\$ 1.652.678	-R\$ 1.918.829	-R\$ 2.093.205	-R\$ 1.982.407	-R\$ 1.982.407

Custo Total

A Figura 1 representa o custo total da UPA – Sobradinho no período de maio a agosto de 2020.

Figura 1 - Custo Total



O Anexo VI do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, prevê um custo total (pessoal + custeio) no quadrimestre de R\$4.692.984,24. No entanto, o custo real da UPA – Sobradinho ficou em R\$7.442.772,57, excedendo em 58,59% em relação à meta contratual.

Ao analisar a figura referente ao custo real observa-se que:

- O custo com pessoal representa 66,60%;
- O custo de Serviços de Terceiros representa 30,62%;
- O custo com Materiais de Consumo representa 2,78%;

Tendo como referência o custo total real médio do primeiro e segundo quadrimestre, e projetando-o até o final do ano de 2020 (04 meses), o valor necessário para custear a operação da Unidade seria de R\$7.491.226,93. Ressalta-se que o valor previsto no contrato de gestão para o próximo quadrimestre é de R\$4.692.984,24.

Vale ressaltar que além do excedente de despesas que projeta um aumento de R\$ 2,8 Milhões para o próximo quadrimestre, ou seja, R\$ 700 Mil/mês,

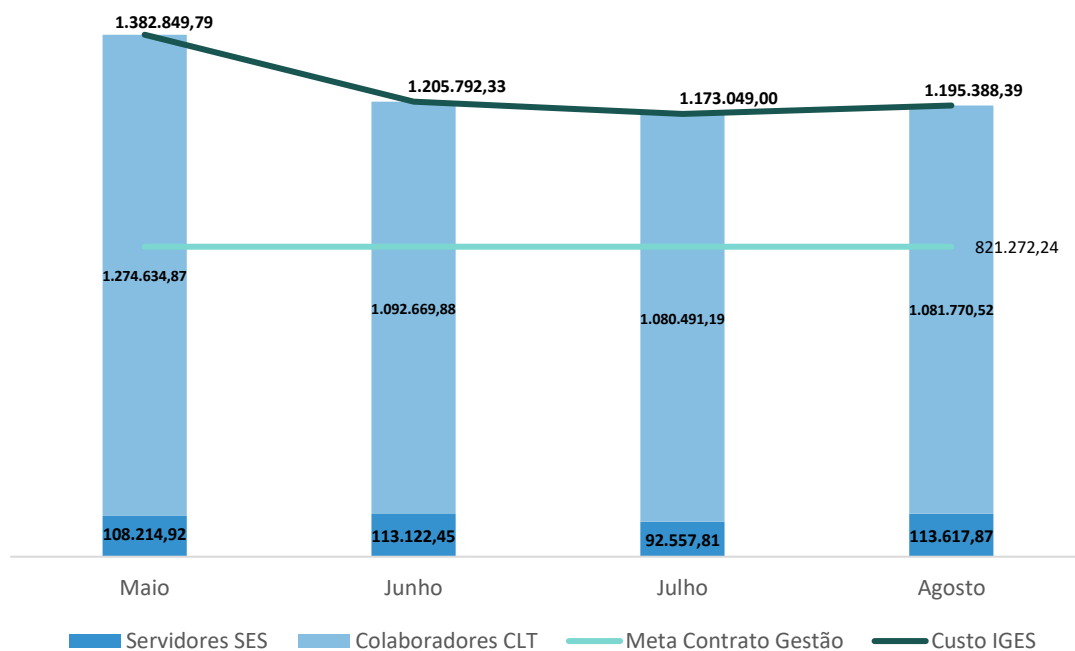
temos também um passivo de despesas não realizadas no período de janeiro à agosto, que impactará ainda mais as despesas futuras.

Custo com Pessoal

A Figura 2 – Custo com Pessoal - representa o custo real da UPA – Sobradinho no período de maio a agosto de 2020.

Figura 2 - Custo com Pessoal

O Anexo VI do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, prevê um custo com pessoal no quadrimestre de R\$ 3.285.088,96. No entanto, o custo real com pessoal da UPA – Sobradinho ficou em R\$4.957.079,51, excedendo em 50,90% em relação à meta do contrato de gestão.



Material de Consumo, Serviço de Terceiros e Despesas Gerais

As Figuras 3 e 4 representam o custo com materiais de consumo e serviços de terceiros da UPA –Sobradinho no período de maio a agosto de 2020.

Figura 3 - Material de Consumo

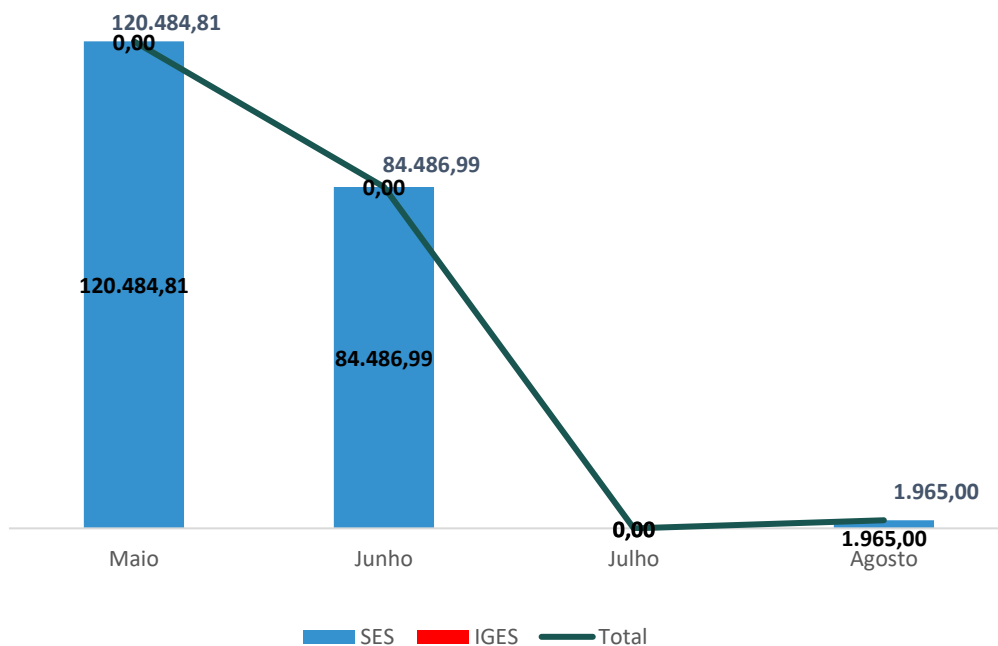
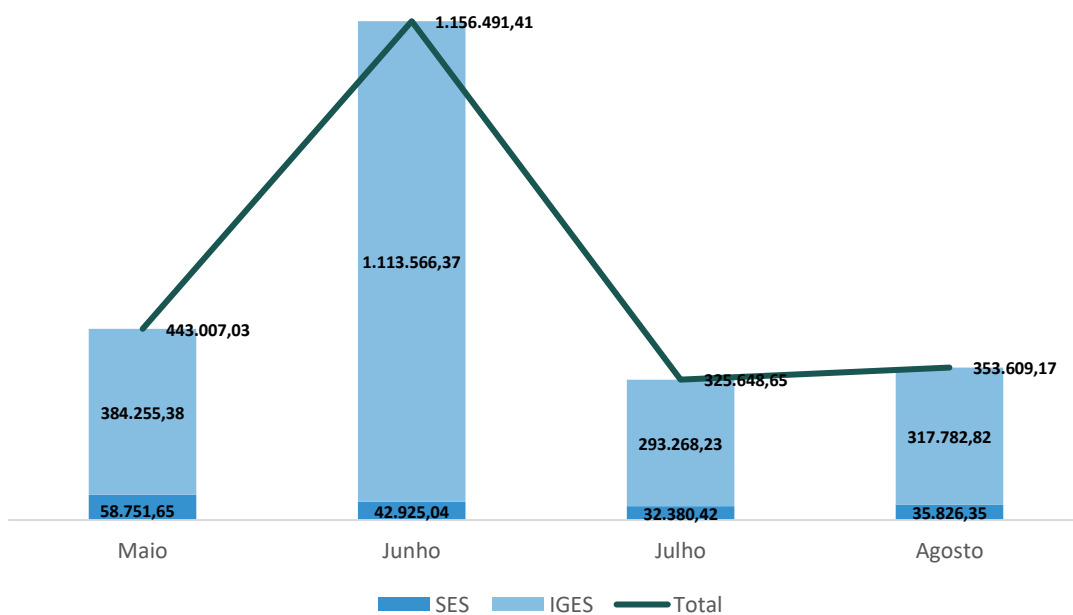


Figura 4 - Serviços de Terceiros



O Anexo VI do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, prevê um valor total para custeio no quadrimestre e de R\$1.407.895,28. No entanto, o custo real para custeio da UPA – Sobradinho ficou em R\$2.485.693,06, excedendo em 76,55% em relação à meta do contrato de gestão.

Ao analisarmos a Figura 3 – Material de Consumo, observa-se que todo o custo foi realizado diretamente pela UPA – Sobradinho, já que não houve custos contratados e realizados diretamente pela SES/DF.

Em relação à Figura 4 - Serviços de Terceiros, verifica-se que 92,54% do custo com serviços de terceiros foi realizado diretamente pela UPA – Sobradinho e o restante, que equivale 7,46%, pela SES/DF.

No que se refere a Despesas Gerais, o IGESDF não teve um custo com despesas gerais no período de maio a agosto de 2020.

Investimentos

Ao longo do segundo quadrimestre 2020 foram realizados os seguintes investimentos pelo IGESDF nesta unidade, representados na Tabela 6:

Tabela 6 - Investimentos

Investimentos realizados em 2020				
Mês	Bem	Fornecedor	Valor	Unidade
mai/20	04 - ar condicionado tipo SPLIT 24.000 BTUS	MIX comercio e servicos EIRELI ME	-R\$ 19.160,00	SOB
jun/20	69 unidades cadeira <i>connect</i> preta fixa estrutura	FK GRUPO S.A.	R\$ 26.619,51	SOB
Total			R\$ 45.779,51	

O investimento foi realizado com recurso destinado ao custeio, no valor total de R\$45.779,51.

Emendas Parlamentares

Não houve valor transferido para o UPA - Sobradinho associado aos valores de Emendas Parlamentares no período de maio a agosto de 2020.

Considerações para a Necessidade de Repactuação

O gasto total demonstra claramente que a UPA – Sobradinho operou no primeiro e segundo quadrimestre acima do valor estabelecido no Contrato de Gestão.

Essa situação, no entanto, é devido ao fato do cálculo do repasse previsto no contrato ter sido subestimado, em razão da capacidade instalada na época.

Além disso, a produtividade da UPA – Sobradinho está consideravelmente acima das metas previstas.

Acrescenta-se a isso a necessidade de adaptação de atendimento como a montagem de tendas, contratação de pessoal e, conseqüentemente, o aumento de insumos para atender a sazonalidade de doenças endêmicas como a dengue.

Desta forma, observa-se a necessidade de repactuação dos valores de repasse, uma vez que os serviços ofertados excederam consideravelmente a expectativa contratualizada.

Ações realizadas para o enfrentamento à COVID

O novo agente etiológico coronavírus, (SARS-COV2– 19), detectado inicialmente na China, na localidade de Wuhan, com transmissão a partir do contato ou consumo de animais silvestres, sendo disseminado predominante por meio de contato de pessoa-a-pessoa, expandiu-se em poucos meses para outros países, chegando ao Brasil.

Diante disso, diversos componentes do Sistema Único de Saúde - SUS articularam de forma objetiva a minimizar a transmissão do vírus, no intuito de ofertar atendimento eficiente à população.

No âmbito do Distrito Federal foi publicado o Decreto nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, que declara a situação de emergência, em razão da Pandemia, fez-se necessárias mudanças assistenciais e operacionais, resultando em uma nova realidade na saúde do DF.

Destarte, evidencia-se que as mudanças realizadas no cenário hospitalar demandaram a necessidade de incrementos estruturais para o enfrentamento à pandemia. Segue detalhamento das ações desenvolvidas na Unidade UPA

Sobradinho (UPA-SOB) fornecidas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar.

Estratégias de Adequação das Unidades de Pronto Atendimento - UPA

As estratégias de adequações nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA, em observância ao Decreto 40.475/2020 que declara a situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, aplicam ações de contenção da disseminação da doença (COVID-19), como: disponibilização de vagas para atendimento à demanda pandêmica e excepcional, acompanhadas de condições de segurança e número suficiente de profissionais de saúde para execução dos atendimentos.

Com o propósito específico de atuar em parceria e apoio à SES/DF as ações abrangeram:

- Implementação de Leitos;
- Contratação de profissionais;
- Aquisição de bens/serviços; e
- Adequação das instalações físicas.

Implementação de Leitos

No que se refere à implementação de leitos para atendimento a demanda excepcional de contaminação por coronavírus (COVID-19) foram necessárias:

1. Adequação de espaço para sintomáticos respiratórios de COVID;
2. Foram realizadas adequações como a retirada do teto, e acréscimo de uma tela, afim de proporcionar ventilação ambiente;
3. Instalação de 20 leitos de UTI COVID, com equipes especializadas para tratamento de pacientes graves;
4. A criação da área de isolamento para pacientes sintomáticos respiratórios;
5. Instalação de barreira plástica e acrílica com o objetivo de proteger o colaborador e pacientes de partículas geradoras de aerossóis.

Contratação de Profissionais

As ações estratégicas de estruturação das Unidades sob gestão do IGESDF ao enfrentamento à pandemia compreenderam a adequação da equipe de profissionais (médico e não médico) para assegurar as condições de segurança na execução dos atendimentos. O dimensionamento do quadro de RH contratados foi embasado nos normativos, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensivo e regulamentação de espaços de RH de Unidade Semi-intensivo e Intensivo. A saber:

- RCD 50 ANVISA/MS;
- RDC 07 ANVISA/MS;
- Resolução CFM 2271/2020;
- Resolução COFEN nº 543/2017.

O Manual de Parâmetros da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, que prevê a quantidade mínima de profissionais por unidade de saúde/serviço, também foi considerado no dimensionamento. Assim como, a quantidade existente no quadro de profissionais do IGESDF, e a necessidade de profissionais para assumir a demanda da COVID-19 para os novos leitos de UTI.

Na tabela a seguir, consta o quantitativo de profissionais, com contrato em regime temporário, nos termos estabelecidos no Regulamento Próprio do Processo de Seleção de para Admissão de Pessoal do IGESDF, adequado ao parecer da Assessoria Jurídica do IGESDF, em virtude da emergência decretada no Distrito Federal, e seus custos correspondentes:

Tabela 7- Custo com Pessoal – Plano de Ação

Estimativa de Contratação Unidades de Pronto Atendimento				
Cargos	Carga Horária(Total)	Quantitativo	Carga horária	Salário
Enfermeiros	36	69	2484	R\$ 4.375,36
Técnico de Enfermagem	36	109	3924	R\$ 2.566,27
Médico Clínico	24	83	1992	R\$ 4.330,40
Analista de Laboratorio	36	40	1440	R\$ 3.846,87
Farmacêutico	36	28	1008	R\$ 4.981,91
Fisioterapeuta	30	30	900	R\$ 4.701,86
Médico Intensivista	20	14	280	R\$ 14.330,40
Total Mensal	218	373	12.028	R\$ 49.133,07¹

Aquisição de bens e serviços

Destaca-se que não houve aquisição de equipamentos médicos hospitalares devido à pandemia.

Adequação das instalações físicas

Foram necessárias adequações físicas no UPA – SOB, com vistas à contenção da disseminação da doença, acompanhadas de condições preventivas de segurança dos profissionais e pacientes.

Dentre as adequações destacam-se:

1. A tenda destinada ao atendimento de pacientes com dengue passou a atender os pacientes sintomáticos respiratórios de COVID;
2. Houve modificação do fluxo de atendimento na Unidade, bem como a instalação de 20 leitos de UTI.

Informações relevantes das UPAS em virtude da Pandemia

O quadro a seguir apresenta a distribuição absoluta no segundo quadrimestre da relação de casos suspeitos/confirmados com Covid-19 com base nos dados coletados pela vigilância epidemiológica da UPA – SOB entre os períodos de março a Julho de 2020.

¹Não estão considerados neste valor os custos com encargos trabalhistas, que serão apresentados na prestação de contas.

Tabela 8 - Relação de casos suspeitos/confirmados com Covid-19

Mês	Quantidade de internações de suspeitos/confirmados de COVID-19
Março	114
Abril	120
Maio	103
Junho	124
Julho	166
TOTAL	627

(Fonte: Informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Tabela 9 - Relação de profissionais afastados devido à Covid-19

Mês	Número de profissionais afastados por COVID-19
Março	00
Abril	01
Maio	09
Junho	21
Julho	13
TOTAL	44

(Fonte: informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Tabela 10 - Quantidade de atendimentos relacionados à Covid-19

Mês	Nº de atendimentos de urgência e emergência relacionados à COVID-19
Março	Dados não registrados
Abril	Dados não registrados
Maio	597
Junho	1623
Julho	1689
TOTAL	3.909

(Fonte: informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Tabela 11 - Quantidade de exames para detecção da Covid-19

Mês	Nº de exames de detecção para COVID-19
Março	18
Abril	205
Maio	586
Junho	1064
Julho	460
TOTAL	2.333

(Fonte: informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Tabela 12- Quantidade de contratação de profissionais para enfrentamento à Covid-19

Especialidade/cargo	Quantidade
Analista de Laboratório	02
Artífice de Manutenção	03
Enfermeiro(a) Urgência e Emergência	06
Farmacêutico(a)	01
Médico(a) plantonista	08
Técnico em Enfermagem	06
Técnico(a) em Laboratório	00
TOTAL	26

(Fonte: Informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Tabela 13 - Relação de profissionais que foram capacitados para o enfrentamento à Covid-19

Mês	Número de profissionais capacitados
Março	07
Abril	13
Maio	05
Junho	08
Julho	03
TOTAL	36

(Fonte: Informações disponibilizadas pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar).

Notas Informativas

É fundamental destacar aspectos relacionados à cooperação institucional do IGESDF na prestação de serviços de assistência à saúde qualificada, nas unidades de saúde sob sua gestão para combate à Pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Distrito Federal. A saber:

- **Vigência:** a execução das ações supracitadas está prevista até 31 de dezembro de 2020. Este prazo poderá, ou não, ser alterado mediante análise da situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal.
- **Prestação de Contas:** O IGESDF apresentará prestação de contas das ações desenvolvidas referente à aplicação dos recursos destinados ao combate da pandemia.

Acompanhamento das Metas e dos Indicadores

Em 27 de maio de 2019 foi assinado o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 001/2018 celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SESDF e o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF. A partir dessa data, conforme cláusula terceira do referido termo, foi ampliado o limite de atuação do IGESDF, contemplando 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento - UPAs do Distrito Federal e o Hospital Regional de Santa Maria - HRSM.

Diante disso, houve a contratualização das metas de produção e das metas de plano de ação e melhoria, que são avaliadas desde a vigência do instrumento contratual. Também foram pactuados os indicadores de desempenho a serem sistematizados e mensurados pela UPA -SOB.

Metas de produção

As metas de produção da UPA-Sobradinho foram definidas a partir da legislação e diretrizes pertinentes, bem como as características dessa unidade de saúde. Os indicadores de produtividade estabelecidos para essas metas visam aferir a capacidade de resposta e a eficiência dos processos dessa UPA ao longo do 2º quadrimestre de 2020.

Nesse contexto, o instrumento contratual define as atividades assistenciais a serem realizadas, bem como os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. A seguir, são apresentados os números extraídos dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, disponíveis no Departamento de Informática do SUS – DATASUS.

Cabe destacar que ainda não foram disponibilizados os dados de Agosto, na base oficial preconizada no contrato de gestão (DATASUS). Certamente, esse fato impede a análise completa desses indicadores.

Ressalta-se que os dados não refletem com precisão a realidade da produção, tendo em vista que no processo de faturamento pode haver perdas no montante devido às possíveis glosas.

Destaca-se que os dados extraídos no DATASUS se referem à produção faturada por mês de processamento, sem desconsiderar o período de três meses disponíveis para a correção das críticas (glosas) identificadas.

As Portarias de consolidação nº 03 e 06 de 28 de setembro de 2017 definem que o faturamento dos indicadores de produção realizados pela UPA levará em conta que os procedimentos devem ser registrados no formato de Boletim de Produção Ambulatorial por meio do SIA/SUS.

Considerando o tempo que a base oficial do Ministério da Saúde necessita para fazer o processamento mensal da produção ambulatorial e hospitalar, alguns indicadores sem fonte complementar de extração serão apresentados com a série histórica quadrimestral incompleta. Outros indicadores serão apresentados com dados preliminares em agosto, todos compartilhados e sob ciência da área técnica competente.

Importante enfatizar que no Contrato de Gestão 001/2018 SES-DF na Cláusula Vigésima Oitava onde é tratado da transição e apoio à implantação do IHBDF informa que:

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.

Ressaltando que com advento da inclusão de novas unidades foi elaborado o Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2018 SES-DF onde a Cláusula Décima Terceira trata das alterações da Cláusula Vigésima Oitava do referido contrato, a qual informa:

Parágrafo Primeiro. O prazo de que trata o caput(Clausula Vigésima Oitava) 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.

Doravante aos fatos apresentados é possível verificar que a contratante SES-DF no prazo de até 18 meses prestará o apoio necessário à implementação e manutenção das atividades do IGES-DF nas novas unidades incorporadas. Considerando que a assinatura do contrato ocorreu no dia 27 de maio de 2019 a contratante ficará responsável por este apoio até 27 de novembro de 2020.

As figuras e análises a seguir apresentam um panorama dos esforços realizados a cada mês para o alcance das metas definidas no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de GestãoNº 001/2018.

Acolhimento com Classificação de Risco

Corresponde à relação dos usuários que passaram pela classificação de risco, de acordo com o que é preconizado pelo Protocolo de Manchester (protocolo esse adotado pela unidade).

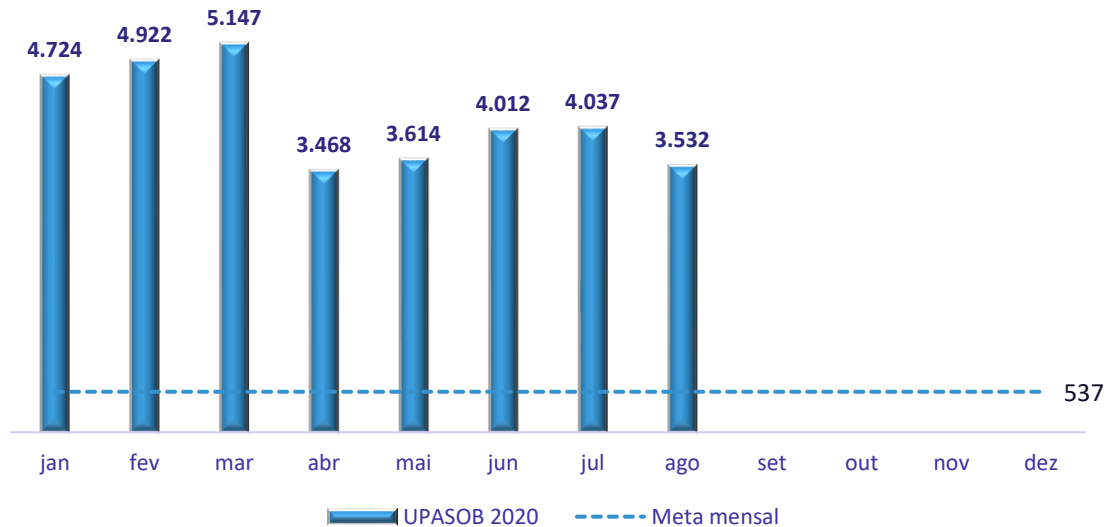
A classificação do Protocolo de Manchester é realizada por meio de cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. Este indicador organiza o atendimento no serviço de emergência de acordo com o risco à saúde, promovendo assistência qualificada de acordo com as necessidades do usuário.

Dessa forma, permite reorganizar o atendimento do serviço de emergência da unidade, aferir a resolubilidade do serviço para casos de maior gravidade e subsidiar o processo de planejamento de regulação do acesso a unidade.

Esse indicador apresenta como limitação a dificuldade de acompanhamento/classificação dos pacientes que dão entrada com risco iminente de morte – por não passarem pela classificação, devido à gravidade do estado de saúde.

A Figura 5 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 5 - Acolhimento com Classificação de Risco



Fonte de extração: SIA/DATASUS

Obs.: os dados de agosto são preliminares e foram extraídos do sistema de gestão hospitalar MV Soul

Foi pactuada como meta anual 6.444 classificações. Até o momento foram computados 33.456 procedimentos referentes a acolhimento com classificação de risco na UPA - SOB, representando 519% do total de classificações pactuadas para o ano.

Para esse indicador a meta linear quadrimestral é de 2.148 classificações. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do DATASUS somando aos dados preliminares de agosto extraídos do sistema MV Soul Produção, a UPA – SOB computou 15.195 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 707% dessa meta.

Em média, no segundo quadrimestre, a produção foi de 3.798 classificações de risco por mês, sendo o maior resultado em julho. Além disso, foi identificado aumento de 66% em relação à quantidade de classificações de risco do segundo quadrimestre do ano anterior.

Pode-se observar que, em todos os meses, o indicador bateu a meta linear mensal de 537 classificações.

Destaca-se que os resultados obtidos até o momento estão muito além da meta pactuada, esse fenômeno se deve ao fato de que a metodologia de

cálculo para a meta vigente usou como base a série histórica de anos anteriores, sem levar em consideração as especificidades da UPA-SOB.

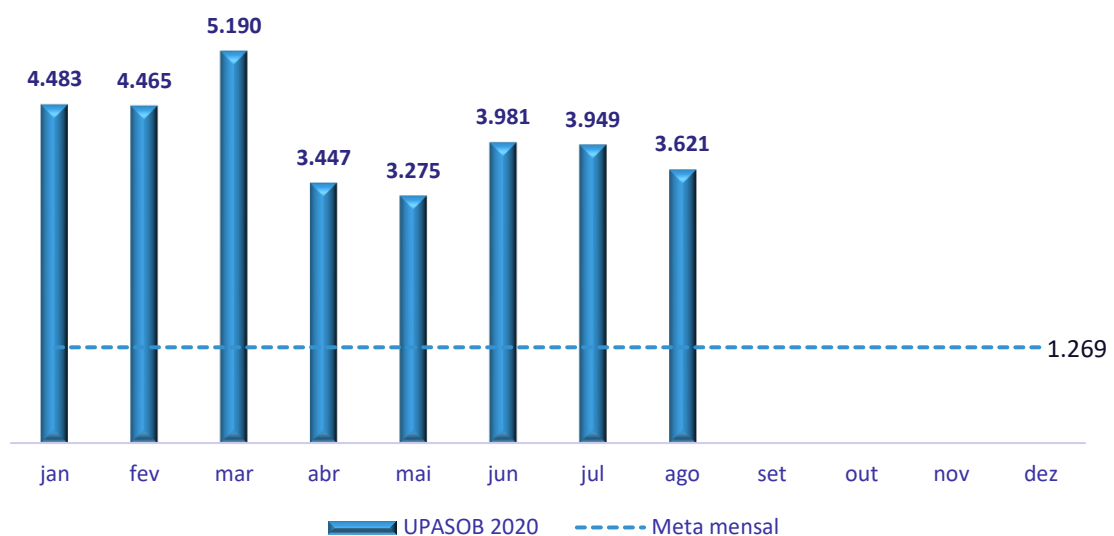
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento

Consiste no atendimento em unidade de pronto atendimento, entendido como o estabelecimento autônomo não hospitalar que possui apenas leitos de observação em sua instalação física, não se admitindo leitos de internação. Destinado à assistência aos pacientes acometidos por quadros de urgência e emergência, realizando o atendimento inicial, estabilizando o paciente e definindo o encaminhamento responsável quando necessário.

Informa o número de atendimentos realizados pelos médicos, em determinado período de tempo. Dessa forma, permite a avaliação do perfil de atendimento realizado pela unidade e o número de atendimentos realizados, assim verificando se esse é compatível com o número de profissionais, recursos e leitos disponíveis do hospital.

Observa-se que os atendimentos de urgência e emergência podem ser variáveis para mais ou para menos, devido à especificidade do procedimento. A Figura 6 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 6 -Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento



Fonte de extração: SIA/DATASUS

Obs.: os dados de agosto são preliminares e foram extraídos do sistema de gestão hospitalar MV Soul

Foi pactuada como meta anual 15.230 atendimentos. Até o momento foram computados 32.411 procedimentos referentes a atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento na UPA-SS, representando 213% do total de atendimentos pactuados para o ano.

Para esse indicador a meta linear quadrimestral é de 5.077 atendimentos. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do DATASUS somando aos dados preliminares de agosto extraídos do sistema MV Soul Produção, a UPA – SOB computou 14.826 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 292% dessa meta.

Em média, a produção foi de 3.706 atendimentos médicos mensais, sendo o maior resultado em julho. Além disso, foi identificado aumento de 25% em relação à quantidade de atendimento médico em UPA do segundo quadrimestre do ano anterior.

Pode-se observar que, em todos os meses, o indicador bateu a meta linear mensal de 1.269 atendimentos.

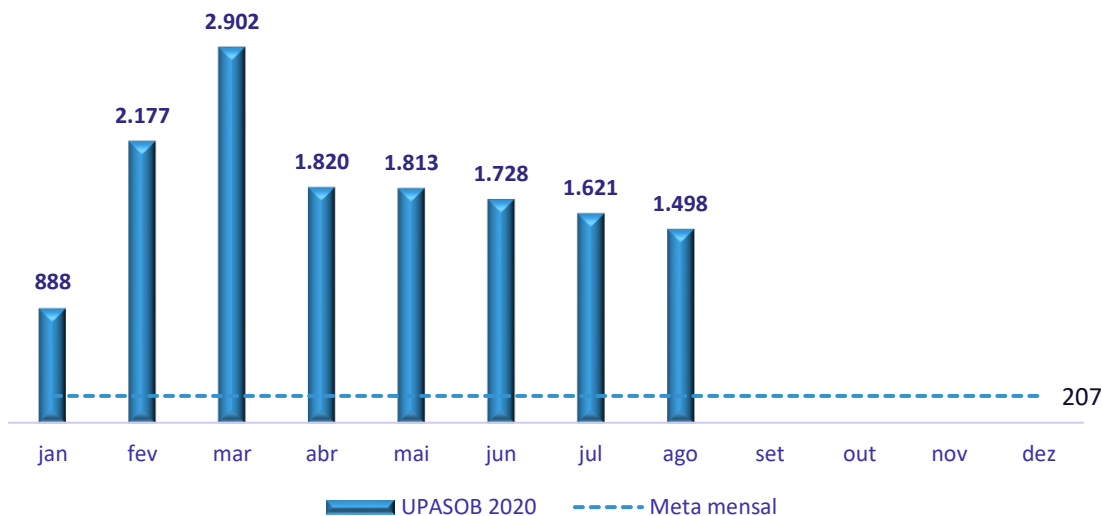
Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

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.

Esse indicador avalia o perfil de atendimento realizado pela unidade, se o número de atendimentos realizados é compatível com o número de profissionais, recursos e leitos disponíveis do hospital. Possibilita análises sobre o papel dos atendimentos de urgência e emergência da unidade na rede de atenção à saúde/rede de atenção. Quanto à especificidade do procedimento, os atendimentos de urgência e emergência podem ser variáveis para mais ou para menos. Por se tratar de um indicador geral, não reflete as principais causas dos atendimentos das UPAs e não define a produtividade do profissional.

A Figura 7 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 7 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada



Fonte de extração: SIA/DATASUS

Obs.: os dados de agosto são preliminares e foram extraídos do sistema de gestão hospitalar MV Soul

Foi pactuada como meta anual 2.489 atendimentos. Até o momento foram computados 14.447 procedimentos referentes a atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada na UPA - SS, representando 75% do total de atendimentos pactuados para o ano.

Para esse indicador a meta linear quadrimestral é de 830 atendimentos. Considerando os resultados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do DATASUS somando aos dados preliminares de agosto extraídos do sistema MV Soul Produção, a UPA – SOB computou 6.660 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 803% dessa meta.

Em média, a produção foi de 1.665 atendimentos mensais, sendo o maior resultado em maio. Além disso, foi identificado aumento de 229% em relação à quantidade de atendimento médico em UPA do segundo quadrimestre do ano anterior.

Pode-se observar que, em todos os meses, o indicador bateu a meta mensal de 207 atendimentos.

Destaca-se que os resultados obtidos até o momento estão muito além da meta pactuada, esse fenômeno se deve ao fato de que a metodologia de cálculo para a meta vigente usou como base a série histórica de anos anteriores, sem levar em consideração as especificidades da UPA - SOB.

Tabela 14- Quadro consolidado das metas e indicadores de produção

Indicador	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Total	Meta (anual)	%
Acolhimento com Classificação de Risco	4.724	4.922	5.147	3.468	3.614	4.012	4.037	3.532	33.456	6.444	519
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	4.483	4.465	5.190	3.447	3.275	3.981	3.949	3.621	32.411	15.230	213
Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada	888	2.177	2.902	1.820	1.813	1.728	1.621	1.498	14.447	2.489	580

Fonte de extração: SIA/DATASUS

Obs.: os dados de agosto são preliminares e foram extraídos do sistema de gestão hospitalar MV Soul

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 conseqüências (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 segundo quadrimestre. 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.

Índice de Satisfação do Usuário Atendido

O índice de satisfação do usuário atendido é a relação percentual entre a quantidade de avaliações entre bom/ótimo e o total de pessoas pesquisadas. A pesquisa é feita com a utilização de um questionário impresso, padronizado e auto-administrado aplicado aos pacientes e acompanhantes. Esse indicador avalia a qualidade dos serviços ofertados, o desempenho dos profissionais de saúde, o processo de trabalho e fluxo de atendimento ao usuário.

Com vistas a mensurar o indicador, foi assinado o contrato nº 96/2019, firmado entre o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) e Instituto Euvaldo Lodi/DF.

Após tratativas, a primeira pesquisa foi iniciada em fevereiro de 2020 nas unidades sob gestão do IGESDF. Contudo, algumas inconformidades foram identificadas, impossibilitando a entrega do resultado. Do ponto de vista da Gerência de Qualidade e Riscos e Gerência de Resultados, alguns índices de avaliação ficaram confusos e não houve aplicação de um questionário

adaptado para cada unidade, inviabilizando a avaliação adequada dos resultados.

Cabe destacar que o cenário atual da saúde tem dificultado a conclusão das tratativas e andamento do processo. No momento oportuno, será realizada uma reunião com a contratante, contratado e a assessoria de comunicação do IGESDF, a fim de discutir e propor soluções viáveis para a mensuração do indicador. A partir dessa reunião, será possível decidir a reaplicação da pesquisa, novas datas de entrega ou encerramento do contrato com a abertura de um novo processo de seleção de fornecedores.

Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados

Corresponde à relação percentual entre o número total de pacientes com encaminhamentos atendidos para as unidades hospitalares e o número total de solicitação de encaminhamentos para as unidades hospitalares realizadas pela UPA.

A avaliação do indicador permitirá identificar a correlação entre o percentual de transferência solicitada pelas unidades de pronto atendimento às unidades hospitalares.

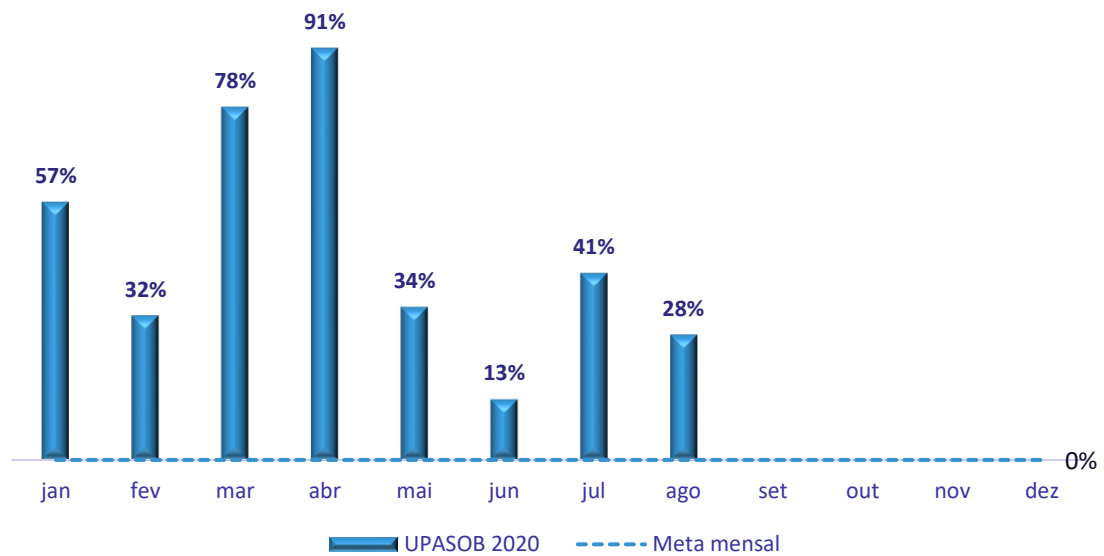
Apresenta como fórmula de cálculo (quantidade de pacientes referenciados e acolhidos na unidade hospitalar de referência no período / total de pacientes referenciados no período) x 100.

A Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar realizou o levantamento dos dados, que constam na Figura 8, por meio do sistema de gestão hospitalar MV Soul.

Cabe destacar que esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto maior, melhor”.

A Figura 8, a seguir, apresenta os dados referentes aos meses de maio a agosto de 2020:

Figura 8 - Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados



Dados extraídos do Sistema MV e Gestão de Leitos da Gerência da Upa de Sobradinho.

Pode-se observar, na série histórica de 2020, oscilações com apresentação de queda súbita em junho. Esses resultados demonstram o impacto da Covid-19 no processo de transferência de pacientes para as unidades de referência.

O sistema de referência e contra-referência é definido como uma tentativa de organizar os serviços de saúde, de forma a possibilitar um acesso amplo e igualitário para todos os usuários do SUS. O processo de transferência do usuário para a unidade de referência acontece quando o mesmo é atendido na unidade básica e havendo a necessidade é referenciado (encaminhado) para uma unidade de maior complexidade.

Nota-se que, devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, alguns serviços oferecidos na unidade hospitalar de referência foram suspensos, o que impediu que uma parcela significativa dos pacientes fosse transferida.

Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela

Esse indicador avalia a relação entre o total de pacientes-dia em leitos de observação e o total de pacientes que tiveram saída da unidade de pronto atendimento (altas, transferências externas, evasões e óbitos), em determinado período.

Ressalta-se que a definição de leito de observação de acordo com a Resolução - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 (que dispõe sobre o regulamento

técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde), destina-se a acomodar os pacientes que porventura necessitem de supervisão médica e ou de enfermagem para fins de diagnóstico ou terapêutico durante um período inferior a 24 horas.

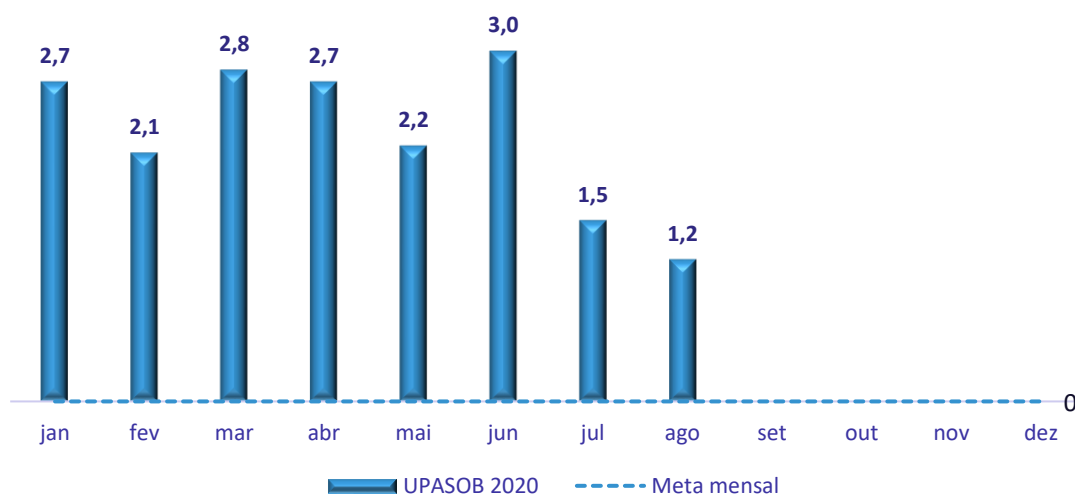
Salienta-se, porém que de acordo com as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 28 de setembro de 2017, os pacientes das UPAs devem permanecer em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhamento daqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Apresenta como fórmula (Total de pacientes – dia – em leitos de observação/ total de saídas).

Cabe destacar que esse indicador apresenta a seguinte polaridade: “quanto menor, melhor”. Isso contribui para a gestão eficiente do leito operacional.

A Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar realizou o levantamento dos dados, que constam na Figura 9, por meio do sistema de gestão hospitalar MV Soul. Todavia, tais dados encontram-se em fase de análise, com o propósito de definir e validar o processo de extração.

Figura 9 - Tempo Médio de Permanência em Leitos de Observação em Sala Amarela



Dados extraídos do Sistema MV e Gestão de Leitos da Gerência da Upa de Sobradinho.

Pode-se observar, na série histórica de 2020, que ocorreram oscilações no decorrer do período, com queda acentuada de 3 para 1,2 dias.

Observa-se, que o período de maior permanência em leitos de observação em sala amarela se equipara ao mesmo período em que houve baixa taxa de pacientes referenciados. Concluindo de tal forma, que a pandemia ocasionada pelo Covid-19 impactou no sistema de referenciamento de pacientes, assim como, sobrecarregou a sala amarela da unidade supracitada.

Esses resultados demonstram que a UPA-SOB encontra em processo de melhorias na eficiência da gestão de leitos.

Tempo de Faturamento Ambulatorial

Consiste no percentual entre os procedimentos ambulatoriais faturados no mesmo mês de atendimento do paciente e o total de procedimentos ambulatoriais faturados na competência. O Faturamento Ambulatorial é o processamento para prestação de contas ao MS de todos os procedimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento dentro dos prazos estabelecidos e dos parâmetros legais e vigentes.

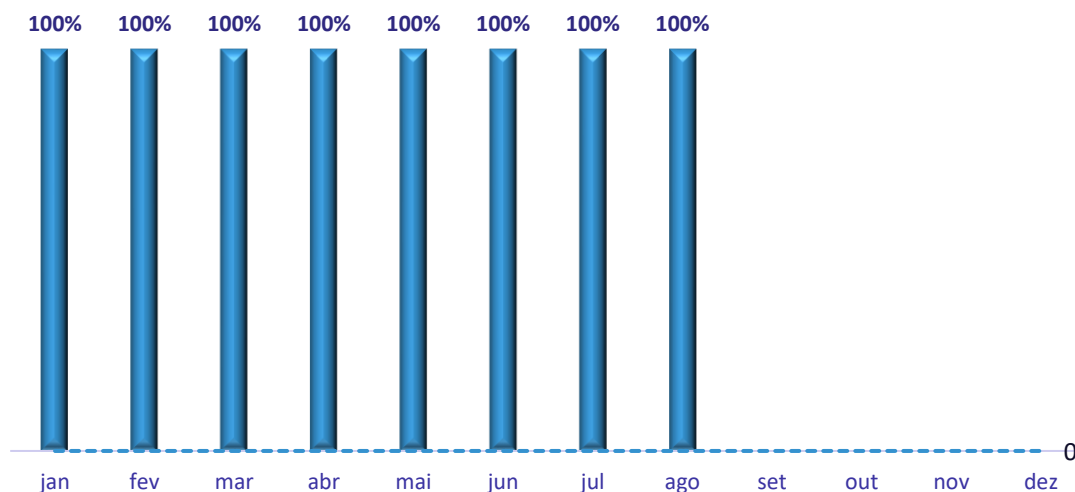
Esse indicador se limita a avaliar o envio do Produção Ambulatorial (consolidado e individualizado) no prazo, em consonância com as normas legais e orientações do Manual de Operação do Sistema SIA do Ministério da Saúde.

Apresenta como fórmula de cálculo (Total de procedimentos ambulatoriais faturados no mesmo mês de atendimento do paciente/ Total de procedimentos ambulatoriais faturados na competência) x 100.

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 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 10 - Tempo de Faturamento Ambulatorial



Extraído de: Sistema DB Saúde

Obs.: os dados de agosto são preliminares e foram extraídos do sistema de gestão hospitalar MV Soul

Pode-se observar, na série histórica de 2020, uma suntuosa linearidade ao longo do acompanhamento desse indicador. Esse fato é atribuído à eficiência da equipe de faturamento da UPA – SOB, a qual conseguiu encaminhar para processo de faturamento todos os procedimentos realizados dentro do mês de competência.

Meta do Plano de Ação e Melhoria

Com relação à UPA – Sobradinho, o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº001/2018 SES-DF estabelece como Plano de Ação e Melhoria: *criar plano de projeto para habilitação da UPA*, com prazo de entrega para dezembro de 2019.

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

A UPA – SOB ainda não foi habilitada para receber o repasse de custeio conforme proposta inserida SES/MS, no Sistema de Apoio à implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) do MS. A proposta foi aprovada, contudo, devido ao cenário da pandemia causada pelo novo coronavírus, a SUPPH aguarda o agendamento da visita dos representantes do MS.

Vale destacar que ainda em 2019 a meta de *criação de plano de projeto para habilitação da UPA* foi realizada com êxito. Todavia, o *status* do plano de ações e estratégias, com a finalidade de habilitar a UPA - SOB para o recebimento do custeio pelo Ministério da Saúde – MS ainda se encontra “em andamento”.

Cumprimento de metas

Em observância a Lei Federal Nº 13.992 de 22 de Abril de 2020, onde fica suspenso por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do ano em curso, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), emprega-se no Distrito Federal, pela Lei Nº 6.661, de 17 de Agosto de 2020, as disposições constantes na referida Lei Federal, aos contratos de gestão celebrados com o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde – IGESDF e com o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, em razão da Covid-19:

§ 1º Ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, bem como outras formalidades cuja suspensão seja compatível com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante esse período.

Portanto, permanece garantido, para a UPA-Recanto das Emas, o repasse dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Outras Ações

Além das ações previstas no Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018, o IGESDF vem desenvolvendo outras atividades e melhorias no sentido de aprimorar a gestão das instituições de saúde sob a sua responsabilidade. Abaixo estão elencadas algumas ações implementadas, durante o segundo quadrimestre de 2020, nas seis Unidades de Pronto Atendimento sob gestão do IGESDF:

- Fortalecimento, acompanhamento e treinamento das equipes assistenciais com educação permanente;
- Fortalecimento do quadro de colaboradores das equipes de limpeza e desinfecção das unidades;
- Implantação do Sistema SISLEITOS do Complexo Regulador do DF, garantindo assim a regulação adequada dos leitos das unidades, melhorando o fluxo de transferências;
- Substituição de computadores por máquinas mais potentes e novas, incluindo otimização de infraestrutura de rede de dados, sistema e internet;
- Contratação de profissionais de diversas categorias para fortalecer os quadros de atendimento ao paciente devido a aumento de demanda;
- Implantação assídua de notificações adversas realizada pelo Núcleo De Qualidade, Segurança do Paciente e Controle de Infecção;
- Valorização e fortalecimento das atividades da equipe de Vigilância Epidemiológica (Núcleo de Vigilância Epidemiológica das UPAs);
- Criação do Gabinete de Crise coordenado pela Superintendência da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar, com reuniões diárias por vídeo conferência para interação e prevenção de riscos no enfrentamento da COVID-19;
- Notificação e acompanhamento diário dos casos de doenças e/ ou agravos de notificação compulsória de forma intensificada;
- Criação de planilhas e demonstrativos para acompanhar a evolução da pandemia; com publicação do boletim epidemiológico;
- Implementação do Projeto LEAN em todas às Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Distrito Federal, para reestruturação de implantação da humanização no fluxo de atendimento de pacientes. Segundo o Portal do Ministério da Saúde, o Sistema Lean, que pode ser traduzido como produção enxuta, é uma metodologia japonesa que após a Segunda Guerra mundial chegou ao ocidente e foi utilizada em praticamente todos os setores produtivos. A partir da década de 90 houve uma adaptação para utilização na área da Saúde com impactos muito positivos, sendo um projeto do Ministério da Saúde executado em

parceria com a Universidade Federal Fluminense/RJ para otimização do fluxo do paciente em 50 (cinquenta) UPAs distribuídas em regiões estratégicas, a partir da classificação de risco, resultando na estruturação de um fluxo rápido (Fast track). O Objetivo do projeto é reduzir a superlotação dos serviços de emergência em 50 Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) por meio do uso da metodologia LEAN, reduzindo desperdícios, otimizando espaços e insumos, potencializando a Política Nacional de Humanização, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

Conclusões

Os dados apresentados demonstram o esforço de toda a equipe para garantir atendimento de qualidade aos usuários da rede pública de saúde. Certamente a redução do quantitativo de procedimentos realizados ao longo do quadrimestre reflete o impacto decorrente do cenário pandêmico.

Toda transição, por mais simétrica que seja, representa mudanças que podem variar entre estruturas, conceitos, visão, cultura ou todas elas juntas. Dessa forma, representa indubitavelmente períodos atípicos nas instituições, por maior que sejam os esforços de gestão dessas mudanças.

Mediante o cenário pandêmico, o IGESDF tem definido algumas estratégias para se adequar à nova realidade, desenvolvendo mudanças assistenciais e operacionais nos processos administrativos e na prática assistencial. Essa nova realidade é apresentada neste relatório por meio da Gestão Financeira e Contábil, Gestão de Pessoas e Acompanhamento das metas, cujos indicadores de produção e desempenho foram analisados detalhadamente, enfatizando os impactos da COVID-19 na série histórica do segundo quadrimestre.

O relatório financeiro expressa em grandes linhas o nosso Custo Realizado x Custo Previsto, com as quebras de Custo de Pessoal, Material de consumo, Serviços de terceiros e Serviços Gerais, e a UPA de Sobradinho ficou 58,6% acima do previsto com excedente mensal de R\$ 687 Mil e 66,6% de Custo de Pessoal/Custo Total.

No que tange à Gestão Financeira e Contábil, foram tomadas medidas céleres para enfrentar a situação emergencial da saúde pública, sem que houvesse intercorrência ou descontinuidade dos serviços prestados. Dessa forma, buscou-se maximizar os recursos e controlar os saldos, realizando aplicações de disponibilidade imediata, bem como o resgate de acordo com a necessidade de liquidação dos compromissos assumidos no IGESDF.

Vale ressaltar que todos custos relativos à pessoal, material de consumo e serviços de terceiros, contemplam gastos relativos a COVID19, que não estavam previstos no repasse acordado no contrato de gestão e estão em processo de ressarcimento junto à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Em relação à Gestão de Pessoas, destacou-se a contratação temporária de profissionais de saúde da linha de frente, sendo necessárias medidas planejadas para o enfrentamento da COVID-19.

Por fim, conforme demonstrado nos indicadores, a COVID-19 proporcionou queda da produção, principalmente, de âmbito ambulatorial. Contudo, na maioria das vezes, os resultados apresentaram linearidade ao longo da série histórica do segundo quadrimestre de 2020, mantendo bons resultados em meio à pandemia provocada pelo SARS-COV2.

Todavia, os resultados apurados não impediram a otimização dos fluxos e implementação de ações de melhorias dos profissionais de saúde, os quais não mediram esforços para prestar o melhor atendimento possível à população, em situação de emergência.