



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

2º Quadrimestre/2020

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
SÃO SEBASTIÃO

2 DE OUTUBRO



Sumário

Apresentação	4
Introdução	6
Gestão de Pessoas	7
Gestão Financeira e Contábil.....	8
Análises Financeiras e Gerenciais.....	8
Saldos Bancários	10
Custeio.....	10
Fluxo de Caixa	10
Custo Total.....	13
Custo com Pessoal	14
Material de Consumo, Serviços de Terceiros e Despesas Gerais	14
Despesas Gerais	16
Investimentos.....	16
Emendas Parlamentares.....	17
Considerações para a Necessidade de Repactuação	17
Ações realizadas para o enfrentamento à COVID-19	17
Implementação de Leitos	18
Contratação de Profissionais	19
Adequação das instalações físicas	20
Informações relevantes das UPAS em virtude da Pandemia.....	20
Notas Informativas	22
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.....	34

Meta do Plano de Ação e Melhoria	36
Cumprimento de metas	38
Outras Ações	38
Conclusões	41

Índice de Figuras

Figura 1 - Custo Total.....	13
Figura 2- Custo com Pessoal	14
Figura 3 - Material de Consumo	15
Figura4-Serviços de Terceiros	15
Figura 5 - Despesas Gerais.....	16
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.....	35

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 Upa São Sebastião	10
Tabela 5 - Fluxo de Caixa	12
Tabela 6 - Investimentos	17
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- Quadro consolidado das metas e indicadores de produção.....	30

Apresentação

A apresentação deste Relatório Quadrimestral de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, referente à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – São Sebastião ilustra 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, cientes 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 Leste que compreende as cidades de São Sebastião, Paranoá, Itapoã e Jardim Botânico. 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 2012, está localizada na QD 102 conj 1 LT 1- Residencial Oeste (São Sebastião).

Conforme os critérios estabelecidos pela Portaria Ministerial de Consolidação nº 6, de 28 de SETEMBRO DE 2017, a UPA-SS 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: 03 consultórios médicos com 03 leitos; 01 consultório de odontologia; 02 salas de classificação de risco; 01 sala de curativo; 01 sala de enfermagem e serviços; 01 sala de imunização; 01 sala de higienização; 02 salas de repouso/observação indiferenciado com 13 leitos; 02 salas de repouso/observação pediátrica com 05 leitos; 01 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização com 01 leito.

De acordo com o Sistema de Gestão Hospitalar MV Soul a média de atendimentos por bairros (regiões administrativas) nesse quadrimestre mostrou que 91,8% de usuários atendidos correspondiam à Região de Saúde Leste;

5,4% eram originários das demais Regiões de Saúde e apenas 2,4% 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 9,7% foram casos de dengue clássico, 2,4% influenza (gripe) com outras manifestações não respiratórias, 2,2% infecção viral não especificada, 2,1% infecção do trato urinário de localização não especificada. 42,1% dos casos não foi informado 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-São Sebastião, 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, mas 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 –SS encontrava-se com um total de 223 colaboradores, sendo 160 celetistas e 63 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	12	4	16
Assistente social	3	0	3
Enfermagem	33	6	39
Enfermagem – Técnico	40	41	81
Farmácia	8	0	8
Laboratório	20	0	20
Médico	41	2	43
Nutrição	3	1	4
Odontologia	0	6	6
Radiologia	0	3	3
TOTAL	160	63	223

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 de São Sebastião 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

As transferências financeiras provenientes do Contrato de Gestão 001/2018, referentes ao segundo quadrimestre de 2020, estão discriminados abaixo, na Tabela 2.

Tabela 2 - Repasse Financeiro

Competência	Data Contrato Gestão	Data Efetivação Repasse	Dias de Atraso	Valor R\$
Maio	07/05/2020	27/04/2020	-10	R\$ 1.130.959,74
Junho	07/06/2020	26/05/2020	-12	R\$ 1.103.951,17
Julho	07/07/2020	01/07/2020	-6	R\$ 1.192.498,54
Agosto	07/08/2020	20/07/2020	-18	R\$ 1.260.039,85
Total				R\$ 4.687.449,30

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 I, 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.

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 Hospital Regional da Asa Norte (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.

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\$ 1.759.040,24 (Um milhão, setecentos e cinquenta e nove mil, quarenta reais e vinte e quatro centavos), necessário ao custeio da unidade UPA de São Sebastião.

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 na Tabela 3:

Tabela 3 - Saldo Bancário

Conta	Tipo	Saldo em 31/08/2020
215-0096476	Conta-Corrente	132.897,51
215-0095380	Conta-Corrente	44.169,96
	Saldo conta-corrente	177.067,47
Conta	Tipo	Saldo em 31/08/2020
215-0096476	Aplicação	1.283.445,15
215-0095380	Aplicação	341.510,03
	Saldo aplicação	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 V do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF.

Tabela 4 – Custeio Upa São Sebastião

Mês	Custeio	Pessoal	Total
Maio	527.712,07	1.231.328,17	1.759.040,24
Junho	527.712,07	1.231.328,17	1.759.040,24
Julho	527.712,07	1.231.328,17	1.759.040,24
Agosto	527.712,07	1.231.328,17	1.759.040,24
Total	2.110.848,28	4.925.312,68	7.036.160,96

Fluxo de Caixa

O Fluxo de Caixa refere-se a um instrumento de gestão financeira utilizado para registrar as entradas e saídas de recursos financeiros, no período presente, e projetar com base no histórico e novos eventos, os lançamentos futuros em um determinado período, indicando qual será o saldo de caixa em cada período.

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.

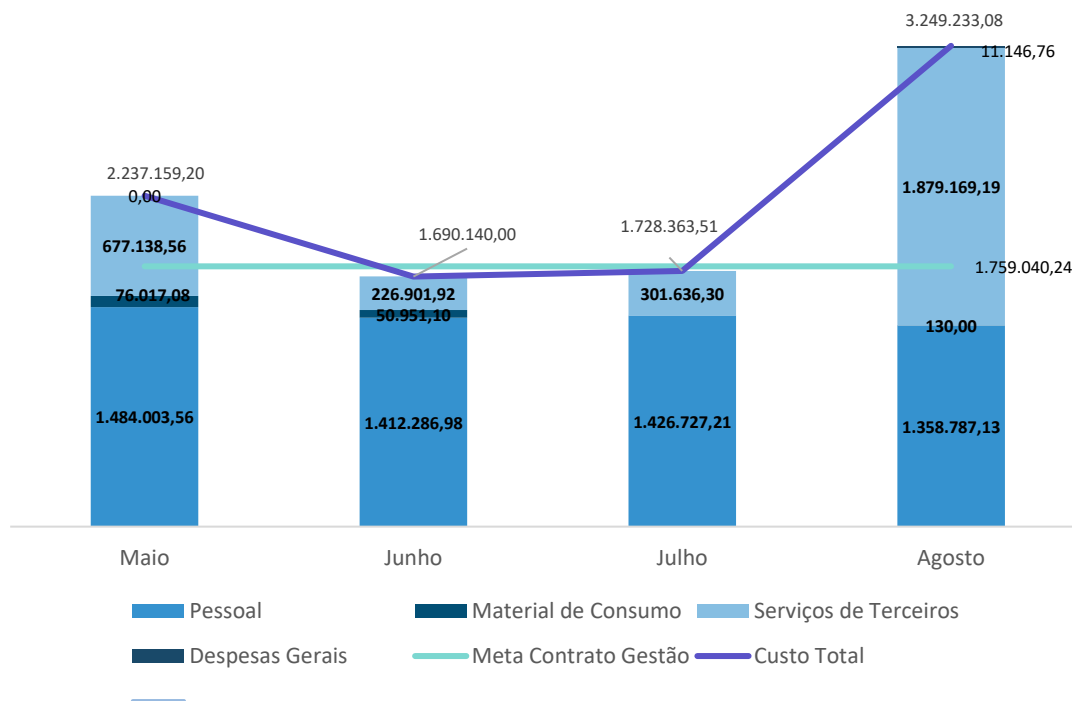
Tabela 5 - Fluxo de Caixa

UPA SÃO SEBASTIÃO	janeiro	fevereiro	março	abril	1º Quadrimestre Janeiro-Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quadrimestre Maio-Agosto
Saldo Inicial	R\$ 0	R\$ 362.033	R\$ 302.019	R\$ 410.207	R\$ 0	R\$ 752.319	R\$ 1.173.827	R\$ 1.144.840	R\$ 1.057.363	R\$ 752.319
Entradas										
Repasso SES/DF	R\$ 1.079.214	R\$ 1.106.074	R\$ 963.852	R\$ 1.218.837	R\$ 4.367.978	R\$ 1.130.960	R\$ 1.103.951	R\$ 1.192.499	R\$ 1.260.040	R\$ 4.687.449
Total de Entradas	R\$ 1.079.214	R\$ 1.106.074	R\$ 963.852	R\$ 1.218.837	R\$ 4.367.978	R\$ 1.130.960	R\$ 1.103.951	R\$ 1.192.499	R\$ 1.260.040	R\$ 4.687.449
Custo com Pessoal										
FGTS s/folha		-R\$ 80.104			-R\$ 80.104					R\$ 0
Folha Liquida	-R\$ 624.085	-R\$ 788.501	-R\$ 693.150	-R\$ 648.546	-R\$ 2.754.282	-R\$ 675.843	-R\$ 701.743	-R\$ 671.892	-R\$ 405.971	-R\$ 2.455.449
GRRF		-R\$ 707			-R\$ 707		-R\$ 827			-R\$ 827
INSS s/folha		-R\$ 60.701			-R\$ 60.701					R\$ 0
Pagamento rescisão			-R\$ 16.351	-R\$ 5.515	-R\$ 21.866				-R\$ 8.714	-R\$ 8.714
Vale-Refeição		-R\$ 32.234	-R\$ 32.959	-R\$ 32.959	-R\$ 98.152			-R\$ 108.215	-R\$ 39.692	-R\$ 147.907
Total Custo com Pessoal	-R\$ 624.085	-R\$ 962.248	-R\$ 742.461	-R\$ 687.020	-R\$ 3.015.812	-R\$ 675.843	-R\$ 702.570	-R\$ 780.107	-R\$ 454.378	-R\$ 2.612.898
Despesas Gerais										
Total Despesas Gerais	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	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										
Total Material de Consumo	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 7.757	-R\$ 1.400	-R\$ 9.157	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0
Serviços de Terceiros										
Central de Regulação - Gerenciamento Remoção Paciente								-R\$ 63.998		-R\$ 63.998
Gestão Integrada de Leito Hospitalar								-R\$ 44.703		-R\$ 44.703
Infraestrutura em TI e Gestão de Sistemas	-R\$ 2.694	-R\$ 84.098	-R\$ 40.715	-R\$ 81.430	-R\$ 208.937	-R\$ 637	-R\$ 221.382	-R\$ 40.715	-R\$ 1.274	-R\$ 264.008
Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	-R\$ 33.581	-R\$ 10.241		-R\$ 17.589	-R\$ 61.412		-R\$ 317			-R\$ 317
Serviço de Atendimento							-R\$ 68.564		-R\$ 35.689	-R\$ 104.253
Serviço de lavanderia					R\$ 0			-R\$ 9.817		-R\$ 9.817
Serviço de manutenção e conservação de bens imóveis	-R\$ 402	-R\$ 4.048			-R\$ 4.450	-R\$ 98	-R\$ 14.614			-R\$ 14.712
Serviço de manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	-R\$ 2.555		-R\$ 1.850	-R\$ 3.815	-R\$ 8.220		-R\$ 1.392		-R\$ 15.723	-R\$ 17.114
Serviço de Radiologia e Imagem									-R\$ 61.198	-R\$ 61.198
Serviço de Transporte Assistencial	-R\$ 53.864	-R\$ 48.646	-R\$ 30.007	-R\$ 35.520	-R\$ 168.037		-R\$ 124.101		-R\$ 76.484	-R\$ 200.584
Serviços de limpeza e conservação		-R\$ 16.437	-R\$ 32.874	-R\$ 32.874	-R\$ 82.186	-R\$ 32.874		-R\$ 100.198	-R\$ 43.656	-R\$ 176.728
terceirização de Serviços - Regime de execução indireta				-R\$ 17.078	-R\$ 17.078					R\$ 0
Total Serviços de Terceiros	-R\$ 93.097	-R\$ 163.470	-R\$ 105.446	-R\$ 188.306	-R\$ 550.319	-R\$ 33.609	-R\$ 430.369	-R\$ 259.432	-R\$ 234.023	-R\$ 957.433
Investimento										
Obras										
Bens de Capital		-R\$ 40.370			-R\$ 40.370			-R\$ 240.436	-R\$ 33.530	-R\$ 273.966
Total Investimento	R\$ 0	-R\$ 40.370	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 40.370	R\$ 0	R\$ 0	-R\$ 240.436	-R\$ 33.530	-R\$ 273.966
Total Sidas	-R\$ 717.182	-R\$ 1.166.088	-R\$ 855.664	-R\$ 876.725	-R\$ 3.615.659	-R\$ 709.452	-R\$ 1.132.939	-R\$ 1.279.975	-R\$ 721.931	-R\$ 3.844.297
Saldo Final	R\$ 362.033	R\$ 302.019	R\$ 410.207	R\$ 752.319	R\$ 752.319	R\$ 1.173.827	R\$ 1.144.840	R\$ 1.057.363	R\$ 1.595.472	R\$ 1.595.472

Custo Total

A Figura 1 representa o custo total da unidade UPA - São Sebastião durante o período de maio a agosto de 2020.

Figura 1 - Custo Total



O Anexo V referente ao Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2108 SES-DF, prevê um custo total (pessoal + custeio) no quadrimestre de R\$ 7.036.160,96.

No entanto, o custo real da UPA São Sebastião ficou em R\$ 8.904.895,79 excedendo em 26,56% em relação à meta contratual.

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

- O custo com pessoal representa 63,81%
- O custo de Serviços de Terceiros representa 34,64%
- O custo com Materiais de Consumo representa 1,43%

Tendo como referência o custo total real médio do 1º e 2º 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\$ 8.053.312,31. Ressalta-se que o valor previsto no Contrato de Gestão para o próximo quadrimestre é de R\$ 7.036.160,96.

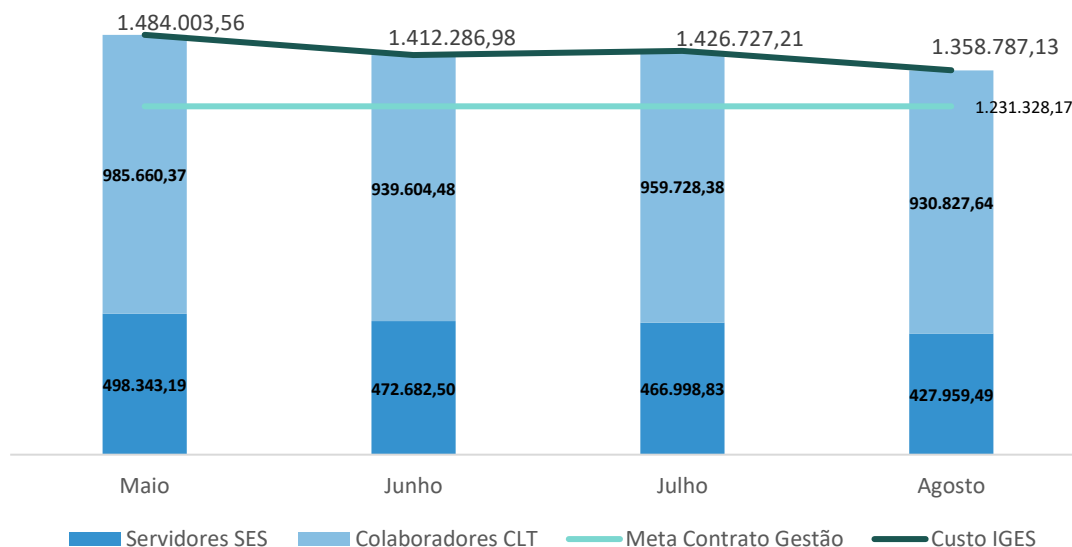
Vale ressaltar que além do excedente de despesas que projeta um aumento de R\$ 1,0 Milhão para o próximo quadrimestre, ou seja, R\$ 250 Mil/mês,

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- São Sebastião durante o período de maio a agosto de 2020.

Figura 2 - Custo com Pessoal



O anexo V referente ao Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF, prevê um custo total com pessoal no quadrimestre de R\$ 4.925.312,67. No entanto, o custo real com pessoal da UPA- São Sebastião ficou em R\$ 5.681.804,88, excedendo em 15,36% em relação à meta do Contrato de Gestão.

Material de Consumo, Serviços de Terceiros e Despesas Gerais

A Figura 3- Material de Consumo e a Figura 4 – Serviços de Terceiros: representam o custo com materiais de consumo, serviços de terceiros da UPA – São Sebastião no período de maio a agosto de 2020.

Figura 3 - Material de Consumo

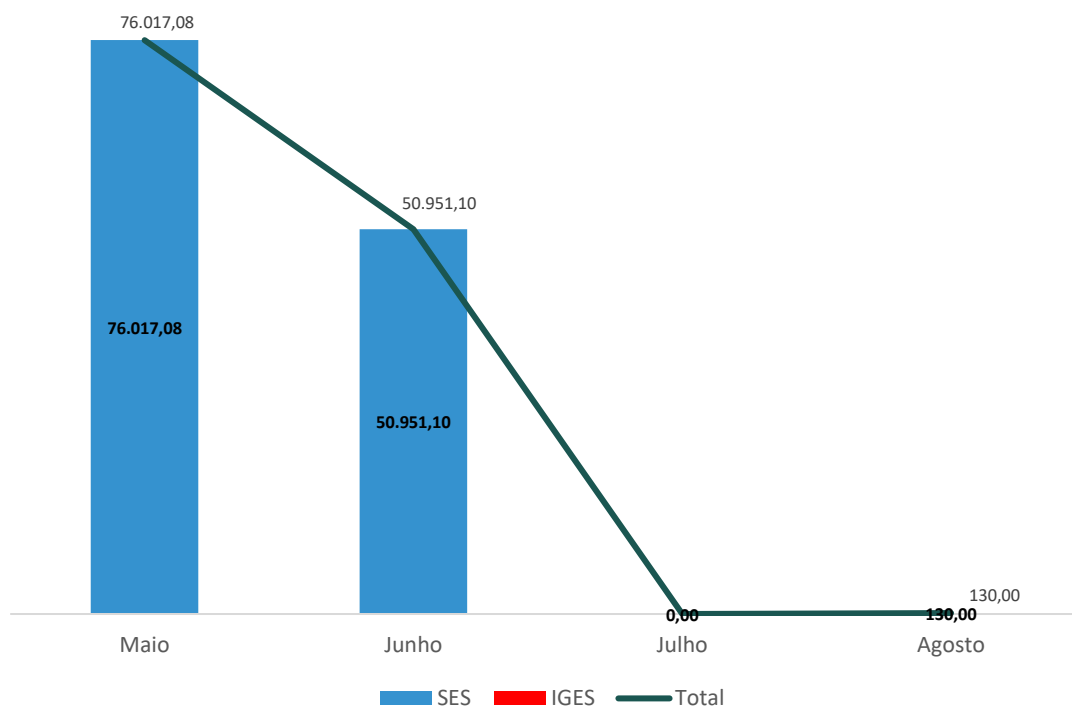
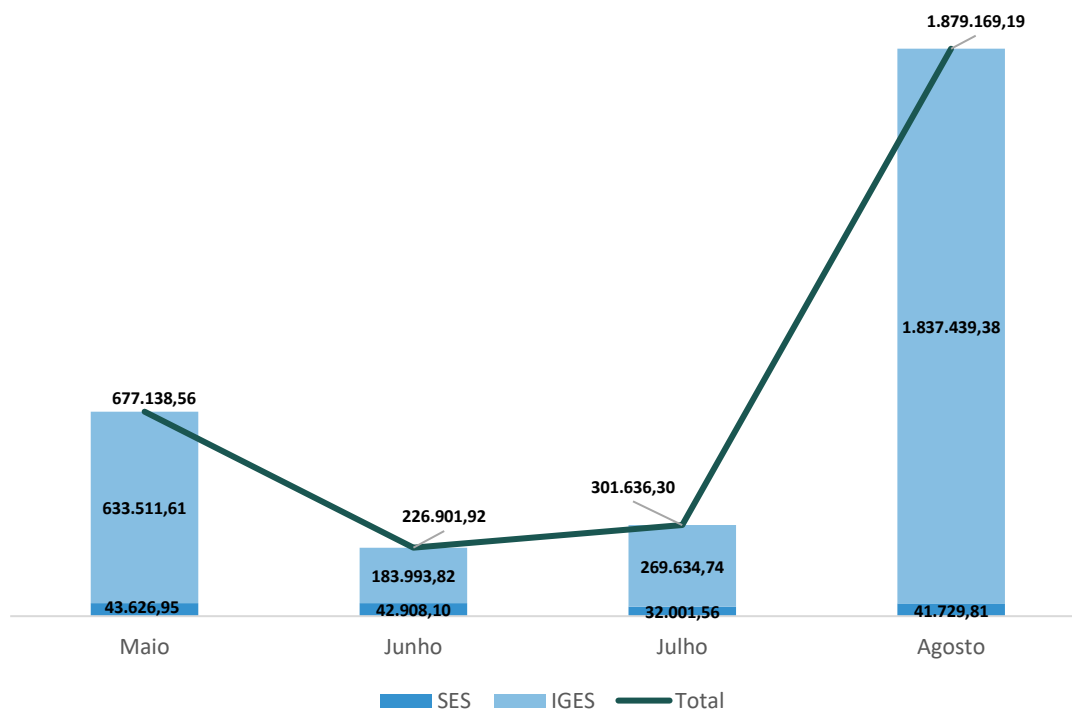


Figura 4 - Serviços de Terceiros



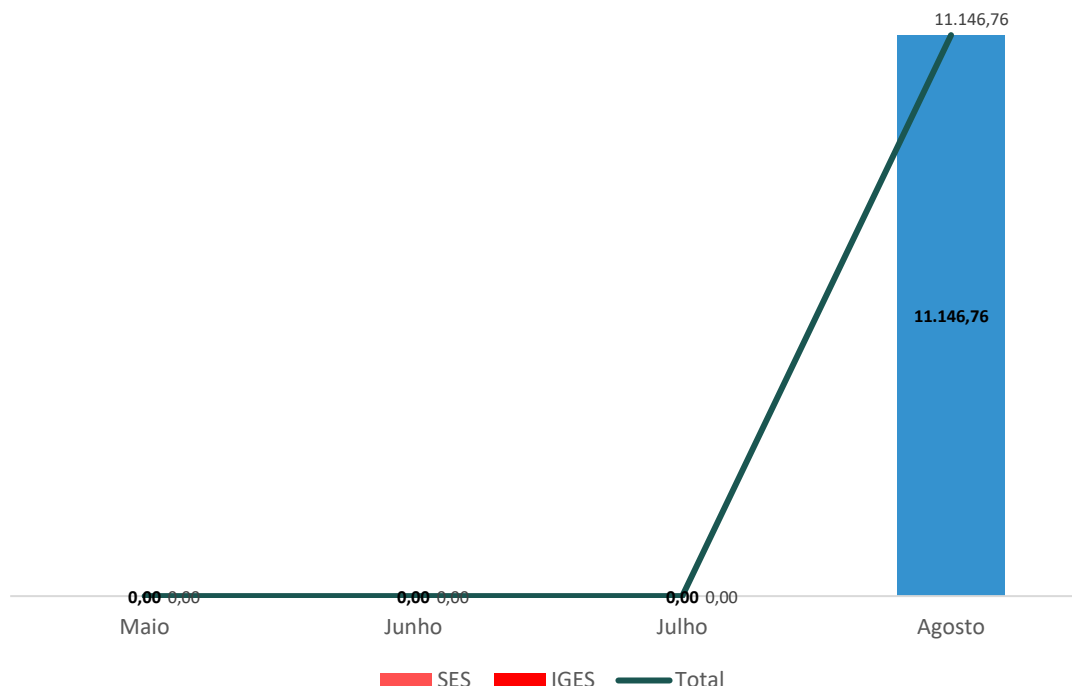
O Anexo V do Contrato de Gestão nº 001/2018 SES-DF prevê um custo total para custeio no quadrimestre de R\$ 2.110.848,29. No entanto, o custo real

para custeio da UPA – São Sebastião ficou em R\$ 805.772,73 demonstrando que não houve excedente em relação à meta no Contrato de Gestão.

Despesas Gerais

O grupo de Despesas Gerais apresentou os seguintes valores:

Figura 5 - Despesas Gerais



A Figura 5 representa o custo com Despesas Gerais da unidade UPA São Sebastião durante o período de maio a agosto de 2020. Todas as despesas foram realizadas pelo IGESDF e representam 0,13% em relação ao custo real total no 2º quadrimestre.

Investimentos

Ao longo do segundo quadrimestre de 2020, foram realizados os seguintes investimentos:

Tabela 6 - Investimentos

Investimentos realizados 2020				
Mês	Bem	Fornecedor	Valor	Unidade
mai/20	Readequação de Infraestrutura de redes lógicas -8 RACKS; 8 painéis e outros	PATRIMONIAL SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA - ME	R\$ 240.436,00	SSB
Total			R\$240.436,00	

O investimento foi realizado com recurso destinado ao custeio, no valor total de R\$ 240.436,00.

Emendas Parlamentares

Não houve valor transferido à UPA - São Sebastião, 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 – São Sebastião operou no 1º e 2º 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 à época.

Além disso, a produtividade da UPA – São Sebastião 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.

Ações realizadas para o enfrentamento à COVID-19

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, 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 São Sebastião (UPA-SS) 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 10 (dez) leitos de UTI COVID, com equipes especializadas para tratamento de pacientes graves.

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	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\$ 14.330,40
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\$49.133,07

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 – SS, com vistas à contenção da disseminação da doença, acompanhadas de condições preventivas de segurança dos profissionais e pacientes. Dentre as adequações destaca-se:

1. A tenda destinada ao atendimento de pacientes com dengue passou a atender os pacientes sintomáticos respiratórios de COVID.

Informações relevantes das UPAS em virtude da Pandemia

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

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

Mês	Quantidade de internações de suspeitos/confirmados de COVID-19
Março	03
Abril	09
Maio	31
Junho	104
Julho	113
TOTAL	260

(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	03
Maio	13
Junho	24
Julho	36
TOTAL	76

(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	22
Abril	113
Maio	335
Junho	810
Julho	1068
TOTAL	2.348

(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	111
Maió	336
Junho	810
Julho	1068
TOTAL	2.343

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

Observou-se também a redução no número de atendimentos no início da pandemia, acredita-se que essa redução ocorreu devido ao isolamento social. Verificou-se também mudança do perfil de pacientes, visto que houve um maior recebimento de pacientes graves e gravíssimos na sala vermelha. Outro impacto que merece ser citado é a dificuldade nas transferências de pacientes, a saber, no início da pandemia ocorreram dificuldades de transferências de pacientes suspeitos/confirmados de COVID. Atualmente, pontua-se a dificuldade da transferência de pacientes não COVID, visto que vários hospitais tornaram-se referência para COVID.

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.

- **Treinamentos:** Optou-se por treinamentos destinados à equipe assistencial relacionados à COVID-19. Entre eles: gestão de documentos e notificação de eventos adversos, coleta de Swab (nasofaringe e orofaringe), treinamento de paramentação e desparamentação, treinamento de manejo de paciente, treinamento de respiradores, manejo de suspeito para tenda, manejo de cadáver, fluxo de atendimento, orientação sobre uso do Sulfânio, orientação sobre os protocolos institucionais, integração (novos colaboradores), monitorização invasiva e não invasiva e orientações sobre as rotinas das unidades (novos colaboradores).

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-SS.

Metas de produção

As metas de produção da UPA-SS 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 Sistema de Informação Ambulatorial 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 (Cláusula 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 Gestão Nº 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).

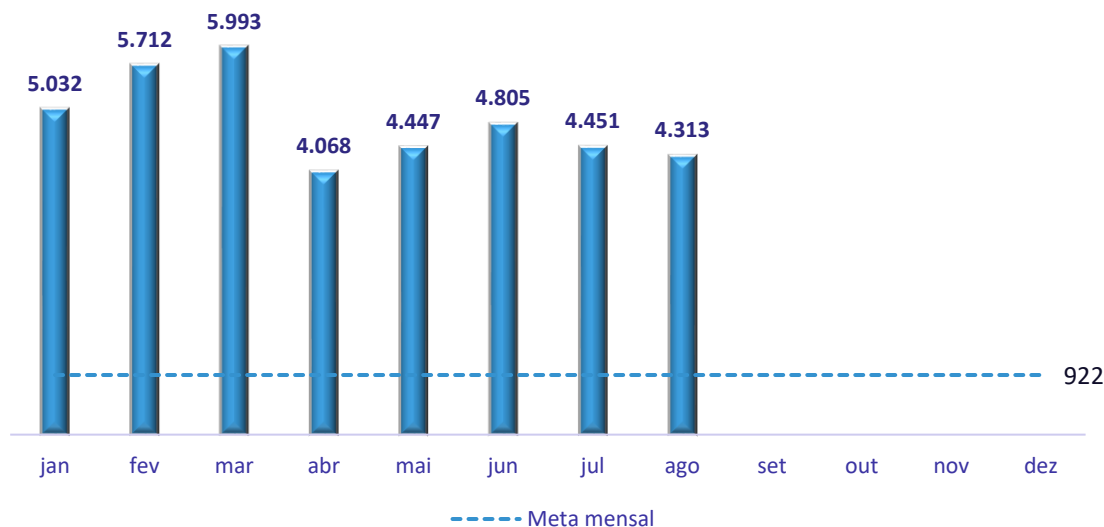
A classificação do Protocolo de Manchester é realizada por meio de cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. Este indicador organiza o atendimento no serviço de emergência de acordo com o risco à saúde, promovendo assistência qualificada de acordo com as necessidades do usuário.

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 6 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 6 - 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 11.061 classificações. Até o momento foram computados 38.821 procedimentos referentes a acolhimento com classificação de risco na UPA-SS, representando 351% do total de classificações pactuadas para o ano.

Para esse indicador a meta linear quadrimestral é de 3.687 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-SS computou 18.016 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 489% dessa meta.

Em média, no segundo quadrimestre, a produção correspondeu a 4.505 classificações de risco por mês, sendo o maior resultado em junho. Além disso, foi identificado aumento de 17% 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 922 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-SS.

Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento

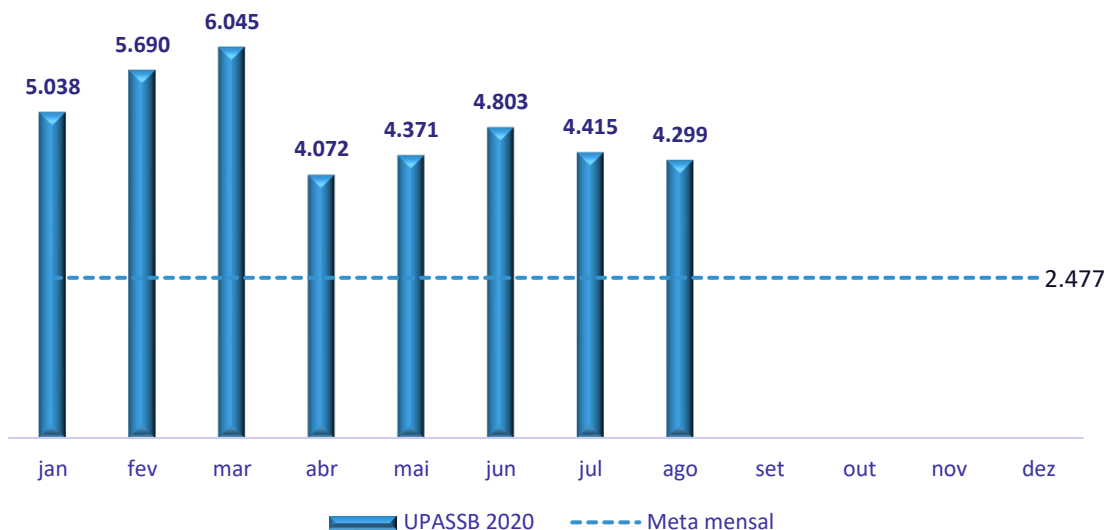
Consiste no atendimento em unidade de pronto atendimento, entendido como o estabelecimento autônomo não hospitalar que possui apenas leitos de observação em sua instalação física, não se admitindo leitos de internação. Destinado à assistência aos pacientes acometidos por quadros de urgência e emergência, 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 7 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 7 - 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 29.720 atendimentos. Até o momento foram computados 38.733 procedimentos referentes a atendimento médico em

Unidade de Pronto Atendimento na UPA-SS, representando 130% do total de atendimentos pactuados para o ano.

Para esse indicador a meta linear quadrimestral é de 9.907 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-SS computou 17.888 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 181% dessa meta.

Em média, a produção correspondeu a 4.472 atendimentos médicos mensais, sendo o maior resultado em junho. Além disso, foi identificado aumento de 35% 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 2.477 atendimentos.

Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

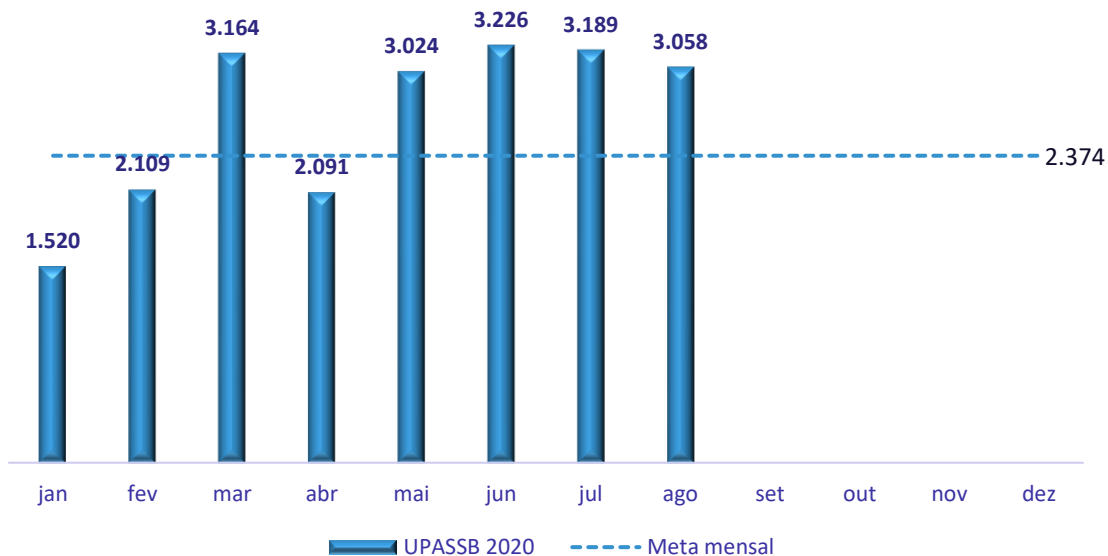
Compreende o exame inicial e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência. Neste caso o atendimento vai além da consulta, pois o paciente permanece em observação por até no máximo 24 horas.

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 8 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 8 - 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 28.489 atendimentos. Até o momento foram faturados 21.381 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 9.496 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-SS faturou 12.497 procedimentos no segundo quadrimestre, atingindo 132% dessa meta.

Em média, a produção correspondeu a 3.124 atendimentos mensais, sendo o maior resultado em junho. Além disso, foi identificado aumento de 120% 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 2.374 atendimentos.

Tabela 12 - 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	5.032	5.712	5.993	4.068	4.447	4.805	4.451	4.313	38.821	11.061	351%
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	5.038	5.690	6.045	4.072	4.371	4.803	4.415	4.299	38.733	29.720	130%
Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada	1.520	2.109	3.164	2.091	3.024	3.226	3.189	3.058	21.381	28.489	75%

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 consequências (efeitos) sobre os públicos internos (servidores) e externos (usuários) e, de acordo com o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, não fazem parte das metas a serem alcançadas a fim de repasse financeiro pela SES-DF.

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

Dessa forma, foi possível acompanhar o indicador e avaliar o desempenho ao longo do 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 incompreensíveis 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 acolhidos pela respectiva unidade hospitalar de referência e o número total de encaminhamentos para a unidade hospitalare de referência realizada pela UPA.

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

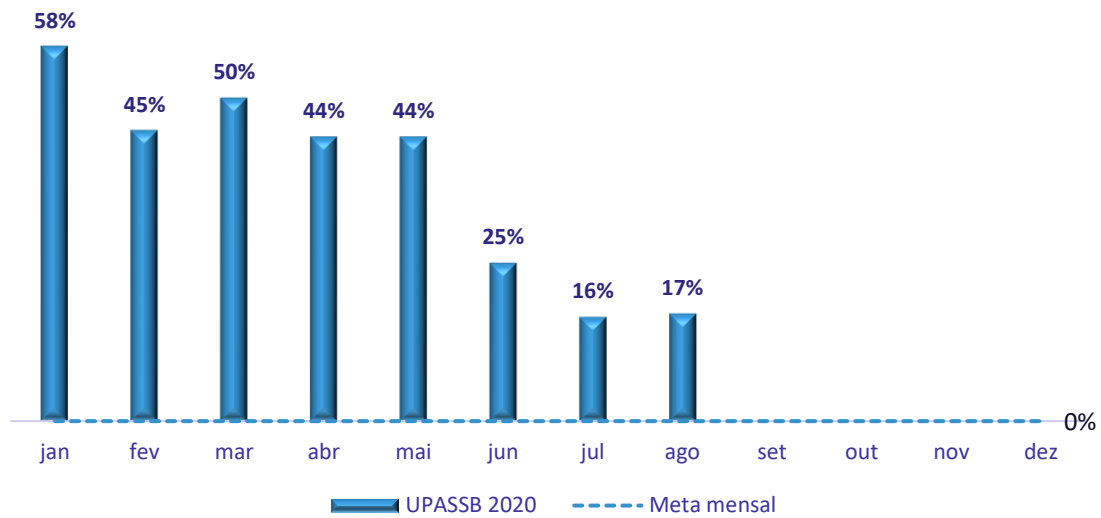
Apresenta como fórmula de cálculo (quantidade de pacientes referenciados e acolhidos na unidade hospitalar de referência no período / total de pacientes referenciados no período) x 100.

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. Para chegar aos resultados apresentados, foi utilizada a fórmula de cálculo estipulada no terceiro termo aditivo ao contrato de gestão.

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

A Figura 9 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 9 - Taxa de Atendimento de Pacientes Referenciados



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

Pode-se observar, na série histórica de 2020, oscilações com apresentação de curva decrescente. Esses resultados demonstram o impacto da Covid-19 no processo de transferência de pacientes para as unidades de referência. Nota-se que, devido a 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 transferidos.

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, 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

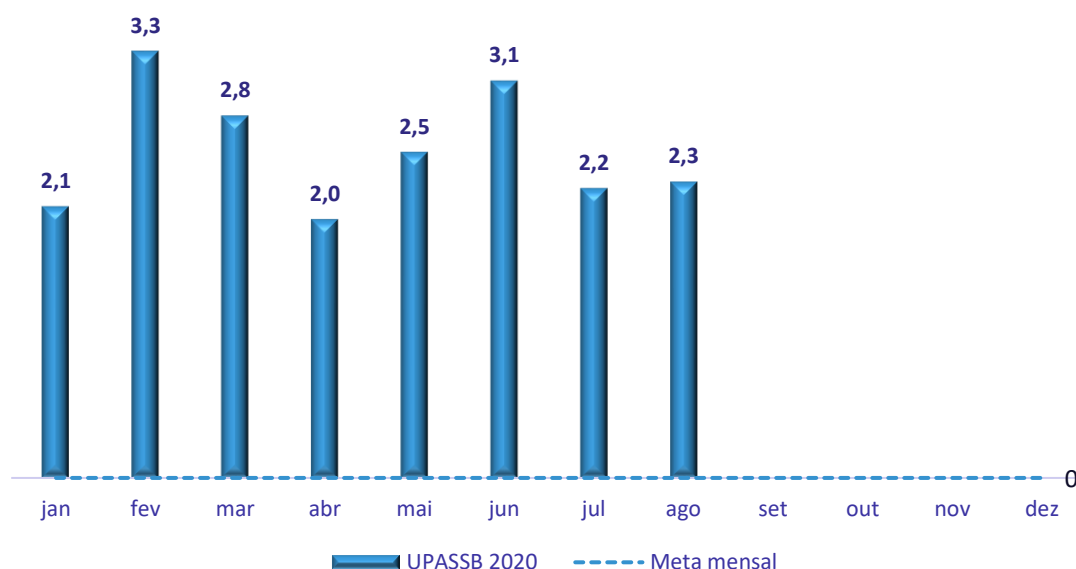
estabilização clínica, e encaminhamento daqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

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 Figura 9 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 10 - 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 São Sebastião.

Conforme mencionado, os dados apresentados encontram-se em fase de análise, com o propósito de definir e validar o processo de extração.

Pode-se observar, na série histórica de 2020, que ocorreram oscilações no decorrer do período, com variações entre 2 dias a 3 dias. Esses resultados demonstram que a UPA-SS 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 cobrança de todos os procedimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento, que podem ter caráter ambulatorial ou hospitalar (internação), dentro dos prazos estabelecidos e dos parâmetros legais e vigentes.

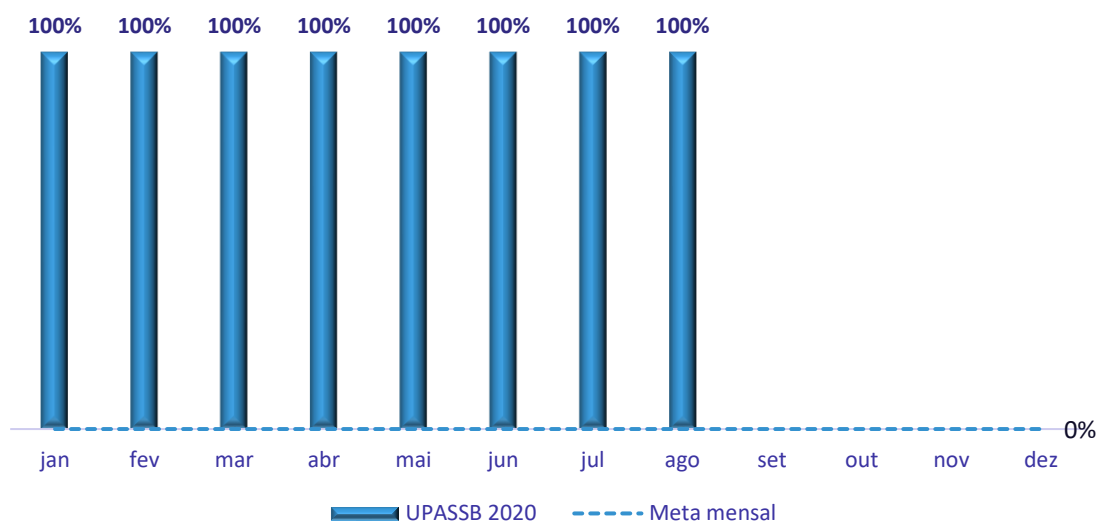
Esse indicador se limita a avaliar o envio do Faturamento Ambulatorial (boletim de procedimento ambulatorial consolidado e individualizado) no prazo, em consonância com as normas legais e orientações do Manual de Operação do Sistema SIA do Ministério da Saúde.

Apresenta como fórmula de cálculo: $(\text{Total de procedimentos ambulatoriais faturados no mesmo mês de atendimento do paciente} / \text{Total de procedimentos ambulatoriais faturados na competência}) \times 100$.

Os dados são extraídos do sistema dB Saúde, 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 11 apresenta a série histórica de 2020 referente a esse indicador:

Figura 11 - Tempo de Faturamento Ambulatorial



Extraído de: Sistema DB Saúde

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

Pode-se observar, na série histórica de 2020, uma rica linearidade ao longo do acompanhamento desse indicador. Esse fato é atribuído à eficiência da equipe de faturamento da UPA-SS.

Meta do Plano de Ação e Melhoria

Com relação à UPA - São Sebastião, 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-SS para a retomada 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.

Vale destacar que ainda em 2019 a meta de *criação de plano de projeto para habilitação da UPA* foi realizada com êxito.

Quanto ao projeto final de habilitação para retomada de custeio, foi realizado monitoramento por parte do MS na UPA-SS e enviado relatório sugerindo algumas adequações. A Superintendência de Atenção Pré-hospitalar enviou ao MS as ações e justificativas para cada apontamento. Abaixo se encontram o levantamento das adequações solicitadas pelo MS e as medidas tomadas pela SUPPH:

- **Adequação/justificativa** - Justificar a baixa produção encontrada no SIA/SUS, em desacordo com a meta estipulada na opção de custeio da portaria;

Resposta da SUPPH - Em análise ao banco de dados do SIA/SUS, referente a maio 2019 a abril de 2020, a média de atendimentos na unidade é baixa, quantitativo muito inferior ao exigido pelo Art. 87 da PT de Consolidação Nº 3, conforme opção de custeio VIII (10.125 /atendimentos/mês), na qual constatamos erros no lançamento da produção SIA/SUS e como medida corretiva foi realizada capacitação junto aos profissionais que realizam essas atividades. Entretanto, dado o estado de pandemia pela COVID-19, a população, por receio em contaminar-se e pelas próprias orientações quanto às diretrizes para o

seu enfrentamento, tem sido orientada a somente procurar essas unidades em caso de extrema urgência, o que corrobora para a diminuição nos atendimentos emergenciais a exemplo dos casos clínicos.

Houve um aumento do número de procedimentos nos meses de fevereiro, março e abril de 2020, da qual podemos inferir, que voltaram a prestar maior assistência à população. No entanto mesmo com o aumento de procedimentos, o quantitativo ainda continua abaixo do exigido pela Portaria de Consolidação N° 3 e o Ministério da Saúde não acatou as justificativas.

- **Adequação/justificativa** - Atualizar o cadastro dos profissionais no SCNES, de acordo com as escalas encontradas na unidade;

Resposta da SUPPH - Em consulta ao SCNES no link: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp>, verifica-se que o número de profissionais é condizente ao número preconizados em portaria e estão de acordo com a escala apresentada (justificativa acatada).

- **Adequação/justificativa** - Possibilitar o acesso de paciente grave, que chega em demanda espontânea pelo acesso correto.

Resposta da SUPPH - Ocorreu a contratação de profissionais 24h responsáveis pela abertura e fechamento do portão de acesso a sala emergência. (Justificativa acatada)

Foi orientado pelo Ministério da Saúde que seja feita uma nova proposta ao Sistema de Apoio à implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) para solicitação de habilitação em custeio de acordo com a real produção da unidade, conforme consta no Art. 87 da PT de Consolidação N° 3, sugerindo ainda, o cadastro da proposta entre a opção de custeio I até opção VI, cabendo a alta gestão do IGESDF a tomada de decisão.

Portanto, até o fechamento do segundo quadrimestre de 2020 o *status* do plano de ações e estratégias, com a finalidade de habilitar a UPA-SS para a retomada do custeio pelo Ministério da Saúde – MS ainda encontra-se “*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-São Sebastião, 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 São Sebastião ficou 26,6% acima do previsto com excedente mensal de R\$ 467 Mil e 63,8% 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.