



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



# CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

## NOTA TÉCNICA N. 07/2025 – Conofis/CLDF

**Tema em análise:** Relatório de Gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) referente ao 2º quadrimestre de 2025

**Requerente:** Comissão de Saúde (CSA)

**Processo SEI:** 00001-00048161/2025-12

**Modalidade:** Consultoria Técnico-Legislativa

**Período analisado:** 2º quadrimestre de 2025 (maio a agosto de 2025)

**Data de entrega:** novembro de 2025

**Área Temática:** Saúde; Controle

**Palavras-chave:** saúde pública; indicadores de saúde; contratos de gestão



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



# CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

## NOTA TÉCNICA N. 07/2025 – Conofis/CLDF<sup>1</sup>

### EQUIPE RESPONSÁVEL

#### **Chefia da Conofis**

Ana Paula da C. Fernandes

#### **Consultores Técnico-Legislativos**

Ana Daniela Rezende Pereira Neves – Revisora de Texto

Juliana Simon – CRA-DF 20-33122-ADM

Lauro Musumeci Alves Velho (Chefe da UCF) – CRA-DF 20.32785-ADM

Lincoln Vitor Santos (Chefe da UCP) – Coren-DF 147.165-ENF

Nazareno Arão da Silva – Revisor de Texto

<sup>1</sup> As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição institucional da CLDF ou de seus integrantes, desobrigados estes, em qualquer caso, de compromisso institucional ou pessoal em razão da orientação ou da destinação dada ao trabalho pelo solicitante.



## **LISTA DE QUADROS**

- Quadro 1 – Relação das unidades de saúde geridas pelo IGESDF | 8  
Quadro 2 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores – 2025 | 9  
Quadro 3 – Indicadores e metas de gestão – 2º Quadrimestre de 2025 | 11  
Quadro 4 – Metas quantitativas e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 2º Quad./2025 | 16  
Quadro 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 2º Quad./2025 | 18  
Quadro 6 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º Quad./2025 | 20  
Quadro 7 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º quad./2025 | 21  
Quadro 8 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º Quad./2025 | 24  
Quadro 9 – Indicadores qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 2º quad./2025 | 24  
Quadro 10 – Indicadores quantitativos – Unidades de Pronto Atendimento, porte I e III – 2º Quad./2025 | 25  
Quadro 11 – Indicadores Qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III, 2º quad./2025 | 27  
Quadro 12 – Relação de contratos de gestão e aditivos pactuados entre SES-DF e IGESDF | 56

## **LISTA DE TABELAS**

- Tabela 1 – Avaliação de desempenho global do IGESDF a partir dos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores – 2º Quad./ 2025 | 12  
Tabela 2 – Avaliação de tendência global do IGESDF a partir dos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Quantitativos – 2º Quad./2025 | 13  
Tabela 3 – Avaliação de Desempenho Critério 51º TA: Metas e Indicadores Quantitativos e Qualitativos – 1º Quad./ 2025 | 13  
Tabela 4 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 2º quad./2025 | 41  
Tabela 5 – Comparativo de Despesas IGESDF – 1º quad./2025 X 2º quad./2025 | 42  
Tabela 6 – Variação mensal de despesas pagas data-base maio de 2025 | 43



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CAC</b>	Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão
<b>CFM</b>	Conselho Federal de Medicina
<b>CLDF</b>	Câmara Legislativa do Distrito Federal
<b>CLT</b>	Consolidação das Leis do Trabalho
<b>Conofis</b>	Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária
<b>Coren</b>	Conselho Regional de Enfermagem
<b>CPRE</b>	Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
<b>CRA</b>	Conselho Regional de Administração
<b>CSA</b>	Comissão de Saúde
<b>CT</b>	Tomografia Computadorizada
<b>DF</b>	Distrito Federal
<b>EMH</b>	Equipamentos Médico Hospitalares
<b>GAE</b>	Guias de Atendimento de Emergência
<b>GM/MS</b>	Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde
<b>HBDF</b>	Hospital de Base do Distrito Federal
<b>HRSM</b>	Hospital Regional de Santa Maria
<b>HSol</b>	Hospital Cidade do Sol
<b>IGESDF</b>	Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
<b>ISC</b>	Infecção de Sítio Cirúrgico
<b>LECO</b>	Aparelho de Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque
<b>LODF</b>	Lei Orgânica do Distrito Federal
<b>MAC</b>	Procedimentos Média e Alta Complexidade
<b>MCASP</b>	Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NUCAN</b>	Núcleo de Citopatologia e Anatomia Patológica
<b>NURIM</b>	Núcleo de Radiologia e Imagenologia
<b>PET</b>	Tomografia por Emissão de Pósitrons
<b>PJ</b>	Pessoa Jurídica
<b>PROSUS</b>	Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde
<b>QUAD</b>	Quadrimestre
<b>RDQA</b>	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
<b>RICLDF</b>	Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal
<b>SES-DF</b>	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
<b>SECIV</b>	Serviço de Cirurgia Vascular
<b>SSA</b>	Serviço Social Autônomo
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TA</b>	Termo Aditivo
<b>TCDF</b>	Tribunal de Contas do Distrito Federal
<b>UCF</b>	Unidade de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle
<b>UCP</b>	Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



## APRESENTAÇÃO

Esta Nota Técnica foi elaborada em virtude da solicitação da Comissão de Saúde (CSA) da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF), com o objetivo de analisar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), referente ao 2º quadrimestre de 2025, bem como de formular questionamentos pertinentes ao tema, a serem apresentados na Audiência Pública marcada para **27 de novembro de 2025**.

Ressalta-se que a elaboração deste documento observa o disposto nos incisos III, VIII e XXIX do art. 10 da Resolução n. 338/2023, os quais estabelecem:

Art. 10. À Conofis compete:

[...]

III – desempenhar atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado às comissões no desempenho da atividade de fiscalização e controle, no acompanhamento de planos e programas governamentais, no controle dos atos do Poderes Executivo e Legislativo, bem como no exercício da fiscalização, inclusive em matéria de execução orçamentária do Distrito Federal;

[...]

VIII – elaborar, sempre que solicitado por parlamentar, Mesa Diretora, comissão ou liderança, estudos, pareceres técnicos, notas técnicas e relatórios relativos a planos, programas e ações governamentais, inclusive em matéria de execução orçamentária, no âmbito da fiscalização, controle e acompanhamento de políticas públicas e contas públicas;

[...]

XXIX – acompanhar e fiscalizar planos, programas, ações governamentais, políticas e contas públicas do Distrito Federal. (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2023).



## **SUMÁRIO**

<b>1 CONTEXTUALIZAÇÃO   7</b>
<b>2 METODOLOGIA   9</b>
<b>3 RESULTADOS DO ESTUDO   10</b>
<b>3.1 Estrutura do relatório   10</b>
<b>3.2 Análise dos indicadores de Gestão (Quantitativos e Qualitativos)   10</b>
<b><i>3.2.1 Indicadores de Gestão / 11</i></b>
<b><i>3.2.2 Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades / 12</i></b>
<b><i>3.2.2.1 Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) / 14</i></b>
<b><i>3.2.2.2 Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) / 19</i></b>
<b><i>3.2.2.3 Hospital Cidade do Sol (HSol) / 23</i></b>
<b><i>3.2.2.4 Unidades de Pronto Atendimento / 24</i></b>
<b>3.3 Gestão de pessoas   40</b>
<b>3.4 Gestão financeira   41</b>
<b>4 QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF   44</b>
<b>5 CONCLUSÕES   46</b>
<b>6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS   50</b>
<b>REFERÊNCIAS   52</b>
<b>ANEXO ÚNICO   56</b>



## 1 CONTEXTUALIZAÇÃO

As políticas públicas de saúde são planejadas, executadas e avaliadas com a participação de diversos atores:

- **Ministério da Saúde (MS):** órgão federal responsável pela definição de diretrizes gerais e pelo investimento em programas, projetos e obras;
- **Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF):** exerce a gestão máxima da saúde no DF, sendo responsável pelo planejamento e pela execução de ações locais, além da aplicação de recursos federais e próprios. A SES-DF pode executar parte dessas ações em parceria ou por meio de contratos com a iniciativa privada ou entidades filantrópicas;
- **Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF):** contratado pela SES-DF para gerir determinados hospitais públicos e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Distrito Federal (DF);
- **Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF):** exerce funções parlamentares relacionadas à aprovação de proposições, destinação de emendas, análise de contas, fiscalização e controle do Poder Executivo;
- **Conselhos de Saúde:** atuam no controle social, participando do planejamento e da fiscalização das ações de saúde.

O IGESDF, pessoa jurídica de direito privado, constituída sob a forma de Serviço Social Autônomo (SSA), sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, tem como finalidade prestar assistência à saúde qualificada e gratuita à população, além de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão na área, em cooperação com a SES-DF, conforme a Lei n. 5.899/2017 (alterada pela Lei n. 6.270/2019) e o art. 1º do Decreto n. 39.674/2019.

A Lei n. 5.899/2017 prevê o repasse de recursos públicos ao IGESDF por meio de **contrato de gestão** firmado com a SES-DF. O contrato deve observar os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, especificando:

- I. o programa de trabalho proposto pelo Instituto;
- II. as metas e os respectivos prazos de execução;
- III. os critérios objetivos de avaliação de desempenho, definidos por indicadores de qualidade e produtividade, atendendo ao quadro epidemiológico e nosológico do DF e respeitando as características e especificidades do Instituto.

Nesse contexto, celebrou-se o Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF, com vigência de 20 anos, posteriormente alterado por 62 termos aditivos e complementado



por outros sete contratos de gestão, que ampliaram os limites de atuação do Instituto, conforme demonstrado no **Anexo Único** desta Nota Técnica.

O 51º Termo Aditivo (TA) unificou os contratos anteriormente celebrados para a gestão de sete novas UPAs: Riacho Fundo II, Ceilândia II, Paranoá, Gama, Vicente Pires, Planaltina e Brazlândia. No entanto, a gestão das UPAs Ceilândia II, Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas, Samambaia, São Sebastião e Sobradinho, bem como a do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), permanece disciplinada pelo 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. A gestão do Equipamento em Saúde – Cidade do Sol foi conferida pela Lei n. 7.417/2024 e estruturada pelos termos aditivos 50º, 55º e 61º.

Atualmente, o IGESDF administra 16 unidades de saúde, relacionadas no **Quadro 1**.

#### Quadro 1 – Relação das unidades de saúde geridas pelo IGESDF

- Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF);
- Hospital Regional de Santa Maria (HRSM);
- Unidade de Pronto Atendimento – Brazlândia;
- Unidade de Pronto Atendimento – Ceilândia;
- Unidade de Pronto Atendimento – Ceilândia II;
- Unidade de Pronto Atendimento – Gama;
- Unidade de Pronto Atendimento – Núcleo Bandeirante;
- Unidade de Pronto Atendimento – Paranoá;
- Unidade de Pronto Atendimento – Planaltina;
- Unidade de Pronto Atendimento – Recanto das Emas;
- Unidade de Pronto Atendimento – Riacho Fundo II;
- Unidade de Pronto Atendimento – Samambaia;
- Unidade de Pronto Atendimento – São Sebastião;
- Unidade de Pronto Atendimento – Sobradinho;
- Unidade de Pronto Atendimento – Vicente Pires;
- Equipamento em Saúde – Cidade do Sol.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Em observância ao art. 36 da Lei Complementar Federal n. 141/2012 e ao art. 77 da Resolução n. 353/2024 – Regimento Interno da CLDF (RICLDF), o IGESDF elaborou o Relatório de Gestão do 2º Quadrimestre de 2025, ainda que o Contrato de Gestão estipule a avaliação trimestral e anual pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão (CAC) da SES-DF. Esse Relatório apresenta os indicadores de desempenho formalizados, os resultados alcançados, os dados da execução orçamentária e financeira e a análise dos avanços e desafios da gestão.

Por fim, destaca-se que compete à Comissão de Saúde (CSA), conforme o RICLDF, realizar, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, audiência pública para apresentação, pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), do relatório



de que trata o art. 36 da Lei Complementar Federal n. 141/2012. No caso do IGESDF – instituição criada pelo Poder Executivo, responsável pela gestão de grande parte das unidades públicas de saúde e destinatária de expressivos recursos públicos –, a CLDF tem solicitado a apresentação do RDQA para discussão em audiência pública e demais desdobramentos.

## 2 METODOLOGIA

A análise desenvolvida nesta Nota Técnica baseia-se no Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 2º quadrimestre de 2025, com **foco no desempenho dos indicadores e metas, além da gestão financeira e de pessoal**.

Na Nota Técnica n. 06/2025/Conofis/CLDF, que avaliou o RDQA referente ao 1º quadrimestre de 2025, foi estabelecida uma escala de categorização dos resultados, conforme exposto no **Quadro 2**. Para cada indicador, compara-se o percentual obtido com a meta e a tendência em relação ao quadrimestre imediatamente anterior. Nesta Nota Técnica, utilizaremos os mesmos critérios a fim de categorizar o desempenho dos indicadores.

**Quadro 2 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores – 2025**

CATEGORIA	PERCENTUAL ALCANÇADO	TENDÊNCIA COM O QUADRIMESTRE IMEDIATAMENTE ANTERIOR
<b>Insuficiente</b>	Alcançou menos de 50% da meta prevista	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo
<b>Médio</b>	Alcançou de 50% a 70% da meta prevista	Apresentou tendência de estabilidade ou variação de até 1% ao longo do tempo
<b>Bom</b>	Alcançou de 70% a 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo
<b>Ótimo</b>	Alcançou mais de 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente maior que 10% ao longo do tempo

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

A análise em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior foi prejudicada devido à alteração dos indicadores pelo 51º Termo Aditivo (TA). Optou-se, portanto, por avaliar os resultados quanto ao percentual alcançado no quadrimestre avaliado e no quadrimestre imediatamente anterior. Ademais, de forma complementar, utilizaram-se, quando aplicável, as escalas de avaliação “Ótimo”, “Muito Bom”, “Bom” e “Não executada” previstas no Anexo I do 51º Termo Aditivo para os indicadores quantitativos e qualitativos.

Para esta Nota Técnica, as avaliações por meio da categorização proposta no **Quadro 2** serão denominadas “Desempenho critério CLDF – Percentual” e “Desempenho critério CLDF – Quadrimestre Anterior”. Por sua vez, a proposta



constante no Anexo I do 51º Termo Aditivo será designada como “Desempenho critério 51º TA”.

Nos indicadores cuja melhor performance corresponde a valores menores, os cálculos de desempenho foram ajustados de forma a preservar a lógica dos critérios de avaliação fixados no **Quadro 2**. Assim, o desempenho em relação ao percentual alcançado da meta foi calculado pela razão entre o valor da meta e o valor obtido (Meta/Resultado), multiplicado por 100. A tendência em relação ao quadrimestre imediatamente anterior foi apurada pela variação percentual entre o quadrimestre anterior e o atual, considerando-se melhora a redução do valor do indicador.

Por fim, ressalta-se que, embora o Relatório seja quadrimestral e apresente dados mensais relativos a quatro meses, a avaliação feita pelo IGESDF quanto ao cumprimento das metas considera apenas o trimestre (abril, maio, e junho de 2025). Contudo, **neste trabalho, as avaliações consideraram os dados de maio a agosto de 2025.**

### 3 RESULTADOS DO ESTUDO

#### 3.1 Estrutura do relatório

O relatório está organizado por temas e apresenta tópicos referentes ao planejamento estratégico e orçamentário; gestão financeira; contratos; abastecimento de insumos, materiais e medicamentos; infraestrutura, obras e engenharia; gestão de pessoas; controle interno, *compliance* e transparência; ouvidoria; emendas parlamentares; inovação, ensino e pesquisa; habilidades; humanização; qualidade e segurança do paciente; prestação de contas; e atenção à saúde. Além disso, disponibiliza informações gerais e indicadores e metas alcançados pelas unidades de saúde geridas pelo Instituto.

#### 3.2 Análise dos indicadores de Gestão (Quantitativos e Qualitativos)

O contrato de gestão original previa relatórios quadrimestrais e anuais. Com a celebração do 51º TA, os relatórios passaram a ser mensais, para fins de monitoramento, e trimestrais e anuais, para prestação de contas. Devem enfatizar os resultados alcançados e incluir a análise de eventuais causas do não cumprimento de metas ou de outros compromissos pactuados.

Adicionalmente, o referido TA promoveu alterações relevantes na estrutura de avaliação: a maior parte dos indicadores quantitativos e todos os qualitativos foram modificados. Também foram criados metas e indicadores de gestão e indicadores de



monitoramento. As metas e os indicadores de gestão, quantitativos e qualitativos, são passíveis de sanção pecuniária na parcela variável (20% do valor total do contrato corresponde ao componente pós-fixado), conforme critérios do Anexo II do 51º TA. Por sua vez, os indicadores de monitoramento não apresentam parâmetros ou objetivos definidos e não geram impacto financeiro em caso de descumprimento.

**Cabe ressaltar que o aditivo não apresentou análises ou justificativas sobre as alterações realizadas nos indicadores e nas metas.** Essa ausência de detalhamento limita a compreensão da lógica adotada na revisão dos parâmetros e dificulta a avaliação precisa da efetividade dos serviços prestados pelo IGESDF.

O relatório referente ao 2º quadrimestre de 2025 apresenta os indicadores de gestão (quantitativos e qualitativos) fixados para todas as unidades abrangidas pelo contrato. Ressalta-se que, embora o Relatório seja quadrimestral e apresente os dados desse período, a avaliação do cumprimento de metas considera o trimestre. Contudo, **nesta Nota Técnica, conforme descrito na metodologia, as avaliações consideraram os dados de maio a agosto de 2025.**

### **3.2.1 Indicadores de Gestão**

As metas e os indicadores de gestão abrangem todas as unidades administradas pelo IGESDF e visam aferir a eficiência da relação convenial entre o Instituto e a SES-DF, sendo passíveis de sanção pecuniária. O **Quadro 3** apresenta o desempenho dos indicadores de gestão no período de maio a agosto de 2025.

**Quadro 3 – Indicadores e metas de gestão – 2º Quadrimestre de 2025**

<b>Indicador</b>	<b>Meta Quad.</b>	<b>Resultado 1º Quad./2025</b>	<b>Resultado 2º Quad./2025</b>	<b>Desempenho – critério CLDF</b>	<b>Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quad. 2025 – critério CLDF</b>
Manutenção dos serviços habilitados (HBDF, HRSM, UPAs)	100%	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA
Índice de Turnover <sup>2</sup> (Geral)	≤ 6%	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA
Índice de Turnover (HBDF)	≤ 5%	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA

<sup>2</sup> O índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) é a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de servidores efetivos em determinado período. Método de cálculo: número de admissões + número de desligamentos / 2 / (número total de colaboradores) \* 100.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Índice de Turnover (HRSM)	≤ 5%	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA
Índice de Turnover UPAs (média)	≤ 10%	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA
Ensino e Pesquisa	100% das necessidades atendidas	Atendido	<b>Atendido</b>	NA	NA
Fator K <sup>3</sup>	Menor ou igual a 2,5	1,74	<b>1,51</b>	Ótimo	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Observa-se que todas as metas foram atingidas. Contudo, não foram detalhados os resultados obtidos, exceto quanto ao Fator K, que obteve 1,51.

### **3.2.2 Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades**

Os resultados das metas quantitativas e qualitativas foram avaliados conforme os critérios definidos na Metodologia desta Nota Técnica. As **Tabelas 1 e 2** evidenciam a performance geral.

**Tabela 1 – Avaliação de desempenho global do IGESDF a partir dos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores – 2º Quad./ 2025**

Avaliação	Qualitativo		Quantitativo		Total Desempenho	% Total
	Desempenho	%	Desempenho	%		
Ótimo	27	90,00%	39	92,86%	66	91,67%
Bom	2	6,67%	1	2,38%	3	4,17%
Médio	1	3,33%	0	0,00%	1	1,39%
Insuficiente	0	0,00%	2	4,76%	2	2,78%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 2º quadrimestre de 2025.

<sup>3</sup> O Fator K é um indicador de gestão previsto a partir do 51º Termo Aditivo. Trata-se da razão entre o repasse líquido\* do Contrato de Gestão e o gasto total de pessoal\*\*, de forma que representa o custo da administração direta sobre a mão de obra, e tem como objetivo avaliar a eficiência do Contrato de Gestão.

(\* Repasse do Contrato de Gestão com descontos e penalizações e excluindo gasto com pessoal cedido, emendas e investimentos. (\*\* Salário Base, encargos sociais e trabalhistas, benefícios indiretos (vale transporte, alimentação, seguro, assistência médica, e outros).

**Tabela 2 – Avaliação de tendência global do IGESDF a partir dos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Quantitativos – 2º Quad./2025**

Avaliação	Qualitativo		Quantitativo		Total Tendência	% Total
	Tendência em relação ao quadrimestre anterior	%	Tendência em relação ao quadrimestre anterior	%		
Ótimo	14	46,67%	12	28,57%	26	36,11%
Bom	3	10,00%	15	35,71%	18	25,00%
Médio	6	20,00%	1	2,38%	7	9,72%
Insuficiente	7	23,33%	14	33,33%	21	29,17%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 2º quadrimestre de 2025.

Segundo os critérios da CLDF, mais de 90% dos indicadores obtiveram classificação “ótimo”, enquanto menos de 3% foram classificados como “insuficiente”. A análise da tendência mostra distribuição mais equilibrada entre as categorias, mantendo mais de 35% dos indicadores como “ótimo” (**Tabelas 1 e 2**).

Assim como na análise baseada nos critérios desta Consultoria, os indicadores analisados a partir dos critérios estabelecidos no contrato alcançaram as classificações “ótimo” ou “muito bom” com percentual superior a 70% (**Tabela 3**).

**Tabela 3 – Avaliação de Desempenho Critério 51º TA: Metas e Indicadores Quantitativos e Qualitativos – 1º Quad./ 2025**

Avaliação	Qualitativo	%	Quantitativo	%	Total	% Total
Ótimo	17	73,91%	17	60,71%	34	66,67%
Muito Bom	2	8,70%	2	7,14%	4	7,84%
Bom	1	4,35%	5	17,86%	6	11,76%
Não executada	3	13,04%	4	14,29%	7	13,73%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 2º quadrimestre de 2025.

Esse panorama indica que os parâmetros definidos em contrato podem não ser suficientemente rigorosos para refletir o desempenho esperado. Essa hipótese é reforçada pelos resultados expressivos obtidos em diversos indicadores, com percentuais superiores a 100% das metas pactuadas, o que sugere que os limites estabelecidos não refletem adequadamente o potencial operacional das unidades.

Verifica-se também a necessidade de aprimorar a gestão operacional e o acompanhamento dos indicadores, considerando a elevada incidência de avaliações “insuficientes” na tendência (critério da CLDF). Importa destacar que algumas dessas metas, mesmo apresentando baixo desempenho, referem-se a indicadores de menor



complexidade, como “Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA” e “Taxa de investigação da causa básica de óbito no Sistema Vigilância-DF”.

As sessões seguintes detalham indicadores e metas apurados para cada uma das unidades. Cabe destacar que o RDQA analisado não apresenta justificativas para metas não atingidas, limitando-se a comentários e breves explicações sobre os indicadores.

### *3.2.2.1 Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)*

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) é a principal referência terciária do SUS na região. Com corpo funcional de mais de 4 mil colaboradores, a unidade é especializada em alta complexidade, sendo referência para o atendimento de politraumas, emergências cardiovasculares, neurocirurgia, oncologia hematológica e transplantes. A unidade dispõe de pronto-socorro especializado (exceto clínica médica), unidades de terapia intensiva, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além de núcleos de atendimento ambulatorial.

Quanto aos **indicadores quantitativos** do HBDF, observa-se que as 21 metas do quadrimestre anterior foram mantidas para o período atual. O **Quadro 4** inclui, além das metas e dos resultados do 2º quadrimestre de 2025, os dados do período anterior, permitindo análise comparativa.

O HBDF não atingiu apenas uma das metas. Considerando os critérios do 51º TA, 13 indicadores (61,9%) foram classificados como “ótimo” (meta superada em aproximadamente 20%), 5 (23,8%) como “muito bom” (10% de produção acima da meta), outros 5 (23,8%) como “bom” (meta atingida) e apenas 1 (4,8%) como “não executado” (meta não atingida) (**Quadro 4**).

Já pela análise com base nos critérios adotados por esta Consultoria, 20 indicadores (95,2%) foram classificados como “ótimo”, pois atingiram pelo menos 90% da meta. Nessa mesma análise, 1 indicador (4,8%) foi classificado como “bom”, com atingimento entre 70% e 90% da meta (**Quadro 4**).

O comparativo entre o 1º e o 2º quadrimestres de 2025 mostra que 8 indicadores (38,1%) obtiveram desempenho “ótimo”, devido ao crescimento de pelo menos 10%, enquanto 10 (47,6%) tiveram desempenho “bom” pelo crescimento entre 1% e 10% e 3 (14,3%) “insuficientes”, pois apresentaram queda na produtividade (**Quadro 4**).

É importante destacar que, enquanto o indicador “Transplantes de Rim” depende de fatores externos como disponibilidade de doador e compatibilidade sanguínea, os indicadores “Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento” e “Procedimentos de Tomografia por Emissão de Pósitrons combinada



como Tomografia Computadorizada (PET/CT)” estão intimamente ligados aos atendimentos na área de oncologia realizados na Atenção Primária (Unidades Básicas de Saúde) e na Secundária (Policlínicas). Apesar de a meta de ambos ter sido atingida, a queda na oferta acende um alerta, pois pode gerar desassistência do público-alvo (**Quadro 4**).

Quanto aos **indicadores qualitativos (Quadro 5)**, com base nos critérios dispostos no TA, 1 (25%) foi classificado como “muito bom”, 1 (25%) como “bom” e 2 (50%), “não executado”. Pelos critérios adotados por esta Consultoria, 4 indicadores (66,7%) foram classificados como “ótimo” e 2 (33,3%) como “bom”.

Para os indicadores do tipo “menor-melhor”, foi necessário inverter a lógica de avaliação, isto é, a maior classificação corresponde a valores abaixo da meta, de sorte que o valor “bom” não ultrapasse 43% desta, o médio corresponda a 100% e o insuficiente a valores superiores a 100%. Assim, os indicadores “Tempo médio de permanência em leitos de UTI Pediátrica” e “Tempo médio de permanência em leitos de UTI Trauma” apresentaram valores acima da meta, portanto, classificados como “não executados”.

No comparativo entre os dois quadrimestres, 3 indicadores (50%) obtiveram desempenho “médio”. Tanto o “tempo de internação em UTI adulto” quanto o “cancelamento de cirurgias” aumentaram entre os dois períodos, embora tenham se mantido na meta estabelecida (**Quadro 5**).



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento  
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



**Quadro 4 – Metas quantitativas e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 2º Quad./2025**

Grupo	Indicador Quantitativo	Meta quadrimestral	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
<b>Internações cirúrgicas</b>	Internações Cirúrgicas – Cirurgias Cardiovasculares e procedimentos invasivos	684,00	861,00	1.116,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Internações Cirúrgicas – Cirurgias do Sistema Osteomuscular	686,80	983,00	968,00	Ótimo	Ótimo	Bom
	Internações Cirúrgicas – Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	441,20	556,00	417,00	Muito Bom	Ótimo	Ótimo
	Internações Cirúrgicas – Cirurgias em Oncologia	441,20	497,00	464,00	Bom	Ótimo	Bom
<b>Internações clínicas</b>	Internações Clínicas – Tratamento de Doenças no Sistema Nervoso Central e Periférico	606,80	683,00	537,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Internações Clínicas – Neoplasias	1.200,00	1.225,00	1.208,00	Bom	Ótimo	Bom
<b>Transplantes</b>	Transplantes de Córnea	20,00	25,00	24,00	Ótimo	Ótimo	Bom
	Transplantes de Rim	6,80	8,00	16,00	Bom	Ótimo	Insuficiente
<b>Consultas médicas</b>	Consulta Médica na Atenção Especializada – Neurologia e Neurocirurgia	7.733,20	12.061,00	11.426,00	Ótimo	Ótimo	Bom
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Oncologia	7.933,20	9.078,00	8.909,00	Ótimo	Ótimo	Bom



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	Consulta Médica na Atenção Especializada – Ortopedia e Traumatologia	6.533,20	12.676,00	11.709,00	Ótimo	Ótimo	Bom
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Nefrologia	5.333,20	6.986,00	6.334,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
<b>Exames</b>	Exames de Imunohistoquímicas de Neoplasias Malignas	650,00	2.421,00	1.663,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Exames de colangiopancreatografia (CPRE) retrógrada endoscópica	240,00	263,00	240,00	Bom	Ótimo	Bom
<b>Procedimentos</b>	Procedimentos de Vitrectomia	93,20	107,00	86,00	Bom	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de Angioplastia Coronária	166,80	251,00	219,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de Cateterismo Cardíaco	333,20	559,00	481,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de Iodoterapia	13,20	33,00	11,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de PET/CT	233,20	304,00	316,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	1.166,80	1.333,00	1.562,00	Muito Bom	Ótimo	Insuficiente
	Análises de Citopatológicos Cervico-vaginal/microflora	283,20	232,00	225,00	Não executada	Bom	Bom

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 e 2º quadrimestre de 2025.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



### Quadro 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 2º Quad./2025

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto Cirúrgico	≤5	4,62	4,31	Bom	Ótimo	Médio
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Pediátrica	≤6	7,58	7,51	Não executada	Bom	Bom
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Trauma	≤12	16,66	18,63	Não executada	Bom	Ótimo
Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	≤2%	1,33%	1,42%	Muito bom	Ótimo	Ótimo
Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM)	≥80%	99,13%	99,10%	NA	Ótimo	Médio
Índice de cancelamento de cirurgias eletivas	≤15%	6,87%	6,30%	NA	Ótimo	Médio

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 e 2º quadrimestre de 2025.



### *3.2.2.2 Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)*

O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) é o segundo maior hospital público do DF e tem como missão prestar assistência integral e humanizada em saúde de média e alta complexidades, integrada à produção de conhecimento. É referência no atendimento a gestantes de alto risco, na linha materno-infantil e em urgências pediátricas da Região de Saúde Sul. Dispõe de pronto-socorro em diversas especialidades, como clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e bucomaxilofacial. Sua estrutura contempla ainda unidades de internação, terapia intensiva neonatal e adulta e ambulatório com mais de 20 especialidades clínicas e cirúrgicas, consolidando o papel estratégico do HRSM na rede assistencial do SUS-DF.

Os **sete indicadores quantitativos (Quadro 6)** do 2º quadrimestre revelam desempenho heterogêneo: houve redução nas consultas de urologia, de ortopedia/traumatologia e nos procedimentos de endodontia. Por outro lado, houve aumento nas consultas de gineco-obstetrícia, nos procedimentos cérvico-vaginal/microflora, nas mamografias bilaterais de rastreamento e nos procedimentos de cirurgia oral menor, quando comparados ao 1º quadrimestre. Mesmo com tendência de crescimento em relação ao quadrimestre anterior, o indicador “Procedimentos de Citopatológicos cérvico-vaginal/microflora” não atingiu a meta.

No conjunto dos **indicadores qualitativos (Quadro 7)**, 50% apresentaram melhora em relação ao 1º quadrimestre, ainda que todos permaneçam dentro das metas. Destaca-se a taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas, que alcançou 0% de ocorrências no período.

Por outro lado, registra-se como resultado negativo o aumento expressivo da taxa de cancelamento de cirurgias eletivas. Embora continue dentro da meta ( $\leq 15\%$ ), a taxa mais que dobrou no 2º quadrimestre, passando de 2,34% para 5,64%.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



### Quadro 6 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º Quad./2025

Grupo	Indicador Quantitativo	Meta quadrimestral	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Consultas médicas	Consulta Médica na Atenção Especializada – Urologia	800,00	1.255,00	1.626,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Ortopedia e Traumatologia	4.333,20	10.272,00	14.304,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Gineco-obstetrícia	1.833,20	10.142,00	9.619,00	Ótimo	Ótimo	Bom
Procedimentos	Procedimentos de Citopatológicos Cervico-vaginal / microflora	284,00	45,00	44,00	Não executada	Insuficiente	Bom
	Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	1.000,00	1.770,00	1.475,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de Endodontia	200,00	195,00	202,00	Não executada	Ótimo	Insuficiente
	Procedimentos de Cirurgia Oral Menor	2.000,00	1.868,00	1.094,00	Não executada	Ótimo	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 e 2º quadrimestre de 2025.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento  
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



**Quadro 7 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º quad./2025**

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Índice de renovação de leitos em ortopedia e cirurgia geral	≥5	4,64	4,05	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Índice de renovação de leitos de maternidade	≥8	7,65	6,63	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Índice de renovação de leitos de pediatria	≥5	11,00	8,19	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Taxa de investigação da causa básica de óbito no Sistema Vigilância-DF	≥95%	98,38%	100,00%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Percentual de atendimentos abertos classificados no pronto-socorro	≥90%	91,79%	107,47%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	≤2%	0,00%	1,37%	Ótimo	Ótimo	Ótimo



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM</b>	≥70%	92,71%	92,96%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
<b>Índice de cancelamento de cirurgias eletivas</b>	≤15%	5,64%	2,34%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 2º quadrimestre de 2025.



### 3.2.2.3 Hospital Cidade do Sol (HSol)

A Unidade Cidade do Sol destina-se exclusivamente à internação de pacientes encaminhados por outras unidades de saúde, não prestando atendimento em regime de porta aberta à comunidade.

A gestão do Hospital Cidade do Sol foi atribuída ao IGESDF pela Lei n. 7.417/2024. No âmbito dessa atuação, foram firmados:

- o 50º Termo Aditivo ao contrato, que ampliou em 60 o número de leitos de clínica médica para retaguarda;
- o 55º Termo Aditivo, de 16 de agosto de 2024, prorrogando a vigência contratual por dois meses; e
- o 61º Termo Aditivo, com nova prorrogação.

Ressalta-se que as metas dessa unidade não constam no 51º Termo Aditivo, permanecendo as mesmas do período anterior, o que suscita questionamentos quanto a não atualização desses parâmetros.

Em relação às internações hospitalares, verificadas nos **indicadores quantitativos (Quadro 8)**, observa-se que, mais uma vez, a meta quadrimestral não foi atingida. O relatório aponta que esse indicador é essencial para o dimensionamento da sazonalidade, sugerindo que a baixa taxa de ocupação pode ser interpretada como um aspecto positivo, ao conferir à gestão maior previsibilidade para o planejamento. Por outro lado, considerando o elevado número de pacientes internados aguardando transferência nas UPAs e nos hospitais da rede pública, tal interpretação parece conflitar com a realidade assistencial.

No tocante aos **indicadores qualitativos (Quadro 9)**, o HSol apresentou desempenho bastante semelhante ao do 1º quadrimestre quanto ao tempo médio de permanência para leitos de clínica médica (13,38 dias x 13,61 dias) e à taxa de ocupação operacional de leitos (87,56% x 89,33%), permanecendo bem acima do parâmetro estipulado ( $\geq 75\%$ ).

Entretanto, a taxa de mortalidade institucional apresentou aumento de 383,36% no 2º quadrimestre em relação ao 1º, atingindo 8,71% e ultrapassando de forma significativa a meta ( $\leq 5\%$ ). O relatório atribui o elevado percentual de óbitos à mudança no perfil de admissão, com maior entrada de pacientes com quadros clínicos graves ou em fase terminal. Contudo, não são descritas ações adotadas pelo IGESDF – especificamente para essa unidade – voltadas ao aprimoramento do cuidado destinado a esse novo perfil de pacientes.

Os **Quadros 8 e 9** apresentam os indicadores quantitativos e qualitativos, bem como os resultados alcançados pelo referido hospital.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



**Quadro 8 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 2º Quad./2025**

Grupo	Indicador Quantitativo	Meta quadrienal	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
<b>Internações hospitalares</b>	Internações hospitalares clínicas	2.556,00	572,00	495,00	Insuficiente	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º e 2º Quadrimestres de 2025.

**Quadro 9 – Indicadores qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 2º quad./2025**

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 2º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
<b>Taxa de ocupação operacional de leitos</b>	>=75	87,56%	89,33%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
<b>Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica (dias)</b>	<=14	13,38	13,61	Ótimo	Ótimo	Ótimo
<b>Taxa de mortalidade institucional*</b>	<=5%	8,71%	1,80%		Médio	Insuficiente

\*Obs.: o TA não prevê uma categorização para o indicador "Taxa de mortalidade institucional".

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º e 2º Quadrimestres de 2025.

*3.2.2.4 Unidades de Pronto Atendimento*

O 51º TA ao Contrato de Gestão unificou os indicadores das UPAs parte I e III. O **Quadro 10** apresenta os indicadores **quantitativos** e os resultados obtidos para cada UPA sob gestão do Instituto.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



**Quadro 10 – Indicadores quantitativos – Unidades de Pronto Atendimento, porte I e III – 2º Quad./2025**

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado 1º Quad./2025	Resultado 2º Quad./2025	Desempenho 2º Quad./2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
<b>UPA Ceilândia</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	25.067	67.019	<b>68.977</b>	Ótimo	Bom
<b>UPA Núcleo Bandeirante</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	15.533	33.535	<b>28.051</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA Recanto das Emas</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	21.600	49.418	<b>52.088</b>	Ótimo	Bom
<b>UPA Samambaia</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	54.781	<b>52.759</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA São Sebastião</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	27.067	58.802	<b>59.227</b>	Ótimo	Médio
<b>UPA Sobradinho</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	58.534	<b>53.885</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA Ceilândia II</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	20.533	50.038	<b>52.128</b>	Ótimo	Bom



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>UPA Paranoá</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.400	31.729	<b>31.533</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA Gama</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	17.067	35.289	<b>30.767</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA Planaltina</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.000	28.450	<b>27.920</b>	Ótimo	Insuficiente
<b>UPA Riacho Fundo II</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	15.733	32.147	<b>33.142</b>	Ótimo	Bom
<b>UPA Vicente Pires</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	14.400	41.568	<b>46.275</b>	Ótimo	Ótimo
<b>UPA Brazlândia</b>	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	13.733	31.384	<b>29.722</b>	Ótimo	Insuficiente

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Verifica-se que todas as UPAs alcançaram desempenho “Ótimo”, com resultados superiores a 100% das metas estipuladas. Tal constatação sinaliza que os parâmetros definidos não são suficientemente desafiadores. Ressalta-se que não foi possível avaliar o desempenho dessas metas com base nos critérios do 51º TA, por divergência entre os parâmetros do relatório e do aditivo. No tocante ao comparativo com o 1º quadrimestre de 2025, observou-se piora nos resultados de sete UPAs.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



No que se refere aos indicadores qualitativos, o **Quadro 11** apresenta as metas quadrimestrais atingidas para as UPAs de porte I e III.

**Quadro 11 – Indicadores Qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III, 2º quad./2025**

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta quadrimestral	Resultado 1º Quad./2025	Resultado 2º Quad./2025	Desempenho critério CLDF – Percentual	Tendência – Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres 2025 – critério CLDF	Desempenho critério 51º TA – 1º quadrimestre 2025
UPA Ceilândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:48:08	<b>01:32:38</b>	Médio	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:33:52	<b>00:19:20</b>	Médio	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	02:46:24	<b>02:26:09</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Guias de Atendimentos de Emergência (GAEs)	<b>≥ 75,00 %</b>	83,23%	<b>86,64%</b>	Ótimo	Bom	Bom



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	Abertos com classificação de risco <sup>4</sup>						
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,14%	<b>0,12%</b>	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
<b>UPA Núcleo Bandeirante</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	2:34:58	<b>03:06:46</b>	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:30:53	<b>00:29:18</b>	Insuficiente	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	03:26:06	<b>03:26:30</b>	Ótimo	<b>Médio</b>	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	94,74%	<b>90,68%</b>	Ótimo	Insuficiente	Muito bom

<sup>4</sup> O 51º Termo Aditivo classifica o indicador como quantitativo, no entanto, ele é apresentado como indicador qualitativo no RDQA.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,08%	<b>0,10%</b>	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Recanto das Emas	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	00:50:49	<b>00:56:39</b>	Ótimo	Insuficiente	Ótimo
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:19:31	<b>00:21:38</b>	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	01:45:39	<b>01:46:20</b>	Ótimo	Médio	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	92,42%	<b>93,26%</b>	Ótimo	Médio	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,07%	<b>0,08%</b>	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>UPA Samambaia</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	02:39:51	<b>02:11:12</b>	Insuficiente	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:29:30	<b>00:22:56</b>	Insuficiente	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico <small>(*) excluídos os prioritários por lei</small>	<b>≤ 06:00:00</b>	04:53:10	<b>03:35:33</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	99,88%	<b>99,94%</b>	Ótimo	<b>Médio</b>	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,13%	<b>0,11%</b>	Ótimo	Ótimo	<b>Não se aplica</b>
<b>UPA São Sebastião</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:44:09	<b>01:35:59</b>	Médio	Bom	<b>Não executada</b>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>UPA Sobradinho</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:22:04	<b>00:20:44</b>	Insuficiente	Bom	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico <small>(*) excluídos os prioritários por lei</small>	<b>≤ 06:00:00</b>	03:17:42	<b>02:50:55</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	96,14%	<b>96,35%</b>	Ótimo	<b>Médio</b>	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,06%	<b>0,07%</b>	Ótimo	<b>Insuficiente</b>	Não se aplica
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:31:02	<b>01:50:18</b>	<b>Médio</b>	<b>Insuficiente</b>	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:20:04	<b>00:20:01</b>	Insuficiente	<b>Médio</b>	<b>Não executada</b>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>UPA Ceilândia II</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	02:51:45	<b>02:48:31</b>	Ótimo	Bom	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	93,01%	<b>94,47%</b>	Ótimo	Bom	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,05%	<b>0,045%</b>	Ótimo	Bom	Não se aplica
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	02:02:19	<b>01:27:52</b>	Médio	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:19:46	<b>00:13:56</b>	Bom	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 06:00:00</b>	02:57:27	<b>02:05:36</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	(*) excluídos os prioritários por lei						
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	95,63%	<b>95,75%</b>	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,08%	<b>0,06%</b>	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Paranoá	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	02:26:41	<b>02:22:58</b>	Insuficiente	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:20:10	<b>00:21:54</b>	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	03:52:21	<b>03:36:02</b>	Ótimo	Bom	Ótimo



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



UPA Gama	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	95,51%	<b>94,78%</b>	Ótimo	Médio	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,05%	<b>0,05%</b>	Ótimo	Médio	Não se aplica
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:30:24	<b>02:06:30</b>	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:23:28	<b>00:28:49</b>	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	03:09:51	<b>02:44:15</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	95,89%	<b>96,19%</b>	Ótimo	Médio	Ótimo



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,09%	<b>0,10%</b>	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Planaltina	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	02:56:01	<b>02:00:53</b>	Insuficiente	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:51:55	<b>00:26:34</b>	Insuficiente	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	04:55:51	<b>03:21:49</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	96,09%	<b>96,60%</b>	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,02%	<b>0,03%</b>	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<b>UPA Riacho Fundo 2</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:30:32	<b>01:32:17</b>	Médio	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:15:04	<b>00:11:16</b>	Bom	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	02:39:11	<b>02:39:16</b>	Ótimo	Médio	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	97,69%	<b>96,79%</b>	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,03%	<b>0,03%</b>	Ótimo	Médio	Não se aplica
<b>UPA Vicente Pires</b>	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o	<b>≤ 01:00:00</b>	01:28:47	<b>01:32:44</b>	Médio	Insuficiente	Não executada



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



	primeiro atendimento médico						
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 00:10:00</b>	00:18:42	<b>00:11:58</b>	Bom	Ótimo	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	03:08:51	<b>02:49:20</b>	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	95,68%	<b>95,43%</b>	Ótimo	<b>Médio</b>	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,12%	<b>0,06%</b>	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Brazlândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	<b>≤ 01:00:00</b>	01:40:28	<b>02:10:05</b>	Insuficiente	Insuficiente	<b>Não executada</b>
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por	<b>≤ 00:10:00</b>	00:33:24	<b>00:28:30</b>	Insuficiente	Ótimo	<b>Não executada</b>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



cores laranja até o primeiro atendimento médico							
Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	<b>≤ 06:00:00</b>	03:19:11	<b>03:31:22</b>	Ótimo	Insuficiente	Ótimo	
Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	<b>≥ 75,00 %</b>	97,74%	<b>97,58%</b>	Ótimo	Médio	Ótimo	
Taxa de mortalidade inferior a 24h	<b>≤1,00%</b>	0,06%	<b>0,09%</b>	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica	

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 1º e 2º quadrimestres de 2025.



Os resultados evidenciam **elevados tempos de espera entre a classificação de risco amarela (média de 01:52:50) e laranja (média de 00:21:18) e o primeiro atendimento médico, o que merece atenção por se tratar de categorias de risco elevadas, com maior probabilidade de danos à saúde e à vida.**

Na **UPA Núcleo Bandeirante**, entre maio e agosto de 2025, o tempo médio de espera para pacientes classificados em risco amarelo ultrapassou **3 horas**, excedendo o limite contratual de **1 hora**. Esse cenário também se repete nos casos de classificação laranja. Para esse grupo, a UPA Núcleo Bandeirante apresentou **tempo médio superior a 29 minutos**, quando o máximo pactuado é **10 minutos**.

Por outro lado, os resultados para casos classificados como verde foram avaliados como “Ótimo”, pois o 51º Termo Aditivo ampliou o tempo médio pactuado para a primeira chamada médica de 2 para 6 horas. Embora esse prazo esteja em conformidade com o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF, nota-se que esse tempo de atendimento apresenta tolerância demasiadamente elevada, especialmente considerando que o tempo médio de espera registrado foi de 2 horas, 54 minutos e 12 segundos. **Conforme a literatura internacional, que trata de classificação de risco, o tempo máximo recomendado para pacientes da categoria verde é de 120 minutos. Nesse sentido, os parâmetros adotados pelo IGESDF, assim como o prazo adotado no Manual da SES-DF, não condizem com a razoabilidade científica, o que pode acarretar a exposição de pacientes a danos à saúde.**

Ressalta-se que o indicador “percentual de atendimentos abertos (GAEs) com classificação de risco” é considerado cumprido quando o resultado é igual ou superior a 75%. No entanto, a Decisão n. 3.126/2024 do Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF) solicitou a adoção da **meta de 100%** para o referido indicador. Adicionalmente, tal decisão recomendou avaliar a inclusão de indicadores qualitativos para as UPAs que permitam mensurar estrutura, processos, qualificação de pessoal, segurança, acesso, eficiência, experiência do usuário e continuidade do cuidado. No entanto, o Relatório disponibilizado pelo Instituto não contempla tais indicadores.



### 3.3 Gestão de pessoas

Além dos indicadores pactuados no contrato de gestão e respectivos termos aditivos, o relatório de gestão inclui informações relativas à gestão financeira e de pessoal. Em relação à **gestão de pessoas**, destaca-se que a despesa paga na rubrica “pessoal” correspondeu a **55,37%** do total dos recursos públicos recebidos (R\$ 594.830.825,89).

A cláusula décima segunda, inciso XV, do contrato de gestão estabelece que o Instituto poderá destinar, no máximo, 70% dos recursos públicos recebidos ao pagamento de remunerações, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza para dirigentes, empregados e servidores cedidos. O 51º Termo Aditivo determinou que esse percentual seja reduzido progressivamente, no prazo de cinco anos, **devendo alcançar o percentual máximo de 60%**. Embora o percentual apurado esteja dentro desse limite, é imprescindível que tal indicador seja periodicamente monitorado e que se busque o constante aprimoramento das práticas de gestão, assegurando a observância dos princípios da impessoalidade e da economicidade na admissão de pessoal.

Quanto ao quantitativo de pessoal, até agosto de 2025, o Instituto contava com **11.925 profissionais ativos**, sendo 92,7% (11.054) contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 7,3% (871) composto por servidores estatutários cedidos pela SES-DF.

Em relação aos cargos de livre nomeação, o relatório indica que, em agosto de 2025, havia 730 cargos ocupados por essa modalidade. Contudo, não foram disponibilizadas informações detalhadas sobre esses cargos, impossibilitando a identificação das funções desempenhadas pelos respectivos ocupantes.

Nesse sentido, é importante mencionar a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS), que sugeriu ao IGESDF a disponibilização das seguintes informações em linguagem clara e objetiva, em seu sítio eletrônico, nos termos da Lei Federal n. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e da Lei Distrital n. 4.990/2012:

[...]

(g) informações detalhadas sobre os **cargos de livre nomeação/provimento**, contendo, no mínimo, os nomes completos dos empregados contratados, cargos, formações acadêmicas, lotações, jornadas de trabalho e remunerações, com campo para pesquisas (Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde, 2022).



Em consulta ao sítio eletrônico do Instituto, na seção de Transparência de Pessoal, constatou-se a ausência dessas informações, sendo disponibilizados apenas: i) Acordos coletivos; ii) Salários; iii) Rescisões de Contratos de Trabalho; iv) Plano de cargos e salários; e v) Servidores cedidos pela SES-DF.

### 3.4 Gestão financeira

No 2º quadrimestre de 2025, o Instituto registrou ingresso total de R\$ 594.830.825,89, distribuídos da seguinte forma: R\$ 554.126.629,26 provenientes do Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES/DF; R\$ 34.118.480,76 oriundos de repasses federais; R\$ 735.418,02 decorrentes de arrecadações relacionadas às ações de inovação, ensino, pesquisa e reembolsos, além de R\$ 5.850.297,85 referentes a rendimentos bancários.

Quanto aos pagamentos realizados, o montante total desembolsado no período alcançou R\$ 629.287.614,68 contemplando todas as naturezas de despesas e abrangendo a totalidade das fontes de recursos (distritais, federais e/ou arrecadações próprias).

A **Tabela 4** detalha os valores acumulados por natureza<sup>5</sup> e a participação percentual no período.

**Tabela 4 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 2º quad./2025**

Plano de Contas	Total no 2º quadrimestre de 2025	Participação nas despesas totais (%)
<b>Concessionárias</b>	R\$ 8.948.420,65	1,42%
<b>Pessoal</b>	R\$ 329.332.677,06	52,33%
<b>Despesas Gerais</b>	R\$ 9.030.810,87	1,44%
<b>Investimento</b>	R\$ 5.488.028,41	0,87%
<b>Material de Consumo</b>	R\$ 96.754.435,11	15,38%
<b>Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas – PJ)</b>	R\$ 179.733.242,58	28,56%
<b>TOTAL</b>	R\$ 629.287.614,68	100,00%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 2º quadrimestre de 2025.

<sup>5</sup> A classificação por natureza do relatório do IGESDF não é a mesma do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) aplicável aos órgãos da Administração Pública. Dada a natureza jurídica de Serviço Social Autônomo (SSA) do IGESDF, não há obrigação de seguir a Contabilidade Aplicada ao Setor Público.



Comparando-se as entradas financeiras recorrentes e não recorrentes (fontes de recursos), que totalizam R\$ 594.830.825,89, com as saídas (mais de R\$ 629 milhões), observa-se **déficit financeiro de aproximadamente R\$ 35 milhões**. No entanto, o relatório apresentado pelo Instituto não esclarece quais mecanismos ou fontes de coberturas foram utilizados para suportar esse déficit.

O gasto mais relevante refere-se a **pessoal**, representando 52,33% do total. Em seguida, aparece a contratação de **serviços de terceiros**, responsável por 28,56% das despesas no período analisado. Destacam-se nesse grupo as seguintes categorias: **Fornecimento de Alimentação – Pessoa Jurídica** (R\$ 39.996.706,51; 22,25%); **Serviços de Vigilância e Segurança** (R\$ 19.465.356,76; 10,83%); **Serviços de Limpeza e Conservação** (R\$ 18.878.271,71; 10,50%); **Locação de Bens e Equipamentos** (R\$ 16.185.169,66; 9%); e **Serviço de Transporte Assistencial** (R\$ 15.750.840,23; 8,76%).

Em contraste com os elevados percentuais destinados a pessoal e serviços de terceiros, as despesas com investimentos corresponderam a apenas 0,87% do total no período em análise.

A **Tabela 5** compara as despesas do 2º quadrimestre de 2025 com o período imediatamente anterior.

**Tabela 5 – Comparativo de Despesas IGESDF – 1º quad./2025 X 2º quad./2025**

Plano de Contas	Total no 1º quadrimestre de 2025	Total no 2º quadrimestre de 2025	Variação (%)
<b>Concessionárias</b>	R\$ 8.771.259,73	R\$ 8.948.420,65	2,02%
<b>Custo com Pessoal</b>	R\$ 290.491.022,01	R\$ 329.332.677,06	13,37%
<b>Despesas Gerais</b>	R\$ 8.389.832,97	R\$ 9.030.810,87	7,64%
<b>Investimento</b>	R\$ 6.315.486,30	R\$ 5.488.028,41	-13,10%
<b>Material de Consumo</b>	R\$ 81.235.352,31	R\$ 96.754.435,11	19,10%
<b>Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas – PJ)</b>	R\$ 162.477.415,48	R\$ 179.733.242,58	10,62%
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 557.680.368,80</b>	<b>R\$ 629.287.614,68</b>	<b>12,84%</b>

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 1º e 2º quadrimestres de 2025.

No 2º quadrimestre de 2025, as despesas totais apresentaram crescimento de 12,84% em relação ao 1º quadrimestre de 2025. Apenas a rubrica **Investimento** apresentou decréscimo, variando de R\$ 6.315.486,30 para R\$ 5.488.028,41 (-



13,10%). Em contrapartida, as seguintes despesas apresentaram aumento expressivo: material de consumo (19,10%); custo com pessoal (13,37%); e serviços de terceiros (10,62%). Ressalta-se que tais aumentos não foram devidamente justificados no relatório e situam-se muito acima da inflação do período.

Destaca-se ainda a variação mensal de algumas despesas em relação à data-base de maio de 2025, conforme **Tabela 6**.

**Tabela 6 – Variação mensal de despesas pagas data-base maio de 2025**

Categoria	Maio (R\$)	Junho (R\$)	%	Julho (R\$)	%	Agosto (R\$)	%
<b>Medicamentos</b>	6.585.765	5.616.814	-14,71%	8.415.185	27,78%	9.430.717	43,20%
<b>Serviços de Limpeza e Conservação</b>	3.874.680	3.947.294	1,87%	5.915.925	52,68%	5.140.373	32,67%
<b>Fornecimento de Alimentação – Pessoa Jurídica</b>	9.543.904	10.140.584	6,25%	9.545.959	0,02%	10.766.259	12,81%
<b>Serviço de Transporte Assistencial</b>	3.572.587	2.996.626	-16,12%	4.578.768	28,16%	4.602.859	28,84%
<b>Serviço de Vigilância e Segurança</b>	4.463.732	4.592.592	2,89%	4.624.322	3,60%	5.784.711	29,59%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Por fim, cabe destacar que não foram apresentados metas e indicadores de monitoramento de gestão previstos, que poderiam auxiliar na compreensão da situação financeira do IGESDF, tais como:

- Quociente de Execução da Receita: estabelecido pela relação entre Receita Executada / Receitas Previstas;
- Quociente do Equilíbrio Orçamentário: estabelecido pela relação entre Despesa Fixada / Receita Prevista;
- Quociente de Execução de Despesa: estabelecido pela relação entre Despesa Executada / Despesa Fixada.



## 4 QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF

Com base na análise do Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 2º quadrimestre de 2025, apresentam-se os seguintes questionamentos:

- I. As novas metas estabelecidas pelo 51º Termo Aditivo foram adequadamente dimensionadas ou teriam sido subestimadas?
- II. Todos os pacientes que chegam ao pronto-socorro não deveriam ser avaliados por enfermeiro para classificação de risco? Por que a meta das UPAs é de 75%, em desacordo com a Decisão n. 3.126/2024 do Tribunal de Contas do Distrito Federal, que determina a adoção da **meta de 100%** para o referido indicador?
- III. Por que é comum haver mais pacientes classificados do que GAEs abertas no HRSM?
- IV. Quais as cinco especialidades com maior tempo de espera para a consulta ambulatorial?
- V. Qual o percentual de cirurgias eletivas represadas no HBDF?
- VI. Qual o valor absoluto do desequilíbrio (*déficit* ou *superávit*) em relação ao Planejamento Orçamentário Anual de 2025?
- VII. Qual o valor total da dívida acumulada do IGESDF com fornecedores no final do quadrimestre?
- VIII. Qual o custo total com pagamento de indenizações, multas ou demandas judiciais relacionadas ao descumprimento contratual no período?
- IX. Qual a taxa de ocupação média de leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) no HBDF?
- X. Qual o tempo de espera por leito para pacientes internados no pronto-socorro do HBDF?
- XI. Qual o tempo médio de espera por leito para pacientes internados nas UPAs geridas pelo IGESDF?
- XII. Considerando que mais de 18 mil pacientes aguardavam por regulação para neurologia (clínico ou cirurgião) em novembro de 2025 e que o HBDF tem produtividade elevada nessa especialidade (mais de 12 mil atendimentos por quadrimestre), em quanto tempo se pretende zerar a fila?
- XIII. Qual a taxa de readmissão hospitalar de pacientes em até 30 dias após a alta, e qual a causa principal identificada?
- XIV. Qual a taxa de Infecção hospitalar por Sítio Cirúrgico (ISC) nas unidades e quais as ações de controle mais recentes?



- XV. Houve interrupção ou suspensão de algum serviço essencial (ex.: exames de imagem ou laboratório) por falta de manutenção de equipamentos? Por quanto tempo?
- XVI. Considerando que o padrão internacional de tempo de espera para pacientes classificados como verde na urgência é de até 120 minutos (2 horas), por que foi estabelecida meta de 6 horas (3 vezes maior) para essa categoria de pacientes nas UPAs?
- XVII. Com que frequência o protocolo de cirurgia segura é auditado e qual a taxa de conformidade?
- XVIII. Por que o índice de mortalidade do Hospital Cidade do Sol aumentou consideravelmente (o percentual de agosto triplicou em relação a fevereiro) no último quadrimestre?
- XIX. Por que o Hospital Cidade do Sol continua internando um quantitativo muito inferior à meta, enquanto há expressivo número de pacientes internados nas UPAs e hospitais aguardando por vaga de enfermaria?
- XX. Qual o custo total com perdas de materiais e medicamentos por vencimento de validade no período?
- XXI. Por que ainda há medicamentos e outros insumos em falta no IGESDF?
- XXII. O Relatório de Gestão foi formalmente aprovado pelo Conselho de Administração do IGESDF? Qual a data e o número da ata?
- XXIII. Qual o percentual de conformidade do Portal da Transparência em relação à Lei de Acesso à Informação e à divulgação de contratos e despesas?
- XXIV. Durante o segundo quadrimestre, o relatório apresenta os seguintes dados acumulados referentes à reputação pública: 1.624 notícias positivas e 74 notícias negativas. Qual a metodologia para obtenção e classificação desses dados?
- XXV. A coleta pontual de dados e a classificação por parte do próprio instituto pode gerar algum tipo de conflito de interesse?
- XXVI. A população percebe predominância de notícias positivas relacionadas ao Instituto, conforme conclusão apresentada, ou maior volume de notícias negativas?
- XXVII. Por que os dados de cargos de livre provimento do IGESDF ainda não foram disponibilizados no Portal da Transparência?
- XXVIII. Qual o dimensionamento de pessoal de cada unidade, especialmente, das categorias assistenciais de saúde?
- XXIX. O relatório aponta 99% de conformidade na entrega dos insumos. Quantos casos envolveram entrega inadequada?



- XXX. O relatório aponta 98% na precisão entre os medicamentos do estoque físico em relação ao sistema. Qual o montante da divergência e quais medicamentos e unidades estão envolvidos?
- XXXI. O relatório indica 100% de tratamento dos incidentes de vazamentos de dados. Quantos incidentes ocorreram e quantos titulares foram afetados?
- XXXII. Considerando entradas financeiras totais de R\$ 594 milhões e saídas de R\$ 629 milhões, resultando em déficit de R\$ 35 milhões, com três meses as saídas superiores às entradas recorrentes, com quais recursos o déficit foi coberto? Existe algum procedimento específico ou requisito para utilização das reservas? Como está a saúde financeira do Instituto e quais medidas estão em adoção para garantir que as saídas recorrentes não sejam superiores às entradas recorrentes?
- XXXIII. A fonte de recursos indica a existência de valores provenientes da atividade parlamentar (emendas parlamentares distritais). Contudo, na seção relativa às despesas, não constam gastos executados com esses recursos, o que prejudica a transparência e a rastreabilidade da aplicação das emendas. Ademais, na tabela “Pagamentos dos Investimentos”, verifica-se que parte dos investimentos é atribuída a recursos oriundos da atuação parlamentar desta Casa. Diante disso, solicita-se esclarecimento sobre a divergência apresentada entre a origem dos recursos e o registro das despesas correspondentes.
- XXXIV. Quais medidas estão sendo adotadas para disponibilizar informações detalhadas sobre cargos de livre nomeação/provimento (nomes completos dos empregados contratados, cargos, formação acadêmica, lotações, jornada de trabalho e remunerações, com campo para pesquisas, conforme a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde - PROSUS)?

## 5 CONCLUSÕES

A análise do Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 2º quadrimestre de 2025 evidenciou aspectos relevantes, entre os quais se destacam, sem prejuízo de outros apontados nesta Nota Técnica, os seguintes, agrupados em três áreas – indicadores e metas, gestão de pessoas e gestão financeira:

### **Indicadores e Metas**

- O 51º TA instituiu as metas de gestão, que contemplam todas as unidades do IGESDF. Segundo o relatório, todas essas metas foram



alcançadas. Contudo, não foram detalhados os resultados obtidos, exceto quanto ao Fator K, que obteve 1,51;

- De acordo com os critérios estabelecidos pela CLDF quanto ao desempenho do IGESDF, observou-se que mais de 90% dos indicadores apresentaram performance classificada como “ótima”, enquanto menos de 3% obtiveram desempenho categorizado como “insuficiente”. Assim, infere-se que os parâmetros estabelecidos podem não ser suficientemente desafiadores;
  - Em relação à tendência do 2º quadrimestre de 2025 em comparação ao quadrimestre anterior, observa-se queda de performance em 29,17% dos indicadores. É basilar que tais indicadores sejam analisados para que se entenda a razão de tal decréscimo no desempenho;
  - No tocante aos critérios estabelecidos pelo 51º TA, 66,67% dos indicadores apresentaram desempenho classificado como “ótimo” e 13,73% como “não executado”;
  - As metas não alcançadas não foram devidamente justificadas no relatório. Constam apenas comentários e breves explicações sobre o indicador.
- 
- Em relação ao **Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)**:
    - Desempenho quantitativo: apresentou resultados expressivos, atingindo 95% das metas. A única meta não atingida alcançou 81,9% de produtividade. Sugere-se que os parâmetros estabelecidos sejam revistos, pois podem estar subestimados, não sendo suficientemente desafiadores;
    - Indicadores qualitativos: 2 indicadores não atingiram a meta “Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica” e “Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma” e foram classificados como “não executados”;
    - Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento e Procedimentos de PET/CT: a queda na produtividade entre os 2 quadrimestres suscita o alerta para evitar a desassistência;
    - Índice de cancelamento de cirurgias eletivas: aumentou entre o 1º e o 2º quadrimestres de 2025, embora tenha se mantido dentro da meta;
- 
- Em relação ao **Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)**:
    - Indicadores quantitativos: apresentou desempenho expressivo quanto às consultas médicas. Por outro lado, o indicador “Análises Citopatológicas Cérvico-Vaginais” alcançou apenas 44 exames (15,50% da meta) e o de “Cirurgia Oral Menor” ficou aquém do esperado (1.094 frente a 2.000; 54,70%);



- Indicadores qualitativos: de forma geral, o desempenho foi positivo, entretanto os índices de renovação de leitos apresentaram resultados inferiores aos parâmetros estabelecidos (4,05 frente a  $\geq 5$ ) em ortopedia/cirurgia geral e em maternidade (6,63 frente a  $\geq 8$ ). Ainda quanto aos indicadores qualitativos de renovação de leitos, no Relatório do IGESDF consta, erroneamente, unidade em dias, embora a definição do conceito esteja correta: o Índice de Renovação de Leitos de Ortopedia e Cirurgia Geral mede a rotatividade dos pacientes nessas especialidades, relacionando o número de altas ao total de leitos disponíveis no período. Assim, o indicador reflete o grau de utilização e eficiência dos leitos cirúrgicos, servindo como parâmetro para avaliar a dinâmica assistencial e a gestão da capacidade hospitalar. Sugere-se, então, ajustar a apresentação deste índice;
- Taxa de infecção de sítio cirúrgico: resultado de 1,37%, avaliado como “Ótimo” e “Muito Bom”. Apesar da ligeira melhora em comparação ao quadrimestre anterior (1,44%), o desempenho favorável decorre, em parte, da alteração da meta, que passou de menor ou igual a 1% para menor ou igual a 2%.
- Indicadores de monitoramento: verificou-se aumento expressivo nas notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente, especialmente em abril de 2025, tanto no total de notificações quanto no percentual de eventos com óbito.
- Em relação ao **Hospital Cidade do Sol (HSol)**:
  - Indicadores quantitativos: o hospital apresentou desempenho heterogêneo, com destaque negativo para o indicador de internações clínicas, que ficou muito abaixo da meta (495 frente a 2.556), evidenciando subutilização significativa da capacidade instalada;
  - Taxa de mortalidade institucional: registrou aumento expressivo, passando de 0,54% em 2024 para 2,77% em 2025, o que representa elevação de 513%. Sugere-se a adoção de medidas urgentes para redução do indicador no próximo quadrimestre.
- Em relação às **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)**:
  - De acordo com o parâmetro estabelecido pela CLDF, todas as metas quantitativas das UPAs apresentaram resultado “Ótimo”, com execução superior a 100% das metas pactuadas, o que



indica desempenho satisfatório, mas também sugere que os parâmetros estabelecidos não são suficientemente desafiadores;

- Em relação à tendência do 2º quadrimestre de 2025 em comparação ao quadrimestre anterior, observa-se queda de performance em sete UPAs;
- Tempo de atendimento por classificação de risco: nas classificações amarela e laranja, observou-se tempo médio de espera elevado até o primeiro atendimento médico — 1h52min50s para a cor amarela (meta ≤ 1h) e 21min18s para a cor laranja (meta ≤ 10min);
- Casos classificados como verde: os resultados foram avaliados como “Ótimo”, reflexo da alteração promovida pelo 51º Termo Aditivo, que ampliou o tempo máximo pactuado para o primeiro atendimento de 2 horas para 6 horas. Embora esse parâmetro esteja alinhado ao Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF, trata-se de meta demasiadamente elástica, considerando que o tempo médio de espera obtido foi de 2h54min12s.

## **Gestão de pessoas**

- Em relação à gestão de pessoas, observa-se que as despesas pagas com pessoal representaram 55,37% do total de recursos públicos recebidos no período (R\$ 594.830.825,89). Conforme dispõe o contrato de gestão, o Instituto pode destinar até 70% dos recursos ao pagamento de remunerações, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza para dirigentes, empregados e servidores cedidos. Importa destacar que o 51º Termo Aditivo determinou a redução gradual desse limite, que deverá atingir 60% no prazo de cinco anos;
- Em relação aos cargos de livre nomeação, o relatório informa que, em abril de 2025, havia 730 cargos ocupados nessa modalidade. Contudo, não foram apresentadas informações detalhadas sobre tais cargos, o que impossibilita identificar as respectivas funções e responsabilidades dos ocupantes. Nesse contexto, destaca-se a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS), que orientou o IGESDF a disponibilizar em seu sítio eletrônico, de forma clara, acessível e objetiva, as informações referentes a esses cargos, conforme exigido pela Lei Federal n. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).



### Gestão Financeira

- O Instituto registrou o total de recursos financeiros de R\$ 594.830.825,89, sendo R\$ 554.126.629,26 provenientes do Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES/DF, R\$ 34.118.480,76 oriundos de repasses federais, R\$ 735.418,02 relativos a ações de inovação, ensino, pesquisa e reembolsos, além de R\$ 5.850.297,85 correspondentes a rendimentos bancários;
- Os pagamentos realizados totalizaram R\$ 629.287.614,68. O gasto com pessoal foi o mais significativo, representando 52,33% do total, seguido pelas despesas com serviços de terceiros, que corresponderam a 28,56% do montante desembolsado;
- Observou-se **déficit financeiro aproximado de R\$ 35 milhões**. No entanto, o relatório não esclarece quais mecanismos ou fontes de coberturas foram utilizados para suportar esse déficit;
- As despesas totais registraram crescimento de 12,84% em relação ao 1º quadrimestre de 2025. Verifica-se que a única despesa a registrar redução foi a de Investimentos, que passou de R\$ 6.315.486,30 para R\$ 5.488.028,41 (-13,10%);
- As seguintes despesas apresentaram aumento expressivo: material de consumo (19,10%); custo com pessoal (13,37%); e serviços de terceiros (10,62%). Ressalta-se que tais aumentos não foram devidamente justificados no relatório e situam-se muito acima da inflação do período.

## 6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

Tendo em consideração o exposto nesta Nota Técnica, recomenda-se:

- Promover, em Audiência Pública, a discussão dos resultados alcançados pelo IGESDF no 2º quadrimestre de 2025;
- Apresentar, durante a Audiência Pública, os questionamentos formulados nesta Nota Técnica;
- Realizar visita técnica, nos termos do inciso XI do art. 16 do Regimento Interno da CLDF;
- Solicitar a consolidação de todos os contratos de gestão em instrumento contratual único, considerando que o 51º TA unificou os contratos anteriormente celebrados para a gestão de sete novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) – Riacho Fundo II, Ceilândia II, Paranoá, Gama, Vicente Pires, Planaltina e Brazlândia. No entanto, a gestão das UPAs Ceilândia II, Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas, Samambaia, São Sebastião e Sobradinho, bem como a do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), permanece regulamentada pelo 3º Termo Aditivo ao Contrato de



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Gestão, o que evidencia a coexistência de instrumentos jurídicos para disciplinar objetos semelhantes. Além disso, a gestão do Equipamento em Saúde – Cidade do Sol está fundamentada em outros termos aditivos, sem vinculação às metas pactuadas no 51º TA, situação que compromete a uniformização de critérios de monitoramento, avaliação e controle contratual;

- Encaminhar requerimento de informações ao IGESDF, contemplando todos os questionamentos constantes desta Nota, a fim de assegurar a obrigatoriedade de resposta, nos termos do inciso XXXIII do art. 60 da Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF) e do inciso VII do art. 57 do Regimento Interno da CLDF;
- Após o recebimento das respostas, encaminhá-las a esta Consultoria para a devida análise técnica.



## REFERÊNCIAS

**BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: nov. 2025.

**BRASIL. Lei Complementar Federal n. 141, de 13 de janeiro de 2012.** Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n. 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: nov. 2025.

**BRASIL. Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011.** Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei n. 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei n. 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: nov. 2025.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 243, de 9 de fevereiro de 2021.** Desabilita leitos de Unidade de Terapia Intensiva, UTI Pediátrica – Tipo II e estabelece a dedução de recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC do Distrito Federal. Brasília, 2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0243\\_11\\_02\\_2021.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0243_11_02_2021.html). Acesso em: nov. 2025.

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Resolução n. 338, de 29 de novembro de 2023.** Dispõe sobre a Consultoria Legislativa – Conlegis e a Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária – Conofis da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2023. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/400be376589e4b719447ef192813a5bb/Resolu\\_o\\_338\\_29\\_11\\_2023](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/400be376589e4b719447ef192813a5bb/Resolu_o_338_29_11_2023). Acesso em: nov. 2025.

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Resolução n. 353, de 10 de dezembro de 2024.** Institui o Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2024. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/aae0642dab02447889207298ed06fa29/Resolu\\_o\\_353\\_10\\_12\\_2024](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/aae0642dab02447889207298ed06fa29/Resolu_o_353_10_12_2024). Acesso em: nov. 2025.



**DISTRITO FEDERAL. Lei n. 4.990, de 12 de dezembro de 2012.** Regula o acesso a informações no Distrito Federal previsto no art. 5º, XXXIII, no art. 37, § 3º, II, e no art. 216, § 2º, da Constituição Federal e nos termos do art. 45, da Lei Federal n. 12.527, de 18 de novembro de 2011, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/72983/Lei\\_4990\\_12\\_12\\_2012.h](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/72983/Lei_4990_12_12_2012.h). Brasília, 2012. Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017.** Autoriza o Poder Executivo a instituir o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF e dá outras providências. Brasília, 2017. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d40f1f59cc5a40dcb9cf424bebcd315d/Lei\\_5899\\_03\\_07\\_2017.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d40f1f59cc5a40dcb9cf424bebcd315d/Lei_5899_03_07_2017.html). Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF entre a SES-DF e o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal.** Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Contrato-de-Gest%C3%A3o-IHBDF.pdf/07926948-1876-ce73-65f0-23642de1dfa9?t=1651586284795>. Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Lei n. 6.270, de 30 de janeiro de 2019.** Altera a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, instituído pela Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF e dá outras providências. Brasília, 2019a. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/309ebad7cfa346c3991cde576e6a57cf/Lei\\_6270\\_30\\_01\\_2019.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/309ebad7cfa346c3991cde576e6a57cf/Lei_6270_30_01_2019.html). Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Decreto n. 39.674, de 19 de fevereiro 2019.** Regulamenta o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, e dá outras providências. Brasília, 2019b. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d116c5bde0074d38bcd95958b8ee57d1/Decreto\\_39674\\_19\\_02\\_2019.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d116c5bde0074d38bcd95958b8ee57d1/Decreto_39674_19_02_2019.html). Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual de Acolhimento e Classificação de Risco 2021.** Brasília, 2021. Disponível em: [https://saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual\\_ASCOM\\_Final.pdf/cc24e3ac-2a43-ee88-6685-fbc4c6fd849e?t=1750155007221](https://saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual_ASCOM_Final.pdf/cc24e3ac-2a43-ee88-6685-fbc4c6fd849e?t=1750155007221). Acesso em: nov. 2025.

**DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Quinquagésimo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF.** Brasília, 2024a. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/04/50-TA-Oficial-1.pdf>. Acesso em: nov. 2025.



DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

**Quinquagésimo Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.**

**001/2018-SES/DF.** Brasília, 2024b. Disponível em: [https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/07/51A\\_TA.pdf](https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/07/51A_TA.pdf). Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

**Quinquagésimo quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-**

**SES/DF.** Brasília, 2024c. Disponível em: [https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/08/SEI-GDF-55-Termo\\_Aditivo.pdf](https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/08/SEI-GDF-55-Termo_Aditivo.pdf). Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

**Sexagésimo primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-**

**SES/DF.** Brasília, 2024d. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/11/61%C2%B0-Termo-Aditivo.pdf>. Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 7.417, de 7 de fevereiro de 2024.** Confere ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF a gestão do Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol no caso em que especifica e dá outras providências. Brasília, 2024e. Disponível em:

[https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/f591a5ebef304eefae5b89aa83766162/Lei\\_7417\\_2024.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.417%20DE%2007%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202024&text=Confere%20ao%20Instituto%20de%20Gest%C3%A3o,especifica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A3ncias](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/f591a5ebef304eefae5b89aa83766162/Lei_7417_2024.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.417%20DE%2007%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202024&text=Confere%20ao%20Instituto%20de%20Gest%C3%A3o,especifica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A3ncias). Acesso em: nov. 2025.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF).

**Relatório de Gestão IGESDF:** 3º quadrimestre de 2024. Disponível em:

<https://igesdf.org.br/relatorios-de-desempenho/>. Acesso em: nov. 2025.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF).

**Relatório de Gestão IGESDF:** 1º quadrimestre de 2025. Disponível em:

<https://igesdf.org.br/relatorios-de-desempenho/>. Acesso em: nov. 2025.

PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE (PROSUS). **Recomendação n.**

**05/2022 – 4ª PROSUS.** Procedimento Administrativo n. 08190. 039144/21-11.

Disponível em:

[https://www.mpdft.mp.br/portal/images/noticias/mar%C3%A7o\\_2022/Recomendac%C3%A7a%C3%83o\\_05\\_2022\\_-\\_transpar%C3%A3ncia\\_Igesdf.pdf](https://www.mpdft.mp.br/portal/images/noticias/mar%C3%A7o_2022/Recomendac%C3%A7a%C3%83o_05_2022_-_transpar%C3%A3ncia_Igesdf.pdf). Acesso em: nov. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Contratos de**

**Gestão IGESDF.** Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/contratos-de-gest%C3%A3o1>. Acesso em: nov. 2025.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL (TCDF). *Decisão 3.126/2024.***

Requerimento n. 693/2023 oriundo da Câmara Legislativa do Distrito Federal – CLDF, de autoria da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, solicitando que o Tribunal realize auditoria para verificar inconsistências na apresentação do “Relatório Detalhado: Acompanhamento do Contrato de Gestão, Ações e Atividades/2022” pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF. Disponível em:

<https://etcdf.tc.df.gov.br/?a=consultaETCDF&f=formPrincipal&nrproc=7254&anoproc=2023>. Acesso em: nov. 2025.



## ANEXO ÚNICO

**Quadro 12 – Relação de contratos de gestão e aditivos pactuados entre SES-DF e IGESDF**

Instrumento	Data	Objeto resumido
<a href="#"><u>Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES-DF</u></a>	11/1/2018	Estabelece, em conformidade com a Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, e o Decreto n. 38.332, de 13 de julho de 2017: i. Objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IHBDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do contrato de gestão; ii. Responsabilidades da SES-DF, de acordo com este contrato de gestão; iii. Fomentos do Distrito Federal para o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal; iv. Procedimentos para o acompanhamento do presente contrato de gestão pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.
<a href="#"><u>1º Termo Aditivo</u></a>	3/8/2018	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao Contrato IHBDF, no montante de R\$ 2.709.042,00, de acordo com a Cláusula Décima Segunda – da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, inciso XI, alínea “d”, do Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>2º Termo Aditivo</u></a>	18/12/2018	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao Contrato IHBDF, no montante de R\$ 1.000.000,00, de acordo com a Cláusula Décima Segunda – da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, inciso XI, alínea “d”, do Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>3º Termo Aditivo</u></a>	27/5/2019	Adequação do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF à Lei n. 6.270, de 30 de janeiro de 2019, e ao Decreto n. 39.674/2019: I. Alterar a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, instituído pela Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, regulamentado pelo Decreto n. 39.674/2019; II. Acrescer a sigla IGESDF à denominação já existente das unidades de saúde que passam a abranger os limites de atuação assistencial do IGESDF; III. Incluir as seis Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do DF (São Sebastião, Ceilândia, Núcleo Bandeirante, Sobradinho, Samambaia e Recanto das Emas) e o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) nos limites de atuação assistencial do IGESDF; IV. Alteração das cláusulas, incisos e alíneas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF,



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		incluindo o valor anual que passa de R\$ 602.150.955,00 para R\$ 994.766.725,00.
<u>4º Termo Aditivo</u>	8/7/2020	Alteração da cláusula sexta – Das Obrigações do Contratado, especificamente sobre a obrigatoriedade de aplicação em integralidade dos recursos transferidos para enfrentamento da Covid-19. O valor do auxílio financeiro emergencial concedido foi de R\$ 12.555.849,00.
<u>5º Termo Aditivo</u>	29/10/2020	Repasso de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 136.876.977,46.
<u>6º Termo Aditivo</u>	11/1/2021	Prorrogação do prazo previsto no Parágrafo Primeiro da Cláusula Décima Terceira do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF por mais 10 (dez) meses, contados a partir da assinatura desse Termo Aditivo.
<u>7º Termo Aditivo</u>	18/1/2021	Repasso de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 8.083.728,26
<u>8º Termo Aditivo</u>	21/1/2021	Suplementação de créditos orçamentários, tendo em vista o controle da Pandemia da COVID-19 em função de habilitações em LEITOS DE UTI e de SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR, no valor total de R\$ 32.388.825,60, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>9º Termo Aditivo</u>	12/2/2021	Alterações das seguintes cláusulas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF: i. Cláusula Décima – Da Administração do Pessoal Cedido; ii. Cláusula Décima Primeira – Dos Recursos Financeiros; iii. Cláusula Décima Terceira – Do Patrimônio Público Administrado; iv. Cláusula Décima Quarta – Da Administração do Patrimônio; v. Cláusula Vigésima Segunda – Dos Relatórios de Acompanhamento e Avaliação; vi. Cláusula Vigésima Terceira – Do Acompanhamento e Avaliação a cargo da contratante.
<u>10º Termo Aditivo</u>	12/2/2021	Repasso de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 9.203.537,02.
<u>11º Termo Aditivo</u>	1º/3/2021	Complementação de recursos que prorrogam habilitações de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19, no Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF e Hospital Regional de Santa Maria – HRSM e habilitam, no HBDF, leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II – Covid-19, no valor total de R\$ 8.993.664,00 em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>12º Termo Aditivo</u>	29/3/2021	Alteração das seguintes cláusulas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF: i. Cláusula Décima – Da Administração de Pessoal Cedido, conforme cumprimento da Decisão n. 2.922/2019 e Decisão n. 5.407/2020 exaradas pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF); e ii. Cláusula Décima Segunda – Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<a href="#"><u>13º Termo Aditivo</u></a>	3/5/2021	Alteração da Cláusula Décima Quarta – Do Valor, passando o valor anual de R\$ 994.766.725,00 para R\$ 1.290.319.358,04 e o valor mensal de R\$ 82.897.227,10 para R\$ 107.526.613,17.
<a href="#"><u>14º Termo Aditivo</u></a>	6/5/2021	Repasso de recursos, em função da publicação da Portaria GM/MS n. 501, de 19 de março de 2021 (60616128), que autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19, no valor total de R\$ 960.000,00.
<a href="#"><u>15º Termo Aditivo</u></a>	28/12/2021	Repasso de recursos para enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor total de R\$ 17.057.740,80.
<a href="#"><u>16º Termo Aditivo</u></a>	31/12/2021	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao IGESDF; os recursos serão destinados a adquirir equipamentos/mobiliários médico-hospitalares para renovação, melhoria e aumento da capacidade de atendimento da UPA do Núcleo Bandeirante, no valor total de R\$ 195.000,00.
<a href="#"><u>Contrato de Gestão n. 045549/2021</u></a>	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Brazlândia.
<a href="#"><u>Contrato de Gestão n. 045458/2021</u></a>	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Planaltina.
<a href="#"><u>Contrato de Gestão n. 045547/2021</u></a>	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Vicente Pires.
<a href="#"><u>17º Termo Aditivo</u></a>	18/7/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emenda parlamentar do Gabinete do Deputado Federal Júlio Cesar Ribeiro, no valor total de R\$ 898.076,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>18º Termo Aditivo</u></a>	22/9/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à aquisição de equipamentos permanentes para o Setor de Odontologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, cirurgia geral do Hospital de Santa Maria administrado pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF visando à ampliação dos serviços e melhoria, advinda da emenda parlamentar do Deputado Distrital Prof. Reginaldo Veras. O valor total do repasse será de R\$ 1.000.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>19º Termo Aditivo</u></a>	22/9/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à aquisição de incubadoras de transporte para o centro obstétrico do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), advinda da emenda parlamentar do Deputado Martins Machado. O valor total do repasse será de R\$ 180.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>20º Termo Aditivo</u></a>	19/10/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados a adquirir equipamentos permanentes e substituição de um item obsoleto para qualificação do Serviço de Odontologia e

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		Cirurgia Bucomaxilofacial do HRSM, especialmente na área de Endodontia, visando qualificar o atendimento e a melhoria das condições de trabalho a fim de alcançar alta eficiência técnica e clínica, advinda da emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna. O valor total do repasse será de R\$ 300.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>21º Termo Aditivo</u></a>	19/10/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados a adquirir 13 máquinas de hemodiálise para substituir 13 máquinas que serão devolvidas à Secretaria de Saúde do Distrito Federal; adquirir 1 monitor multiparâmetro, 1 aparelho de ECG 12 Canais, 3 oxímetros portáteis para qualificação do serviço prestado na UTI e internação do HRSM, advinda da emenda parlamentar da Deputada Arlete Sampaio. O valor total do repasse será de R\$750.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>22º Termo Aditivo</u></a>	26/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna, destinados à aquisição de aparelhos (Broncofibroscópios adultos e pediátricos) e materiais para microcirurgia de laringe para manutenção dos serviços assistenciais aos pacientes do Serviço de Endoscopia Respiratória do Hospital de Base; aquisição de bisturi, elétrico, microprocessado, de no mínimo 300W (corte puro) e Laringoscópio Adulto e Pediátrico para realização de procedimentos de baixa até de alta complexidade, para o Núcleo de Centro Cirúrgico do Hospital de Base do Distrito Federal; e aquisição para substituição de 02 Equipamentos Bomba Injetora de Contraste para o Núcleo de Radiologia e Imagenologia do Hospital de Base do Distrito Federal. O valor total do repasse será de R\$ 599.131,02, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>23º Termo Aditivo</u></a>	26/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à implantação do atendimento fisioterapêutico em Saúde da Mulher, com acompanhamento do parto e pós-parto no Hospital Regional de Santa Maria, advinda da emenda parlamentar da Deputada Jaqueline Silva. O valor total do repasse será de R\$ 49.776,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>24º Termo Aditivo</u></a>	30/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante. O valor total do repasse será de R\$ 750.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>25º Termo Aditivo</u></a>	30/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Deputada Arlete Sampaio. O valor total do repasse será de R\$ 200.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>26º Termo Aditivo</u></a>	8/3/2023	Implementação do Serviço de Pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento de São Sebastião e do Recanto das Emas, no valor anual de R\$ 6.100.778,16 por UPA, totalizando R\$ 12.201.556,36 por ano.



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<a href="#"><u>27º Termo Aditivo</u></a>	10/3/2023	Repasso de R\$ 8.000.000,00 mediante recursos consignados na Portaria GM/MS n. 96, de 7 de fevereiro de 2023.
<a href="#"><u>28º Termo Aditivo</u></a>	16/3/2023	Modificação do valor contratual em decorrência do acréscimo de 26 (vinte e seis) Leitos de Enfermaria de Clínica Médica, no Hospital Regional de Santa Maria, sendo 21 deles destinados como retaguarda clínica às UPA 24h, a contar da assinatura do Termo Aditivo em tela, equivalente a 0,7357505936412930% do valor inicial atualizado do contrato, no valor anual de R\$ 9.583.305,36. O valor anual do contrato passa de R\$ 1.302.520.914,40 para R\$ 1.312.104.219,76 e o valor mensal passa de R\$ 108.543.409,53 para R\$ 109.342.018,31.
<a href="#"><u>29º Termo Aditivo</u></a>	23/8/2023	Alteração do termo aditivo n. 27, visando à readequação da destinação e valores repassados, da seguinte forma: o valor do repasse passa de R\$ 8.000.000,00 para R\$ 12.595.550,43, sendo esses recursos advindos da Portaria GM/MS n. 96, de 7 de fevereiro de 2023, e da Portaria GM/MS n. 443, de 3 de abril de 2023.
<a href="#"><u>30º Termo Aditivo</u></a>	14/9/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Júlio César, destinados a: i. reformar a atual sala de Raio-X e Repousos, localizados na ala de Radiologia do Pronto Socorro do Bloco de Urgência e Emergência situado no Hospital de Base do Distrito Federal, para o recebimento do novo Tomógrafo; ii. reformar a atual sala de Exames da Hemodinâmica que está desativada, e a sala de comando, localizados na Ala da Hemodinâmica do Ambulatório do Hospital de Base do Distrito Federal, para recebimento do Angiógrafo; e iii. aquisição de medicamentos essenciais para analgesia, epilepsia e esquizofrenia. O valor total do repasse será de R\$ 799.816,32, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>31º Termo Aditivo</u></a>	8/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Deputada Jaqueline Silva, destinados à substituição de camas obstétricas/cama de pré-parto obsoletas, para melhor assistência e qualificação do serviço prestado à gestante/parturiente. O valor total do repasse será de R\$100.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>32º Termo Aditivo</u></a>	8/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna, destinados à aquisição de aparelho de ecocardiografia bidimensional doppler colorido para possibilitar a realização de cirurgias cardíacas pediátricas de baixo e médio porte no Hospital de Base. O valor total do repasse a ser feito pela CONTRANTE SES-DF ao CONTRATADO IGESDF será no valor de R\$ 300.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>33º Termo Aditivo</u></a>	26/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à aquisição para substituição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL****SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		de R\$ 540.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>34º Termo Aditivo</u>	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Martins Machado, destinados à aquisição de equipamentos de ultrassonografia com Doppler e à aquisição de caixa de instrumental cirúrgico vascular para o Serviço de Cirurgia Vascular (SECIV) do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). O valor total do repasse será de R\$360.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>35º Termo Aditivo</u>	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à aquisição de 13 máquinas de Osmose Reversa Portátil – Equipamentos para a Nefrologia do Hospital Regional de Santa Maria (SENEF/HRSM) e 1 balança hospitalar digital para cadeira de roda para estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde. O valor total do repasse será de R\$ 600.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>36º Termo Aditivo</u>	28/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à substituição de aparelho de anestesia para o núcleo de Centro Cirúrgico do Hospital Regional de Santa Maria. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00 em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>37º Termo Aditivo</u>	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de equipamentos odontológicos para reposição de equipamentos obsoletos e qualificação do atendimento. O valor total do repasse será de R\$ 250.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>38º Termo Aditivo</u>	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de camas elétricas para o Pronto Socorro do Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF. O valor total do repasse será de R\$ 100.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>39º Termo Aditivo</u>	28/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de equipamentos e instrumentais para odontologia do HRSM. O valor total do repasse será de R\$150.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>40º Termo Aditivo</u>	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Eduardo Pedrosa, destinados à aquisição para substituição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será de R\$ 140.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<u>41º Termo Aditivo</u>	29/12/2023	Destinação de recursos para a aquisição de autoclave horizontal acima de 350 litros, lavadora termodesinfetadora

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		<p>e secadora de traqueias para o Hospital Regional de Santa Maria, advindos de emenda parlamentar do Deputado Pastor Daniel de Castro. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.</p>
<a href="#"><u>42º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	<p>Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Distrital Roosevelt Vilela, destinados à adequação do espaço destinado ao Centro de Infusão de Quimioterápicos no Hospital de Base do DF. O valor total do repasse será de R\$ 1.200.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.</p>
<a href="#"><u>43º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	<p>Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Robério Negreiros, destinados à aquisição:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. de equipamentos para o Núcleo de Citopatologia e Anatomia Patológica do Hospital de Base do Distrito Federal (NUCAN/HBDF), visando à estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde;</li><li>ii. de equipamentos (monitor de TCA, Polígrafo) para o Serviço de Hemodinâmica do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF);</li><li>iii. de equipamentos para o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Base do Distrito Federal para estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde;</li><li>iv. de equipamentos para Recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base;</li><li>v. de equipamentos médico-hospitalares para a Classificação de Risco da Emergência do HBDF e triagem da Oncologia;</li><li>vi. de Fantoma Mamográfico para Avaliação da Qualidade da Imagem (também chamado de Fantoma Mamográfico de Acreditação) para o equipamento de Mamografia do Núcleo de Radiologia e Imagenologia do Hospital de Base do Distrito Federal (NURIM/HBDF), para conformidade do serviço com a legislação vigente.</li></ul> <p>O valor total do repasse será de R\$ 1.450.443,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.</p>
<a href="#"><u>44º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	<p>Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Rogério Morro da Cruz, destinados à aquisição de equipamentos médico-hospitalares para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h São Sebastião, com vinculação ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.</p>
<a href="#"><u>45º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	<p>Implementação do serviço de pediatria na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h de Ceilândia I. O valor anual do contrato passa de R\$ 1.312.104.219,76, conforme Termo Aditivo 28º TA (108389068), para R\$ 1.319.576.456,95, e o valor mensal passa de R\$ 109.342.018,31 para R\$ 109.964.704,75.</p>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<a href="#"><u>46º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Rogério Morro da Cruz, destinados à aquisição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será de R\$ 1.000.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>47º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Thiago Manzoni, destinados a reformar o setor de internação da ortopedia, localizado no segundo andar do Bloco de Internação do Hospital de Base do Distrito Federal, com adequação do espaço e atendimento às normas de acessibilidade, além disso, renovar o ambiente hospitalar no que se refere às enfermarias e à área administrativa. O valor total do repasse será de R\$ 800.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>48º Termo Aditivo</u></a>	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, destinados à aquisição de equipamentos para melhoria nos serviços ofertados pelas Unidades Assistenciais geridas pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde. O valor total do repasse será de R\$ 6.913.404,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>49º Termo Aditivo</u></a>	16/2/2024	Alteração da Cláusula Décima Segunda – Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros.
<a href="#"><u>50º Termo Aditivo</u></a>	16/2/2024	Ampliação de 60 leitos de enfermaria de clínica médica no Equipamento em Saúde – Unidade Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos, ambos geridos pelo IGESDF e regulados pelo Complexo Regulador do DF.
<a href="#"><u>51º Termo Aditivo</u></a>	10/4/2024	Aperfeiçoamento de vínculo legal e unificação dos contratos celebrados entre a SES-DF e o IGESDF para a gestão das 7 novas UPAs: Riacho Fundo II, Ceilândia II, Paranoá, Gama, Vicente Pires, Planaltina e Brazlândia.
	12/4/2024	<b><u>Quarto apostilamento termo aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF.</u></b> Suspensão da alínea "d" da Subcláusula 7ª, Cláusula 6ª – Dos Recursos Financeiros, referente ao 51º Termo Aditivo, com fundamentação na Decisão n. 1089/2024 – Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF).
	11/4/2024	<b><u>Quinto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF.</u></b> Alteração do Plano de Trabalho – Captação de Recursos 7.
	12/6/2024	<b><u>Sexto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF</u></b> Ampliação da equipe de pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h Recanto das Emas e São Sebastião, nos termos do Plano de Trabalho 8 com a aprovação da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde e aprovação da Secretaria Adjunta de Gestão em Saúde.
<a href="#"><u>52º Termo Aditivo</u></a>	27/6/2024	Previsão de custeio (recursos humanos, material de consumo, serviço de terceiros e despesas gerais) para ativação e operação de <b>15 (quinze) leitos de Enfermaria</b>



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		<p><b>Pediátrica</b>, para atendimento de crianças e adolescentes com perfil de enfermaria, no Hospital Regional de Santa Maria, inicialmente pelo período de 6 (seis) meses, podendo ser alterado conforme necessidade da Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF.</p> <p>Retificação da cláusula 7ª do contrato, alterada pelo 51º Termo Aditivo, em razão de erro material, no qual foi formalizado o valor de R\$ 1.445.000,00,00, quando deveria ter sido formalizado no valor de R\$ 1.491.438.992,95, conforme informado na memória de execução.</p>
<a href="#"><u>53º Termo Aditivo</u></a>	12/7/2024	Captação de recursos destinados à aquisição de Aparelho de Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) para ambulatório de Urologia e Camas Elétricas para as unidades do Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF, nos termos do Plano de Trabalho Captação Recursos com as aprovações da Secretaria Adjunta de Gestão em Saúde e da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde. Valor total do repasse a ser feito pela SES-DF ao IGESDF será no valor de R\$ 3.480.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
<a href="#"><u>54º Termo Aditivo</u></a>	17/7/2024	Reequilíbrio econômico-financeiro do contrato de gestão firmado pelo IGESDF com a SES-DF para orçamento de 2024, nos termos do Plano Orçamentário Anual 2024, conforme prevê o § 1º do art. 9º do Decreto n. 39.674/2019 e o art. 37, XXI da Constituição Federal. O reequilíbrio concedido perfaz valor total de R\$ 193.801.352,51. O valor do contrato de gestão passa de R\$ 1.500.409.187,59 para R\$ 1.694.210.540,10.
<a href="#"><u>55º Termo Aditivo</u></a>	16/8/2024	Prorrogação contratual do 50º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018 que visa à pactuação de metas, previsão de custeio (recursos humanos, material de consumo, serviço de terceiros e despesas gerais) para a manutenção da gestão dos 60 leitos de enfermaria de clínica médica no Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos, ambos geridos pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal e Regulados pelo Complexo Regulador do DF. A vigência contratual será por mais 2 (dois) meses, a contar do dia 16/8/2024, podendo ser prorrogado mediante novo plano de trabalho, o qual será pactuado por meio de Termo de Apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018 e seus Termos Aditivos, firmados entre SES-DF e IGESDF.
<a href="#"><u>56º Termo Aditivo</u></a>	23/8/2024	Inclusão da cláusula 30ª – Das Disposições para Execução de Obras e Reformas, conforme termos e cláusulas do anexo que passa a integrar o Contrato de Gestão n. 001/2018. Esta inclusão se fundamenta na Lei Distrital n. 6.425, de 17 de dezembro de 2019, que confere ao IGESDF a competência para construir novas Unidades de Pronto Atendimento – UPA, atuando como ente cooperativo do Distrito Federal, sob a interveniência e supervisão da SES-DF.
<a href="#"><u>57º Termo Aditivo</u></a>	27/8/2024	Repasso da competência ao IGESDF para gerenciar, orçamentar, contratar, executar e supervisionar as atividades relacionadas à construção de 7 Unidades de Pronto



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

### SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



		Atendimento (UPAs) de Porte III, nas regiões administrativas: Guará – RA XXXV, SCIA e Estrutural – RA XXV, Água Quente – RA XXXV, Águas Claras – RA XX, Arapoanga – RA XXXIV, Sol Nascente – RA XXXIV, Taguatinga – RA III.
<a href="#"><u>58º Termo Aditivo</u></a>	27/8/2024	Inclusão dos custos com o gerenciamento operacional dos atendimentos assistenciais das 7 novas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, Porte III, a serem construídas, para integrar a Rede de Urgência e Emergência do DF.
<a href="#"><u>59º Termo Aditivo</u></a>	27/8/2024	Aquisição de equipamentos médico hospitalares (EMH) e mobiliários necessários para a operacionalização das 7 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA-24h), Porte III, a serem construídas, para integrar a Rede de Urgência e Emergência do DF.
<a href="#"><u>60º Termo Aditivo</u></a>	26/9/2024	Aquisição do equipamento Acelerador Linear para substituição do atual equipamento destinado ao serviço de Radioterapia do Hospital de Base do Distrito Federal e à estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde.
<a href="#"><u>61º Termo Aditivo</u></a>	25/10/2024	Prorrogação contratual do 55º termo aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018 que visa à pactuação de metas e previsão de custeio para a manutenção da gestão dos 60 leitos de enfermaria de clínica médica no equipamento em saúde Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos.
<a href="#"><u>62º Termo Aditivo</u></a>	30/12/2024	Implementação do serviço de pediatria na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h de Sobradinho.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2025.