



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. 02/2026 – Conofis/CLDF

Tema em análise: Relatório de Gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) referente ao 3º quadrimestre de 2025

Requerente: Comissão de Saúde (CSA)

Processo SEI: 00001-00008429/2026-64

Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa

Período analisado: 3º quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro de 2025)

Data de entrega: março de 2026

Área Temática: Saúde; Controle

Palavras-chave: saúde pública; indicadores de saúde; contratos de gestão; prestação de contas



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

NOTA TÉCNICA N. 02/2026 – Conofis/CLDF¹

EQUIPE RESPONSÁVEL

Chefia da Conofis

Ana Paula da C. Fernandes

Luís Felipe Rabello Taveira (Chefe Adjunto) – Analista de Sistemas

Consultores Técnico-Legislativos

Ana Daniela Rezende Pereira Neves – Revisora de Texto

Edvaldo Vieira Lima Júnior (Chefe Substituto da UCF) – CRC-BA 036114/O T-DF

Gabriela Cruz Morais – CRA-DF 20-33370-ADM

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

¹ 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 – 3º Quadrimestre de 2025 | 11
- Quadro 4 – Metas quantitativas e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 3º Quad./2025 | 17
- Quadro 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 3º Quad./2025 | 19
- Quadro 6 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 3º Quad./2025 | 22
- Quadro 7 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 3º quad./2025 | 23
- Quadro 8 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Cidade do Sol – 3º Quad./2025 | 26
- Quadro 9 – Indicadores qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 3º quad./2025 | 27
- Quadro 10 – Indicadores quantitativos – Unidades de Pronto Atendimento, porte I e III – 3º Quad./2025 | 28
- Quadro 11 – Indicadores Qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III, 3º quad./2025 | 31
- Quadro 12 – Relação de contratos de gestão e aditivos pactuados entre SES-DF e IGESDF | 64

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Avaliação de desempenho global do IGESDF com base nos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Qualitativos e Quantitativos – 3º Quad./2025 | 12
- Tabela 2 – Avaliação de tendência global do IGESDF com base nos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Qualitativos e Quantitativos – 3º Quad./2025 | 13
- Tabela 3 – Avaliação de Desempenho Critério 51º TA: Metas e Indicadores Quantitativos e Qualitativos – 3º Quad./2025 | 14
- Tabela 4 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 3º quad./2025 | 46
- Tabela 5 – Comparativo de Despesas IGESDF – 3º quad./2025 x 1º e 2º quads./2025 – Valores em R\$ | 47
- Tabela 6 – Despesa total – 2025 x 2024 | 48



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

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



APRESENTAÇÃO

Esta Nota Técnica atende à 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 3º quadrimestre de 2025, bem como formular questionamentos pertinentes ao tema a serem apresentados na Audiência Pública marcada para **26 de março de 2026**.

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

1	CONTEXTUALIZAÇÃO	 7
2	METODOLOGIA	 9
3	RESULTADOS DO ESTUDO	 10
3.1	Estrutura do relatório	 10
3.2	Análise dos indicadores de Gestão (Quantitativos e Qualitativos)	 10
3.2.1	<i>Indicadores de Gestão</i>	<i> 11</i>
3.2.2	<i>Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades</i>	<i> 12</i>
3.2.2.1	<i>Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)</i>	<i> 14</i>
3.2.2.2	<i>Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)</i>	<i> 21</i>
3.2.2.3	<i>Hospital Cidade do Sol (HSol)</i>	<i> 25</i>
3.2.2.4	<i>Unidades de Pronto Atendimento</i>	<i> 27</i>
3.3	Gestão de pessoas	 44
3.4	Gestão financeira	 45
4	QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF	 50
4.1	Indicadores de Gestão	 50
4.2	Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades	 50
4.3	HBDF	 50
4.4	Hospital Cidade do Sol (HSol)	 50
4.5	UPAs	 51
4.6	Gestão de Pessoas	 51
4.7	Gestão Financeira	 52
5	CONCLUSÕES	 54
6	RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS	 58
	REFERÊNCIAS	 60
	ANEXO ÚNICO	 64



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 financiamento de 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, foi celebrado o Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF, com vigência de 20 anos, posteriormente alterado por 63 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, 2026.

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 3º 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. O 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 3º quadrimestre de 2025, com **foco no desempenho dos indicadores e metas, bem como na 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, apresentada 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 comparando com o Quadrimestre imediatamente anterior
Insuficiente	Alcançou menos de 50% da meta prevista	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo
Médio	Alcançou de 50% a 70% da meta prevista	Apresentou tendência de estabilidade ou variação de até 1% ao longo do tempo
Bom	Alcançou de 70% a 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo
Ótimo	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 promovida 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 referido termo aditivo para os indicadores quantitativos e qualitativos.

Nesta Nota Técnica, as avaliações baseadas na categorização proposta no **Quadro 2** serão denominadas “Desempenho critério CLDF – Percentual” e “Desempenho critério CLDF – Quadrimestre Anterior”. Por sua vez, a classificação



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

Nos indicadores em que menores valores representem melhor desempenho, os cálculos 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, a avaliação feita pelo IGESDF quanto ao cumprimento das metas considera o 3º trimestre (julho a setembro) e o 4º trimestre (outubro a dezembro) de 2025. Em consonância com as notas técnicas anteriores ([Nota Técnica n. 06/2025/Conofis/CLDF](#) e n. [07/2025/Conofis/CLDF](#)), neste trabalho **as avaliações consideraram os dados de setembro a dezembro de 2025**.

3 RESULTADOS DO ESTUDO

3.1 Estrutura do relatório

O relatório do IGESDF 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; habilitações; humanização; qualidade e segurança do paciente; **prestação de contas**; e **atenção à saúde**.

Além disso, disponibiliza informações gerais, bem como 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, passaram a ser exigidos relatórios mensais para fins de monitoramento e trimestrais e anuais para prestação de contas. Esses documentos 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 instituídos metas e indicadores de gestão, bem como indicadores de monitoramento. As metas e os indicadores de gestão, tanto quantitativos quanto qualitativos, estão sujeitos à 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 termo 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 3º 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 das metas considera o trimestre. Contudo, **nesta Nota Técnica, conforme descrito na metodologia, as avaliações consideraram os dados de setembro a dezembro 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 com a SES-DF, sendo passíveis de sanção pecuniária. O **Quadro 3** apresenta o desempenho desses indicadores no período de setembro a dezembro de 2025.

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

Indicador	Meta Quad.	Resultado 2º Quad./2025	Resultado 3º Quad./2025	Desempenho – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e o 3º Quad. 2025 – critério CLDF
Manutenção dos serviços habilitados (HBDF, HRSM, UPAs)	100%	Atendido	Atendido	NA	NA



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 <i>Turnover</i> ² (Geral)	≤ 6%	Atendido	Atendido	NA	NA
Índice de <i>Turnover</i> (HBDF)	≤ 5%	Atendido	Atendido	NA	NA
Índice de <i>Turnover</i> (HRSM)	≤ 5%	Atendido	Atendido	NA	NA
Índice de <i>Turnover</i> UPAs (média)	≤ 10%	Atendido	Atendido	NA	NA
Ensino e Pesquisa	100% das necessidades atendidas	Atendido	Atendido	NA	NA
Fator K ³	≤ a 2,5	1,51	1,27⁴	Ótimo	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 2º e 3º 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 1,27.

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 com base nos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Qualitativos e Quantitativos – 3º Quad./2025

Avaliação	Qualitativo		Quantitativo		Total	
	Desempenho	%	Desempenho	%	Desempenho	% Total
Ótimo	48	58,54%	38	90,48%	86	69,35%
Bom	5	6,10%	0	0,00%	5	4,03%

² 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.

³ 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. Esse indicador tem como objetivo avaliar a eficiência do Contrato de Gestão.

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

⁴ O Fator K foi calculado a partir da média dos dois trimestres informados no RDQA (Resultado trimestral de julho a setembro: 1,34; Resultado trimestral de outubro a dezembro: 1,20).



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Médio	14	17,07%	2	4,76%	16	12,90%
Insuficiente	15	18,29%	2	4,76%	17	13,71%
Total	82	100%	42	100%	124	100%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2025.

Tabela 2 – Avaliação de tendência global do IGESDF com base nos critérios estabelecidos pela CLDF: Metas e Indicadores Qualitativos e Quantitativos – 3º Quad./2025

Avaliação	Qualitativo		Quantitativo		Total Tendência	% Total
	Tendência em relação ao quadrimestre anterior	%	Tendência em relação ao quadrimestre anterior	%		
Ótimo	23	28,05%	13	30,95%	36	29,03%
Bom	19	23,17%	6	14,29%	25	20,16%
Médio	16	19,51%	1	2,38%	17	13,71%
Insuficiente	24	29,27%	22	52,38%	46	37,10%
Total	82	100%	42	100%	124	100%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2025.

Os dados da **avaliação de desempenho global** indicam predominância de resultados positivos no cumprimento das metas e indicadores. Do total de **124 indicadores analisados, 69,35% foram classificados como "ótimo"**. Esse desempenho é particularmente influenciado pelos **indicadores quantitativos**, dos quais **90,48% obtiveram essa classificação**. Por outro lado, em relação aos **indicadores qualitativos**, observa-se maior dispersão entre as categorias, com **58,54% classificados como "ótimo"** e **18,29% como insuficientes**.

No que concerne à **tendência em relação ao quadrimestre anterior**, o cenário mostra-se menos favorável. Embora **29,03% dos indicadores tenham sido classificados como "ótimo"** e **20,16% como "bom"**, a maior parcela (**37,10%**) foi considerada **"insuficiente"**, indicando piora ou estagnação relevante. Essa situação é ainda mais expressiva nos **indicadores quantitativos**, entre os quais **52,38% apresentaram tendência insuficiente**, sugerindo redução do desempenho ou dificuldade de manutenção dos resultados alcançados anteriormente. Nos **indicadores qualitativos**, a distribuição é relativamente mais equilibrada, mas ainda com parcela significativa de resultados negativos (**29,27% insuficientes**), o que reforça a necessidade de atenção à evolução dos indicadores ao longo do tempo.

A **Tabela 3** apresenta a avaliação das metas e dos indicadores quantitativos e qualitativos com base nos critérios estabelecidos no 51º Termo Aditivo ao contrato de gestão.



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

Avaliação	Qualitativo	%	Quantitativo	%	Total	% Total
Ótimo	26	31,71%	17	40,48%	43	34,68%
Muito Bom	2	2,44%	0	0,00%	2	1,61%
Bom	4	4,88%	3	7,14%	7	5,65%
Não executada	26	31,71%	8	19,05%	34	27,42%
Não informado	2	2,44%	0	0,00%	2	1,61%
Não se aplica	22	26,83%	14	33,33%	36	29,03%
Total	82	100%	42	100%	124	100%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2025.

Os dados indicam que **34,68% do total de metas e indicadores avaliados foram classificados como “ótimo”**, sendo **31,71% entre os qualitativos e 40,48% entre os quantitativos**. 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, sugerindo que os limites estabelecidos não refletem adequadamente o potencial operacional das unidades.

Observa-se, ainda, elevada proporção de metas **“não executadas” (27,42%)**, o que evidencia a necessidade de aprimoramento da gestão operacional e do acompanhamento dos indicadores, especialmente considerando a elevada incidência de avaliações “insuficientes” na análise de tendência (critério da CLDF).

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

3.2.2.1 Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) constitui 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 analisado. O **Quadro 4** inclui, além das metas e dos resultados do 3º quadrimestre de 2025, os dados do período anterior, permitindo análise comparativa.

Considerando os critérios do 51º TA, 13 indicadores (61,9%) foram classificados como "ótimo" (meta superada em aproximadamente 20%), 3 (14,3%) como "bom" (meta atingida) e 5 (23,8%) como "não executado" (meta não atingida) (**Quadro 4**).

De acordo com os critérios adotados por esta Consultoria, 19 indicadores (90,5%) foram classificados como "ótimo", pois atingiram pelo menos 90% da meta. Nessa mesma análise, 2 indicadores (9,5%) foram classificados como "médio", com atingimento entre 50% e 70% da meta (**Quadro 4**).

Na comparação entre o 2º e o 3º quadrimestres de 2025, 9 indicadores quantitativos (42,8%) obtiveram desempenho "ótimo", devido ao crescimento de pelo menos 10%; 3 (14,3%) foram classificados como "bom", com crescimento entre 1% e 10%; e 9 (42,8%) como "insuficientes", pois apresentaram queda na produtividade (**Quadro 4**).

Os indicadores "Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento" e "Procedimentos de Tomografia por Emissão de Pósitrons combinada com Tomografia Computadorizada (PET/CT)" apresentaram redução de 43,2% e 56,2%, respectivamente, e foram classificados como "não executados" pelos critérios do contrato e "médio" pelos critérios da Consultoria. Apesar de a meta de ambos ter sido atingida na avaliação da CLDF, a expressiva redução na oferta acende um alerta, por potencialmente gerar desassistência ao público-alvo.

Ressalte-se que tais procedimentos estão intimamente ligados aos atendimentos na área de oncologia realizados na Atenção Primária (Unidades Básicas de Saúde) e na Secundária (Policlínicas), responsáveis pela identificação e pelo encaminhamento dos pacientes à unidade de referência. Assim, o resultado observado pode não decorrer exclusivamente da capacidade do HBDF, mas também indicar falhas dessas unidades (**Quadro 4**).

Quanto aos **indicadores qualitativos (Quadro 5)**, considerando os 4 critérios avaliados no TA, 2 (50%) foram classificados como "bom" e 2 (50%), "não executado". Pelos critérios adotados por esta Consultoria, 3 indicadores (50%) foram classificados como "ótimo", 1 (16,7%) como "bom", 1 (16,7%) como "médio" e 1 (16,7%) como "insuficiente".

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 classificador "ótimo" foi encontrado quando o resultado correspondeu a um valor de até 110% da meta, "bom" quando correspondeu a um valor acima de 110% até



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



130%, “médio” acima de 130% até 150%, o “insuficiente” a valores superiores a 150% da meta.

No comparativo entre os dois quadrimestres, 2 (33,3%) indicadores qualitativos apresentaram tendência ótima, 3 (50%) indicadores qualitativos apresentaram tendência “média” e 1 (16,7%) “insuficiente”. Tanto a “taxa de infecção de sítio cirúrgico” quanto o “cancelamento de cirurgias” aumentaram entre os quadrimestres, ainda que ambos tenham permanecido dentro da meta. Por sua vez, o “tempo médio de permanência em leito de UTI trauma”, além de ter aumentado, superou o limite estabelecido (**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 – 3º Quad./2025**

Indicador Quantitativo	Meta quadrimestral*	Resultado 3º Quad./2025	Resultado 2º Quad./2025	Resultado 1º Quad./2025	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Internações Cirúrgicas – Cirurgias Cardiovasculares e procedimentos invasivos	684,00	1.342,00	861,00	1.116,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Internações Cirúrgicas – Cirurgias do Sistema Osteomuscular	686,80	1.062,00	983,00	968,00	Ótimo	Ótimo	Bom
Internações Cirúrgicas – Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	441,20	649,00	556,00	417,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Internações Cirúrgicas – Cirurgias em Oncologia	441,20	648,00	497,00	464,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Internações Clínicas – Tratamento de Doenças no Sistema Nervoso Central e Periférico	606,80	623,00	683,00	537,00	Bom	Ótimo	Insuficiente
Internações Clínicas – Neoplasias	1.200,00	1.207,00	1.225,00	1.208,00	Bom	Ótimo	Insuficiente
Transplantes de Córnea	20,00	24,00	25,00	24,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Transplantes de Rim	6,80	9,00	8,00	16,00	Bom	Ótimo	Insuficiente



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 – Neurologia e Neurocirurgia	7.733,20	10.053,00	12.061,00	11.426,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Consulta Médica na Atenção Especializada – Oncologia	7.933,20	8.533,00	9.078,00	8.909,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Consulta Médica na Atenção Especializada – Ortopedia e Traumatologia	6.533,20	15.310,00	12.676,00	11.709,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Consulta Médica na Atenção Especializada – Nefrologia	5.333,20	6.423,00	6.986,00	6.334,00	Ótimo	Ótimo	Bom
Exames de Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	650,00	2.087,00	2.421,00	1.663,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	240,00	233,00	263,00	240,00	Não executada	Ótimo	Insuficiente
Procedimentos de Vitrectomia	93,20	91,00	107,00	86,00	Não executada	Ótimo	Bom
Procedimentos de Angioplastia Coronária	166,80	335,00	251,00	219,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Procedimentos de Cateterismo Cardíaco	333,20	588,00	559,00	481,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Procedimentos de Iodoterapia	13,20	32,00	33,00	11,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Procedimentos de PET/CT	233,20	133,00	304,00	316,00	Não executada	Médio	Insuficiente
Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	1.166,80	757,00	1.333,00	1.562,00	Não executada	Médio	Insuficiente



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Análises de Citopatológicas Cérvico-vaginal/microflora	283,20	273,00	232,00	225,00	Não executada	Ótimo	Ótimo
---	--------	---------------	--------	--------	----------------------	-------	-------

*O contrato estipula meta anual; quando dividida pelo número de meses do ano, resulta número fracionário.

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Quadro 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 3º Quad./2025

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 3º Quad./2025	Resultado 2º Quad./2025	Resultado 1º Quad./2025	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto Cirúrgico	<=5	4,40	4,62	4,31	Bom	Ótimo	Ótimo
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Pediátrica	<=6	7,18	7,58	7,51	Não executada	Bom	Ótimo
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Trauma	<=12	17,73	16,66	18,63	Não executada	Médio	Médio
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas	<=2%	1,52%	1,33%	1,42%	Bom	Ótimo	Insuficiente



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM	>=80%	99,21%	99,13%	99,10%	Não se aplica	Ótimo	Médio
Índice de cancelamento de cirurgias eletivas	<=15%	7,01%	6,87%	6,30%	Não se aplica	Ótimo	Médio

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres 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



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, aliada 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.

A unidade dispõe de pronto-socorro em diversas especialidades, como clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e bucomaxilofacial, além de 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 **indicadores quantitativos (Quadro 6)** do 3º quadrimestre revelam desempenho categorizado como "ótimo" em 6 dos 7 indicadores por ambos os critérios de avaliação. Apesar disso, houve redução nas consultas de urologia, de ortopedia/traumatologia e nos procedimentos cérvico-vaginal/microflora, que apresentaram tendência "insuficiente". Ademais, o indicador "Procedimentos de citopatológicos cérvico-vaginal/microflora" foi o único a não atingir a meta para o quadrimestre avaliado.

Destaca-se, ainda, que, em 4 dos 7 indicadores, os resultados apurados superaram as metas estabelecidas de forma bastante expressiva. Tal constatação pode indicar subdimensionamento das metas pactuadas ou baixa aderência destas à capacidade operacional e/ou à demanda assistencial observada na unidade.

No conjunto dos **indicadores qualitativos (Quadro 7)**, segundo os critérios da CLDF, o "índice de renovação de leitos em ortopedia e cirurgia geral" foi o único categorizado como "médio", enquanto os demais foram classificados como "ótimo". Apesar do resultado, apenas o indicador "Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM)" apresentou melhora em relação ao 2º quadrimestre, sendo que 3 indicadores (42,85%) apresentaram tendência "insuficiente".

Ressalte-se que, nos campos em que consta a informação "não se aplica", na coluna "Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA", verificou-se que a metodologia utilizada para categorizar os indicadores não corresponde à meta do quadrimestre, motivo pelo qual não foram considerados para a elaboração desta Nota Técnica.

**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 – 3º Quad./2025**

Grupo	Indicador Quantitativo	Meta quadrimestral	Resultado 3º Quadrimestre 2025	Resultado 2º Quadrimestre 2025	Resultado 1º Quadrimestre 2025	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério 51º TA	Desempenho 3º Quadrimestre 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Consultas médicas	Consulta Médica na Atenção Especializada – Urologia	800,00	985,00	1.255,00	1.626,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Ortopedia e Traumatologia	4.333,20	9.485,00	10.272,00	14.304,00	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
	Consulta Médica na Atenção Especializada – Gineco-obstetrícia	1.833,20	10.487,00	10.142,00	9.619,00	Ótimo	Ótimo	Bom
Procedimentos	Procedimentos de Citopatológicos Cervicovaginal/microflora	284,00	35,00	45,00	44,00	Não executada	Insuficiente	Insuficiente
	Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	1.000,00	2.578,00	1.770,00	1.475,00	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



Procedimentos de Endodontia	200,00	238,00	195,00	202,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Procedimentos de Cirurgia Oral Menor	2.000,00	3.210,00	1.868,00	1.094,00	Ótimo	Ótimo	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Quadro 7 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 3º quad./2025

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 3º Quad. 2025	Resultado 2º Quad. 2025	Resultado 1º Quad. 2025	Desempenho 3º Quad. 2025 – critério 51º TA	Desempenho 3º Quad. 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF
Índice de renovação de leitos em ortopedia e cirurgia geral	≥5	4,37	4,64	4,05	Não se aplica	Bom	Insuficiente
Índice de renovação de leitos de maternidade	≥8	7,26	7,65	6,63	Não se aplica	Ótimo	Insuficiente
Índice de renovação de leitos de pediatria	≥5	10,38	11,00	8,19	Não se aplica	Ótimo	Insuficiente
Taxa de investigação da causa básica de óbito no Sistema Vigilância-DF	≥95%	91,56%	98,38%	100,00%	Não executada	Ótimo	Insuficiente
Percentual de atendimentos abertos classificados no pronto-socorro	≥90%	90,91%	91,79%	107,47%	Não se aplica	Ótimo	Médio



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 infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas	≤2%	0,58%	0,21%	1,37%	Ótimo	Ótimo	Médio
Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM	≥70%	93,18%	92,71%	92,96%	Não informado*	Ótimo	Ótimo
Índice de cancelamento de cirurgias eletivas	≤15%	5,16%	5,64%	2,34%	Não informado*	Ótimo	Bom

(*) o TA não prevê uma categorização para o indicador "Qualificação do corpo clínico" e "Índice de cancelamento de cirurgias eletivas".

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.



3.2.2.3 Hospital Cidade do Sol (HSol)

A Unidade Hospital 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 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. Em relação aos **indicadores quantitativos (Quadro 8)**, há uma única meta: “Quantidade de internações hospitalares clínicas”, que não envolve procedimentos cirúrgicos. O resultado quadrimestral apresentado permaneceu significativamente abaixo da meta.

O relatório aponta que essa meta foi estabelecida em fevereiro de 2024, com base em plano de trabalho decorrente do Decreto n. 45.448/2024, que declarou emergência em saúde pública diante do risco de epidemia por doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Além disso, informa que a unidade, inicialmente voltada ao atendimento de pacientes de menor complexidade, passou, a partir de maio de 2024, a receber pacientes com maior demanda por cuidados especializados.

Embora a justificativa apresentada mostre-se plausível, uma vez que a alteração do perfil dos pacientes atendidos tende a elevar o tempo médio de permanência, diminuir a rotatividade dos leitos e reduzir o número de admissões, observa-se que a taxa de ocupação operacional foi de 87,56% no 2º quadrimestre e 87,72% no 3º quadrimestre, indicando subutilização dos leitos disponíveis.

Esse cenário evidencia descompasso entre os parâmetros definidos no plano de trabalho e a realidade assistencial posteriormente observada, o que, além de prejudicar a aferição do desempenho do indicador, pode comprometer seriamente a efetividade da assistência prestada.

Conclui-se, portanto, que a análise do indicador deve incorporar a mudança no perfil assistencial da unidade, com a necessária revisão das metas pactuadas, a fim de ajustá-las à realidade efetivamente observada. Ademais, impõe-se a adequação da estrutura disponível ao grau de complexidade dos pacientes atualmente atendidos, condição indispensável para assegurar a qualidade, a resolutividade e a eficiência da assistência prestada.



Quadro 8 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Cidade do Sol – 3º Quad./2025

Grupo	Indicador Quantitativo	Meta quadrimestral	Resultado 3º Quad. 2025	Resultado 2º Quad. 2025	Resultado 1º Quad. 2025	Desempenho 3º Quad. 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quad. 2025 – critério CLDF
Internações hospitalares	Internações hospitalares clínicas	2.556,00	458,00	572,00	495,00	Insuficiente	Insuficiente

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2025.

No tocante aos **indicadores qualitativos (Quadro 9)**, o HSol apresentou desempenho bastante semelhante ao do 2º quadrimestre quanto à taxa de ocupação operacional de leitos (87,72% frente a 87,56%), permanecendo acima do parâmetro estipulado ($\geq 75\%$). No entanto, verificou-se aumento no tempo médio de permanência para leitos de clínica médica (16,21 dias frente a 13,38 dias), evidenciando queda no desempenho desse indicador, que não alcançou a meta do período (≤ 14 dias). Esse desempenho também foi atribuído à complexidade do perfil assistencial atendido.

Quanto à **taxa de mortalidade institucional**, observa-se com preocupação a tendência de elevação em relação ao quadrimestre anterior, com **acréscimo de aproximadamente 39,04% no 3º quadrimestre de 2025**, quando o indicador **atingiu 12,12%**, superando de forma expressiva a meta estabelecida ($\leq 5\%$).

O relatório associou esse resultado, novamente, à alteração no perfil de admissão dos pacientes, principalmente a partir de junho de 2025, quando houve conversão de 10 leitos para atendimento de pacientes em cuidados paliativos, nas modalidades proporcional e exclusiva. O documento também informou que a maioria dos óbitos esteve relacionada a pacientes inseridos nesse protocolo, detalhando que 85,71% dos óbitos decorreram desse perfil assistencial no período de julho a setembro de 2025.

Entretanto, análise mais abrangente revela uma tendência de elevação desde o início de 2025, com o indicador passando de 0,54% nos últimos quatro meses de 2024 para 2,78% no 1º quadrimestre de 2025, o que representa alta de 414%. Além disso, a taxa continuou aumentando nos meses seguintes, abril (4,85%) e maio (5,75%), antes do marco temporal apontado (junho de 2025). Ademais, o relatório não informa o percentual de óbitos associados a pacientes em cuidados paliativos nos meses subsequentes, o que limita a análise da consistência e da permanência desse fator como principal determinante do resultado observado.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Quadro 9 – Indicadores qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 3º quad./2025

Indicador Qualitativo	Meta	Resultado 3º Quad. 2025	Resultado 2º Quad. 2025	Resultado 1º Quad. 2025	Desempenho 3º Quad. 2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quad. 2025 – critério CLDF
Taxa de ocupação operacional de leitos	>=75	87,72%	87,56%	89,33%	Ótimo	Ótimo
Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica (dias)	<=14	16,21	13,38	13,61	Bom	Insuficiente
Taxa de mortalidade institucional	<=5%	12,11%	8,71%	1,80%	Insuficiente	Insuficiente

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2025.

Por fim, destaca-se que o Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol não possui registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Conforme disposto no 61º TA, a unidade é considerada anexo do HRSM, apesar de localizar-se a 36km de distância deste. Essa vacância de identidade administrativa no CNES inviabiliza o controle externo e a transparência pública, impedindo a verificação fidedigna de habilitações, parque tecnológico, dimensionamento de pessoal e oferta real de leitos de internação.

3.2.2.4 Unidades de Pronto Atendimento

O 51º TA ao Contrato de Gestão unificou os indicadores das UPAs porte I e III. O **Quadro 10** apresenta os indicadores **quantitativos** e os resultados obtidos para cada uma dessas unidades 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 – 3º Quad./2025**

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado 2º Quad./2025	Resultado 3º Quad./2025	Desempenho 3º Quad./2025 – critério CLDF	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF	Desempenho critério 51º TA – 3º quadrimestre 2025
UPA Ceilândia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	25.067	68.977	65.533	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Núcleo Bandeirante	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	15.533	28.051	31.315	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Recanto das Emas	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	21.600	52.088	47.428	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Samambaia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	52.759	54.189	Ótimo	Bom	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



UPA São Sebastião	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	27.067	59.227	60.954	Ótimo	Bom	Não se aplica
UPA Sobradinho	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	53.885	46.907	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Ceilândia II	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	20.533	52.128	50.198	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Paranoá	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.400	31.533	30.703	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Gama	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	17.067	30.767	30.909	Ótimo	Médio	Não se aplica
UPA Planaltina	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.000	27.920	27.411	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



UPA Riacho Fundo II	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	15.733	33.142	31.043	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Vicente Pires	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	14.400	46.275	42.206	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Brazlândia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	13.733	29.722	28.859	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Verifica-se que todas as UPAs alcançaram desempenho classificado como “ótimo”, com resultados superiores a 100% das metas estipuladas. Tal constatação sinaliza que os parâmetros definidos não se mostram 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 aqueles previstos no aditivo. No tocante ao comparativo com o 2º quadrimestre de 2025, observou-se piora nos resultados de nove unidades.

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



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Quadro 11 – Indicadores Qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III, 3º quad./2025

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta quadrimestral	Resultado 2º Quad./2025	Resultado 3º Quad./2025	Desempenho critério CLDF – Percentual	Tendência – Comparativo entre 2º e 3º Quadrimestres 2025 – critério CLDF	Desempenho critério 51º TA – 3º quadrimestre 2025
UPA Ceilândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:32:38	01:39:09	Médio	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:19:20	00:19:53	Médio	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:26:09	02:14:40	Ótimo	Bom	Ótimo
	Percentual de Guias de Atendimentos de Emergência (GAEs) Abertos com	≥ 75,00 %	86,64%	88,17%	Ótimo	Bom	Muito bom

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



	classificação de risco ⁵						
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,12%	0,11%	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Núcleo Bandeirante	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	03:06:46	02:34:56	Insuficiente	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:29:18	00:32:12	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:26:30	03:14:20	Ótimo	Bom	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	90,68%	93,79%	Ótimo	Bom	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,10%	0,06%	Ótimo	Ótimo	Não se aplica

⁵ 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



UPA Recanto das Emas	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	00:56:39	00:53:52	Ótimo	Bom	Ótimo
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:21:38	00:19:22	Médio	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	01:46:20	01:42:04	Ótimo	Bom	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	93,26%	94,30%	Ótimo	Bom	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,08%	0,08%	Ótimo	Bom	Não se aplica
UPA Samambaia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:11:12	01:29:48	Médio	Ótimo	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



	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	\leq 00:10:00	00:22:56	00:19:19	Médio	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	\leq 06:00:00	03:35:33	02:20:17	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	\geq 75,00 %	99,94%	99,95%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	\leq 1,00%	0,11%	0,11%	Ótimo	Bom	Não se aplica
UPA São Sebastião	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	\leq 01:00:00	01:35:59	01:26:44	Médio	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o	\leq 00:10:00	00:20:44	00:17:49	Médio	Ótimo	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 pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:50:55	02:31:39	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	96,35%	96,61%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,07%	0,06%	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Sobradinho	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:50:18	01:41:33	Médio	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:20:01	00:18:22	Médio	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico	≤ 06:00:00	02:48:31	02:33:29	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



	(*) excluídos os prioritários por lei						
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	$\geq 75,00\%$	94,47%	96,35%	Ótimo	Bom	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	$\leq 1,00\%$	0,045%	0,06%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Ceilândia II	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	$\leq 01:00:00$	01:27:52	01:25:34	Bom	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	$\leq 00:10:00$	00:13:56	00:14:09	Bom	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	$\leq 06:00:00$	02:05:36	02:07:04	Ótimo	Insuficiente	Ótimo

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

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



	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,75%	95,07%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,06%	0,08%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Paranoá	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:22:58	02:10:37	Insuficiente	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:21:54	00:21:08	Insuficiente	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:36:02	03:36:08	Ótimo	Médio	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	94,78%	95,05%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,05%	0,04%	Ótimo	Ótimo	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



UPA Gama	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:06:30	01:35:28	Médio	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:28:49	00:12:48	Bom	Ótimo	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:44:15	02:23:11	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	96,19%	96,27%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,10%	0,03%	Ótimo	Ótimo	Não se aplica
UPA Planaltina	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:00:53	01:26:49	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



	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	\leq 00:10:00	00:26:34	00:24:40	Insuficiente	Bom	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	\leq 06:00:00	03:21:49	02:39:20	Ótimo	Ótimo	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	\geq 75,00 %	96,60%	96,95%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	\leq 1,00%	0,03%	0,06%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Riacho Fundo 2	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	\leq 01:00:00	01:32:17	01:39:27	Médio	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	\leq 00:10:00	00:11:16	00:09:34	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



	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:39:16	02:46:48	Ótimo	Insuficiente	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	96,79%	96,91%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,03%	0,05%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Vicente Pires	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:32:44	01:30:14	Médio	Médio	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:11:58	00:09:31	Ótimo	Ótimo	Bom
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:49:20	03:01:22	Ótimo	Insuficiente	Ótimo



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,43%	95,55%	Ótimo	Médio	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,06%	0,07%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
UPA Brazlândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor amarela até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:10:05	02:42:38	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:28:30	00:57:33	Insuficiente	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado pela cor verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:31:22	03:58:52	Ótimo	Insuficiente	Ótimo
	Percentual de GAEs Abertas com classificação de risco	≥ 75,00 %	97,58%	97,02%	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	≤1,00%	0,09%	0,15%	Ótimo	Insuficiente	Não se aplica
--	------------------------------------	---------------	-------	--------------	-------	---------------------	---------------

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 2º e 3º quadrimestres de 2025.



Os resultados evidenciam **tempos elevados de espera entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, especialmente nas categorias amarela (média de 01h36min25s) e laranja (média de 21min15s)**. Trata-se de situação que demanda atenção, por se tratar de **categorias de risco elevadas, com maior probabilidade de danos à saúde e à vida**.

Na **UPA Brazlândia**, no período de setembro a dezembro de 2025, o tempo médio de espera para pacientes classificados em risco amarelo ultrapassou **2h42min**, excedendo o limite contratual de **1 hora**. Esse cenário também se repete nos casos de classificação laranja, para os quais a unidade apresentou tempo médio superior a 57 minutos, embora o tempo máximo pactuado seja de **10 minutos**. Ressalta-se, ainda, que o tempo de espera para essa classificação excedeu 2 horas (setembro de 2025).

Por outro lado, os resultados para casos classificados como risco verde foram avaliados como “ótimo”, em razão da ampliação do tempo médio pactuado para o primeiro atendimento médico, de 2 para 6 horas, promovida pelo 51º Termo Aditivo. 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 excessiva, especialmente considerando que o tempo médio de espera registrado foi de 2h42min15s. **De acordo com a literatura internacional, que trata da 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, acarretando a exposição de pacientes a riscos desnecessários.**

Ressalta-se que o indicador “percentual de Guias de Atendimentos de Emergência (GAEs) abertos 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) determinou a adoção da **meta de 100%** para esse indicador. Adicionalmente, tal decisão recomendou avaliar a inclusão de indicadores qualitativos para as UPAs, permitindo avaliar aspectos como 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

Em relação à **gestão de pessoas**, destaca-se que a cláusula décima segunda, inciso XV, do contrato de gestão, estabelece que o Instituto pode 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%**. Nesse contexto, o documento informa que a média do 3º quadrimestre alcançou **67,63%**, considerando inclusive a competência relativa ao pagamento integral do 13º salário.

Contudo, cálculo realizado por esta Consultoria Técnico-Legislativa, com base nos valores de despesa com pessoal informados na página 82 do relatório (total de R\$ 473.935.467,89), indicou **resultado divergente**, correspondente a **111,69% do limite pactuado**. Para esse cálculo, foi utilizado como **denominador o montante de R\$ 424.341.239,22**, correspondente aos recursos provenientes do contrato de gestão no período de setembro a dezembro de 2025. Mesmo que se adotasse como referência o valor total de repasses previstos (**R\$ 577.981.950,52**), **o percentual permaneceria acima do limite estabelecido**, atingindo **81,99%**. Nesse contexto, é imprescindível que o Instituto esclareça como é realizado o cálculo desse limite.

Quanto ao quadro de pessoal, até dezembro de 2025, o Instituto contava com **11.924 profissionais ativos**, dos quais 94,64% (11.285) eram contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 5,36% (639) correspondiam a servidores estatutários cedidos pela SES-DF.

No que se refere aos cargos de livre nomeação, o relatório indica que, em dezembro de 2025, havia 751 cargos ocupados nessa modalidade. Observa-se, em relação a relatórios anteriores, maior nível de detalhamento, pois destaca-se que a **maior parte desses colaboradores (401)** exercia **funções gratificadas de gestão**.

Apesar desse avanço em relação aos relatórios precedentes, permanece pertinente a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS), que sugeriu ao IGESDF a disponibilização em sítio eletrônico das seguintes informações em linguagem clara e objetiva, 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

A seção de Planejamento Orçamentário e Gestão Financeira do relatório limita-se, em geral, à apresentação de dados do quadrimestre, sem detalhamento sobre o planejamento e a execução orçamentária e financeira. Também não são apresentadas comparações com os quadrimestres anteriores nem consolidação anual que permita uma avaliação global do desempenho do exercício, o que reduz a capacidade analítica e a compreensão mais ampla da gestão financeira do período.

Além disso, o relatório apresenta os dados financeiros com base no regime de caixa⁶ e inclui um tópico específico sobre custos, no qual não foram incorporadas as informações referentes ao mês de dezembro de 2025. Também não foram divulgadas, nem no relatório nem no portal de transparência do Instituto, as demonstrações contábeis auditadas por auditores independentes. Apenas as demonstrações até 2022 estão disponíveis no portal.

Nesse contexto, no 3º quadrimestre de 2025, o Instituto registrou ingresso total de R\$ 433.580.217,74, distribuídos da seguinte forma: R\$ 424.341.239,22 provenientes do Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES/DF; R\$ 7.454.317,24 oriundos de repasses federais para investimentos; R\$ 1.098.498,59 decorrentes de arrecadações relacionadas às ações de inovação, ensino, pesquisa e reembolsos; e R\$ 686.162,69 referentes a rendimentos bancários.

Quanto aos pagamentos realizados, o montante total desembolsado no período alcançou R\$ 516.030.559,14, considerando todas as naturezas de despesas e abrangendo a totalidade das fontes de recursos (distritais, federais e/ou arrecadações próprias).

Comparando-se as entradas financeiras recorrentes e não recorrentes (fontes de recursos, que totalizam R\$ 433.580.217,74) com as saídas (mais de R\$ 516 milhões), observa-se **déficit financeiro de aproximadamente R\$ 82,45 milhões**,

⁶ Pelo regime de caixa, os efeitos das transações e outros eventos são reconhecidos quando há recebimento ou pagamento; pelo regime de competência, são reconhecidos no período em que ocorrem, independentemente do fluxo de caixa. Na contabilidade aplicada ao setor público, a Norma Brasileira de Contabilidade – NBC TSP Estrutura Conceitual adota o regime de competência para o reconhecimento dos elementos das demonstrações contábeis.



superior em 135,57% ao déficit do quadrimestre anterior (aproximadamente R\$ 35 milhões). Nesse cenário, o relatório apresentado pelo Instituto não esclarece quais mecanismos ou fontes de coberturas foram utilizados para suportar esse déficit. Presume-se, no entanto, que foram utilizadas as reservas disponíveis, pois **o saldo bancário final**, excluídos os recursos vinculados a convênios federais, **registrou redução de 99,93%** em relação ao quadrimestre anterior, **passando de R\$ 84.777.124,56 para R\$ 59.792,50**.

Ainda quanto aos recursos financeiros, o Relatório aponta que, **nas últimas competências de 2025, os repasses da SES-DF foram realizados de forma parcial e em desacordo com o cronograma pactuado**, gerando descasamento entre o vencimento das obrigações e sua efetiva quitação. Em razão desses atrasos, o 3º quadrimestre de 2025 foi encerrado com obrigações pendentes de pagamento no montante de R\$ 136.695.680,39. Com o início da regularização dos repasses em janeiro de 2026, foram quitados R\$ 121.437.131,95, restando R\$ 15.258.548,44 a liquidar.

A **Tabela 4** detalha os valores pagos por natureza⁷ e a participação percentual no período.

Tabela 4 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 3º quad./2025

Plano de Contas	Total no 2º quadrimestre de 2025	Participação nas despesas totais (%)
Concessionárias	5.138.837,09	1,00%
Pessoal	306.291.583,49	59,36%
Despesas Gerais	6.848.212,73	1,33%
Investimento	28.976.914,38	5,62%
Material de Consumo	48.548.009,61	9,41%
Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas – PJ)	120.227.001,84	23,30%
TOTAL	516.030.559,14	100,00%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2025.

Quanto à composição das despesas, destaca-se o gasto com pessoal, representando 59,36% do total. Em seguida, aparece a contratação de serviços de

⁷ 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.



terceiros (Empresas Contratadas – PJ), responsável por 23,30% das despesas no período analisado. Destacam-se nesse grupo as seguintes categorias: Fornecimento de Alimentação – Pessoa Jurídica (R\$ 31.474.890,78; 26,18%); Serviços de Vigilância e Segurança (R\$ 15.371.517,79; 12,79%); Serviços de Limpeza e Conservação (R\$ 13.563.712,43; 11,28%); e Serviço de Transporte Assistencial (R\$ 10.356.536,97; 8,61%).

Ainda no que se refere aos serviços prestados por empresas contratadas, destaca-se o **Contrato n. 127/2020**, firmado com a empresa WF Tecnologia Científica LTDA., para a prestação de serviços continuados de gestão e manutenção em equipamentos médico-hospitalares. No âmbito do Processo n. 00600-00004857/2025-97-e, o TCDF apontou as seguintes irregularidades relacionadas a esse instrumento contratual:

- i. inoperância de equipamentos essenciais, como monitor cardíaco e ventilador mecânico, em unidades de saúde, a exemplo da UPA Ceilândia II;
- ii. ausência de peças de reposição para os equipamentos; e
- iii. deficiências na fiscalização contratual.

Adicionalmente, o Tribunal identificou incongruências na execução contratual, como a concessão de reajuste econômico-financeiro de 28%, formalizada por meio do quarto termo aditivo, fundamentada em pesquisa de preços considerada fracassada, sem a apresentação de propostas válidas que permitissem aferir se a contratação era vantajosa.

A **Tabela 5** compara as despesas do 3º quadrimestre de 2025 com as dos períodos imediatamente anteriores.

Tabela 5 – Comparativo de Despesas IGESDF – 3º quad./2025 x 1º e 2º quads./2025 – Valores em R\$

Plano de Contas	Total no 1º quadrimestre de 2025	Total no 2º quadrimestre de 2025	Total no 3º quadrimestre de 2025	Varição (%) 3º x 1º	Varição (%) 3º x 2º
Concessionárias	8.771.259,73	8.948.420,65	5.138.837,09	-41,41%	-42,57%
Custo com Pessoal	290.491.022,01	329.332.677,06	306.291.583,49	5,44%	-7,00%
Despesas Gerais	8.389.832,97	9.030.810,87	6.848.212,73	-18,37%	-24,17%
Investimento⁸	6.315.486,30	5.488.028,41	28.976.914,38	358,82%	428,00%
Material de Consumo	81.235.352,31	96.754.435,11	48.548.009,61	-40,24%	-49,82%

⁸ Há divergência entre o valor de R\$ 28.976.914,38 informado no quadro Pagamentos e o total de R\$ 27.886.443,34 apresentado no quadro Pagamentos dos Investimentos.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas)	162.477.415,48	179.733.242,58	120.227.001,84	-26,00%	-33,11%
TOTAL	557.680.368,80	629.287.614,68	516.030.559,14	-7,47%	-18,00%

Fonte: elaboração própria a partir dos relatórios de gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

No 3º quadrimestre de 2025, as despesas totais apresentaram decréscimo de 7,47% em relação ao 1º quadrimestre e de 18,00% em relação ao 2º quadrimestre. Apenas a rubrica Investimento apresentou crescimento expressivo: 358,82% e 428,00%, respectivamente. Ressalta-se que as variações não foram contempladas no relatório. A **Tabela 6** apresenta as despesas totais de 2025 em relação a 2024.

Tabela 6 – Despesa total – 2025 x 2024

Plano de Contas	2024	2025	%
Concessionárias	25.961.732,26	22.858.517,47	-11,95%
Custo com Pessoal	832.209.719,80	926.115.282,58	11,28%
Despesas Gerais	27.438.297,63	24.268.856,57	-11,55%
Investimento	15.955.992,16	40.780.429,09	155,58%
Material de Consumo	260.082.175,21	226.537.797,03	-12,90%
Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas)	472.021.742,97	462.437.659,90	-2,03%
TOTAL	1.633.669.660,03	1.702.998.542,64	4,24%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 e de 2025.

A despesa total do IGESDF passou de R\$ 1,634 bilhão em 2024 para R\$ 1,703 bilhão em 2025, o que representa crescimento relativamente baixo de 4,24% no período. Esse aumento foi influenciado, principalmente, pela rubrica Investimento, que saltou de R\$ 16,0 milhões para R\$ 40,8 milhões (+155,58%) e pelo custo com Pessoal (+11,28%), dada sua representatividade.

Destaca-se, ainda, a redução das despesas com Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas), área de elevada relevância, especialmente diante de ocorrências apontadas pelo TCDF no âmbito do Contrato n. 127/2020. Nesse contexto, o resultado é positivo em termos de contenção de despesas, contudo, não é suficiente para assegurar a qualidade do gasto quanto à conformidade/adequação, bem como a compatibilidade do montante total despendido em relação às necessidades assistenciais e ao volume de serviços efetivamente contratado.

Em relação aos custos do 3º quadrimestre, observa-se que, mesmo não incluindo as despesas de dezembro, as quais, conforme nota do próprio relatório, “estão em fase de análise e fechamento no sistema ApuraSUS”, o total apurado (R\$ 614.874.960,32) já supera a despesa efetivamente paga no período, excluídos os investimentos (R\$ 488.144.115,80), em cerca de R\$ 126,73 milhões. Ademais, esse



montante também foi significativamente superior à receita do contrato de gestão, deduzidos os repasses destinados a investimentos do 57º Termo Aditivo (R\$ 408.748.110,30), resultando em diferença aproximada de R\$ 206,17 milhões. Tais constatações sugerem desequilíbrio relevante entre custos apurados, despesas executadas e receitas disponíveis e, como já mencionado, não há registros de informações ou análises quanto aos custos apurados.

Por fim, não foram apresentados metas e indicadores de monitoramento de gestão previstos no Contrato, que poderiam contribuir para a 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 3º quadrimestre de 2025, apresentam-se os seguintes questionamentos:

4.1 Indicadores de Gestão

- I. O Relatório indica apenas se houve ou não o atendimento das metas. Por que não são detalhados os resultados obtidos?

4.2 Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades

- I. Quais dados fundamentaram a revisão dos indicadores pelo 51º Termo Aditivo e qual a lógica adotada para essa revisão e para a quantificação das metas estipuladas?
- II. Considerando resultados amplamente superiores às metas em diversos indicadores, as novas metas estabelecidas pelo 51º Termo Aditivo foram adequadamente dimensionadas ou teriam sido subestimadas?

4.3 HBDF

- I. Qual a taxa média de ocupação de leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) no HBDF?
- II. Qual o tempo médio de espera por leito para pacientes internados no pronto-socorro?
- III. Que fatores motivaram o bloqueio de leitos de UTI Pediátrica no HBDF, conforme dados públicos de **17 de março de 2026**?
- IV. Que fatores têm ocasionado a falta de medicamentos no HBDF, incluindo antineoplásicos, antibióticos e insulina?

4.4 Hospital Cidade do Sol (HSol)

- I. Diante da alteração no perfil assistencial da unidade, quais medidas foram adotadas pelo IGESDF para adequar a estrutura física, os recursos humanos, os insumos e o suporte assistencial ao atendimento de pacientes de maior complexidade?



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



- II. Considerando que a elevação da taxa de mortalidade institucional já se verificava desde o início de 2025, inclusive antes da conversão de 10 leitos para cuidados paliativos em junho, quais outros fatores assistenciais, operacionais ou estruturais foram identificados pelo IGESDF como determinantes para o agravamento desse indicador?
- III. Considerando que 85,71% dos óbitos entre julho e setembro estiveram relacionados a pacientes em cuidados paliativos, por que não foram apresentados os percentuais correspondentes aos meses subsequentes, de modo a demonstrar a persistência, ou não, desse fator como principal explicação para a elevação da mortalidade institucional?
- IV. Por que o Hospital Cidade do Sol ainda não tem cadastro próprio no CNES, inviabilizando a fiscalização e o controle externo? Por que essa unidade permanece registrada como um anexo do HRSM, localizado a 36km de distância?

4.5 UPAs

- I. Por que a meta das UPAs para o indicador “percentual de Guias de Atendimento de Emergência (GAEs) abertos com classificação de risco” permanece em 75%, em desacordo com a Decisão n. 3.126/2024 do Tribunal de Contas do Distrito Federal, que estabelece a adoção **de 100%**?
- II. Considerando que o padrão internacional de tempo de espera para pacientes classificados como risco verde 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?
- III. Na maioria das UPAs, o **tempo de espera entre a classificação de risco “laranja” e “amarela”** permanece **muito acima da meta**. Quais fatores estruturais explicam esse cenário – falta de médicos, fluxo inadequado, sobrecarga – e quais medidas imediatas estão previstas para garantir o atendimento prioritário no tempo adequado?

4.6 Gestão de Pessoas

- I. Considerando a divergência entre o percentual de **67,63% de despesa com pessoal informado no relatório** e os **resultados obtidos por esta Consultoria Técnico-Legislativa a partir dos valores constantes do próprio documento**, solicita-se que o Instituto **esclareça qual metodologia foi utilizada para o cálculo**



desse limite, indicando os critérios adotados para definição do numerador e do denominador na apuração do percentual.

- II. Embora o documento analisado apresente maior nível de detalhamento em comparação aos relatórios anteriores, as informações disponibilizadas relativas aos **cargos de livre nomeação/provimento** ainda não atendem ao mínimo estabelecido pela Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS). Nesse sentido, questiona-se quais medidas estão sendo adotadas para assegurar a disponibilização dessas informações.

4.7 Gestão Financeira

I. Diferença entre repasse previsto e valor efetivado no Contrato de Gestão:

- a. Quais fatores explicam a diferença entre o repasse líquido mensal previsto (R\$ 577.981.950,52) e o valor efetivamente recebido pelo Instituto (R\$ 424.341.239,22)?
- b. Houve retenções, contingenciamentos, compensações ou ajustes contratuais que justifiquem essa diferença?
- c. Em caso afirmativo, quais foram os critérios e instrumentos utilizados para esse ajuste?

II. Sustentabilidade financeira:

- a. Considerando que, no 3º quadrimestre, as despesas pagas (R\$ 516.030.559,14) superaram a receita total recebida (R\$ 433.580.217,74) e que o saldo bancário final de R\$ 46.029.215,12 é praticamente composto por recursos vinculados a convênios federais destinados a investimentos, como o IGESDF pretende financiar suas despesas correntes em 2026?
- b. Há projeção de fluxo de caixa ou plano de ajuste financeiro para lidar com esse cenário de exaurimento das reservas?

III. Custos:

- a. Qual é o objetivo do Índice de Monitoramento do Desempenho (IMD) calculado para as unidades do IGESDF?



- b. Qual a metodologia utilizada para a apuração do IMD, quais indicadores o compõem e qual a interpretação prática do resultado de 100%?
- c. Como o IGESDF avalia o fato de que, mesmo sem os dados de dezembro, os custos de R\$ 614.874.960,32 já superam tanto as despesas pagas (excluídos investimentos) quanto a receita do contrato de gestão, indicando possível desequilíbrio entre custos, despesas e receitas?

IV. Atrasos nos repasses:

- a. Quais foram as causas específicas do atraso ou da transferência parcial dos repasses da SES-DF em 2025?
- b. Quais medidas de gestão financeira foram adotadas pelo IGESDF para mitigar os efeitos desse descasamento entre receitas e obrigações?

V. Planejamento e execução:

- a. Por que o relatório não apresenta a comparação entre valores planejados e executados, especialmente em relação aos quocientes de execução previstos no contrato de gestão?
- b. Por que o relatório não apresenta séries comparativas da evolução das receitas e despesas entre quadrimestres ou exercícios anteriores, de forma a permitir uma avaliação da tendência da gestão financeira do Instituto?
- c. Considerando que o relatório trata do 3º quadrimestre, por que não foi apresentada uma consolidação anual das receitas, despesas e custos, acompanhada de avaliação global do exercício, bem como comparação com os anos anteriores, de forma a avaliar ganhos de eficiência, alterações no perfil de gastos e sustentabilidade financeira da gestão?

VI. Demonstrações Financeiras e dados pelo regime de competência:

- a. Por que não estão disponíveis no portal de transparência do IGESDF as demonstrações contábeis auditadas por auditores independentes referentes aos exercícios recentes, considerando que constam apenas documentos até 2022?
- b. Por qual motivo o relatório do IGESDF não incorpora os dados pelo regime de competência, considerado ideal para análises financeiras?



VII. Contratações de serviços de terceiros (empresas contratadas):

- a. Conforme apontado pelo TCDF, o contrato n. 127/2020, celebrado entre o Instituto e a empresa WF Tecnologia Científica Ltda., apresenta diversas irregularidades, entre as quais se destaca a falta de peças de reposição para equipamentos da UPA Ceilândia II. Nesse contexto, qual solução foi adotada para sanar essa falha na execução contratual, que configura risco assistencial à prestação dos serviços de saúde?

5 CONCLUSÕES

A análise do Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 3º 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 metas de gestão, que contemplam todas as unidades do IGESDF. Segundo o relatório, as metas foram alcançadas. Contudo, não foram detalhados os resultados obtidos, exceto quanto ao Fator K, que obteve 1,27;
- A **avaliação de desempenho global** de acordo com os critérios da CLDF apresenta **resultados predominantemente positivos**, com **69,35% dos indicadores classificados como "ótimo"**, especialmente influenciados pelos indicadores quantitativos, nos quais **90,48% obtiveram essa classificação**, sugerindo possível subdimensionamento das metas.
- Em contrapartida, a análise de tendência **sugere cenário menos favorável**, com **37,10% dos indicadores classificados como "insuficiente"**, o que indica **dificuldade na manutenção ou evolução do desempenho entre quadrimestres**, especialmente entre os indicadores quantitativos. A análise de tais indicadores é necessária para que se entenda a razão de tal decréscimo no desempenho;
- No tocante aos critérios estabelecidos pelo 51º TA, 34,68% foram classificadas como "ótimo", sendo **31,71% entre os qualitativos e 40,48% entre os quantitativos**.
- Em relação ao **Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF):**



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



- Desempenho quantitativo: apresentou resultados expressivos, atingindo 76,2% das metas. Cinco metas não foram atingidas, considerando os critérios contratuais. 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”, sendo classificados como “não executados”, reproduzindo o resultado do 2º Quadrimestre/2025;
 - Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento e Procedimentos de PET/CT: a queda na produtividade entre os dois quadrimestres suscita o alerta para evitar a desassistência;
 - Índice de cancelamento de cirurgias eletivas: houve aumento entre o 2º e o 3º quadrimestres de 2025, porém, manteve-se dentro da meta;
 - Tempo médio de permanência em leito de UTI trauma: registrou aumento no comparativo entre os quadrimestres, confirmando desempenho negativo em relação à meta.
- Em relação ao **Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)**:
 - Os **indicadores quantitativos** apresentaram **desempenho heterogêneo**, com aumento em parte das atividades assistenciais (gineco-obstetrícia, mamografias, endodontia e cirurgia oral menor) e **redução em consultas de urologia, ortopedia/traumatologia e nos procedimentos citopatológicos cérvico-vaginais**, sendo este último **o único indicador que não atingiu a meta quadrimestral**;
 - O indicador “Qualificação do corpo clínico (médico) possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM)” foi o único, entre os indicadores qualitativos, a apresentar melhora em relação ao quadrimestre anterior, enquanto **os demais não registraram evolução**.
 - Em relação ao **Hospital Cidade do Sol (HSol)**:
 - O **número de internações hospitalares permanece significativamente abaixo da meta quadrimestral**, reproduzindo o cenário observado no 1º e no 2º quadrimestre



de 2025, o que evidencia descompasso entre os parâmetros definidos no plano de trabalho e a realidade assistencial. A justificativa apresentada pelo IGESDF, baseada na mudança do perfil assistencial, mostra-se, em tese, plausível, pois maior complexidade tende a aumentar o tempo de permanência e reduzir a rotatividade dos leitos. Contudo, a taxa de ocupação operacional de leitos nos 2º e 3º quadrimestres (87,56% e 87,72%, respectivamente) indica que não houve utilização integral da capacidade disponível, o que limita essa explicação;

- A **taxa de mortalidade institucional** manteve a tendência de elevação observada no quadrimestre anterior (8,71%) e **apresentou acréscimo de aproximadamente 39,04%** no 3º quadrimestre em relação ao 2º, **atingindo 12,12%** e ultrapassando de forma significativa a meta ($\leq 5\%$). Embora o relatório atribua esse resultado, principalmente, à conversão de 10 leitos para cuidados paliativos a partir de junho de 2025, a análise histórica demonstra que a tendência de aumento da mortalidade já se manifestava desde o início de 2025.
- 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, observa-se queda de performance em nove UPAs, no comparativo entre o 3º quadrimestre de 2025 e o período anterior;
 - Tempo de atendimento por classificação de risco: nas classificações amarela e laranja, os tempos médios de espera até o primeiro atendimento médico foram elevados — 1h36min25s (meta $\leq 1h$) e 21min15s (meta $\leq 10min$), respectivamente;
 - Casos classificados como risco verde: os resultados foram avaliados como “ótimo”, em decorrência da alteração promovida pelo 51º Termo Aditivo, que ampliou o tempo máximo pactuado para o primeiro atendimento de 2 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 2h42min15s.



Gestão de Pessoas

- O relatório informa que a **despesa com pessoal no 3º quadrimestre correspondeu a 67,63%**, situando-se dentro do limite contratual de **até 70% dos recursos públicos**, percentual que deverá ser reduzido progressivamente para 60%, conforme o 51º Termo Aditivo. Entretanto, **cálculo realizado por esta Consultoria Técnico-Legislativa**, com base nas despesas informadas no relatório, indicou **percentuais superiores ao limite pactuado (111,69% ou 81,99%, a depender do denominador utilizado)**, evidenciando **divergência metodológica que demanda esclarecimento** por parte do Instituto quanto à forma de cálculo adotada;
- Em relação aos cargos de livre nomeação, o relatório informa que, em dezembro de 2025, havia 751 cargos ocupados nessa modalidade. O documento analisado apresenta maior nível de detalhamento em relação aos períodos anteriores, indicando que 401 desses colaboradores exercem funções gratificadas de gestão. Contudo, ainda **não foi atendida a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS)**.

Gestão Financeira

- **Baixa capacidade analítica do relatório e fragilidade na transparência contábil:** a seção de planejamento orçamentário e gestão financeira limitou-se à apresentação de dados, sem análise comparativa entre valores planejados e executados, sem comparações intertemporais e sem consolidação anual. Utilizou-se exclusivamente o regime de caixa para receitas e despesas, bem como não foram apresentados quocientes previstos no contrato (execução da receita, equilíbrio orçamentário e execução da despesa). Ademais, a parte de custos não inclui os valores de dezembro de 2025. Todos esses fatos prejudicam a avaliação do desempenho financeiro;
- **Déficit financeiro e redução significativa das reservas bancárias:** no quadrimestre, as despesas (R\$ 516 milhões) superaram as receitas (R\$ 433,6 milhões), gerando déficit de aproximadamente R\$ 82,45 milhões, significativamente superior ao período anterior (35 milhões). Nesse contexto, há forte evidência de utilização de reservas para cobertura do déficit, com queda de 99,93% no saldo bancário disponível



(excetuados recursos vinculados), indicando risco à sustentabilidade financeira;

- **Atrasos nos repasses da SES-DF:** em dezembro de 2025, os repasses da SES-DF ocorreram de forma parcial e em desacordo com o cronograma pactuado, gerando descasamento entre o vencimento das obrigações e sua quitação. Como consequência, o 3º quadrimestre foi encerrado com elevado volume de obrigações pendentes (R\$ 136,7 milhões), evidenciando impacto direto sobre o fluxo de caixa e a gestão financeira do Instituto.
- **Comparação da despesa total (2025 x 2024):** a despesa total apresentou crescimento moderado de 4,24%, passando de R\$ 1,63 bilhão em 2024 para R\$ 1,70 bilhão em 2025. Destaca-se o aumento expressivo na rubrica Investimento (+155,58%), considerado um gasto positivo, por potencialmente contribuir para a melhoria da infraestrutura e da capacidade assistencial. A despesa com pessoal, considerada a mais relevante, registrou aumento de 11,28%. As demais registraram diminuição, com destaque para Serviços de Terceiros (segunda maior despesa), que apresentou queda de 2,03%. Esse decréscimo sinaliza contenção relevante, embora deva ser analisado com cautela, dado o histórico da rubrica quanto à qualidade, adequação e suficiência dos serviços contratados;
- **Identificação de falhas em serviços prestados por terceiros:** destaca-se o Contrato n. 127/2020, firmado entre o Instituto e a empresa WF Tecnologia Científica Ltda., para a prestação de serviços continuados de gestão e manutenção em equipamentos médico-hospitalares. O respectivo contrato é objeto do Processo n. 00600-00004857/2025-97-e do TCDF, que aponta diversas irregularidades, tais como: **i. inoperância de equipamentos essenciais em unidades de saúde; ii. ausência de peças de reposição para os equipamentos; e iii. deficiências na fiscalização contratual.**

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 3º quadrimestre de 2025;
- Apresentar, durante a Audiência Pública, os questionamentos formulados nesta Nota Técnica;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



- Realizar visita técnica às unidades do IGESDF, nos termos do inciso XI do art. 16 do Regimento Interno da CLDF, com assessoramento especializado da Conofis;
- 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 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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. **NBC TSP Estrutura Conceitual**: estrutura conceitual para elaboração e divulgação de informação contábil de propósito geral pelas entidades do setor público. Brasília: CFC, 2016. Disponível em: <https://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/NBCTSPEC.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2026.



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. Brasília, 2012. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 45.448, de 25 de janeiro de 2024.** Declara situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de epidemia por doenças transmitidas pelo *Aedes* e dá outras providências. Brasília, DF: Governo do Distrito Federal, 2024. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b76fac8219fb4ee3a08ee00a94fbf9c9/Decreto_45448_25_01_2024.html. Acesso em: 19 mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.



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: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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. Acesso em: mar. 2026.

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: mar. 2026.

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%2C%20DE%2007%20DE%20FEBREIRO%20DE%202024&text=Confere%20ao%20Instituto%20de%20Gest%C3%A3o,especifica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias. Acesso em: mar. 2026.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF).
Extrato do Contrato n. 127/2020. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Extrato-de-Contrato-Mercado-Digital-n%C2%B0-016.2020-Contrato-no-127.2020.pdf>. Acesso em: mar. 2026.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF).
Quarto Termo Aditivo ao Contrato n. 127/2020. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2020/05/QUARTO-TERMO-ADITIVO-AO-CONTRATO-N.o-1272020.pdf>. Acesso em: mar. 2026.

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: mar. 2026.



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: mar. 2026.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF). **Relatório de Gestão IDESDF: 2º quadrimestre de 2025.** Disponível em: <https://igesdf.org.br/relatorios-de-desempenho/>. Acesso em: mar. 2026.

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%A7%C3%A3o_05_2022_-_transpar%C3%Aancia_Igesdf.pdf. Acesso em: mar. 2026.

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: mar. 2026.

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: mar. 2026.

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL (TCDF). **Processo n. 00600-00004857/2025-97-e.** Representação 26/2025-G2P, acerca de indícios de irregularidades na execução do Contrato n. 127/2020, firmado pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) com a empresa WF Tecnologia Científica, para prestação de serviços de manutenção de equipamentos médicos hospitalares. Disponível em: <https://www2.tc.df.gov.br/consultas-e-servicos/consultas/>. Acesso em: mar. 2026.



ANEXO ÚNICO

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

Instrumento	Data	Objeto resumido
Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES-DF	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.
1º Termo Aditivo	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.
2º Termo Aditivo	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.
3º Termo Aditivo	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.
4º Termo Aditivo	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.
5º Termo Aditivo	29/10/2020	Repasse 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.
6º Termo Aditivo	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.
7º Termo Aditivo	18/1/2021	Repasse 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
8º Termo Aditivo	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.
9º Termo Aditivo	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.
10º Termo Aditivo	12/2/2021	Repasse 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.
11º Termo Aditivo	10/3/2021	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.
12º Termo Aditivo	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



13º Termo Aditivo	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.
14º Termo Aditivo	6/5/2021	Repasse 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.
15º Termo Aditivo	28/12/2021	Repasse de recursos para enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor total de R\$ 17.057.740,80.
16º Termo Aditivo	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.
Contrato de Gestão n. 045549/2021	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.
Contrato de Gestão n. 045458/2021	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.
Contrato de Gestão n. 045547/2021	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.
17º Termo Aditivo	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.
18º Termo Aditivo	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.
19º Termo Aditivo	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.
20º Termo Aditivo	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.
21º Termo Aditivo	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.
22º Termo Aditivo	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 (NURIM) 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.
23º Termo Aditivo	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.
24º Termo Aditivo	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.
25º Termo Aditivo	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.
26º Termo Aditivo	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



27º Termo Aditivo	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.
28º Termo Aditivo	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.
29º Termo Aditivo	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.
30º Termo Aditivo	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 Repouso, 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.
31º Termo Aditivo	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.
32º Termo Aditivo	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.
33º Termo Aditivo	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.
34º Termo Aditivo	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.
35º Termo Aditivo	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.
36º Termo Aditivo	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.
37º Termo Aditivo	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.
38º Termo Aditivo	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.
39º Termo Aditivo	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.
40º Termo Aditivo	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.
41º Termo Aditivo	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



		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.
42º Termo Aditivo	29/12/2023	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.
43º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Robério Negreiros, destinados à aquisição: 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; ii. de equipamentos (monitor de TCA, Polígrafo) para o Serviço de Hemodinâmica do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF); iii. de equipamentos para o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Base do Distrito Federal para estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde; iv. de equipamentos para Recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base; v. de equipamentos médico-hospitalares para a Classificação de Risco da Emergência do HBDF e triagem da Oncologia; 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. O valor total do repasse será de R\$ 1.450.443,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
44º Termo Aditivo	29/12/2023	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.
45º Termo Aditivo	29/12/2023	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.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



46º Termo Aditivo	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.
47º Termo Aditivo	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.
48º Termo Aditivo	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.
49º Termo Aditivo	16/2/2024	Alteração da Cláusula Décima Segunda – Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros.
50º Termo Aditivo	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.
51º Termo Aditivo	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	Quarto apostilamento termo aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF. 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	Quinto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF. Alteração do Plano de Trabalho – Captação de Recursos 7.
	12/6/2024	Sexto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF 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.
52º Termo Aditivo	27/6/2024	Previsão de custeio (recursos humanos, material de consumo, serviço de terceiros e despesas gerais) para ativação e operação de 15 (quinze) leitos de Enfermaria



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

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



		<p>Pediátrica, 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>
53º Termo Aditivo	12/7/2024	<p>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.</p>
54º Termo Aditivo	17/7/2024	<p>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.</p> <p>O reequilíbrio concedido perfaz valor total de R\$ 193.801.352,51.</p> <p>O valor do contrato de gestão passa de R\$ 1.500.409.187,59 para R\$ 1.694.210.540,10.</p>
55º Termo Aditivo	16/8/2024	<p>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.</p>
56º Termo Aditivo	23/8/2024	<p>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.</p>
57º Termo Aditivo	27/8/2024	<p>Repasse da competência ao IGESDF para gerenciar, orçar, contratar, executar e supervisionar as atividades relacionadas à construção de 7 Unidades de Pronto</p>



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.
58º Termo Aditivo	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.
59º Termo Aditivo	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.
60º Termo Aditivo	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.
61º Termo Aditivo	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 enfermagem de clínica médica no equipamento em saúde Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos.
62º Termo Aditivo	30/12/2024	Implementação do serviço de pediatria na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h de Sobradinho.
63º Termo Aditivo	22/12/2025	Transferência financeira advinda de emenda parlamentar distrital, destinada à aquisição de equipamentos e materiais para a Unidade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2026.