



RELATÓRIO ANUAL 2016

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

UPA IGARASSU

Recife, março de 2017



• Apresentação

O Relatório Anual de Avaliação da Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão vem apresentar as considerações desta Comissão, instituída pela Portaria Conjuntanº SES/SEPLAG/SAD nº 240 de 06 de julho de 2016, e definida nos termos do art.16 da Lei Estadual 15.210/2013 que Dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde - OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, em relação aos dados apresentados sobre os resultados atingidos com a execução dos Contratos de Gestão, celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e as Organizações Sociais e Organizações Sociais de Saúde (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde), para operacionalização, gestão e a execução de ações e serviços de saúde nas 34 Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco, para o ano de 2016 .

Serão demonstrados também, no presente Relatório, os resultados obtidos, no ano de 2016, através do registro e acompanhamento da SES-PE , representada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde- DGMMAS e da Comissão Técnica Interna de Acompanhamento dos Contratos de Gestão, para os referidos Contratos de Gestão, além das atividades realizadas por esta Comissão Mista em relação aos referidos contratos, no ano em questão.

A Lei 15.210/2013, em seu § 2º, Art. 16 faz referência ao presente Relatório Anual bem como à obrigação do seu envio ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde.

Os documentos utilizados para sua elaboração, foram analisados e recebidos por esta Comissão Mista de Avaliação em arquivo de mídia digital , e sendo listados abaixo:

1.Ofício nº 112/2017 DGMMAS, de 09.03.2017 – encaminhando os Relatórios dos Hospitais: Dom Malan, Ermírio Coutinho, João Murilo de Oliveira, Mestre Vitalino,Pelópidas da Silveira, Silvio Magalhães; UPA's: Engenho Velho, Paulista, Imbiribeira e Olinda;

2.Ofício nº 115/2017 DGMMAS, de 13.03.2017– encaminhando os Relatórios do primeiro semestre dos Hospitais: Regional Fernando Bezerra,Miguel Arraes, Dom Malan, João Murilo de Oliveira,Dom Helder,Pelopidas da Silveira,Ermírio Coutinho, Silvio Magalhães e Mestre Vitalino; e UPA's: Curado, Caruaru, Barra de Jangada, Caxangá , Ibura, Torrões, Nova Descoberta, São Lourenço, Imbiribeira,Engenho Velho, Paulista e Olinda; e Relatórios referentes ao período de julho a dezembro/2016 das UPA's: Curado, Caruaru, Ibura,Igarassu, Barra de Jangada, Caxangá, Torrões, Nova Descoberta, São Lourenço; e os Hospitais: Regional Fernando Bezerra e Miguel Arraes; Relatórios anuais (2016) das UPAE's: Afogados, Serra Talhada, Arcoverde e Belo Jardim;

3. Ofício nº 133/2017 DGMMAS, de 17.03.2017- encaminhando os Relatórios anuais (2016) das UPA's: Barar de Jangada,Caruaru ,Curado , Caxangá, Engenho Velho, Ibura, Igarassu, Paulista, Nova Descoberta, Olinda, São Lourenço, Torrões;UPAE's: Afogados (reenvio), Arcoverde(reenvio), Serra Talhada (reenvio), Belo Jardim (reenvio), Salgueiro, Garanhuns , Limoeiro , Caruaru;

4. Ofício nº 144/2017 DGMMAS, de 17.03.2017- encaminhando Relatórios de Gestão Anuais (2016)- UPAE/UPA Petrolina, UPA's: Cabo,Imbiribeira; Hospitais: Dom Helder, Ermírio Coutinho,João Murilo, Miguel Arraes, Mestre Vitalino, Pelópidas Silveira,Regional fernando Bezerra, Ruy de Barros, Silvio Magalhães e Dom Malan; Relatório do período de julho a dezembro/2016 do Hospital Dom Helder Câmara.



5.Ofício nº147/2017 DGMMAS, de 27.03.2017-encaminhando os Relatórios anuais ajustados das UPA' Barra de Jangada, Caruaru, Curado, Caxangá, Engenho Velho, Ibura , Igarassu, Paulista, Nova Descoberta , Olinda , São Lourenço, Torrões, Imbiribeira,Cabo; UPAE's: Garanhuns, Caruaru; Hospitais Ermírio Coutinho, Rui de Barros e Pelópidas Silveira.

Foram utilizados também documentos que constam no arquivo desta Comissão, recebidos e /ou emitidos anteriormente, tais como pareceres e Cópias dos Contratos de Gestão e seus respectivos Termos Aditivos para fundamentação e análise dos resultados demonstrados.

Convém destacar que:

Considerando que à época do recebimento dos documentos, bem como da elaboração do Relatório, esta Comissão se encontrava com membros em número reduzido, constando apenas 03 dos 05 membros exigidos na legislação em vigor, e que o tempo entre o recebimento da documentação a ser apreciada e a elaboração do presente relatório foi demasiadamente curto,tendo em vista envio tardio dos Relatórios a serem analisados e a necessidade de envio em tempo estabelecido para órgão de Controle Externo, não possibilitando ,em virtude do contexto apresentado, uma análise mais apurada, bem como o confronto de todas as informações entre os documentos recebidos, levando a ser necessário, em alguns casos, a utilização, para análise, do Relatório que abrangia maior período (Relatório Anual de gestão) ;

Considerando a não existência de delimitação de critérios ou de metodologia a ser aplicada para elaboração do referido documento, e curto período de atuação desta Comissão,o presente relatório limitou-se a demonstrar os dados apresentados nos relatórios emitidos pela DGMMAS, em se tratando do detalhamento dos períodos do ano de 2016 e,sugerindo, em casos específicos, recomendações para realização de ajustes que julgou necessários.

Tendo em vista o contexto apresentado, o trabalho foi distribuído entre os membros desta Comissão a fim de possibilitar a análise mais próximo possível do ideal.Ficando a cargo de cada avaliador a seguinte distribuição:

1. Eliane Maria Neres de Carvalho (Membro SES): Hospital Pelópidas da Silveira, Hospital Miguel Arraes de Alencar , UPAE Afogados de Ingazeira, UPA/UPAE Petrolina,UPAE Salgueiro, UPA Paulista, UPA Olinda, UPA Ibura, UPA Torrões,UPA Imbiribeira , UPA Engenho Velho;
2. Elissandra Barbosa Santos (Membro SEPLAG) :Hospital Regional de Palmares- Silvio Magalhães, Hospital Ermírio Coutinho, Hospital Ruy de Barros ,UPAE Limoeiro, UPAE Caruaru, UPAE Belo Jardim, UPA Barra de Jangada, UPA Cabo , UPA Caruaru, UPA Caxangá, UPA Curado , UPA Nova Descoberta e UPA São Lourenço;
- 3.Petronila de Queiroz Silva (Membro SEPLAG) : Hospital Mestre Vitalino, Hospital João Murilo, Hospital Dom Helder Câmara, Hospital Dom Malan, Hospital Regional Fernando Bezerra, UPA Igarassu, UPAE Serra Talhada, UPAE Garanhuns, UPAE Arcoverde.

Cabe ressaltar que o registro e a análise do cumprimento dos indicadores e metas das Unidades de Saúde, foi realizado por setor específico a quem cabe acompanhamento e fiscalização dos Contratos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco.

RESUMO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO- ANO DE 2016.

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar resumo das suas atividades ao longo do ano de 2016, levando em conta a formação definida na Portaria nº240 de 06/07/2016.



A Comissão mista de avaliação, tem como uma das suas competências, conforme Lei 15.210/201 em seu art.16 "proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão", bem como no seu parágrafo primeiro "A Comissão Mista de Avaliação deverá até o último dia do mês subsequente ao término de cada trimestre e de cada exercício financeiro, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado a Secretaria Estadual de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado".

Com base no Art. 11 da mesma lei, que trata da repactuação de metas, a renegociação e o reequilíbrio do Contrato, esta Comissão emitiu pareceres com esta finalidade, conforme quadros a seguir, para Unidades de Pronto Atendimento-UPA, Hospitais e Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado-UPAE, geridas por Contrato de Gestão em Pernambuco.

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – UPA				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPA Barra de Jangada	09/2010	Realinhamento financeiro	9,07% (IPCA/CLT)	07/2016
UPA Cabo de Santo Agostinho	11/2010	Realinhamento Financeiro e Inclusão do Serviço de Ortopedia.	8,47% (IPCA/CLT)	07/2016
UPA Caruaru	10/2010	Realinhamento financeiro	10,05% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Caxangá	03/2009	Realinhamento financeiro	9,60% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Curado	05/2010	Realinhamento financeiro	9,31% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Engenho Velho	08/2010	Reajuste Financeiro	10,06% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Iburá	01/2011	Reajuste Financeiro	10,29% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Igarassu	04/2009	Reajuste Financeiro	9,61% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Imbiribeira	04/2010	Reajuste Financeiro (aumento do quadro de médicos)	7,83% (CLT)	06/2016
UPA Nova Descoberta	02/2011	Realinhamento financeiro	9,28% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Olinda	03/2009	Reajuste Financeiro	9,50% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Paulista	02/2009	Realinhamento Financeiro	9,99% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA São Lourenço	01/2010	Realinhamento Financeiro	10,59 (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Torões	02/2010	Realinhamento Financeiro	11,59 (IPCA/CLT)	09/2016

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – HOSPITAIS				
Hospital Dom Hélder Câmara	06/2010	Realinhamento Financeiro	9,15% (IPCA/CLT)	12/2016
	06/2010	Repasse Financeiro - Aumento de Cotas do Serviço de Hemodiálise	(296 SESSÕES)	10/2016
Hospital Dom Malan	07/2010	Realinhamento Financeiro	9,59% (IPCA/CLT)	09/2016
		Reajuste Financeiro – Microcefalia	-	08/2016
Hospital Emílio Coutinho	05/2011	Repasse Financeiro – Contratação de Pessoal.	35 PROFISSIONAIS	08/2016
		Realinhamento Financeiro	27,21% (IPCA/CLT)	10/2016
Hospital Fernando Bezerra	02/2013	Realinhamento Financeiro	18,75%(IPCA/CLT)	10/2016
Hospital João Murilo	01/2012	Realinhamento Financeiro	16,19%(IPCA/CLT)	07/2016
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Permuta de Serviço / Implantação OPO / Alteração Cronograma	-	10/2016
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Repasse Financeiro -Aumento de Cotas do Serviço de Hemodiálise Hemodiálise	-	10/2016
		Repasse Financeiro	9,51%(IPCA/CLT)	10/2016
Hospital Silvio Magalhães	03/2011	Repactuação de Metas e Renegociação Financeira	8,87%(IPCA/CLT)	12/2016

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – UP AE				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPAE Caruaru	03/2013	Repasse Financeiro	0,00%	08/2016
UPAE Garanhuns	11/2010	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016
UPAE Petrolina	01/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016

CONTRATOS PRORROGAÇÃO EM 2016 – UP AE				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPAE Caruaru	03/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	09/2016
UPAE Garanhuns	04/2010	Prorrogação de Contrato	0,00%	08/2016
UPAE Petrolina	01/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016

1. UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde, em conjunto com estas, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências.



São integrantes do componente pré-hospitalar fixo e são implantadas em locais estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com Acolhimento e Classificação de Risco em todas as unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde.

As Unidades de Pronto Atendimento, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, têm como metas assistenciais: a produção de urgência (resolutividade); a escala médica e o relatório SIA/SUS (indicadores de qualidade); Acolhimento e Classificação de Risco, Atenção ao Usuário e Qualidade de Informação (requisitos de qualidade). AS UPAs Nova Descoberta, Engenho Velho, Olinda, Curado e Paulista possuem também a meta de produção odontológica.

A **Meta de Produção** (Atendimentos de urgência/emergência) representa 20% do repasse de recurso variável, podendo a Unidade executar o mínimo de 85% da referida meta para que não ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso, conforme indicado no quadro 1, abaixo:

Quadro 1 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO.

I N T E R N A Ç Ã O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
U R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
A M B U L A T Ó R I O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial

Fonte: Contratos de Gestão.

O **Indicador de Qualidade** (Escala médica e Produção SIA/SUS) representa 10% do repasse de recurso variável, sendo 5% relacionado ao cumprimento da escala médica completa e 5% vinculado à informação de 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas da Produção SIA/SUS).

Os **Requisitos de Qualidade** compreendem o Acolhimento com Classificação de Risco, Atenção ao Usuário (resolução de queixas e pesquisa de satisfação) e Qualidade da Informação (Taxa de identificação da origem dos pacientes). Esses requisitos não são valorados, mas monitorados mês a mês através de relatório que a Unidade deve encaminhar à SES até o dia 15 do mês subsequente.



1.1 – UPA IGARASSU

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2009, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 41.346/14, de 29.11.2014, celebrou Contrato de Gestão nº 004/2009 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA IGARASSU.

A UPA IGARASSU é uma Unidade de baixa e média complexidade, funcionando 24 horas por dia, sendo classificada como de Porte III, com atendimento de emergência em clínica médica, ortopédica e pediátrica. Está localizada no município de Igarassu integrante da região metropolitana Norte, área de grande incidência de acidentes e lesões por violência. Conforme informações extraídas dos Relatórios de Gestão Anual, Semestral e Trimestrais encaminhados pela equipe da DGMMAS, essa unidade conta com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos.

O Contrato prevê o funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, óbitos e Ética; Conforme informações do Relatório Anual de Gestão para a referida Unidade, onde encontra-se a seguinte afirmação: *“foi verificado por essa SES que nesse caso, a UPA manteve as atividades regulares das Comissões Clínicas de Prontuários Médicos, Óbitos e Comissão de Infecção e Eventos Adversos durante o ano de 2016.”*

Adiante, passaremos a analisar os **Indicadores de Produção, de Qualidade e os Requisitos de Qualidade.**

RESULTADOS APRESENTADOS PELOS RELATÓRIOS DE GESTÃO ANUAL, SEMESTRAL E TRIMESTRAL DA DGMMAS REFERENTES AO ANO DE 2016

Indicador de Produção

Atendimento de Urgências

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos de urgência realizados pela UPA IGARASSU 128.100/anual e, de acordo com o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, a meta contratada deve corresponder a 10.675 atendimentos/mês.

De acordo com as informações apresentadas nos relatórios da DGMMAS, a unidade atingiu médias percentuais de 98%, 82,6%, 73,4% e 75,85% da meta contratualizada, nos períodos de janeiro a março/2016, abril a junho/2016, julho a setembro/2016 e outubro a dezembro/2016, respectivamente. Sendo considerado pelo setor de acompanhamento e fiscalização do contrato, **meta não cumprida** nos períodos apresentados com atingimento inferior a 85%, conforme afirmado nos Relatórios fornecidos. Porém é alegado no Relatório apresentado o seguinte: *“Conclui-se que, apesar da Unidade não ter cumprido a meta de produção estipulada pelo Contrato nº04/2009, como apresentou a escala médica completa não deverá ser penalizada...”*, sendo adotado pelo setor competente, o não apontamento de desconto no período avaliado. A produção total anual, totalizando os dados apresentados nos três relatórios recebidos foi de 105.747, correspondendo a 82,5% do pactuado para o ano.

QUADRO 02- PRODUÇÃO CONTRATADA X REALIZADA- 2016

Indicadores de Produção -UPA IGARASSU - Janeiro a dezembro/16												
	01/16	02/16	03/16	04/16	05/16	06/16	07/16	08/16	09/16	10/16	11/16	12/16
Atendimento de urgência contratado	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675	10.675
Atendimento à urgência realizado	9.980	11.007	10.462	9.326	8.980	8.195	7.705	8.036	7.765	8.270	8.244	7.777
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	93,49	103,11	98,00	87,36	84,12	76,77	72,18	75,28	72,74	77,47	77,23	72,85

FONTE: Relatório Anual de Gestão DGMMAS – ANO 2016.



Esta Comissão considerou os resultados apresentados, porém atesta necessidade de ajustes e recomendações apontadas no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*, do presente relatório de avaliação.

Indicadores de Qualidade

Escala Médica

A UPA IGARASSU, sendo Unidade de Porte III, deverá ter em seu quadro de médicos, 06 profissionais distribuídos entre clínicos e pediatras e um traumato-ortopedista no período diurno e, 04 médicos distribuídos entre clínicos, pediatras e um traumato-ortopedista no período noturno, conforme dispõe cláusulas contratuais.

A Unidade ora analisada, conforme informações extraídas dos Relatórios de Gestão Anual, Trimestral e Semestral da DGMMAS, teve sua meta considerada *cumprida* pelo setor responsável pelo acompanhamento. No Relatório de Gestão Anual foi apresentada a seguinte afirmação: *“Verifica-se que no ano de 2016 a unidade ora analisada apresentou sua escala médica completa, com três (03) clínicos, dois (02) pediatras e um (01) ortopedista no plantão diurno; e no plantão noturno apresentou três (03) clínicos, dois (02) pediatras e um (01) ortopedista até o mês de maio, quando a partir do mês de junho, diminui (01) clínico do plantão noturno, colocando um reforço na mesma especialidade no horário das 19h às 22h, esta alteração na escala foi realizada com base no número de atendimentos noturnos realizados pela unidade, não trazendo prejuízos aos usuários que procuram atendimento, ainda assim ficando dentro do número de profissionais médicos preconizado pelo Contrato de Gestão.”*

Esta Comissão considerou os resultados apresentados, porém atesta necessidade de ajustes conforme recomendações apontadas no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*, do presente relatório de avaliação.

Produção SIA/SUS

Quanto à Produção SIA/SUS, a Unidade apresentou, conforme informações fornecidas, baixo percentual de glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, com percentual total anual de 0,27%, e nos períodos de janeiro a março/2016, total de 0,05%, abril a junho/2016, 0,01%, julho a setembro/2016, 0,08% e, outubro a dezembro/2016, 0,13% conforme demonstrado nos relatórios da DGMMAS. Para o referido indicador, com base nos dados fornecidos, a meta foi considerada cumprida, pelo setor de acompanhamento, já que a meta estabelecida é de máximo de 10% de glosas.

Requisitos de Qualidade

Acolhimento com Classificação de Risco

Segundo os Relatórios apresentados pela DGMMAS, o objetivo primário deste indicador, é avaliar o paciente logo na sua chegada à UPA e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade. A evidência para o cumprimento da meta é o envio de relatório de resultados do AACR (Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco) até o dia 15 do mês subsequente. Nos relatórios enviados pela DGMMAS, não é apresentado claramente a informação de envio na data preconizada em contrato, o que se encontrou foi a afirmação e: *“A UPA IGARASSU cumpriu a meta do serviço de acolhimento e Classificação de Risco, conforme comprovam os relatórios mensais da unidade”*, e a apresentação dos dados mensais categorizados conforme a classificação verde, amarelo, vermelho e laranja.

Esta Comissão considerou os resultados apresentados, porém atesta necessidade de ajustes conforme recomendações apontadas no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*, do presente relatório de avaliação.



Atenção ao Usuário (Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação)

A meta para este indicador é a realização da pesquisa de satisfação, através de questionários específicos, que deverão ser aplicados a pacientes e acompanhantes atendidos na unidade, abrangendo o total mínimo de 10% dos pacientes e acompanhantes, bem como a resolução de 80% das queixas recebidas. Nos relatórios enviados pela DGMMAS, foram apresentados os seguintes resultados:

Não foram apresentados os valores para os períodos de janeiro a março/2016 e de abril a junho/2016, constando apenas a seguinte afirmação: *“A UPA IGARASSU é um serviço que tem como resultados nas pesquisas o maior percentual da classificação como BOM serviço, fato observado durante todas as análises dos relatórios mensais no 1º semestre ano de 2016”*. Também não foi encontrada a informação referente às queixas recebidas, bem como a resolução das mesmas para os períodos mencionados.

- No período de julho a setembro/2016: A média percentual de questionários aplicados foi de 15,64% do total de atendimentos. Foi recebida apenas 1 (uma) queixa e apresentou percentual de Resolução de 100%.

- No período de outubro a dezembro/2016: A média percentual de questionários aplicados foi de 15,19% do total de atendimentos. Foi recebida apenas 1 (uma) queixa e apresentou percentual de resolução de 100%.

Consta ainda, no Relatório de Gestão Anual de 2016 emitido pela DGMMAS, a seguinte afirmação: *“ A UPA IGARASSU recebeu e resolveu todas as queixas apresentadas no ano de 2016 com o percentual de 125% da meta contratada, cumprindo assim este indicador.”* e ainda *“ A UPA IGARASSU é um serviço que tem como resultados nas pesquisas o maior percentual da classificação como BOM serviço, fato observado durante todas as análises dos relatórios mensais e através dos 14.594 questionários aplicados no período de janeiro a dezembro de 2016.”*

NOTA: Este indicador é considerado requisito de avaliação do Contrato de Gestão, conforme termos do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº04/2009.

Qualidade da Informação (Taxa de identificação da origem dos pacientes)

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente, para avaliar a adequada inserção regional da UPA, por meio da caracterização da origem da demanda. A importância do indicador se deve ao fator de que com ele se permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde já que se permite identificar fluxos de referência corretos e incorretos. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE. A meta é atingir 98% de CEP válidos e 98% CEP compatíveis com o código IBGE.

Nos períodos apresentados, os relatórios elaborados pela equipe da DGMMAS, afirmam : *“A meta foi cumprida por ter a unidade enviado o relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro).”* Porém, nos relatórios analisados, não foram encontrados os percentuais de CEP válidos em relação ao total de CEP apresentados, o que foi descrito foram os percentuais de CEP por localidade. Dificultando a avaliação deste indicador.

Esta Comissão atesta necessidade de ajustes conforme recomendações, referentes a este item, apontadas no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*, do presente relatório de avaliação,



NOTA: Este indicador é considerado requisito de avaliação do Contrato de Gestão, conforme termos do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº04/2009.

Informações Financeiras

A UPA IGARASSU recebia recurso para sua manutenção mensalmente no valor de R\$ 1.183.249,03, dividido em recurso fixo e variável, respectivamente, 70% e 30%, a parte variável atrelada ao cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade para seu recebimento. Entretanto, no ano de 2016, o referido valor foi repactuado em 9,61% passando o valor mensal para R\$ 1.296.975,96, sendo repassado a partir de agosto do mesmo ano.

QUADRO 03- COMPOSIÇÃO DO REPASSE MENSAL -UPA IGARASSU -ANO 2016

UPA IGARASSU			JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal*	100%		1.296.975,96
Recurso fixo	70%		907.883,17
Recurso variável	30%		389.092,79
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%		259.395,19
Consultas Médicas	96%		249.019,38
Consultas não Médicas	2%		5.187,90
Sessões de Fisioterapia	2%		5.187,90
Repasse Qualidade	10%		129.697,60
Atenção ao Usuário	50%		64.848,80
Controle de Origem dos Pacientes	25%		32.424,40
Gerenciamento Clínico	25%		32.424,40
* RENEGOCIAÇÃO DO CONTRATO A PARTIR DE AGOSTO, VALOR ANTERIOR R\$1.183.249,03.			

FONTE: Relatório de Gestão Anual UPA Igarassu, DGMMAS- ano 2016. pg11

De acordo com informações presentes no Relatório de Gestão Anual, apresentado pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz em média, no ano de 2016, de 71,66% de gastos em relação ao valor mensal de repasse. Importante ressaltar que por determinação contratual, o limite máximo para gastos mensais com recursos humanos é de 70%.

QUADRO 04: REPASSE MENSAL --UPA IGARASSU -ANO 2016

UPA IGARASSU	JANEIRO/16	FEVEREIRO/16	MARÇO/16	ABRIL/16	MAIO/16	JUNHO/16	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.183.249,03	1.183.249,03	1.183.249,03	1.183.249,03	1.183.249,03	1.183.249,03	7.099.494,18
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	5.718,47	5.948,93	6.125,84	6.254,50	4.872,19	4.777,66	33.697,59
ReembVisto de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	9,90	8,50	0,00	9,90	9,90	9,90	8,90
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.188.967,50	1.189.197,96	1.189.374,87	1.189.503,53	1.188.121,22	1.188.026,69	7.133.191,77
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES							
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.							
UPA IGARASSU	JULHO/16	AGOSTO/16	SETEMBRO/16	OUTUBRO/16	NOVEMBRO/16	DEZEMBRO/16	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.183.249,03	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	7.668.128,83
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	3.427,76	3.515,63	3.523,50	4.316,89	4.293,14	3.671,90	22.748,82
ReembVisto de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	9,90	8,50	0,00	9,90	9,90	9,90	8,90
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.186.676,79	1.300.491,59	1.300.499,46	1.301.292,85	1.301.269,10	1.300.647,86	7.690.877,66
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES							
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.							

FONTE: Relatório de Gestão Anual UPA Igarassu, DGMMAS- ano 2016.



Do item *Análise Financeira*, do relatório supracitado, foram retiradas, conforme apresentado abaixo, quadro contendo os repasses mensais para Unidade em questão, demonstrando, conforme os dados fornecidos, que para o ano de 2016 o saldo residual superavitário foi de R\$739.604,21.

QUADRO 05: RECEITA X DESPESA - UPA IGARASSU -ANO 2016

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO
7	JAN/16	1.188.967,50	1.161.594,29	1.191.499,07	27.373,21
7	FEV/16	1.189.197,96	1.202.922,58		(13.724,62)
7	MAR/16	1.189.374,87	1.213.146,26		(23.771,39)
7	ABR/16	1.189.503,53	1.194.933,74		(5.430,21)
7	MAI/16	1.188.121,22	1.209.327,25		(21.206,03)
7	JUN/16	1.188.026,69	1.167.070,29	1.155.911,80	20.956,40
7	JUL/16	1.186.676,79	1.132.652,79		54.024,00
7	AGO/16	1.300.491,59	1.135.032,07		165.459,52
7	SET/16	1.300.499,46	1.147.875,25		152.624,21
7	OUT/16	1.301.292,85	1.105.799,21		195.493,64
7	NOV/16	1.301.269,10	1.218.194,19		83.074,91
7	DEZ/16	1.300.647,86	1.195.917,26		104.730,60
					-2,99%

RESULTADO
1º SEMESTRE
(15.802,65)

RESULTADO
2º SEMESTRE
755.406,86

FONTE: Relatórios mensais - Sistema de Gestão, sujeito a alterações após análise documental

NOTA: 2,99% REFERENCIA DIMINUIÇÃO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.

* Repasse/Receita informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

FONTE: Relatório de Gestão Anual UPA Igarassu, DGMMAS- ano 2016.

Vale enfatizar que segundo os Relatórios apresentados, o processo de prestação de contas nos períodos apresentados ainda se encontra em análise, informação repetida para todos os períodos, cabendo, conforme trecho retirado dos documentos analisados, alterações. Segue transcrição: *“Vale salientar que, ainda está sendo analisada, pela Secretaria de Saúde, a Prestação de Contas desta unidade, portanto, as despesas estão sujeitas a glosa. Caso não sejam aprovadas, esse resultado poderá ser modificado.”*

Cabe ressaltar que, esta Comissão foi favorável à renegociação do Contrato de Gestão nº04/2009, para o valor de R\$ 1.296.975,96, levando em conta os resultados apresentados para o ano de 2015, que foram os apresentados para a análise do referido processo de renegociação, não prevendo saldos superavitários para períodos posteriores.

No que concerne ao apontamento de descontos, no item de *Análise Financeira dos Relatórios* dos períodos de julho a setembro/2016 e de outubro a dezembro/2016, foi encontrada indicação de desconto no valor de R\$ 77.818,56 em ambos os períodos, apesar da afirmação assistencial entender não achar necessário. No item *Conclusão dos Relatórios Trimestrais apresentados referente ao período de julho a setembro/2016 atesta: “A UPA Igarassu não cumpriu apenas as metas de Produção, alcançando as de Qualidade (Escala Médica). Quanto a meta de produção, a unidade atingiu média de 7.835 atendimentos/mês, e uma média de 261 atendimentos/dia, não estando de acordo com a PORTARIA MS Nº 104/2014, que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPAs 24h para o porte III, O percentual de atendimentos neste trimestre foi de 73,40%, porém sem apontamento de desconto financeiro, por tratar-se de uma unidade de demanda espontânea.” Bem como descrito no documento de outubro a dezembro/2016: “A UPA Igarassu não cumpriu apenas as metas de Produção, alcançando as de Qualidade (Escala Médica), Quanto a meta de produção, a unidade atingiu média de 8.097 atendimentos/mês, e uma média de 270 atendimentos/dia, não estando de acordo com a PORTARIA MS Nº 104/2014, que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPAs 24h para o porte III. O percentual de atendimentos neste trimestre é de 75,85%, contudo, não será efetuado desconto financeiro, por tratar-se de uma unidade de demanda espontânea.”*, bem como apresentado na conclusão do Relatório de Gestão Anual. Com base nessas informações, conclui-se que não será efetuado desconto para a Unidade em questão.

Porém, esta Comissão reforça que, conforme termos contratuais, a única e exclusiva justificativa é a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, aceitando a não efetivação de descontos, desde que os dados e as informações que atestarem a não ocorrência de



demanda sejam examinados e aprovados pela contratante. Portanto, pelas alegações feitas, esta Comissão entende que tais aprovações foram realizadas pela contratante, considerando os resultados apresentados, porém atesta necessidade de ajustes conforme recomendações apontadas no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*, do presente relatório de avaliação.

Abaixo, seguem tabelas retiradas do Relatório de Gestão Anual UPA Igarassu, DGMMAS- ano 2016, referente aos descontos previstos na análise financeira.

QUADRO 06: APONTAMENTO DE DESCONTOS - UPA IGARASSU -ANO 2016

PRODUÇÃO	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
	10%	3	R\$ 70.994,94
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		0	R\$ -
ABRIL	0%	0	-
MAIO	0%	0	-
JUNHO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 70.994,94
PRODUÇÃO	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
	10%	3	R\$ 77.818,56
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		0	R\$ -
JULHO	0%	0	-
AGOSTO	0%	0	-
SETEMBRO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 77.818,56
PRODUÇÃO	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
	10%	3	R\$ 77.818,56
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		0	R\$ -
OUTUBRO	0%	0	-
NOVEMBRO	0%	0	-
DEZEMBRO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 77.818,56
DESCONTO TOTAL DO PERÍODO			

FONTE: Relatório de Gestão Anual UPA Igarassu, DGMMAS- ano 2016.

Vale enfatizar que segundo os Relatórios apresentados, o processo de prestação de contas nos períodos discriminados ainda se encontra em análise, cabendo, conforme trecho retirado dos documentos analisados, alterações. Segue transcrição: *“Vale salientar que, ainda está sendo analisada, pela Secretaria de Saúde, a Prestação de Contas desta unidade, portanto, as despesas estão sujeitas a glosa. Caso não sejam aprovadas, esse resultado poderá ser modificado.”*

O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gastos e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.

Mediante ofício nº 03/2017 – CMACG, esta Comissão solicitou a DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº156/2017, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: *“que as prestações de*



contas da competência dezembro/2016 estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo c entrega das referidas prestações de contas, das 33 (trinta e três) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 29.02.2016. Desse modo, considerando o grande número de documentos a serem verificados, não houve tempo suficiente para a conclusão, motivo pelo qual a Declaração acima mencionada, será encaminhado para esse respeitável Tribunal de Contas, tão logo seja concluída o processo de análise, nos termos da Lei nº. 15.210 de 19 de dezembro de 2013. “



CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Esta Comissão, após análise dos relatórios emitidos pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, referente ao Contrato de Gestão nº 004/2009 (**UPA Igarassu**), concluiu a necessidade de realização de adequações e recomendações à citada Diretoria, referentes aos seguintes aspectos:

1. Com relação ao não cumprimento da meta de produção e a justificativa apresentada ser *escala médica completa*, esta Comissão entende que, conforme termos contratuais, a única e exclusiva justificativa é a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, aceitando a não efetivação de descontos, desde que os dados e as informações que atestarem a não ocorrência de demanda sejam examinados e aprovados pela contratante. Portanto, esta Comissão Mista recomenda que seja adotado instrumento formal para registro de tal fato, considerando desnecessária a vinculação com o cumprimento do indicador *escala médica*;
2. Recomendamos a conclusão do processo de análise da prestação de contas da UPA Igarassu, a fim de garantir a perfeita execução e acompanhamento da utilização dos recursos repassados;
3. No que diz respeito ao percentual de RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato, cabendo ajustes para sua adequação;
4. Esta Comissão Mista recomenda que para qualquer alteração dos termos contratuais, seja realizada formalização e dada ciência a esta Comissão Mista, no que couber, a fim de não comprometer análises e avaliações posteriores, fato não ocorrido para o indicador *Escala Médica*, que conforme alegado em relatório anual sofreu redução;
5. No que diz respeito ao indicador *Taxa de Origem do Paciente*, foi considerado, conforme descrito nos relatórios emitidos pela DGMMAS, que a meta a ser atingida, para este indicador, é envio de relatório, porém, conforme anexo *Manual de Indicadores para a Parte Variável* do Contrato de Gestão nº04/2010, o cumprimento da meta para este indicador é o atingimento **de 98% de CEP válido e 98% de CEP compatível**. Esta Comissão Mista, recomenda portanto, que seja adotado o preconizado em contrato;
6. Esta Comissão recomenda que sejam tomadas as providências para a resolução dos superavit atingidos, a fim de não comprometer a situação econômico-financeira da contrante e do contrato em questão, e que seja considerada a possibilidade de revisão dos montantes repassados;
7. Quanto às informações a serem registradas nos relatórios a serem enviados a esta Comissão Mista, recomendamos a importância de afirmações referentes ao cumprimento da meta estabelecida, seja por alegação clara de “meta cumprida/não cumprida” seja, nos casos que couber, a informação explícita de “relatório enviado” ou sua negativa quando for o caso, fato não ocorrido para o *indicador Classificação de Risco*.
8. No que diz respeito ao indicador *Atenção ao usuário*, recomenda-se sejam verificadas as informações utilizadas nos cálculos para os resultados que ultrapassaram o percentual de 100%;



CONCLUSÃO

Com base nos dados fornecidos, a presente Comissão reconhece o valor e a importância do serviço prestado, e a necessidade de sua continuidade e permanência, já que apresentou resultados satisfatórios ao longo da sua execução. Reforça que o Contrato de Gestão é uma valiosa ferramenta gerencial e por isso, deve obedecer o seu propósito principal que é o controle e melhoria dos serviços na esfera pública, bem como a participação da sociedade, seja ela diretamente com o cidadão beneficiado, seja através das Organizações Sociais de Saúde.

Portanto, cabe enfatizar a necessidade do fiel cumprimento da Lei 15.210/2103 em todos os seu aspectos, inclusive no que diz respeito à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamentos das unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Para tanto, é importante que sejam tomadas as providências cabíveis para que as referidas organizações atendam aos requisitos necessários, em se tratando tanto da renovação da sua qualificação (Fundação Professor Martiniano Fernandes – Imip Hospitalar, Sociedade Pernambucana de Combate Ao Câncer, Associação de Proteção À Maternidade e à Infância de Surubim-APAMI), como da conclusão do seu processo de habilitação/qualificação (Fundação Manoel da Silva Almeida, Hospital Infantil Maria Lucinda, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Imip, Fundação Altino Ventura, Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (IPAS), Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife).

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir continuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso dele.

Esta Comissão Mista conclui que, a partir dos dados apresentados, o modelo adotado vem atendendo à População do Estado de Pernambuco, garantindo a oferta dos serviços de saúde e preocupando-se com uma maior abrangência deste, alcançando e melhorando toda a rede de saúde do Estado, bem como oferecendo a possibilidade de acesso a variados tipos de serviço, tornando possível inclusive à interiorização de especialidades e serviços antes só oferecidos em grandes centros, oferecendo à sua população uma melhor assistência.

Recife, março de 2017.

ELIANE M^a. NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3/SES
ELISSANDRA BARBOSA SANTOS - Matrícula 363.372-1/SEPLAG
PETRONILA DE QUEIROZ SILVA - Matrícula 363.485-5/SEPLAG