

**PARECER CTAI Nº 09/2018-RT**

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial da UPA E UPAE Petrolina, correspondente ao período de abril a junho de 2018.

**1) INTRODUÇÃO**

Trata-se o presente parecer acerca da análise técnica do relatório trimestral da UPAE UPA E UPAE Petrolina, correspondente ao período de abril a junho de 2018.

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 2º Relatório Assistencial de Avaliação da **UPA E UPAE Petrolina**, anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2013.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o 2º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela **UPA E UPAE Petrolina**, correspondente ao período de **abril a junho de 2018**.

**2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº. 12.973 de 26 de dezembro de 2005, Lei Complementar nº 141, de 03 de setembro de 2009, Lei nº. 14.248, de 17 de dezembro de 2010, e regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 20013, que fundamentaram, à época, o Processo Público de Seleção nº 02/2012, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde – OSS, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Especializado – UPAE – Petrolina, no qual sagrou-se vencedora a OSS Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, qualificada através do Decreto Estadual nº 45.660, de 20/10/2018, publicado com efeito retroativo a 06 de outubro de 2017, cujo processo de renovação se encontra em andamento através do Sgnet nº 13559-5/2018. Ressalte-se que o Contrato de Gestão nº 01/13 foi assinado em 17 de julho de 2013, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em 08 de agosto de 2013, pelo prazo de 2 anos, com duração limitada ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.

*(Handwritten signatures and initials)*



**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E**  
**MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** **DGMMAS**  
COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual nº. 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei Estadual Nº 16.155/2017.

É o que se tinha para relatar.

### **3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL**

O monitoramento do Contrato de Gestão nº 01/13 é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pelo analista técnico assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

#### **3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO**

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pelo analista técnico assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento dos indicadores de produção para consultas não médicas e sessões de fisioterapia, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado, apenas para o indicador de atendimento ambulatorial médico não cumpriu meta, assim sendo, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, no Art. 15-A. “*Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo. (Acrescido pelo art. 2º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.)*”. Portanto com relação ao alcance de metas contratuais para o trimestre, estas estão sob análise, aguardando o período compensatório.

Quanto a oferta e execução das consultas não médicas serem acima da meta contratual, justificamos que como os profissionais são contratados com carga horária fixa e semanal, os mesmos ficariam ociosos se atendessem apenas a meta. Diante disto, está sendo feito um estudo para repactuação dessas metas e posteriormente Termo Aditivo ao Contrato de gestão.

### 3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com os Relatórios elaborados pelo analista técnico assistencial da DGMMAS, essa Comissão verifica que a UPA E UPAE Petrolina apresentou projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário, realizou Pesquisa de Satisfação abrangendo no mínimo 10% do total de atendimentos; e resolução de no mínimo 80% das Queixas Recebidas, no referido trimestre. Além do envio dos relatórios sobre a origem dos usuários e o gerenciamento clínico.

### 4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral da UPA E UPAE Petrolina referente ao período de **Abril a Junho de 2018**, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, posteriormente alterada pela lei 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.



**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E**  
**MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** **DGMMAS**  
**COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**

Recife, 23 Agosto de 2018.



**Michel Cleber Gomes**

**Mat. nº 337.518-8**

*Hericka Vieira de Lucena*  
**Hericka Vieira de Lucena**

**Mat. nº 389.594-7**

*Katiana Alves Moreira*  
**Katiana Alves Moreira**

**Mat. nº 336.951-0**

**Luciana Araújo Lima de Menezes**

**Mat. nº 362.067-0**



**Andréa Franklin de Carvalho**

**Mat. nº 244.668-5**

*Tereza Cristina da Silva*  
**Tereza Cristina da Silva**

**Mat. nº 357.436-9**

*Thalyta Maryah dos Santos*  
**Thalyta Maryah dos Santos**

**Mat. nº 362.380-7**



**UPA24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

**RELATÓRIO  
TRIMESTRAL DE GESTÃO  
Abril a Junho/2018**

**UPA/UPAE PETROLINA**

## SUMÁRIO **2018**

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	07
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre parecer Conclusivo da Comissão Mista de Avaliação (CMA)	09
9. Considerações sobre o Relatório Trimestral	10
10. Recomendações	11
11. Anexos	

## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2013, assinado em **17 de julho de 2013**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, para o Gerenciamento da Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – **UPAE Petrolina – Emanuel Alírio Brandão**, doravante designada simplesmente UPAE, no Município de Petrolina.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de abril a junho de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência que atualmente sobrecarregam os Hospitais da Rede Estadual.

## 2. Perfil do Serviço

A Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE, funciona em regime de 10 horas/dia na Unidade Ambulatorial e 24 horas/dia na Unidade de Pronto Atendimento, que assegura assistência universal e gratuita à população. A Unidade de Pronto Atendimento possui estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências como entreposto de estabilização do paciente crítico para os hospitais de alta complexidade. 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.

A UPA Petrolina realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica e Odontologia. Essa Unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, 17 leitos de observação até 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a Rede Hospitalar através da Central de Regulação Médica de Urgências e o Serviço de Atendimento Pré – Hospitalar Móvel, (SAMU) e Corpo de Bombeiros.

A área de construção é 1.326,31m<sup>2</sup>, conta com Sala de Recepção e de Espera, Salas para Classificação de Risco, consultórios para atendimento em Clínica Médica, Odontologia e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de Nebulização, Salas de Observação masculina, feminina, Sala de Medicação, Farmácia, Dispensação de Medicamentos, Almoxarifado e Raios-X. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos e elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

A UPAE Petrolina é um centro regional de diagnóstico e orientação terapêutica com alta resolubilidade e densidade tecnológica, oferecendo atendimentos ambulatoriais em especialidades médicas, procedimentos diagnósticos de média complexidade e cirurgias ambulatoriais em regime de Hospital Dia, que tem como um dos objetivos fortalecer a rede de assistência entre a atenção primária e a terciária garantindo a continuidade do cuidado, onde o acesso ao serviço ocorre de forma regulada, com horário de atendimento de 07:00 às 17:00 de segunda a sexta-feira conforme 6º Termo Aditivo, com base na 16ª Cláusula do Contrato ora aditado.

A UPAE Petrolina, apresenta setor ambulatorial formado por recepção com sala de espera; doze consultórios; sala para coleta; sala para curativo; DML entre outros. O setor de diagnóstico possui sala de espera com recepção, DML, sala de fisioterapia, sala de exame de densitometria óssea, urodinâmica e cistoscopia; sala de Raio-X; sala de exames tipo bera, audiometria, teste ergométrico, eletrocardiograma, mapa/holter, ecocardiografia/doppler vascular, entre outros. O bloco cirúrgico é composto de: 01 sala de pequenas cirurgias, vestiários pacientes, posto de enfermagem, duas salas médias de cirurgias e sala de recuperação pós anestésica, com quatro leitos. O setor de internação de curta duração, composto por quatro enfermarias de dois ou três leitos cada, totalizando dez leitos. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia,

laboratório, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos, administração, refeitório e vestiário os funcionários.

### **3. Gestão do Contrato**

O Contrato de Gestão nº 001/2013 prorrogado em 04 de janeiro de 2018 até 03 de janeiro de 2020, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados na UPA PETROLINA, implantada no município de Petrolina-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 2.129.074,50 (dois milhões, cento e vinte e nove mil, setenta e quatro reais e cinquenta centavos).

### **4. Metodologia**

A elaboração do presente relatório foi baseado nos relatórios recebidos da Unidade, referente ao período de abril a junho de 2018, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

## 5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

Quadro 01 – Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados					
Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
		Contratado	Realizado	% Alcançado	
<b>1. Resolutividade</b>					
1.1 Atendimento Ambulatorial – Médico	Produção executada/Meta x 100	24.267	18.967	78,16%	Meta não cumprida
1.2 Produção Cirúrgica	Produção executada CMA Maior/Meta x 100	728	776	106,89%	Meta cumprida
	Produção executada CMA Menor/Meta x 100	884	1.017	117,71%	Meta cumprida
1.3 Atendimento Ambulatorial – Não Médico	Produção executada/Meta x 100	2.607	3.921	150,40%	Meta cumprida
1.4 Atendimento Ambulatorial de Reabilitação	Produção executada/Meta x 100	3.460	4.001	115,97%	Meta cumprida
1.5 SADT	Meta de acompanhamento	Acompanhamento	43.580		Meta de Acompanhamento
<b>2. Qualidade</b>					
2.1 Agenda		Envio da Agenda até o 20º dia do Mês	enviado agenda no prazo prescrito		Meta cumprida
2.2 Apresentação da Produção SIA/SUS e SIH/SUS dentro do mês de competência	Apresentação de 100% da produção no prazo previsto	100% da produção apresentada, com envio do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	669	100%	Meta cumprida
2.3 Taxa de Glosas no SIA/SUS e SIH/SUS	Total da produção apresentada/total da produção aprovada x 100	Máximo de 10% de glosas apresentadas, com envio do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	53	6,27%	Meta cumprida
<b>2.4 Atenção ao Usuário</b>					
2.4.1 Pesquisa de Satisfação	Total de Entrevistados no período/Total de usuários no período x100	Realização de pesquisa mensal com, no mínimo, 10% do total de atendimentos e entrega do Relatório no prazo contratual	2.563	13,51	Meta cumprida
2.4.2 Resolução de Queixas	Total de queixas recebidas/ Total de queixas resolvidas x 100	Resolução de 80% das queixas recebidas e entrega do Relatório no prazo contratual	9 queixas recebidas	100% de queixas resolvidas	Meta cumprida
2.5 Taxa de Identificação de Origem do Paciente	Somatório dos Usuários por origem no período/ Total de usuários do mesmo período x 100. Acompanhamento realizado através dos números de 1ª consulta.	Envio do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	8.073	100%	Meta cumprida
2.6 Perda Primária	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x 100	Envio do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	enviado relatório no prazo	20,36%	Meta cumprida
2.7 Taxa de Absenteísmo	Total de Pacientes faltosos/Total de consultas agendadas x 100	Entrega do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	enviado relatório no prazo	14,84%	Meta cumprida
2.8 Índice de Retorno	Total de consultas subsequentes/somatório do total de primeiras consultas e Interconsultas	Entrega do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	enviado relatório no prazo	0,70	Meta cumprida
2.9 Taxa de Cirurgia Suspensa	Total de cirurgias suspensas/total de cirurgias agendadas x 100	Entrega do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	enviado relatório no prazo	1,34%	Meta cumprida

Obs.: as informações do SIA/SUS e SIH/SUS apresentadas, são referentes à SIH, pois a produção SIA/SUS são apresentadas juntamente com a produção da UPA 24h, pois a Contratualização e cadastro CNES é único

Fonte: Sistema de Gestão/ Relatório Gerencial Mensal/Planilha de Monitoramento/Boletim de Informação Diária – BID/DATASUS

Quadro 02 – Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados					
Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
		Contratado	Realizado	% Alcançado	
<b>1. Resolutividade</b>					
1.1 Atendimento de urgência e emergência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	24.150	28.669	118,71%	Meta cumprida
<b>2. Qualidade</b>					
2.1 Escala Médica		Escala completa (100%)	Escala Completa	100%	Meta cumprida
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Informação do SIA/SUS	informar 100% dos procedimentos realizados	281.026	100%	Meta cumprida
		Apresentar, no máximo de 10% de glosas	756	0,29%	Meta cumprida
<b>2.3 Requisitos de Avaliação</b>					
2.3.1 Acolhimento por Classificação de Risco		Apresentação do relatório no prazo prescrito	Entrega do relatório no prazo prescrito		Meta cumprida
<b>2.3.2 Atenção ao Usuário</b>					
2.3.2.1 Pesquisa de Satisfação	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e apresentação do relatório no prazo prescrito	3.077	10,29%	Meta cumprida
2.3.2.2 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Entrega do relatório no prazo prescrito com 80% das queixas resolvidas	12	100%	Meta cumprida
2.3.3 Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes		Apresentação do relatório no prazo prescrito	Entrega do relatório no prazo prescrito		Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão/ Relatório Gerencial Mensal/Planilha de Monitoramento/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

ITEM DO CONTRATO	Quadro 02 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais			
	Sim	Não	Não se aplica	Observação
<b>3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:</b>				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Sim			as reuniões de análise de prontuários foram realizadas nos dias 10/04/18, 08/05/2018 e 12/06/2018 respectivamente
Comissão de Óbitos	Sim			as reuniões de análise de prontuários foram realizadas nos dias 24/04/18, 25/05/2018 e 29/06/2018 respectivamente
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Sim			as reuniões de análise de prontuários foram realizadas nos dias 03/04/18, 03/05/2018 e 01/06/2018 respectivamente
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	Sim			as reuniões de análise de prontuários foram realizadas nos dias 27/04/18, 25/05/2018 e 29/06/2018 respectivamente
Comissão de Ética Médica	Não			A Unidade não possui esta Comissão, justificada no item das Considerações sobre o Parecer da Comissão Mista de Avaliação (CMA), deste relatório
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	Sim			encaminhadas as Atas das reuniões realizadas, descritas acima
<b>3.1.35 – Possuir e manter:</b>				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica	Sim			
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Sim			
Núcleo de Segurança do Paciente	Sim			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	Sim			

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Planiilha de Monitoramento

## 7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao cumprimento de metas contratuais valoradas. Caso a Unidade não alcance a meta mínima, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da Lei 16.155/17 que altera a lei 15.210/13, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, resarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação dos Indicadores de Produção que não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como dos Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, haverá apontamento de descontos. No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE Petrolina – Emanuel Alírio Brandão, doravante designada simplesmente UPAE verifica-se o não alcance da meta de produção de

Atendimento Ambulatorial Médico, porém a Unidade está no período de compensação de produção para este trimestre avaliado, levando em consideração a Lei 16.155/17, supracitada.

## **8. Considerações sobre o Parecer da Comissão Mista de Avaliação (CMA)**

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 1º trimestre de janeiro a março de 2018. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

1. Indicador de Produção Atendimentos de Urgência e Emergência, onde foi observado que a produção apresentada vem atingindo um volume acima do exigido no Contrato, foi recomendado revisão de metas através de Termo Aditivo, porém estas metas já foram repactuadas, com validação a partir de julho de 2018.
2. Indicador Escala Médica, a Unidade apresentou escala completa no período avaliado, onde foi recomendado que fosse elaborado um novo Termo Aditivo, redefinindo a escala médica praticada atualmente, porém a escala médica apresentada pela Unidade, atende à portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017, que “Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento da UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde”, já que existe apenas atendimento médico em clínica médica 24h e odontologia 12h diurnas;
3. Indicador de Produção – Atendimentos Médico, onde foi observado que a Unidade não vem alcançando a meta mínima contratual, foi recomendado revisão de meta, assim como formalização através de Termo Aditivo a inclusão do que dispõe o Art. 15-A da Lei 15.210/13, alterada pela Lei 16.155/17, porém já foi levantado as considerações cabíveis a esta produção, citado no Relatório Trimestral referente ao 1º trimestre de 2018 (janeiro a março), conforme abaixo:

1. A Unidade não cumpriu meta no item atendimento ambulatorial médico, apresentando 72,35% da meta contratual, porém apresentou justificativa de um grande número de perda primária e absenteísmo, impactando no número de atendimento médico. Desse modo, levando em consideração que a Unidade não tem governança sobre os agendamentos e nem do número de pacientes faltosos com consultas agendadas (Ofícios em anexo). A Unidade não sofrerá apontamento de desconto para este trimestre avaliado, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, no Art. 15-A. Na hipótese da contratada

**não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo. (Acrescido pelo art. 2º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.);**

4. Indicador de Produção – Atendimentos Não Médica, foi observado que a Unidade vem apresentando volume de atendimentos superior a meta contratual, onde foi recomendado repactuação de meta, formalizada através de Termo Aditivo, considerando o disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13, alterada pela Lei 16.155/17. Em resposta, a Diretoria da DGMAS, já vem elaborando estudo para proposta de repactuação de metas, etapa imprescindível para fundamentação do novo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão;

5. Serviço de Reabilitação em Microcefalia e outras síndromes, foi observado que a Unidade vem prestando esse serviço desde de julho de 2016 com equipe multiprofissional, na realização de consultas e sessões de reabilitação, onde foi recomendado formalizar através de Termo Aditivo, a prestação do serviço, porém a Unidade não abriu nenhum novo serviço para estes atendimentos, e nem tão pouco recebeu oneração da receita para este fim, uma vez que estes pacientes estão sendo atendidos dentro do horário de funcionamento da UPAE, com os profissionais antes contratados pela Unidade, pois faz parte da Proposta de Trabalho da mesma. Ademais, o Governo do Estado, através da Secretaria Estadual de Saúde (SES), organizou uma Rede, robusta descentralizada e regionalizada para promover à assistência das crianças portadoras da Microcefalia e Outras Síndromes Neurológicas, levando em consideração o surto epidêmico que acometeu o Estado, e sendo assim, instituiu a VII GERES, entre outras, como polo de referência;

6. Comissão de Ética Médica, foi observado que a Unidade possui em seu quadro de recursos Humanos, um quantitativo de 44 profissionais médicos, quantitativos suficiente de profissionais para atender o disposto no Art. 3º da Resolução do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (CREMEPE), onde foi recomendado a implantação da Comissão de Ética Médica, porém a Unidade vem desde o ano de inauguração, 2013, tentando junto ao Órgão competente, porém estão impedidos de atender as exigências do nosso contrato de Gestão 001/2013 e cumprir a meta contratual referente à instalação da Comissão de Ética. Para essa comissão ser instituída, é necessário que a Coordenação Médica da Unidade, tenha a Responsabilidade Técnica, requerida junto ao CREMEPE e para ser dada essa RT, é exigido pelo seu órgão de classe, dentre as várias documentações, a Licença de Funcionamento da Unidade. Esclareceram que já fora encaminhado ao CREMEPE, toda documentação exigida e a Declaração da APEVISA, que dispõe sobre o Parágrafo Único do Artigo 10 da Lei nº 6437, de 20.08.77, que diz: “**Independem de Licença de**

Funcionamento os estabelecimentos integrantes da Administração Pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequados e à assistência e responsabilidades técnicas.”, porém, o CREMEPE respondeu ratificando a exigência da Licença de Funcionamento;

7. Renovação de Qualificação da Organização Social de Saúde (OSS), ressalta que a não Qualificação da OSS é objeto do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), Processo 1.721.370-8, firmado entre Tribunal de Contas do Estado (TCE) e a SES, julgado seu cumprimento através do acórdão TCE 671/18, onde foi recomendado que seja observada da Qualificação da Entidade como OSS, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei 16.155/17. Em resposta, já existe Processo em tramitação para a Qualificação da OSS.

#### **09. Considerações sobre o Relatório do 2º Trimestre de Abril a Junho de 2018**

Após análise dos dados apresentados pelo(a) Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE Petrolina – Emanuel Alírio Brandão, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial se faz necessário algumas considerações, levando em consideração que a UPAE não atingiu todas as metas preconizadas no Contrato de Gestão no item Produção de Atendimento Médico, porém atingiu as demais metas pactuadas e descritas no Contrato 001/2013.

1. A Unidade cumpriu meta no item atendimento de urgência e emergência, apresentando 118,71% da meta contratual, assim como apresentou: as escalas completas em todo período avaliado; total de produção SIA/SUS, com 756 de rejeição, representando 0,29%; realizou 3.077 pesquisas de satisfação com usuários (pacientes e acompanhantes), representando 10,29% do total de atendimento médico, odontologia e assistente social; apresentou 100% das resoluções das queixas recebidas (12 queixas), segundo consta nos relatórios gerenciais mensais e sistema de gestão e apresentou relatório de controle de origem do paciente no prazo estabelecido. A Unidade não sofrerá apontamento de desconto para este trimestre avaliado, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco;

2. A Unidade não cumpriu meta no item atendimento ambulatorial médico, apresentando 78,16% da meta contratual, porém apresentou justificativa da falta de demanda e de um grande número de perda primária e absenteísmo, impactando no número de atendimento médico. Desse modo, levando em consideração que a

Unidade não tem governança sobre os agendamentos e nem do número de pacientes faltosos com consultas agendadas (Ofícios em anexo), será analisado pela Diretoria DGMMAS, tais justificativas, assim como a Unidade está no período de compensação de produção para este trimestre avaliado, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, no Art. 15-A. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo. (Acrescido pelo art. 2º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.);

3. Vale salientar que a Unidade mantém o Programa de Educação Permanente, que constitui em uma ação de aprendizagem no trabalho, transformando as práticas profissionais, com a finalidade de atualizar os profissionais de saúde para melhor desempenho de suas atividades, assim como o Núcleo de Segurança do Paciente.

## 10. Recomendações

Após análise do Relatório Trimestral, este apoio técnico Assistencial recomenda que sejam tomadas as devidas providências com relação às questões listadas abaixo:

1. A Unidade foi notificada conforme orientação da Lei citada acima;
2. A Unidade foi recomendado e manteve os encaminhamentos à Diretoria da DGMMAS, das justificativas pelo não cumprimento da meta de produção de atendimento ambulatorial médico na UPAE Petrolina, conforme já realiza mensalmente, assim como manter a realização de “over book”, que a Unidade já realiza;
3. A Unidade foi orientada a cumprir com 100% da oferta de consultas, em conformidade com a Proposta de Trabalho;



## 11. Anexos

BID – Abril a Junho/18

Escala Médica – Abril a Junho/18

Relatório de Atividade Assistencial – Abril a Junho/18

Relatório de Indicador de Qualidade – Abril a Junho/18

Consolidado Mensal UPA 2018

Planilha de Monitoramento – Abril a Junho/18

Recife, 10 de agosto de 2018



**Tereza Cristina da Silva**

Gestora de Contratos de Gestão – DGMMAS

Mat. nº 357.436-9

