

Secretaria
de Saúde



Pernambuco

UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

UPA ENGENHO VELHO
GOVERNADOR CARLOS WILSON

RELATÓRIO TRIMESTRAL
Período de Abril a Junho de 2017

RECIFE
2017

APRESENTAÇÃO

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 h são estruturas 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 ENGENHO VELHO** realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica e Pediátrica. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, 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 1.326,31m², conta com Sala de Recepção e de Espera, Brinquedoteca, Salas para Classificação de risco, Consultórios para atendimento em Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de nebulização e de Gesso, Salas de observação masculina, feminina e pediátrica, Sala de medicação, Farmácia, Dispensação de Medicamentos, Almojarifado, Raios-X e câmara escura, Morgue. 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.

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 008/2010, assinado em 22/06/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde INSTITUTO MATERNO INFANTIL – IMIP, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – **UPA ENGENHO VELHO**, no Município de Jaboatão dos Guararapes.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na unidade, referente ao período de Abril a Junho de 2017, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

ANÁLISE ASSISTENCIAL

ANÁLISE DOS INDICADORES

1. Meta de Produção – 20% do repasse de recurso variável.

1.1. Meta de Produção Médica: (atendimentos médicos de urgência/emergência) – representa 20% da parte variável, condicionada ao cumprimento de no mínimo 85% da meta de produção estabelecida em **9.180 atendimentos/mês**.

1.2. Meta de Produção Odontológica: (atendimentos odontológicos de urgência/emergência) representa 20% da parte variável, condicionada ao cumprimento de no mínimo 85% da meta de produção estabelecida em **786 atendimentos/mês**.

2. Indicadores de Qualidade – 10% do repasse de recurso variável.

2.1. Escala Médica – Representa 5% do repasse de recurso variável, vinculado ao cumprimento de escala médica completa.

2.2 Produção SIA (% de Glosa) – representa 5% do repasse de recurso variável. A meta a ser atingida é percentual de glosa menor que 10% de produção.

3. Requisitos de Qualidade – não são valorados e são representados pelo: Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR, Tratamento de queixas recebidas e resolvidas, Pesquisa de satisfação do usuário e Taxa de Identificação da Origem do Paciente.

1. PRODUÇÃO

1.1 PRODUÇÃO MÉDICA

Na avaliação da Produção (20% da parte variável do recurso financeiro repassado a UPA), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela **UPA ENGENHO VELHO** às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada, SAMU e Bombeiro, ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do período em análise. Para efeito de produção contratada x realizada foram informados todos os atendimentos médicos nas várias especialidades em caráter de urgência/emergência.

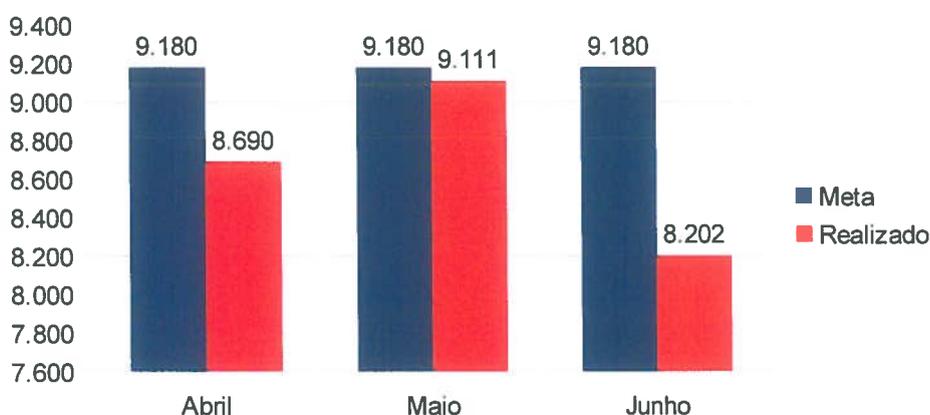
Analisando a tabela 1, verifica-se que a Unidade **atingiu a meta** de produção médica nos meses de abril a junho, conseguindo assim, atingir a média do trimestre.

Tabela 1 – Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Médicos

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Meta	9.180	9.180	9.180	27.540
Realizado	8.690	9.111	8.202	26.003
%	94,66%	99,25%	89,35%	94,42%
Média de atendimento/dia	290	294	273	286

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Gráfico 1. Produção – Atendimento Urgência/Emergência



Fonte: Sistema de Gestão da SES

No trimestre em análise, a UPA ENGENHO VELHO cumpriu **94,42%** da meta contratada. A Unidade realizou **26.003** atendimentos de urgência/emergência, alcançando uma média de **286** atendimentos/dia.

Os atendimentos de Urgência e Emergência por especialidade, representam, perante o total de atendimentos realizados, os percentuais de **69,15%** para Clínica Médica e **30,85%** para Pediatria.

Tabela 2 – Atendimento médico por Especialidade

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Clínica Médica	5.772	6.314	5.894	17.980
Pediatria	2.918	2.797	2.308	8.023
Total	8.690	9.111	8.202	26.003

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Na produção odontológica, tabela. 3, a Unidade **cumpriu a meta** do trimestre de abril a junho/2017, perfazendo uma média de **25** atendimentos odontológicos/dia.

Tabela 3. Produção Odontológica

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Meta	786	786	786	2.358
Realizado	763	764	735	2.262
%	97,07%	97,20%	93,51%	95,93%
Média de atendimento/dia	25	25	25	25

Fonte: Sistema de Gestão da SES

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1. ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), o parâmetro mínimo a ser obedecido é o que está previsto no Contrato de Gestão, porém, para efeitos de cumprimento de meta, valerá a escala que está sendo praticada pela Unidade. A Unidade deverá apresentar em seu quadro médico 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) traumato ortopedista, no plantão diurno. E no plantão noturno 04 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos.

Quadro 1. Meta contratual de Escala Médica

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Escala Médica 5% do Repasse Variável	Cumprimento da Escala mínima prevista em contrato	Escala Completa	Relatório Gerencial

Fonte: Contrato de Gestão e Termo aditivo

Atualmente, a escala de plantão diária praticada pela **UPA Engenho Velho** é composta por, 06 profissionais médicos. Desses, 04 clínicos e 02 pediatras. No plantão noturno, apresenta 04 profissionais, sendo 02 clínico e 02 pediatras.

Conforme os dados descritos na tabela 3, a Unidade apresentou **escala médica incompleta** no trimestre em análise. Das 3 faltas computadas, todas foram justificadas através de atestados médicos, sendo acatadas por esta Diretoria.

Tabela 4 – Escala Médica(faltas e justificativas)

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Plantões Incompletos	1	2	0	3
Faltas Justificadas	1	2	0	3
Faltas sem justificativas	0	0	0	0

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Boletim de Informações Diárias(BID)

2.2. INDICADOR DE PRODUÇÃO - SIA/SUS (% glosa)

Na avaliação da produção SIA/SUS (5% da parte variável do recurso repassado a UPA, é considerado o cumprimento a apresentação da produção mensalmente, no prazo preconizado pela regulação, informando 100% dos procedimentos realizados e no máximo 10% de glosa apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Quadro 2 - Meta contratual de Produção SIA/SUS

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Relatório SIA/SUS 5% do Repasse Variável	Informar produção mensalmente dentro do prazo preconizado pela regulação.	Informar 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

Fonte: Contrato de Gestão e Termo aditivo

A tabela abaixo apresenta o total de produção apresentada/aprovada, com percentual de rejeição (glosa) de Abril a Junho 2017.

Tabela 5 – Produção Ambulatorial – SIA/SUS

Mês	SIA						Valores sem Ocorrências de Glosas
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor	
Abril	54.463	54.444	148.047,92	19	0,03	412,67	148.460,59
Mai	50.609	50.586	149.664,51	23	0,05	518,52	150.183,03
Junho	48.825	48.795	139.457,39	30	0,06	695,00	140.152,39
Total	153.897	153.825	437.169,82	72	0,05	1.626,19	438.796,01

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

No período, a **UPA ENGENHO VELHO** apresentou **0,05% de glosa** no trimestre avaliado (Abril a Junho 2017), **cumprindo, portanto, a meta de produção SIA/SUS**. Os motivos da rejeição estão descritos na tabela abaixo.

Tabela 6 – Motivos da Rejeição(Glosas)

MOTIVOS DA REJEIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	370,56	518,52	695,00	1.584,08
Procedimento exige habilitação	18,95			18,95
CEP do usuário inválido	23,16			23,16
TOTAL	412,67	518,52	695,00	1.626,19

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

3. REQUISITOS DE QUALIDADE

3.1. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – ACCR

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada.

Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo, e deverão ser informados pelo Acolhimento sobre o tempo de espera, além de receber ampla informação sobre o serviço aos usuários, familiares e acompanhantes. O protocolo adotado na **UPA ENGENHO VELHO** para Classificação de Risco segmenta os pacientes de acordo com a gravidade clínica de cada caso. O paciente recebe uma pulseira de identificação por cores que pode ser vermelha, que identifica as emergências e o paciente deve ser atendido imediatamente; laranja identifica um caso muito urgente, e o paciente deve ser atendido em até 10 minutos; amarela, que identifica um caso urgente e o paciente deve ser atendido em até 30 minutos; verde, que identifica um caso pouco urgente e o paciente deve ser atendido em até 60 minutos; e azul, que identifica um caso não urgente e o paciente deve ser atendido em até 120 minutos.

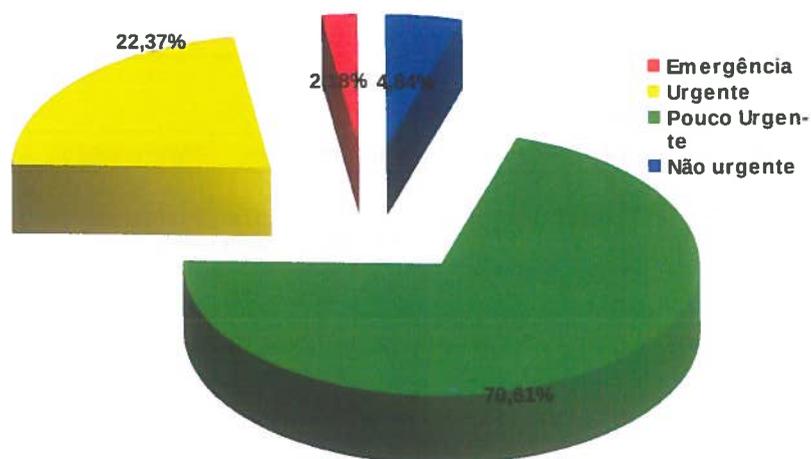
Tabela 7 – Número de Atendimentos por Classificação de Risco no Trimestre

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre	PERCENTUAL
Emergência	206	258	192	656	2,18%
Urgente	2.368	2.363	1.994	6.725	22,37%
Pouco Urgente	7.024	7.391	6.815	21.230	70,61%
Não urgente	524	508	424	1.456	4,84%
Total	10.122	10.520	9.425	30.067	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

A análise dos resultados obtidos na **UPA ENGENHO VELHO** demonstra que dos **30.067** pacientes que foram classificados na unidade, **70,61%** foram classificados como verde, **22,37%** classificados como amarelo, **4,84%** como azul, e **2,18%** classificados como vermelho. A classificação de risco representou 115,62 % da produção médica realizada no trimestre.

Gráfico 2 – Perfil de Classificação de Risco(média trimestral %)



Fonte: Sistema de Gestão da SES

A UPA ENGENHO VELHO cumpriu a meta de estruturação do serviço de Acolhimento e Classificação de Risco, pois atendeu ao parâmetro definido no instrumento contratual, que é a apresentação mensal dos relatórios de classificação de risco até o dia 15 de cada mês. A Classificação de Risco é realizada por enfermeiros capacitados para tal ação, utilizando o protocolo Manchester.

3.2. ATENÇÃO AO USUÁRIO

3.2.1. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação do usuário, sobre o atendimento da UPA, destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes e/ou acompanhantes. Em cada trimestre é avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que são aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos nas UPA abrangendo 10% do total de pacientes e acompanhantes. A pesquisa é feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica.

De acordo com os dados apresentados, constata-se que a meta realizada do referido indicador superou o mínimo de 10% preconizado em contrato, portanto, **meta cumprida** no trimestre.

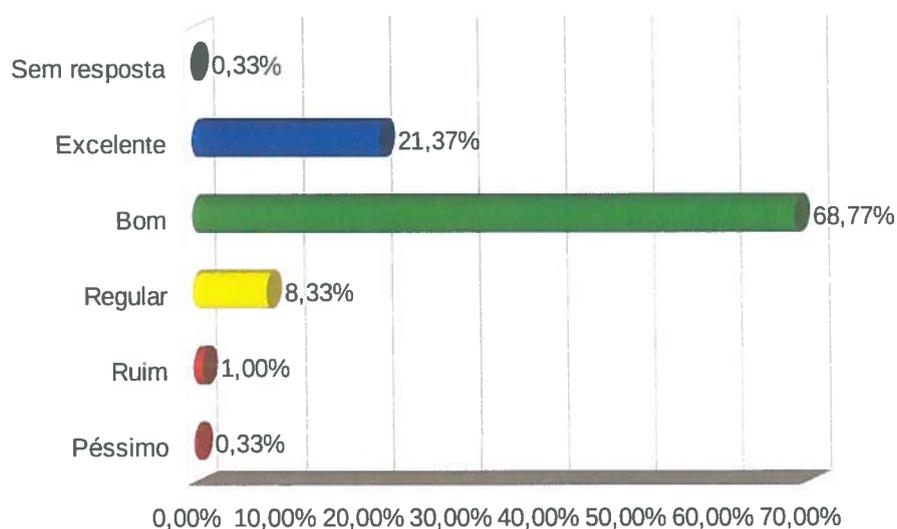
Tabela 8 – Pesquisa de Satisfação

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Total entrevistados pacientes	990	1.320	928	3.238
Total entrevistados acompanhantes	-	-	-	-
Atendimento de Urgência / Emergência e Atendimento Serviço Social	8.690	9.111	8.202	26.003
%	11,39%	14,49%	11,31%	12,45%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Do total de entrevistados para a pesquisa de satisfação, 3.238 usuários, no trimestre de abril a junho, **21,37%** classificaram o atendimento como excelente, **68,77%** com bom, **8,33%** como regular, **1,00%** como ruim, **0,33%** como péssimo e **0,33%** não responderam.

Gráfico 3 – Pesquisa de Satisfação dos Usuários no Trimestre



Fonte: Sistema de Gestão da SES

3.2.2. RESOLUÇÃO DE QUEIXAS

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Sobre as queixas dos usuários, **foram registradas 22 (vinte e duas) queixas** em todo trimestre., todas foram **resolvidas** pela Unidade. Portanto, a meta foi considerada cumprida para o período.

Tabela 9 – Queixas Recebidas e Resolvidas

	Abril	Mai	Junho	Resultado
Queixa	6	8	8	22
Resolvida	6	8	8	22
Percentual %	100%	100%	100%	Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão da SES

3.2.3 TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DE ORIGEM DO PACIENTE

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. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao 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 válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE. Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico. CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

A Unidade enviou o relatório dentro do prazo estabelecido, contudo a análise do indicador ficou impossibilitada por insuficiência de informações no que concerne à validação dos CEP. A informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos, por localidade (tabela 10). Portanto, não foi possível afirmar sobre cumprimento

da meta estabelecida. Todavia, por tratar-se de indicador sem valoração financeira, não ocorrerá medida que incida desconto à Unidade.

A Unidade em questão foi notificada através do Ofício DGMMAS nº279/2017 a fim de possibilitar o envio das informações conforme preconizado no Contrato de Gestão em questão, o que garantirá, para os próximos trimestres, a apresentação e o acompanhamento adequados do indicador *Taxa de Identificação de Origem do Paciente*.

Verifica-se ainda, que mais de 96,81% dos atendimentos realizados foram de pacientes que residem na área de abrangência da UPA.

Tabela 10 – Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes – CEP Válido/Compatível

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Paulista	96,72%	96,81%	96,92%	96,82%
Olinda	2,73%	2,69%	2,67%	2,70%
Outros	0,55%	0,50%	0,41%	0,49%

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

4. COMISSÕES

A UPA de **Engenho Velho** apresentou os relatórios de reunião das comissões de Óbito, Infecção e Eventos Adversos, de Prontuários Médicos, e de Ética Médica, já implantadas na Unidade. Ressalta-se que este indicador é pré-requisito de avaliação do contrato de gestão, não representa variável financeira.

5. EXTRA CONTRATUAIS

Os indicadores extracontratuais, apesar de não estarem previstos em Contrato de Gestão, têm sua importância vinculada à necessidade do acompanhamento e avaliação do desempenho relacionadas às atividades concernentes à assistência e à gestão, de modo que não apresentam valoração financeira nem meta estipulada, mas, de maneira geral, têm sua avaliação dimensionada por parâmetros construídos em âmbito nacional.

5.1. REMOÇÕES

Do total de **26.003** atendimentos médicos de urgência/emergência no trimestre, apenas **865** necessitaram de transferência para outros serviços, com maior percentual para o Hospital Dom Helder, Hospital da Restauração, Hospital Otávio de Freitas e Hospital Getúlio Vargas. Este total de remoções representa uma média de **3,33%** dos atendimentos.

Tabela 11 – Remoções no trimestre

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Total de Atendimentos	8.690	9.111	8.202	26.003
Remoções	281	307	277	865
% Remoção	3,23%	3,37%	3,38%	3,33%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

5.2. TURNOVER

O Turnover demonstra a rotatividade dos funcionários da unidade, sendo este um indicador de gestão. É um termo usado para designar as entradas e saídas de funcionários em determinado período de tempo; o cálculo de turnover tem a função de demonstrar a percentagem de substituições de funcionários antigos por novos e, conseqüentemente, analisar a capacidade da unidade em manter os seus funcionários.

Abaixo a tabela com demonstrativo mensal dos números de admissões e demissões no trimestre. No trimestre, a Unidade **ficou abaixo do indicador referencial no período** tendo como a referência do indicador PROAHSA 2%.

Na tabela 11 são apresentadas informações mensais dos números de admissões e demissões, no trimestre em análise. Nesse período a Unidade apresentou percentual de **1,38%**, abaixo do preconizado no índice do PROAHSA (2%.)

Tabela 12. Turnover

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Admissão	3	2	5	10
Demissão	4	2	2	8
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	216	216	219	651
% Rotatividade	1,62%	0,93%	1,60%	1,38%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Nota: A fórmula utilizada para obtenção do resultado do indicador foi $[(\text{admissão} + \text{demissão}) / 2] / \text{n}^\circ$ de funcionários ativos no cadastro (do mês anterior).

Quadro 4. Resumo dos Indicadores no Trimestre

UPA ENGENHO VELHO – RESUMO INDICADORES – TRIMESTRE 2017 – ABRIL A JUNHO				
1. Indicador de Produção				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta 85% a 100%	Status
1.1 Atendimento de urgência médica	27.540	26.003	94,42%	Meta cumprida
1.2 Atendimento Odontológico	2.358	2.262	95,93%	meta cumprida
2. Indicador de Qualidade				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta	Status
2.1 Escala Médica	Cumprir escala mínima contratual	Escala Incompleta com justificativa	Escala Completa	Meta não cumprida
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Entrega do relatório e atingir percentual máximo de glosa	Realizado / 0,05%	Informar 100% dos procedimentos, com o máximo de 10% de glosas	Meta cumprida
3. Indicadores Requisitos de Qualidade				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta	Status
3.1 ACCR	Entrega do relatório no prazo	Entrega no prazo	Entrega no prazo contratual	Meta cumprida
3.2 Atenção ao Usuário				
3.2.1 Pesquisa de Satisfação	Entrega do relatório e pesquisa	Pesquisa realizada com 12,45% dos usuários	Pesquisa com mínimo de 10% dos usuários	Meta cumprida
3.2.2 Resolução de Queixa	Entrega do relatório e resolução das queixas	Queixas registradas. 100% Resolvidas	Resolução de no mínimo 80% das queixas	Meta cumprida
3.3 Qualidade da Informação – Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes	Meta de 98% de CEP Válido/Compatível	Entrega do relatório no prazo, com apresentação do CEP Insuficiente	-	Análise comprometida

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Sistema de Gestão da SES/Boletim de Informações Diárias-BID/Sistema de Informação Ambulatorial(SIA/SUS)

6. ANÁLISE FINANCEIRA

A UPA ENGENHO VELHO recebe, mensalmente, para sua manutenção, recursos no valor de R\$1.138.997,96, para a manutenção das atividades da unidade. Este valor é dividido em fixo e variável, respectivamente 70% e 30%.

O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos nas tabelas abaixo.

Tabela 13 - Repasse de Gestão – Mensal

UPA ENGENHO VELHO		Abril a Junho de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Contrato Gestão(Fixo+ Variável)*	100%	R\$	1.138.997,96
Recurso fixo	70%	R\$	797.298,57
Recurso variável	30%	R\$	341.699,39
Repasse Odontologia*		R\$	70.000,00
RECURSO TOTAL		R\$	1.208.997,96
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	227.799,59
Repasse Qualidade	10%	R\$	113.899,80
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	56.949,90
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	56.949,90
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.			

Considerando o trimestre de abril á junho de 2017 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras são de R\$3.628.583,59, conforme tabela abaixo:

Tabela 14 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA ENGENHO VELHO - Trimestre Ano VII	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.138.997,96	1.138.997,96	1.138.997,96	3.416.993,88
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	70.000,00	70.000,00	70.000,00	210000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	474,28	550,36	565,07	1.589,71
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.209.472,24	1.209.548,32	1.209.563,03	3.628.583,59

FORTE: RELATÓRIOS MEISAIIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJETOS A ALTERAÇÕES.

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

As despesas da unidade referente a Recursos Humanos é composto pelos vínculos de celetistas, autônomos, comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA) e

6. ANÁLISE FINANCEIRA

A UPA ENGENHO VELHO recebe, mensalmente, para sua manutenção, recursos no valor de R\$1.138.997,96, para a manutenção das atividades da unidade. Este valor é dividido em fixo e variável, respectivamente 70% e 30%.

O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos nas tabelas abaixo.

Tabela 13 - Repasse de Gestão – Mensal

UPA ENGENHO VELHO		Abril a Junho de 2017	
REPASSÉ DE RECURSO			
Repasse Contrato Gestão(Fixo+ Variável)*	100%	R\$	1.138.997,96
Recurso fixo	70%	R\$	797.298,57
Recurso variável	30%	R\$	341.699,39
Repasse Odontologia*		R\$	70.000,00
RECURSO TOTAL		R\$	1.208.997,96
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	227.799,59
Repasse Qualidade	10%	R\$	113.899,80
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	56.949,90
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	56.949,90
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.			

Considerando o trimestre de abril á junho de 2017 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras são de R\$3.628.583,59, conforme tabela abaixo:

Tabela 14 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA ENGENHO VELHO - Trimestre Ano VII	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.138.997,96	1.138.997,96	1.138.997,96	3.416.993,88
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	70.000,00	70.000,00	70.000,00	210000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	474,28	550,36	565,07	1.589,71
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.209.472,24	1.209.548,32	1.209.563,03	3.628.583,59

FORNTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

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

As despesas da unidade referente a Recursos Humanos é composto pelos vínculos de celetistas, autônomos, comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA) e

Observa-se que as variações dos custos nas unidades são influenciadas pelo tipo de classificação de risco dos pacientes a depender da sua gravidade, além disso, outros fatores também provocam alteração no resultado como, por exemplo: o tempo de permanência do paciente na unidade, a localização da UPA, entre outros.

Em relação ao comparativo das receitas com as despesas da unidade, no trimestre de janeiro á março de 2017 a unidade apresentou um superávit de R\$293.514,26, já no trimestre de abril á junho de 2017 observa-se que a unidade apresentou um superávit de R\$201.209,22. A unidade aumentou suas despesas em 2,70%.

Tabela 17 – Comparativo 1º Trimestre de 2017 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	JAN/17	1.211.995,81	1.134.927,35	1.112.473,13	77.068,46	TRIMESTRE
7	FEV/17	1.209.676,35	1.096.430,64		113.245,71	ANTERIOR
7	MAR/17	1.209.261,50	1.106.061,41		103.200,09	293.514,26
7	ABR/17	1.209.472,24	1.153.623,14	1.142.458,12	55.849,10	TRIMESTRE
7	MAI/17	1.209.548,32	1.144.116,02		65.432,30	ATUAL
7	JUN/17	1.209.563,03	1.129.635,21		79.927,82	201.209,22
				2,70%		
FONTE: RELATÓRIOS MENS AIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES						
NOTA: 2,70% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO QUADRIMESTRE ANTERIOR.						
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.						

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que, conforme análise assistencial, no item de escala médica, a UPA Engenho Velho, não cumpriu as metas no período, havendo assim apontamento de desconto, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Tabela 18 - Apontamentos de descontos

	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	0%	0	R\$ -
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		3	R\$ 6.833,99
ABRIL	4%	1	2.278,00
MAIO	8%	2	4.555,99
JUNHO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 6.833,99

Em relação às prestações apresentadas, referente ao período abril á junho de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e analisada pela equipe financeira da DGMMAS.

As prestações de contas dos meses de abril á junho de 2017 foram classificadas como **REGULAR com ressalva**, devido as informações abaixo apresentadas:

Quanto às análises documentais das prestações de contas do trimestre, pode-se observar as seguintes considerações:

- 1) **Recursos Humanos** – Não houve nenhuma divergência.
- 2) **Itens de Consumo** – Não houve nenhuma divergência.
- 3) **Itens de Serviço** – Não acatada incidência de juros, despesas trabalhistas.

Despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, segue relato:

Abril 2017

1) **Item 4.2.1. ARPE** - Valor de R\$15.987,89 referente à ARPE foi informado na devida competência, já paga, contrato encerrado em Dezembro de 2013.

2) **Item 5.5. Outras Despesas Gerais** - Retirado o valor de R\$5.839,03 referente a processo/recursos judiciais trabalhistas com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

Mai 2017

1) **Item 5.5. Outras Despesas Gerais** - Retirados Juros no valor de R\$15.964,32 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

2) **Item 5.5. Outras Despesas Gerais** - Retirado o valor de R\$1.418,00 referente a processo/recursos judiciais trabalhistas com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

Junho 2017

1) **Item 5.5. Outras Despesas Gerais** - Retirados Juros no valor de R\$38.006,58 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

2)Item 5.5. Outras Despesas Gerais - Retirado o valor de R\$1.418,00 referente a processo/recursos judiciais trabalhistas com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

PRAZOS

A unidade não apresentou dificuldades no cumprimento da entrega das pastas tão como das solicitações das correções de inconsistências.

RECOMENDAÇÕES:

- Anexar planilhas dos exames laboratoriais as notas de serviços.

8. CONCLUSÃO

A **UPA ENGENHO VELHO** **cumpriu a meta** de produção médica no trimestre (abril a junho/17), apresentando **94,42%** da meta contratada. Realizou, nesse trimestre, 26.003 atendimentos de urgência/emergência, o que perfaz, em média, **255** atendimentos/dia. Desse modo, a Unidade **atingiu a meta** de produção médica nos meses de abril a junho.

A Unidade também **cumpriu a meta** de atendimentos odontológicos, perfazendo o percentual de 95,93% da meta contratada, apresentando uma média de **25** atendimentos/dia.

Para o indicador escala médica, a Unidade apresentou **escala incompleta**, no trimestre em análise. Das 3 faltas computadas, todas foram justificadas através de atestados médicos. Sendo assim, **a meta foi considerada não cumprida, porém, com justificativa acatada**, não sendo, portanto efetivados os descontos apontados.

Referente à Produção SIA/SUS, a Unidade, no trimestre em questão, apresentou os percentuais de glosa de **0,03%**, **0,05%** e **0,06%**, respectivamente aos meses de abril, maio, junho, perfazendo uma média de **0,05%** de glosa no trimestre. Observa-se, portanto, que a **meta foi cumprida** em decorrência da Unidade ter apresentado percentuais de glosa abaixo do máximo estabelecido para este indicador (até 10% da produção apresentada).

No acolhimento com classificação de risco, a **UPA Engenho Velho** classificou **30.067** pacientes, destes, 2,18% como emergência (vermelho), 4,84% como não urgente (azul), **22,37%** como urgente (amarelo) e 70,61% como pouco urgente (verde). Apresentou o relatório no prazo previsto em contrato; portanto, **a meta foi cumprida** para este indicador.

Com relação aos indicadores de atenção ao usuário, pesquisa de satisfação, resolução de queixa, **as metas foram cumpridas** para o trimestre de abril a junho/2017.

Tratando-se do indicador taxa de origem do paciente, o relatório foi entregue dentro do prazo, todavia, não foi possível realizar a análise do indicador tendo em vista a insuficiência de informações no que concerne à validação dos CEP. A informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos por localidade. Portanto, não foi possível afirmar sobre cumprimento da meta estabelecida, contudo, por tratar-se de indicador sem valoração financeira, não ocorrerá medida que incida desconto à Unidade.

A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados à SES, os relatórios das reuniões das Comissões de Revisão de Prontuários, Infecção e Eventos Adversos, Registro de Óbitos e de Ética Médica.

Referente à análise financeira, verificamos que a unidade aumentou seus custos em 2,70%, que apresentou as Prestações de Contas referentes ao período abril à junho de 2017, de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como REGULAR com ressalva.

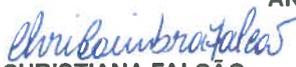
A Unidade atingiu o percentual de 72,22% de despesas com RH, ultrapassando o limite de 70% estabelecido em contrato. Justifica-se o aumento do índice ao fato da Unidade estar concedendo, aos profissionais, os reajustes salariais a partir de 2011, muito embora só tenha sido aplicado reajuste ao contrato de gestão correspondente ao período 2015/2016.

Quanto às recomendações da Comissão Mista de Avaliação, dispostas no relatório anual do exercício de 2016, ressaltamos que já estão sendo cumpridos por esta Diretoria, no relatório do trimestre em análise, os seguintes quesitos: inclusão da informação da entrega do relatório para cumprimento da meta do indicador de Acolhimento com Classificação de Risco; informação da conclusão da análise da Prestação de Contas no relatório trimestral; apresentação do indicador de produção de urgência odontológica ; informação de meta cumprida/ não cumprida para cada indicador, bem como, justificativas, fundamentadas em cláusula contratual, para os descontos não efetuados; correção da forma de monitorar o indicador taxa de origem do paciente, realização das avaliações em períodos trimestrais.

Por fim, os relatórios mensais, enviados pela Unidade em comento, atenderam a expectativa pela sua organização, apresentação, sistematização, valorização de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade.

Recife, setembro de 2017

ANÁLISE ASSISTENCIAL


CHRISTIANA FALCÃO
Coordenadora de Monitoramento da Alta
Complexidade – DGMMAS
Mat. nº 381335-5


ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO
Superintendente de Atenção Ambulatorial e
Hospitalar – DGMMAS
Mat. nº 244.668-5

ANÁLISE FINANCEIRA



DANIELLY MARTINS
Gerente de Acompanhamento Contábil
Financeiro dos Contratos de Gestão- DGMMAS
Mat. Nº339.071-3



MICHEL GOMES
Superintendente de Gestão Clínica – DGMMAS
Mat. nº337.518-8

ANEXOS (período: Janeiro a Março de 2017)

- Anexo 1: Relatório de Atividade Assistencial - Sistema de Gestão da SES
- Anexo 2: Relatório de Indicador de Qualidade - Sistema de Gestão da SES
- Anexo 3: Escala Médica
- Anexo 4: Boletim Diário de Atendimento (BID)

**PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO,
CONFORME LEI 15.210/13.**

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente à Unidade UPA Engenho Velho, período de abril a junho de 2017, 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.

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.

Recife, setembro de 2017.


MICHEL GOMES

Mat. nº 337.518-8


DANIELLY MARTINS

Mat. nº 339.071-3


KATIANA ALVES MOREIRA

Mat. nº 336.951-0


ANDRÉA FRANKLIN DE CARVALHO

Mat. nº 244.668-5


TEREZA CRISTINA DA SILVA

Mat. nº 357.436-9