

Secretaria
de Saúde



Pernambuco

UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA IBURA

**Relatório Trimestral
Abril a Junho -2017**

Secretaria
de Saúde



SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

UPA IBURA

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 IBURA** (Pediatra Zilda Arns) realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia. 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, Almoxarifado, 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 **001/2011**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA IBURA (Pediatra Zilda Arns), no Município de Recife, referente ao período de **Abril a Junho de 2017**.

A Lei Estadual nº **15.210/2013**, que fundamenta o Processo Público de Seleção nº 003/2009 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA IBURA (Pediatra Zilda Arns), do qual se sagrou vencedora a Organização Social – OSS – Saúde Hospital do Tricentenário, sendo assinado o contrato nº 001/2011, em 03/01/2011 e publicação em Diário Oficial do Estado em 06 de abril de 2011.

O Relatório Trimestral de Monitoramento do Contrato de Gestão da UPA foi realizado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na unidade, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, objetivando a verificação do cumprimento das metas contratadas.

ANÁLISE ASSISTENCIAL

ANÁLISE DOS INDICADORES

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

1.1. Produção Médica: condicionada ao cumprimento de no mínimo 85% da meta de produção estabelecida em **13.500 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, Atenção ao Usuário (Tratamento de queixas recebidas e resolvidas, Pesquisa de satisfação do usuário) Qualidade da informação (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 IBURA** 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.

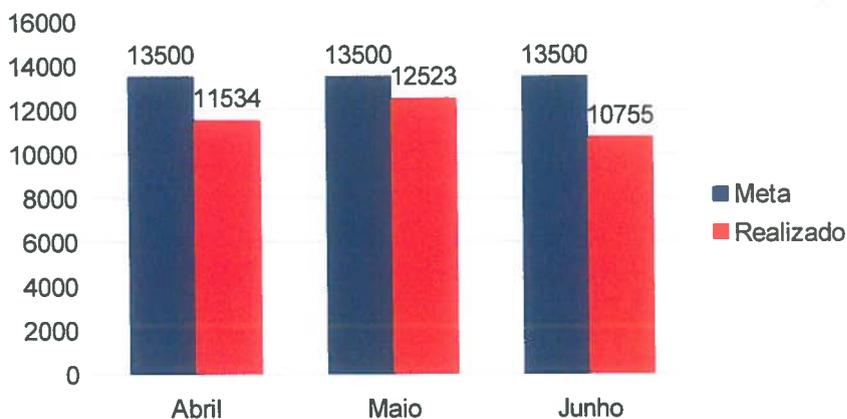
No período em análise, a **UPA IBURA** cumpriu **85,96 %** da meta contratada. Como mostra tabela, a Unidade realizou atendimentos de urgência/emergência, portanto, a **meta foi cumprida**

Tabela 1 – Meta Contratada x Realizado – Atendimentos Médico

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Meta	13.500	13.500	13.500	40.500
Realizado	11.534	12.523	10.755	34.812
%	85,44%	92,76%	79,67%	85,96%
Média de atendimento/dia	384	404	359	383

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Gráfico 1 – Produção Médica – Atendimento Urgência/Emergência



Fonte: Sistema de Gestão da SES

No trimestre em análise, os atendimentos de Urgência e Emergência por especialidade, representam, perante o total de atendimentos realizados, os percentuais de **60,58%** para Clínica Médica, **16,26%** para Ortopedia e **23,16%** para Pediatria.

Tabela 2 – Realizado – Atendimentos Médicos por especialidade

Especialidade	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Clínica Médica	6.747	7.657	6.685	21.089
Ortopedia	1.762	2.051	1.849	5.662
Pediatria	3.025	2.815	2.221	8.061
Total	11.534	12.523	10.755	34.812

Fonte: Sistema de Gestão da SES

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1. ESCALA MÉDICA

Na avaliação do indicador escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado como parâmetro mínimo a escala contratada pela **UPA IBURA**, porém levando-se em conta a escala praticada, para efeitos de desconto. Contratualmente a Unidade deve ter diariamente, 06 (seis) profissionais médicos, sendo 05 entre clínicos e pediatras e 01 (um) traumato ortopedista, no plantão diurno. E, no plantão noturno, 04 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos. A escala praticada atualmente é de 07 (sete) médicos no plantão diurno, sendo 4 clínicos, 2 pediatras e 1 traumato ortopedista e, 05 (cinco) médicos no plantão noturno, sendo 3 clínicos e 2 pediatras.

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

Tabela 3 – Escala Médica(faltas e justificativas)

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

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

Conforme os dados apresentados, constata-se que a Unidade apresentou escala médica incompleta no trimestre em análise. Por ter apresentado justificativas para as faltas ocorridas no trimestre, o desconto será apontado porém não será aplicado.

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 glosas 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 4 – Produção Ambulatorial – SIA/SUS

Mês	SIA						Valores sem Ocorrências de Glosas
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor	
Abril	45.044	45.033	191.653,17	11	0,02	217,68	191.870,85
Maiο	49.353	49.348	209.783,34	5	0,01	115,80	209.899,14
Junho	43.585	43.555	183.615,10	30	0,07	643,68	184.258,78
Total	137.982	137.936	585.051,61	46	0,03	977,16	586.028,77

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

No período, a UPA IBURA apresentou 0,03% de glosa no trimestre avaliado (Abril a Junho 2017), **cumprindo a meta** em relação ao indicador de produção SIA/SUS. Os motivos de rejeição estão descritos na tabela abaixo.

Tabela 5 – Produção Ambulatorial – SIA/SUS – Motivos de rejeição

MOTIVOS DA REJEIÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Profissional em desacordo portaria 134/11	69,48	115,80	254,76	440,04
CNS do Profissional não encontrado no estabelecimento/equipe	148,20		388,92	537,12
TOTAL	217,68	115,80	643,68	977,16

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 IBURA 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; 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 pode ser atendido em até 60 minutos ou azul, que identifica um caso não urgente e o paciente pode ser atendido em até 120 minutos.

Tabela 6 – Número de Atendimentos por Classificação de Risco no Trimestre

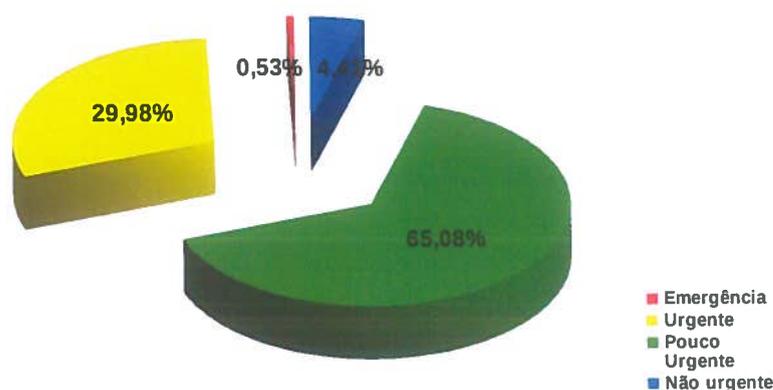
Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre	PERCENTUAL
Emergência	59	69	61	189	0,53%
Urgente	3.518	3.715	3.395	10.628	29,98%
Pouco Urgente	7.664	8.221	7.188	23.073	65,08%
Não urgente	513	659	392	1.564	4,41%
Total	11.754	12.664	11.036	35.454	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

A análise dos resultados para o indicador *classificação de risco* indica que foi feita a *triagem/ classificação* de 35.454 pacientes no trimestre (Abril a Junho/2017), na **UPA IBURA** o que equivale a 100% da produção médica realizada. O detalhamento da classificação segue demonstrada no gráfico abaixo.

A **UPA IBURA** cumpriu a meta de estruturação do serviço de Acolhimento e Classificação de Risco e a evidência para o cumprimento da meta é apresentação mensal dos relatórios de classificação de risco. A Classificação de Risco é feita por enfermeiros capacitados, utilizando o protocolo Manchester.

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



Fonte: Sistema de Gestão da SES

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.

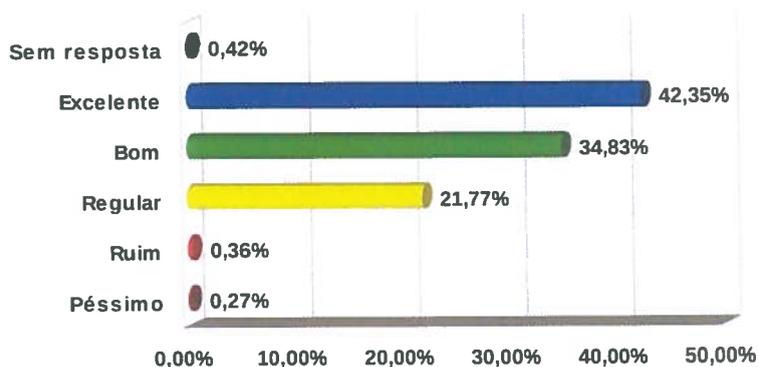
De acordo com a tabela 7, o número de entrevistados utilizados na pesquisa atende ao preconizado em contrato, bem como o relatório foi entregue dentro do prazo; portanto, a meta foi cumprida.

Tabela 7 – Pesquisa de Satisfação

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Total de pacientes e acompanhantes entrevistados	1.189	1.292	1.103	3.584
Atendimento de Urgência / Emergência e Atendimento Serviço Social	11.534	12.523	10.755	34.812
%	10,31%	10,32%	10,26%	10,30%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

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. A meta de resolução de queixas é a resolução de no mínimo 80% das queixas apresentadas.

Sobre as queixas dos usuários, foram registradas 16 (dezesseis) queixas em todo trimestre, sendo todas resolvidas.

Tabela 8 – Queixas Recebidas e Resolvidas

Queixas	Abril	Mai	Junho	Resultado
Recebidas	5	7	4	16
Resolvidas	5	7	4	16
Percentual %	100%	100%	100%	Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão da SES

3.3 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

3.3.1 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 está de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

O referido indicador teve sua análise impossibilitada tendo em vista a apresentação insuficiente de informações necessárias para seu acompanhamento. A Unidade em questão foi notificada através do Ofício DGMMAS nº279/2017, a fim de informar sobre a necessidade do envio das informações conforme preconizado no Contrato de Gestão em questão, o que se espera que garantirá, para os próximos trimestres, a apresentação e o acompanhamento adequados do indicador *Taxa de Identificação de Origem do Paciente*.

A informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos, por localidade, que segue informado abaixo. Portanto, não foi possível afirmar sobre cumprimento da meta estabelecida. Porém, por se tratar de indicador sem valoração financeira não ocorrerá medida que acarrete desconto à Unidade.

Tabela 9 – Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes – CEP Válido/Compatível

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Recife	66,15%	66,72%	65,94%	66,27%
Jaboatão dos Guararapes	32,81%	32,41%	33,24%	32,82%
Olinda	0,19%	0,16%	0,15%	0,17%
Outros	0,89%	0,71%	0,67%	0,76%

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

4. COMISSÕES

A unidade possui Comissão de Óbito, Revisão de Prontuários, Ética. Foram enviadas todas as Atas. Além destas, possui também a CIPA. Ressalta-se que este indicador é pré-requisito de avaliação do contrato de gestão, porém, não representa variável financeira.

5. INDICADORES EXTRA CONTRATUAIS

5.1 REMOÇÕES

Do total de 34.812 atendimentos médicos de urgência/emergência no trimestre, 1.074 pacientes necessitaram de transferência para outros serviços, com maior percentual

para a Unidade Otávio de Freitas, Hospital, seguindo Restauração e Hospital Getúlio Vargas. Este total de remoções representa uma média de 3,09% dos atendimentos.

Tabela 10 – Total de remoções mensal – 2017

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Total de Atendimentos	11.534	12.523	10.755	34.812
Remoções	367	355	352	1.074
% Remoção	3,18%	2,83%	3,27%	3,09%

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

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 porcentagem 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%.

Tabela 11. Turnover

Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre
Admissão	5	2	5	12
Demissão	5	4	2	11
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	219	219	217	655
% Rotatividade	2,28%	1,37%	1,61%	1,76%

Fonte: Sistema de Gestão SES

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

Quadro 3 – Resumo dos Indicadores Contratuais

UPA IBURA – RESUMO INDICADORES – TRIMESTRE 2017 – ABRIL ATÉ JUNHO				
1. Indicador de Produção				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta 85% a 100%	Status
1.1 Atendimento de urgência médica	40.500	34.812	85,96%	Meta cumprida
2. Indicador de Qualidade				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta	Status
2.1 Escala Médica	Cumprir escala mínima contratual	Escala incompleta com justificativa acatada	Escala Completa	Meta não cumprida
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Entrega do relatório e atingir percentual máximo de glosa	Entrega do relatório 0,03% glosa	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	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 10,30 % 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 IBURA** recebe, mensalmente, para manutenção das atividades na unidade, recursos no valor de **R\$ 1.210.948,71**. 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 especificados nas tabelas abaixo:

Tabela 12 – Repasse de Gestão Mensal

UPA IBURA		Abril a Junho de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.210.948,71
Recurso fixo	70%	R\$	847.664,10
Recurso variável	30%	R\$	363.284,61
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	242.189,74
Repasse Qualidade	10%	R\$	121.094,87
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	60.547,44
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	60.547,44

Considerando o trimestre de Abril a Junho de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 3.639.102,17**, conforme tabela abaixo:

Tabela 13 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA IBURA - Trimestre Ano VII	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.210.948,71	1.210.948,71	1.210.948,71	3.632.846,13
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	370,58	3.731,76	2.153,70	6.256,04
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	1.211.319,29	1.214.680,47	1.213.102,41	3.639.102,17

FORTE: RELATÓRIOS MENSAIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

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

As despesas da Unidade referente a Recursos Humanos são compostas pelos vínculos de celetistas autônomos, comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA), e contratos com pessoas jurídicas. Esse tipo de despesa, em relação à receita mensal, perfaz, em média, um percentual de **83,32% mês**.

Tabela 14 – Despesa com Recursos Humanos

COMPARATIVO RECURSOS HUMANOS - UPA IBURA - Trimestre ano VII - ABRIL A JUNHO DE 2017									
CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	ABRIL/17			MAIO/17			JUNHO/17	
		QTD	REMUNERAÇÃO	% relação custo mês ABR/MAI	QTD	REMUNERAÇÃO	% relação custo mês MAI/JUN	QTD	REMUNERAÇÃO
ADMINISTRATIVO	CLT	66	120.382,35	3,79%	64	124.945,43	5,41%	65	131.711,09
MÉDICOS		59	378.561,74	-5,29%	57	358.526,37	1,46%	59	363.747,16
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		94	197.464,42	1,32%	96	200.077,74	2,88%	97	205.846,39
BENEFÍCIOS			32.144,79	10,61%		35.554,13	-2,81%		34.554,94
IMPOSTOS+PROVISÕES			255.671,69	-4,30%		244.683,49	2,86%		251.671,17
SUBTOTAL 01		219	984.224,99	-2,08%	217	963.787,16	2,46%	221	987.530,75
MÉDICOS	Pessoa Jurídica	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		0	0,00	#DIV/0!	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00
MÉDICOS	Pessoa Física	5	15.791,34	70,31%	9	26.894,53	9,05%	16	29.328,21
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		2	4.978,06	-73,89%	1	1.300,00	13,46%	1	1.475,04
ADMINISTRATIVO	Pessoa Física A	3	6.302,85	30,30%	4	8.212,59	-73,05%	2	2.213,34
SUBTOTAL 02		10	27.072,25	34,48%	14	36.407,12	-9,31%	19	33.016,59
TOTAL RH (CLT+TERCEIRIZADO)		229	1.011.297,24	-1,10%	231	1.000.194,28	2,03%	240	1.020.547,34
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS			R\$ 1.211.319,29	0,28%		R\$ 1.214.680,47	-0,13%		R\$ 1.213.102,41
TOTAL RH % EM RELAÇÃO A PARCELA			83,49%	-1,37%		82,34%	2,17%		84,13%
PRODUÇÃO			11.534	8,57%		12.523	-14,12%		10.755
CUSTO MÉDIO - RH /PRODUÇÃO			R\$ 87,68	-8,91%		R\$ 79,87	18,81%		R\$ 94,89
TURNOVER			2,28			1,37			1,61
OBS: TOTAL CLT EM RELAÇÃO A PARCELA			81,25%			79,34%			81,41%

FORNE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES.
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

No comparativo das despesas da Unidade, entre o trimestre passado e o trimestre atual, verifica-se que o percentual de variação do custo médio/mensal da UPA IBURA foi de (-) **8,22%**, ou seja, no trimestre anterior o custo médio/mensal por produção foi de **R\$ 113,20**, enquanto no trimestre atual foi de **R\$ 103,89**, conforme observa-se na tabela 16.

Tabela 15 – Comparativo do Trimestre Anterior com o Trimestre Atual

COMPARATIVO TRIMESTRAL UPA IBURA					
DESCRIÇÃO	QTD MÉDIA	UPA IBURA		QTD MÉDIA	UPA IBURA
		TRIMESTRE ATUAL	% relação custo UPA IBURA		TRIMESTRE ANTERIOR
1. PESSOAL	219	978.514,30	2,42%	216	955.374,08
ADMINISTRATIVO	65	125.679,62	3,35%	63	121.608,18
MÉDICOS	58	366.945,09	3,02%	57	356.203,93
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	96	201.129,62	0,36%	96	200.411,21
BENEFÍCIOS		34.084,62	8,34%		31.460,40
IMPOSTOS+PROVISÕES		250.675,45	2,03%		245.690,36
2. INSUMOS		64.361,91	2,19%		62.981,45
3. MATERIAS/CONSUMOS DIVERSOS		31.894,24	-9,15%		35.106,00
4. SEGUROS /TRIBUTOS		2.600,54	25,76%		2.067,89
5. DESPESAS GERAIS		23.565,75	0,19%		23.520,18
6. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		82.190,62	30,23%		63.112,03
7. MANUTENÇÃO		22.371,34	38,01%		16.209,78
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS		1.206.498,70	4,07%		1.158.371,38
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS (MÉDIA TRIMESTRAL)		1.213.034,06	0,13%		1.211.416,86
DEFICIT/ SUPERAVIT		R\$ 7.535,36	-85,79%		R\$ 53.044,48
PRODUÇÃO MÉDIA		11.604	13,39%		10.233
TOTAL DE DESPESAS/PRODUÇÃO		R\$ 103,89	-8,22%		R\$ 113,20

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES
 * Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

Quanto às variações dos custos nas Unidades, estas 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 a Março de 2017 a unidade apresentou um superavit de **R\$ 159.133,44** já no trimestre de Abril a Junho de 2017 observa-se que a Unidade apresentou um superavit de **R\$22.606,07**. A UPA aumentou suas despesas em **4,07%**.

Tabela 16 – Comparativo 1º Trimestre de 2017 – Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
6	JAN/17	1.211.365,41	1.135.821,43	1.158.371,38	75.543,98	TRIMESTRE ANTERIOR 159.133,44
6	FEV/17	1.211.065,08	1.150.116,27		60.948,81	
7	MAR/17	1.211.817,09	1.189.176,44		22.640,65	
7	ABR/17	1.211.319,29	1.203.703,34	1.205.498,70	7.615,95	RESULTADO TRIMESTRE 22.606,07
7	MAI/17	1.214.680,47	1.195.023,72		19.656,75	
7	JUN/17	1.213.102,41	1.217.769,04		(4.666,63)	
				4,07%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 4,07% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

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

Analisando os documentos apresentados, pela Unidade, na Prestação de Contas do trimestre, pôde-se pontuar as seguintes observações:

- 1) Recursos Humanos – Não houve nenhuma divergência.
- 2) Itens de Consumo – Não houve nenhuma divergência.
- 3) Itens de Serviço – Não acatado pagamento de multa. Não acatado incidência de juros, segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE), de 27 de julho de 2015.
- 4) Despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, segue relato:

Abril 2017

Item 4.3.1. Juros – Retirados Juros no valor de R\$ 3.727,13, segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE), de 27 de julho de 2015.

Mai 2017

Item 4.3.1. Juros – Retirados Juros no valor de R\$ 3.512,60, segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE), de 27 de julho de 2015.

Junho 2017

Item 4.3.1. Juros – Retirados Juros no valor de R\$78,80, segundo orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE), de 27 de julho de 2015.

Quanto aos **PRAZOS**, a unidade não apresentou dificuldades no cumprimento da entrega das pastas, bem como das solicitações das correções de inconsistências.

Em relação às prestações de contas apresentadas pela Unidade, referentes ao período de Abril a Junho de 2017, informamos que foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0; bem como, já foram analisadas pela equipe financeira da

DGMMAS e classificadas como **REGULAR com ressalva**, devido às informações acima apresentadas.

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, na Análise Assistencial foi informado que a Unidade não cumpriu a meta contratual referente ao indicador escala médica, sendo assim, foi realizado apontamento de descontos no valor de **R\$ 7.265,69** (tabela 17).

Tabela 17 – Apontamentos de descontos

ANÁLISE ASSISTENCIAL COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO 001/2011			
PRODUÇÃO	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		3	R\$ 7.265,69
ABRIL	4%	1	2.421,90
MAIO	4%	1	2.421,90
JUNHO	4%	1	2.421,90
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 7.265,69

CONCLUSÃO

A **UPA IBURA** **cumpriu com a meta** de produção no trimestre de abril a junho de 2017, pois realizou **85,96%** dos atendimentos de assistência médica da meta contratada. Realizou, nesse trimestre, **34.812** atendimentos de urgência/emergência em clínica médica e pediátrica, perfazendo, em média, respectivamente, **383** atendimentos/dia.

Concernente ao indicador escala médica, a Unidade apresentou **escala incompleta** para os atendimentos médicos de urgência, portanto a **meta não foi cumprida** no trimestre.

Referente à Produção SIA/SUS, a Unidade **cumpriu a meta** apresentando percentuais de glosa abaixo do máximo estabelecido para este indicador (até 10% da produção apresentada).

No acolhimento com classificação de risco, a **UPA IBURA** classificou **35.454** pacientes, cumprindo a meta para o referido indicador. O relatório foi entregue dentro do prazo previsto no contrato; portanto, a **meta foi cumprida**.

Com relação aos indicadores de atenção ao usuário, pesquisa de satisfação e resolução de queixa, os relatórios foram entregues dentro do prazo, 100% das queixas foram tratadas, sendo assim, **as metas foram cumpridas**.

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 uma vez que houve insuficiência de informação no que concerne à validação dos CEP. A informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos, por localidade (tabela 09), desse modo, não foi possível afirmar sobre cumprimento da meta estabelecida. Entretanto, por tratar-se de indicador sem valoração financeira, não ocorrerá medida que acarrete apontamento de descontos à Unidade.

A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados à SES, as atas das reuniões das Comissões de Revisão de Prontuários, Registro de Óbitos e de Ética Médica, as quais estão implantadas e em pleno funcionamento.

Referente à análise financeira, verificamos que a unidade aumentou seus custos em **4,07%**, demonstrando superavit no valor de **R\$ 22.606,07**. As Prestações de Contas, referentes ao período Abril a Junho de 2017, analisadas conforme o Manual de Orientações versão 2.0, foram concluídas e classificadas como **REGULAR com ressalva**.

Com relação ao cumprimento de metas valoradas, para fins de apontamento de descontos, observa-se que a Unidade, em questão, não cumpriu a meta do indicador escala médica; sendo assim, foi apontado o desconto no valor de **R\$ 7.265,69** (Sete mil, duzentos e sessenta e cinco reais e sessenta e nove centavos).

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, em relação ao 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; 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.

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, Outubro de 2017


ANÁLISE ASSISTENCIAL
NEDJANÉ MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
Coordenadora de Monitorização de Média Complexidade
Mat.37.9774-0

ANÁLISE FINANCEIRA



SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**

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: Abril a Junho 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 de Gestão-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 Anual de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, Outubro de 2017.


MICHEL CLEBER GOMES DE LIMA

Mat. nº 337.518-8


DANIELLY MARTINS BARBOSA DA SILVA

Mat. nº 339.071-3


ANDRÉA FRANKLIN DE CARVALHO

Mat. nº 244.668-5


TEREZA CRISTINA DA SILVA

Mat. nº 357.436-9


KATIANA ALVES MOREIRA

Mat. nº 336.951-0