

Secretaria
de Saúde



Pernambuco

UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



UPA IGARASSU

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 IGARASSU** realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediátrica e Ortopédica. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, 19 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 004/2009, assinado em 28/12/2009, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP HOSPITALAR, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA IGARASSU, no Município de Igarassu.

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 **10.675 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

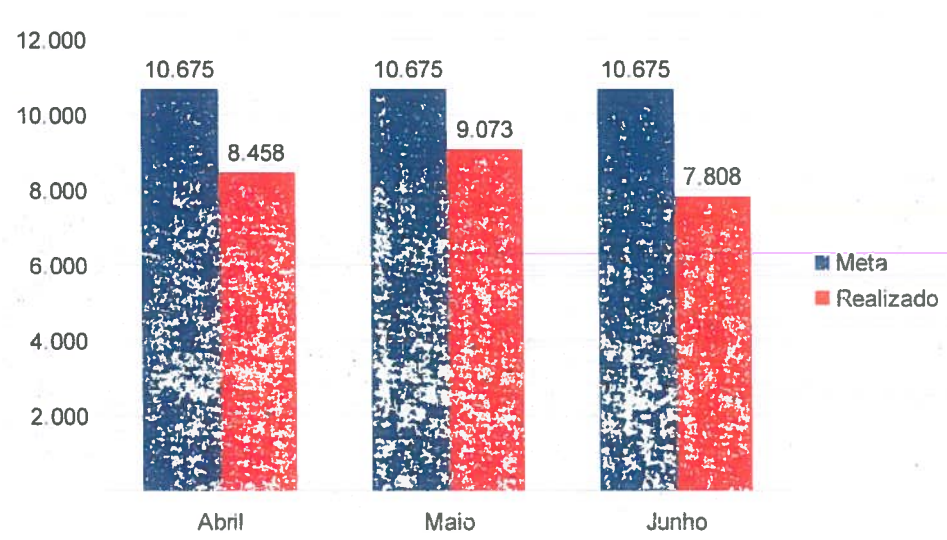
Na avaliação da Produção (20% da parte variável do recurso financeiro repassado a UPA), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela UPA IGARASSU às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada, SAMU e Bombeiro, ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido 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.

Tabela 1. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Médicos

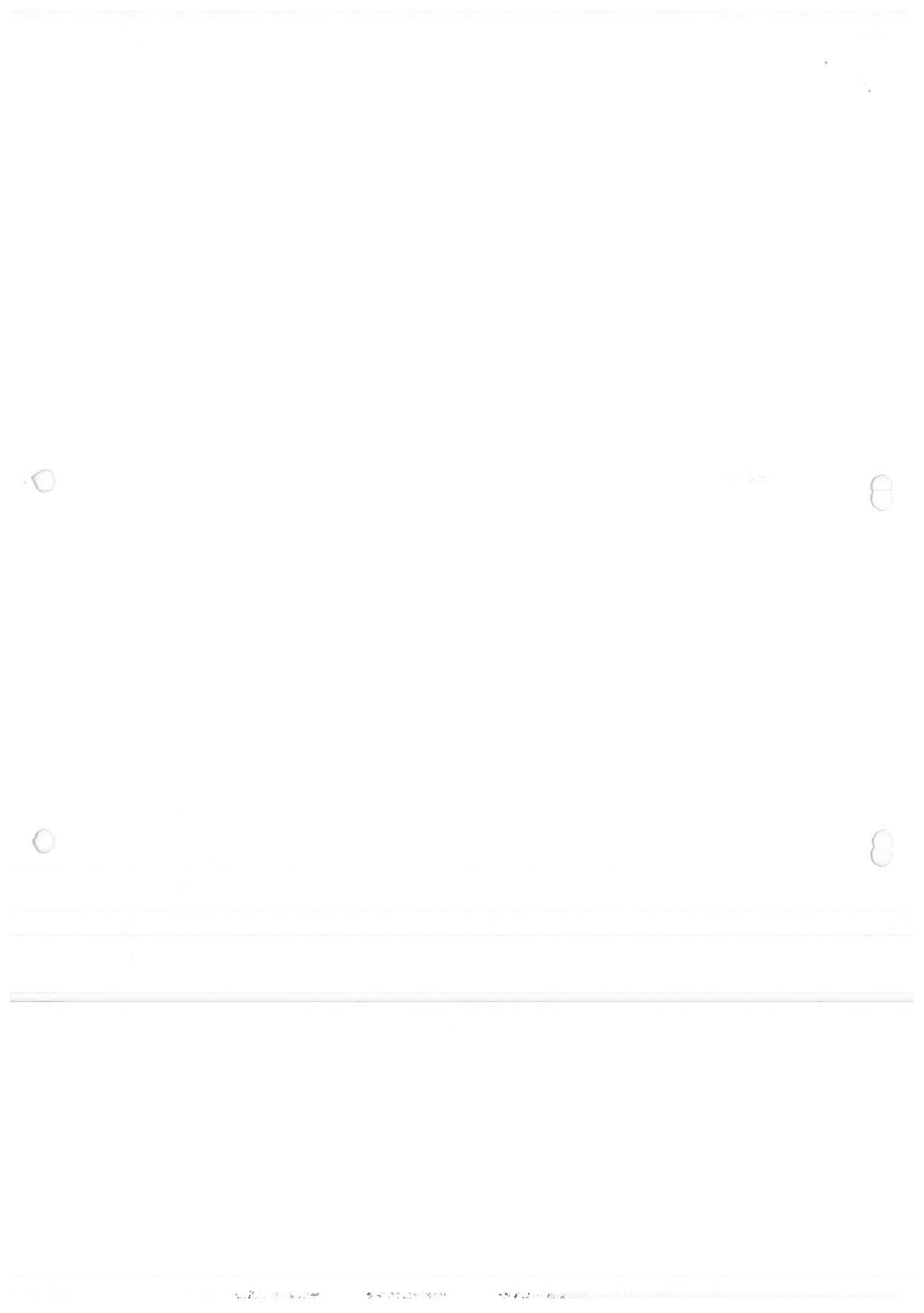
Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Meta	10.675	10.675	10.675	32.025
Realizado	8.458	9.073	7.808	25.339
%	79,23%	84,99%	73,14%	79,12%
Média de atendimento/dia	273	324	252	283

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Gráfico 1. Produção – Atendimento Urgência/Emergência



Fonte: Sistema de Gestão da SES



No trimestre em análise, a **UPA IGARASSU** cumpriu **79,12%** da meta contratada. A Unidade realizou **25.339** atendimentos de urgência/emergência, alcançando uma média de **283** atendimentos/dia.

Analisando a tabela 1, verifica-se que a Unidade não atingiu a meta de produção médica no trimestre em comento, porém enviou para esta diretoria a justificativa de ausência de demanda mediante ofício nº 240/2017, que foi acatada. Portanto, os descontos serão apontados, mas não serão efetivados.

Tabela 2. Atendimento médico por Especialidade

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Clínica Médica	5.190	5.541	4.887	15.618
Ortopedia	1.594	1.668	1.530	4.792
Pediatria	1.674	1.864	1.391	4.929
Total	8.458	9.073	7.808	25.339

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Os atendimentos de Urgência e Emergência por especialidade, representam, perante o total de atendimentos realizados, os percentuais de **61,64%** para Clínica Médica, **18,91%** para Ortopedia e **19,45%** para Pediatria.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1. ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento da escala mínima prevista no Contrato de Gestão, porém, levando-se em conta a escala praticada, para efeitos de desconto. A UPA Igarassu deve conter, diariamente 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 e 01 (um) traumato ortopedista. A Unidade em questão, possui em sua escala médica atualmente 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) traumato ortopedista, no plantão diurno. E no plantão noturno 05 (cinco) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos e 01 (um) traumato ortopedista.

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	Maio	Junho	Trimestre
Plantões Incompletos	0	0	0	0
Faltas Justificadas	0	0	0	0
Faltas sem justificativas	0	0	0	0

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

Conforme os dados descritos na tabela 3, a Unidade apresentou **escala médica completa**, no trimestre em análise. Portanto, a meta foi considerada cumprida para o referido indicador.

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	41.440	41.426	171.431,56	14	0,03	324,24	171.755,80
Maio	45.898	45.893	185.644,39	5	0,01	115,80	185.760,19
Junho	33.961	33.960	141.057,17	1	0,00	23,16	141.080,33
Total	121.299	121.279	498.133,12	20	0,02	463,20	498.596,32

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

No período, a **UPA IGARASSU** apresentou **0,02% 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 5, abaixo.

Tabela 5. Motivos da Rejeição(Glosas)

MOTIVOS DA REJEIÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	324,24	115,80		440,04
Profissional em desacordo portaria 134/11			23,16	23,16
TOTAL	324,24	115,80	23,16	463,20

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 IGARASSU** 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 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.6 -Número de Atendimentos por Classificação de Risco no Trimestre

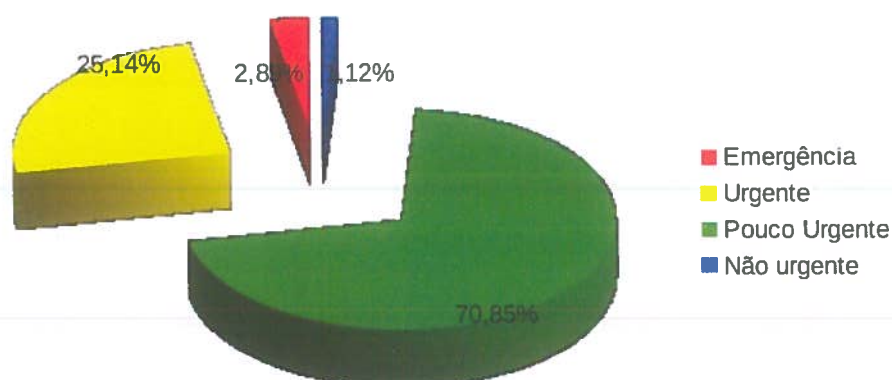
Mês	Abril	Mai	Junho	Trimestre	PERCENTUAL
Emergência	195	292	252	739	2,89%
Urgente	2.154	2.323	1.956	6.433	25,14%
Pouco Urgente	6.097	6.451	5.583	18.131	70,85%
Não urgente	96	95	96	287	1,12%
Total	8.542	9.161	7.887	25.590	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

A análise dos resultados obtidos na **UPA IGARASSU** demonstra que dos **25.590** **pacientes** que foram classificados na unidade, **70,85%** foram classificados como verde, **25,14%** classificados como amarelo, **1,12%** como azul, e **2,89%** classificados como vermelho. O número de classificados representou aproximadamente, 101% do total de atendimentos de urgência da Unidade.

A análise dos resultados para o indicador *classificação de risco*, indica que foi feita a *triagem/ classificação de 25.590* pacientes no trimestre (Abril a Junho/2017), na UPA Igarassu, o que equivale a aproximadamente a 101% da produção de urgência realizada . O detalhamento da classificação segue demonstrado no gráfico abaixo.

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



Fonte: Sistema de Gestão da SES

A UPA IGARASSU 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.

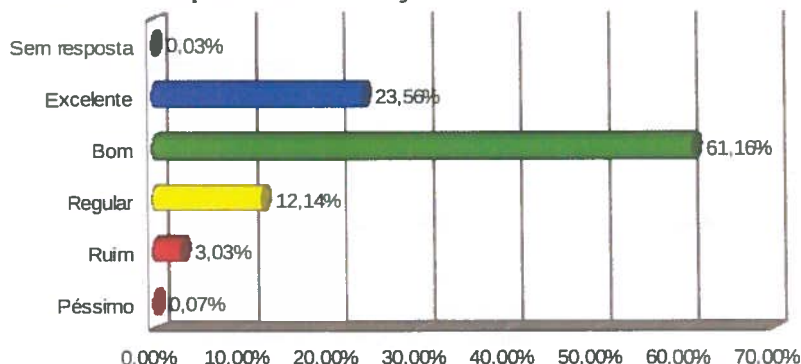
Tabela 7. Pesquisa de Satisfação

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Total entrevistados pacientes	1.193	1.223	983	3.399
Total entrevistados acompanhantes	-	-	-	-
Atendimento de Urgência / Emergência	8.458	9.073	7.808	25.339
%	14,10%	13,48%	12,59%	13,41%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

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.

Gráfico 3. Pesquisa de Satisfação dos Usuários no Trimestre



Fonte: Sistema de Gestão da SES

Do total de entrevistados para a pesquisa de satisfação, **3.399** usuários, no trimestre de abril a junho, **24,20%** classificaram o atendimento como excelente, **60,52%** com bom, **12,10%** como regular, **3,09%** como ruim, **0,07%** como péssimo e **0,03%** não responderam.

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.

Tabela 8. Queixas Recebidas e Resolvidas

Mês	Abril	Maio	Junho	Resultado
Queixa	0	2	13	15
Resolvida	0	2	13	15
Percentual %	100%	100%	100%	Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Sobre as queixas dos usuários, foram registradas **15 (quinze) queixas** em todo trimestre, sendo estas **resolvidas** pela Unidade.

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.

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

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Igarassu	44,00%	44,90%	44,40%	44,43%
Abreu e Lima	32,00%	30,80%	32,10%	31,63%
Paulista	11,00%	10,70%	10,10%	10,60%
Outros	13,00%	13,60%	13,40%	13,33%

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

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 9). 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*.

No trimestre em análise, mais de **44,43%** dos atendimentos realizados foram de pacientes que residem na área de abrangência da UPA. Como está demonstrado na tabela 9, a meta foi cumprida para esse indicador.

4. COMISSÕES

A UPA de IGARASSU, conforme cláusula 3.1.31 do contrato de gestão nº 004/2009, é obrigada a possuir e manter, em pleno funcionamento, no mínimo, as comissões clínicas de Óbito, Prontuários Médicos e de Ética Médica. A Unidade encaminhou, nos relatórios mensais, em cumprimento à cláusula contratual, as atas de reunião dessas comissões, comprovando o funcionamento.

5. EXTRA CONTRATUAIS

5.1. REMOÇÕES

Tabela 10. Remoções no trimestre

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Total de Atendimentos	8.458	9.073	7.808	25.339
Remoções	459	481	440	1.380
% Remoção	5,43%	5,30%	5,64%	5,45%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Do total de **25.339** atendimentos médicos de urgência/emergência no trimestre, apenas **1.380** necessitaram de transferência para outros serviços, com maior percentual para o **Hospital Miguel Arraes, Hospital da Restauração e Hospital Otávio de Freitas**. Este total de remoções representa uma média de **5,44%** dos atendimentos.

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, consequentemente, analisar a capacidade da unidade em manter os seus funcionários.

Abaixo a tabela com demonstrativo mensal dos números de admissões e demissões no trimestre.

Tabela 11. Turnover

Mês	Abril	Maio	Junho	Trimestre
Admissão	2	3	6	11
Demissão	3	4	5	12
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	214	213	212	639
% Rotatividade	1,17%	1,64%	2,59%	1,80%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

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

Na tabela 11, são apresentadas informações mensais dos números de admissões e demissões, ocorridas no trimestre em análise. Nesse período a Unidade apresentou percentual de 1,80%, abaixo, portanto, do preconizado no Índice do PROAHSA (2%).

Quadro 4. Resumo dos Indicadores no Trimestre

UPA IGARASSU – 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	32.025	25.339	79,12%	Meta não cumprida / Justificativa acatada
2. Indicador de Qualidade				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta	Status
2.1 Escala Médica	Cumprir escala mínima contratual	Escala completa	Escala Completa	Meta cumprida
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Entrega do relatório e atingir percentual máximo de glosa	Realizado / 0,02%	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 13,41 % 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 com informações do CEP insuficientes		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 IGARASSU recebe mensalmente, para sua manutenção, recursos no valor de R\$1.296.975,96 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 12- Repasse de Gestão – Mensal

UPA IGARASSU

REPASSE DE RECURSO

Repassse Mensal	100%	R\$	1.296.975,96
Recurso fixo	70%	R\$	907.883,17
Recurso variável	30%	R\$	389.092,79

RECURSO VARIÁVEL

Repassse Produção	20%	R\$	259.395,19
Repassse Qualidade	10%	R\$	129.697,60
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	64.848,80
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	64.848,80

Considerando o trimestre de abril a junho de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, são de R\$3.916.268,06, conforme tabela abaixo.

55	1	347779	11/12/2015 04:37:07-	Entrada	11/12/2015 04:37:07-00:00	420.750,00
Valor Total da Nota Fiscal						

Tabela 13 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA IGARASSU - 2º Trimestre Ano VIII	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.296.975,96	1.296.975,96	1.296.975,96	3.890.927,88
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	6.139,48	10.088,60	9.112,10	25.340,18
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	
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.303.115,44	1.307.064,56	1.306.088,06	3.916.268,06

FONTE: 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 perfaz em média um percentual de 68,70% mês em relação à receita mensal.

Tabela 14 - Despesa com Recursos Humanos

COMPARATIVO RECURSOS HUMANOS - UPA IGARASSU 2º Trimestre ano VIII - 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	57	89.800,86	-2,82%	55	87.264,30	19,10%	57	103.935,79
MÉDICOS		43	299.080,48	8,54%	45	324.631,02	6,23%	46	344.842,93
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		113	188.364,39	-4,07%	112	180.691,68	-1,05%	110	178.789,84
BENEFÍCIOS			33.808,31	7,22%		36.250,24	-6,19%		34.005,90
IMPOSTOS+PROVISÕES			197.213,96	4,21%		205.508,71	8,67%		223.327,89
SUBTOTAL 01		213	808.268,00	3,23%	212	834.345,95	6,06%	213	884.902,35
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	22	83.422,74	-51,57%	20	40.400,20	2,64%	13	39.333,60
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		0	0,00	#DIV/0!	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00
ADMINISTRATIVO	PESSOA FÍSICA A	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00
SUBTOTAL 02		22	83.422,74	-51,57%	20	40.400,20	2,64%	13	39.333,60
TOTAL RH (CLT+TERCERIZADO)		235	891.690,74	-1,90%	232	874.746,15	5,88%	226	924.235,95
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS			R\$ 1.303.115,44	0,30%		R\$ 1.307.064,56	-0,07%		R\$ 1.306.088,06
TOTAL RH % EM RELAÇÃO A PARCELA			68,43%	-2,20%		66,92%	5,74%		70,76%
PRODUÇÃO			8.458	7,27%		9.073	-13,94%		7.808
CUSTO MÉDIO - RH /PRODUÇÃO			R\$ 105,43	-8,55%		R\$ 96,41	22,78%		R\$ 118,37
TURNOVER			1,17			1,64			2,59
OBS: TOTAL CLT EM RELAÇÃO A PARCELA			62,03%			63,83%			67,75%

FONTE: 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 observa-se que o percentual de variação do custo médio/mensal do UPA IGARASSU é de -5,01%, ou seja, no trimestre anterior o custo médio/mensal por produção foi de R\$ 145,47 e no trimestre atual foi de R\$ 138,18, conforme se pode observar abaixo.

Tabela 15 – Comparativo do Trimestre Anterior com o Trimestre Atual

COMPARATIVO TRIMESTRAL UPA IGARASSU					
DESCRIÇÃO	QTD MÉDIA	UPA IGARASSU TRIMESTRE ATUAL	% relação custo UPA IGARASSU	QTD MÉDIA	UPA IGARASSU TRIMESTRE ANTERIOR
1. PESSOAL	213	842.605,43	-0,50%	210	846.715,10
ADMINISTRATIVO	56	93.666,98	-8,98%	55	102.912,10
MÉDICOS	45	322.851,48	2,19%	45	315.941,34
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	112	182.615,30	-0,70%	110	183.904,30
BENEFÍCIOS		34.688,15	1,91%		34.038,50
IMPOSTOS+PROVISÕES		208.683,52	-0,59%		209.918,86
2. INSUMOS		94.740,45	2,11%		92.780,25
3. MATERIAS/CONSUMOS DIVERSOS		26.020,10	10,32%		23.586,54
4. SEGUROS /TRIBUTOS		1.308,97	-1,72%		1.331,90
5. DESPESAS GERAIS		24.861,93	7,51%		23.125,63
6. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		168.223,65	6,82%		157.489,36
7. MANUTENÇÃO		9.470,08	7,90%		8.777,03
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS		1.167.130,61	1,15%		1.153.805,83
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS (MÉDIA TRIMESTRAL)		1.305.422,69	0,25%		1.302.152,25
DEFICIT/ SUPERAVIT	R\$	138.292,08	-6,76%	R\$	148.346,42
PRODUÇÃO MÉDIA		8.446	6,49%		7.932
TOTAL DE DESPESAS/PRODUÇÃO	R\$	138,18	-5,01%	R\$	145,47

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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

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 a março de 2017, a unidade apresentou um superávit de R\$445.039,25. No trimestre de abril a junho de 2017, observa-se que a unidade apresentou um superávit de R\$414.876,24. A unidade aumentou suas despesas em 1,15%.

Tabela16 – Comparativo 1º Trimestre de 2017 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
8	JAN/17	1.302.991,98	1.174.913,64	1.153.805,83	128.078,34	<u>TRIMESTRE</u>
8	FEV/17	1.299.641,11	1.115.954,62		183.686,49	<u>ANTERIOR</u>
8	MAR/17	1.303.823,65	1.170.549,24		133.274,41	R\$ 445.039,25
8	ABR/17	1.303.115,44	1.149.520,61	1.167.130,61	153.594,83	<u>TRIMESTRE</u>
8	MAI/17	1.307.064,56	1.152.689,42		154.375,14	<u>ATUAL</u>
8	JUN/17	1.306.088,06	1.199.181,80		106.906,26	R\$ 414.876,24
				1,15%		

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

NOTA: 1,15% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

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

Tabela 17 - Apontamentos de descontos

	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 77.818,56
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		0	R\$ -
ABRIL	0%	0	-
MAIO	0%	0	-
JUNHO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 77.818,56

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:

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

Abril 2017

1)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$222,89 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

Maio 2017

1)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$15,50 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

Junho 2017

1)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$54,72 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

- **PRAZOS**

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

RECOMENDAÇÕES

- Sem recomendações.

7.0 CONCLUSÃO

A UPA IGARASSU não cumpriu a meta de produção médica no trimestre (abril a junho/17), apresentando 79,12% da meta contratada. Porém, a Unidade enviou para esta diretoria a justificativa de ausência de demanda, mediante ofício nº240/2017, assim não será aplicado o desconto apontado. Realizou, nesse trimestre, 25.339 atendimentos de urgência/emergência, o que perfaz, em média, 283 atendimentos/dia.

Para o indicador escala médica, a Unidade apresentou escala completa no trimestre em análise, portanto a meta foi cumprida.

Referente à Produção SIA/SUS, a Unidade, no trimestre em questão, apresentou os percentuais de glosa de 0,03%, 0,01% e 0,003%, respectivamente aos meses de abril, maio e junho, perfazendo uma média de 0,02% de glosa no trimestre. Observa-se, portanto, que a meta foi cumprida, tendo em vista a 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 IGARASSU classificou 25.590 pacientes, destes, 2,89% como emergência (vermelho), 1,12% como não urgente (azul), 25,14% como urgente (amarelo) e 70,85% 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 e 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 (tabela 9). Portanto, não foi possível afirmar sobre cumprimento da meta estabelecida. Contudo, por tratar-se de indicador sem valoração financeira, não ocorrerá medida que incida apontamento de 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*.

A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados à SES, as atas/relatórios das reuniões das Comissões de Revisão de Prontuários, Registro de Óbitos e de Ética Médica.

Referente à análise financeira, verificamos que a unidade aumentou seus custos

em 1,15%, que apresentou as Prestações de Contas referentes ao período abril a 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 68,70% de despesas com RH; cumprindo, portanto, o limite máximo (70% do valor do repasse da parcela), estabelecido em contrato.

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; 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, outubro de 2017

ANÁLISE ASSISTENCIAL

MARCOS VINÍCIUS COSTA SILVA
Coordenador de Gestão Hospitalar – DGMMAS
Mat. nº 375458-8

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: 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, referente à UPA Igarassu, 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, outubro 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