



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA IGARASSU
Relatório Trimestral
Janeiro a Março 2017

Secretaria
de Saúde



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

UPA IGARASSU

RELATÓRIO TRIMESTRAL
Período de Janeiro a Março 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 Janeiro a Março 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.

Como mostra tabela abaixo, o desconto por **não cumprimento de meta**, obedece a parâmetros contratuais, para repasse conforme percentual de execução, conforme tabela abaixo.

Quadro 1. Produção – Atividade Realizada x Contratada

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 20% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 20% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 20% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 20% do orçamento da unidade

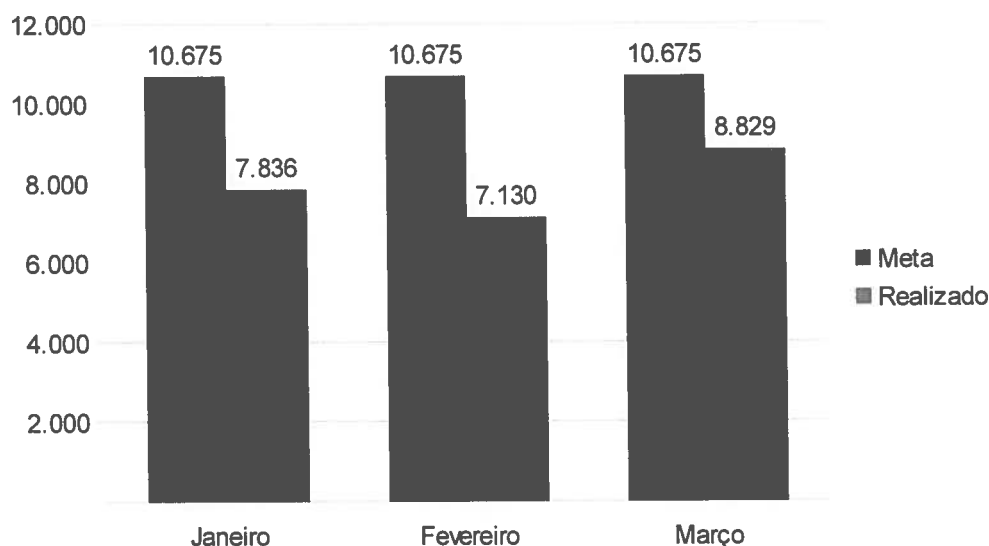
Fonte: Contrato de Gestão e Termo Aditivo

Tabela 1. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Médicos

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Meta	10.675	10.675	10.675	32.025
Realizado	7.836	7.130	8.829	23.795
%	73,41%	66,79%	82,71%	74,30%
Média de atendimento/dia	253	255	285	264

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 **74,30%** da meta contratada. A Unidade realizou **23.795** atendimentos de urgência/emergência, alcançando uma média de **264** atendimentos/dia.

Analisando a tabela 1, verifica-se que a Unidade **não atingiu a meta** de produção médica no trimestre em comento.

Tabela 2. Atendimento médico por Especialidade

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Clínica Médica	5.179	4.620	5.646	15.445
Ortopedia	1.754	1.606	1.722	5.082
Pediatria	903	904	1.461	3.268
Total	7.836	7.130	8.829	23.795

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Os atendimentos de Urgência e Emergência por especialidade, representam, perante o total de atendimentos realizados, os percentuais de **64,91%** para Clínica Médica, **21,36%** para Ortopedia e **13,73%** 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 devendo 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.

Quadro 2. 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	Janeiro	Fevereiro	Março	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.

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 3 - 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 **Janeiro a Março 2017**.

Tabela 4. Produção Ambulatorial – SIA/SUS

Mês	SIA						Valor da Produção Apresentada
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor	
Janeiro	40.988	40.987	177.592,98	1	0,0024	23,16	177.616,14
Fevereiro	38.255	38.253	158.372,98	2	0,0052	46,32	158.419,30
Março	47.532	47.529	181.059,41	3	0,0063	69,48	181.128,89
Total	126.775	126.769	517.025,37	6	0,0047	138,96	517.164,33

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

No período, a **UPA IGARASSU** apresentou **0,0047% de glosa** no trimestre avaliado (Janeiro a Março 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	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	23,16	46,32	69,48	138,96
Procedimento exige habilitação				-
CEP do usuário inválido				-
Profissional em desacordo portaria 134/11				-
Procedimento sem orçamento				-
TOTAL	23,16	46,32	69,48	138,96

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.

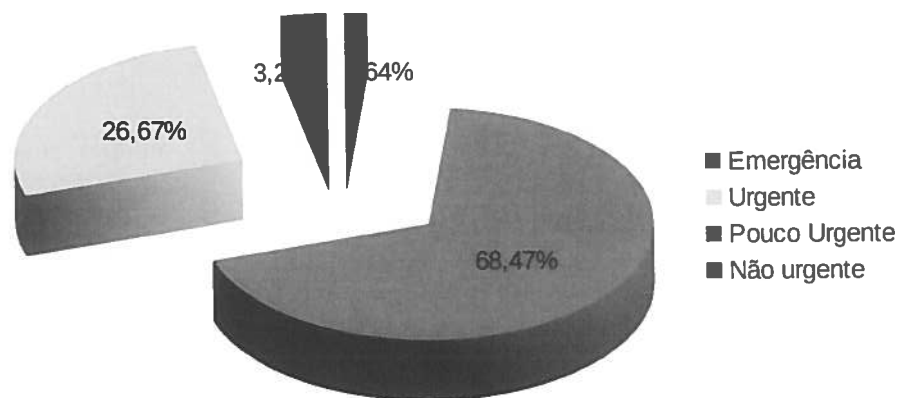
Tabela 6 Número de Atendimentos por Classificação de Risco no Trimestre

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre	PERCENTUAL
	257	240	280	777	3,23%
Urgente	2.018	2.018	2.388	6.424	26,67%
Pouco Urgente	5.454	4.855	6.185	16.494	68,47%
Não urgente	133	129	132	394	1,64%
Total	7.862	7.242	8.985	24.089	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

A análise dos resultados obtidos na **UPA IGARASSU** demonstra que dos **24.089 pacientes** que foram classificados na unidade, **68,47%** foram classificados como verde, **26,67%** classificados como amarelo, **1,64%** como azul, e **3,23%** classificados como vermelho.

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.

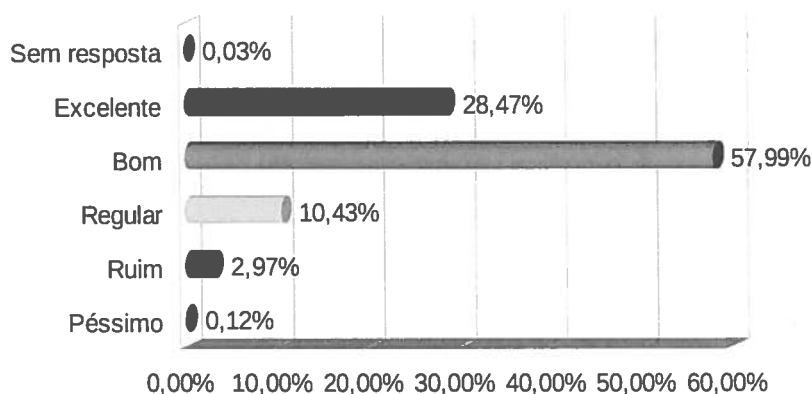
Tabela 7. Pesquisa de Satisfação

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Total entrevistados pacientes	1.244	1.118	1.240	3.602
Total entrevistados acompanhantes	-	-	-	-
Atendimento de Urgência / Emergência	7.836	7.130	8.829	23.795
%	15,88%	15,68%	14,04%	15,14%

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, **3.602** usuários, no trimestre de janeiro a março, **28,47%** classificaram o atendimento como excelente, **57,99%** com bom, **10,43%** como regular, **2,97%** como ruim, **0,12%** 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	Janeiro	Fevereiro	Março	Resultado
Queixa	0	0	2	
Resolvida	0	0	2	
Percentual %	100%	100%	100%	Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Sobre as queixas dos usuários, foram registradas **2(duas) 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	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Igarassu	41,31%	42,46%	43,41%	42,39%
Abreu e Lima	32,42%	32,28%	31,72%	32,14%
Paulista	10,40%	10,26%	10,75%	10,47%
Outros	15,87%	15,00%	14,12%	15,00%

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 **42,39%** 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**. Por ser pré-requisito da avaliação do contrato, esta Unidade deverá apresentar, nos relatórios mensais, em cumprimento à cláusula contratual, as atas de reunião dessas comissões.

A Unidade em referência apresentou, em seus relatórios mensais, as atas de reunião/relatórios, realizadas no trimestre, das comissões supracitadas.

5. EXTRA CONTRATUAIS

5.1. REMOÇÕES

Tabela 10. Remoções no trimestre

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Total de Atendimentos	7.836	7.130	8.829	23.795
Remoções	424	425	472	1.321
% Remoção	5,41%	5,96%	5,35%	5,55%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Do total de **23.795** atendimentos médicos de urgência/emergência no trimestre, apenas **1.321** 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 **5,55%** 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, 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.

Tabela 11. Turnover

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Admissão	2	2	9	13
Demissão	4	1	4	9
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	208	209	214	631
% Rotatividade	1,44%	0,72%	3,04%	1,74%

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 **1,74%**, abaixo, portanto, do preconizado no índice do PROAHSA (2%).

Quadro 4. Resumo dos Indicadores no Trimestre

UPA IGARASSU – RESUMO INDICADORES – TRIMESTRE 2017 – JANEIRO A MARÇO				
1. Indicador de Produção				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta 85% a 100%	Status
1.1 Atendimento de urgência médica	32.025	23.795	74,30%	Meta não cumprida
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 / 0,0047%	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 15,14 % 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)

ANÁLISE FINANCEIRA

A **UPA IGARASSU** recebe, mensalmente, para manutenção das atividades na unidade, recursos no valor de **R\$ 1.296.975,96**. 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 IGARASSU		Janeiro a Março de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.296.975,96
Recurso fixo	70%	R\$	907.883,17
Recurso variável	30%	R\$	389.092,79
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	259.395,19
Repasse 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 janeiro a março de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 3.906.456,74**, conforme tabela abaixo:

Tabela 13 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA IGARASSU - 1º Trimestre Ano VIII	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/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	6.016,02	2.665,15	6.847,69	15.528,86
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	1.302.991,98	1.299.641,11	1.303.823,65	3.906.456,74

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

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

As despesas da Unidade, referentes 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 **68,92% mês**.

Tabela 14 – Despesa com Recursos Humanos

COMPARATIVO RECURSOS HUMANOS - UPA IGARASSU 1º Trimestre ano VIII - JANEIRO A MARÇO DE 2017									
CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	JANEIRO/17			FEVEREIRO/17			MARÇO/17	
		QTD	REMUNERAÇÃO	% relação custo mês JAN/FEV	QTD	REMUNERAÇÃO	% relação custo mês FEV/MAR	QTD	REMUNERAÇÃO
ADMINISTRATIVO	CLT	54	104.539,27	-1,40%	54	103.071,70	-1,89%	57	101.125,34
MÉDICOS		46	337.630,35	-8,50%	46	308.919,81	-2,48%	44	301.273,86
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		108	188.270,33	-3,14%	109	182.358,77	-0,70%	113	181.083,81
BENEFÍCIOS			34.820,66	-10,49%		31.166,95	15,92%		36.127,88
IMPOSTOS+PROVISÕES			217.667,95	7,97%		200.313,04	5,72%		211.775,59
SUBTOTAL 01		208	882.928,56	-6,47%	209	825.830,27	0,67%	214	831.386,48
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	16	37.466,84	22,87%	18	46.033,64	37,58%	20	63.333,78
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		0	0,00	#DIV/0!	0	0,00	#DIV/0!	0	0,00
ADMINISTRATIVO	PESS. EM FISC. A	1	1.814,33	5,99%	1	1.923,08	-5,65%	1	1.814,33
SUBTOTAL 02		17	39.281,17	22,09%	19	47.956,72	35,85%	21	65.148,11
TOTAL RH (CLT+TERCEIRIZADO)		225	922.209,73	-5,25%	228	873.786,99	-2,60%	235	896.534,59
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS			R\$ 1.302.991,98	-0,26%		R\$ 1.299.641,11	0,32%		R\$ 1.303.823,65
TOTAL RH % EM RELAÇÃO A PARCELA			70,78%	-5,01%		67,23%	2,27%		68,76%
PRODUÇÃO			7.836	-9,01%		7.130	23,83%		8.829
CUSTO MÉDIO - RH /PRODUÇÃO		R\$	117,69	4,13%		R\$ 122,55	-17,14%		R\$ 101,54
TURNOVER			1,43			0,72			3,11
OBS: TOTAL CLT EM RELAÇÃO A PARCELA			67,76%			63,54%			63,77%

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

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 IGARASSU foi de 0,39%, ou seja, no trimestre anterior o custo médio/mensal por produção foi de R\$ 144,91, enquanto no trimestre atual foi de R\$ 145,47, conforme observa-se na tabela 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	210	846.716,10	-1,15%	211	866.686,03
ADMINISTRATIVO	55	102.912,10	4,15%	56	98.810,39
MÉDICOS	45	315.941,34	-6,59%	45	338.228,58
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	110	183.904,30	3,74%	110	177.276,26
BENEFÍCIOS		34.038,50	3,59%		32.859,44
IMPOSTOS+PROVISÕES		209.918,86	0,24%		209.411,36
2. INSUMOS		92.780,25	0,42%		92.396,24
3. MATERIAS/CONSUMOS DIVERSOS		23.586,54	24,91%		31.411,09
4. SEGUROS /TRIBÜTOS		1.331,90	-53,64%		2.872,92
5. DESPESAS GERAIS		23.125,63	-7,07%		24.884,44
6. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		167.489,36	1,42%		166.288,34
7. MANUTENÇÃO		8.777,03	-11,02%		9.884,50
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS		1.153.805,83	-1,66%		1.173.303,56
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS (MÉDIA TRIMESTRAL)		1.302.152,25	0,08%		1.301.069,94
DEFICIT/ SUPERAVIT	R\$	148.346,42	16,11%	R\$	127.766,38
PRODUÇÃO MÉDIA		7.932	-2,04%		8.097
TOTAL DE DESPESAS/PRODUÇÃO	R\$	145,47	0,39%	R\$	144,91

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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.

Com relação ao comparativo das receitas e despesas da Unidade no trimestre de outubro a dezembro de 2016, esta apresentou um superavit de R\$ 383.299,14. Já no trimestre de janeiro a março de 2017, observa-se que a Unidade apresentou também um superavit de R\$ 445.039,25, bem como, suas despesas foram reduzidas em -1,66%.

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

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	OUT/16	1.301.292,85	1.105.799,21	1.173.303,56	195.493,64	<u>TRIMESTRE</u>
7	NOV/16	1.301.269,10	1.218.194,19		83.074,91	<u>ANTERIOR</u>
7	DEZ/16	1.300.647,86	1.195.917,26		104.730,60	R\$ 383.299,14
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>ATUAL</u>
8	MAR/17	1.303.823,65	1.170.549,24		133.274,41	R\$ 445.039,25
				-1,66%		

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

NOTA: -1,66% REFERENCIA DIMINUIÇÃO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

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

- 1) Recursos Humanos – Divergência de entendimento no cálculo do FGTS, BENEFÍCIOS E ORDENADOS.
- 2) Itens de Consumo – Não houve nenhuma divergência.
- 3) Itens de Serviço – Não acatada incidência de juros.
- 4) Despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, segue relato:

Janeiro 2017

Item 1.1.ORDENADOS – Foi identificada uma diferença de R\$ 69.526,60 a maior em ordenados não justificada pela unidade, dessa forma foi considerado o valor descrito em folha e não o pago pela unidade, deduzido R\$ 61,52.

Item 1.2. FGTS - Na folha o FGTS Ativos aparece com o valor de R\$ 50.981,47, no entanto o valor pago pela unidade foi de R\$ 50.912,23, conforme comprovante anexo na prestação será considerar o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor, acrescentado R\$105,22.

Item 1.4 BENEFÍCIOS – Deduzido o valor de R\$71,11 identificado a menor conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

Item 4.3.1. JUROS – Retirados Juros no valor de R\$551,99 seguida orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

Fevereiro 2017

Item 1.1 ORDENADOS – Foi identificada uma diferença de R\$ 62.078,92 a maior em ordenados não justificada pela unidade, dessa forma foi considerado o valor descrito em folha e não o pago pela unidade, acrescentado R\$254,98.

Item 1.2. FGTS – Na folha o FGTS Ativos aparece com o valor de R\$ 47.422,37, no entanto o valor pago pela Unidade foi de R\$ 47.970,52, conforme comprovante anexo na prestação,

será considerar o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor, deduzido R\$548,15.

Item 1.4 BENEFÍCIOS – Deduzido o valor de R\$4,75 identificado a menor conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

Item 4.3.1. JUROS – Retirados Juros no valor de R\$145,83 seguida orientação do parecer Gerência-Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

Março 2017

Item 1.1 ORDENADOS – Foi identificada uma diferença de R\$ 73.704,25 a maior em ordenados não justificada pela unidade, dessa forma foi considerado o valor descrito em folha e não o pago pela unidade, deduzido R\$1.448,49.

Item 1.2. FGTS – Na folha o FGTS ativos aparece com o valor de R\$ 47.735,18, no entanto o valor pago pela unidade foi de R\$ 47.622,74, conforme comprovante anexo na prestação

será considerado o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a menor, acrescentado R\$112,44.

Item 1.4 BENEFÍCIOS – Acrescentado o valor de R\$434,22 identificado a maior conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

Item 4.3.1. JUROS – Retirados Juros no valor de R\$226,22 seguida 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 janeiro a março 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 abaixo apresentadas.

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se, nos itens de produção (páginas 5, 6 e 7), escala médica (páginas 7 e 8) e produção SIA/SUS (páginas 8 e 9), que a UPA Igarassu, não cumpriu todas as metas, havendo assim apontamento de desconto conforme demonstrado na tabela 17.

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\$ -
JANEIRO	0%	0	-
FEVEREIRO	0%	0	-
MARÇO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 77.818,56



Em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, no que concerne ao apontamento de descontos, a **UPA IGARASSU não cumpriu a meta** contratada no trimestre em análise, para o indicador **produção médica**, havendo, portanto, apontamento de descontos.

CONCLUSÃO

A **UPA IGARASSU** não cumpriu a meta de produção médica no trimestre (janeiro a março/17), apresentando **74,30%** da meta contratada. Realizou, nesse trimestre, **23.795** atendimentos de urgência/emergência, o que perfaz, em média, **264** atendimentos/dia. Sendo assim, a Unidade em referência, incidindo, portanto, apontamento de desconto no valor de **R\$ 77.818,56** (Setenta e sete mil, oitocentos e dezoito reais e cinquenta e seis centavos).

No tocante ao indicador de produção, Observou-se que o total da produção do trimestre, **23.795** atendimentos, diferiu do total de pacientes classificados, **24.089**, apresentando uma diferença de **294 (1,24%)** pacientes classificados a mais, dos efetivamente atendidos. Portanto, uma média de **3** pacientes /dia foram classificados, porém não foram atendidos.

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 **0,0024%**, **0,0052%** e **0,0063%**, respectivamente aos meses de janeiro, fevereiro e março, perfazendo uma média de **0,0047%** 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 **24.089** pacientes, destes, **3,23%** como emergência (vermelho), **1,64%** como não urgente (azul),

26,67% como urgente (amarelo) e **68,47%** 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 janeiro a março/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 diminuiu seus custos em **1,66%**, demonstrando **superavit** no valor de **R\$ 445.039,25**. As Prestações de Contas, referentes ao período janeiro a março de 2017, analisadas conforme o Manual de Orientações versão 2.0, foram concluídas e classificadas como **REGULAR com ressalva**.

A Unidade atingiu o percentual de **68,92%** 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, Agosto de 2017.

ANÁLISE ASSISTENCIAL
MARCOS VINICIUS 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. N°339.071-3
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)

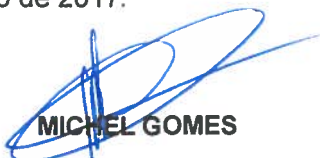
**PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO,
CONFORME LEI 15.210/13.**

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente ao período de janeiro a março 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, Agosto 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