

Secretaria
de Saúde



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



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

UPA O LINDA
Milena Moura Figueira

RELATÓRIO TRIMESTRAL
Período de Janeiro a Março de 2017

RECIFE
2017

APRESENTAÇÃO

A UPA OLINDA 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 24 horas por dia, e odontológica 12 horas por dia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, 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.

Sua área de construção é 1.326,31m² e conta com sala de recepção e espera, brinquedoteca, classificação de risco, consultórios para atendimento de clínica médica, pediatria, ortopédica e serviço social, sala Vermelha (sala de suporte à vida), sala de procedimentos, salas de nebulização, observação masculina, feminina e pediátrica, sala de medicação, farmácia, dispensação de medicamentos, almoxarifado, sala de gesso, Raios-X, câmara escura e morgue. Possui, ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos, 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 003/2009, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP, para o gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA OLINDA, no município de Olinda.

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, objetivando a verificação do cumprimento das metas contratadas.

ANÁLISE ASSISTENCIAIS

CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

1. Meta de Produção - 20% do repasse de recurso variável;

1.1. Meta de Produção (Atendimentos médicos em urgência/emergência) – representa 20% da parte variável, condicionada ao cumprimento de no mínimo 85% da meta de produção estabelecida em **13.500** atendimentos/mês.

1.2 Produção Odontológica : meta de produção **786** atendimentos/mês.

2. Indicadores de Qualidade - 10% do repasse de recurso variável;

2.1. Escala Médica – representa 5% do repasse de recurso variável, vinculado 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% da produção.

3. Requisitos de Qualidade - não são valorados e são representados pelo Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR, Tratamento das queixas recebidas e resolvidas, Pesquisa de satisfação do usuário e Taxa de identificação de origem do paciente.

1. PRODUÇÃO

1.1. PRODUÇÃO MÉDICA (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

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 Olinda 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 trimestre 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.

Tabela 1: Produção – repasse conforme percentual de execução

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% X peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade

Fonte: Contrato de Gestão SES

A tabela 02 apresenta o total de atendimentos de urgência realizados na UPA Olinda.

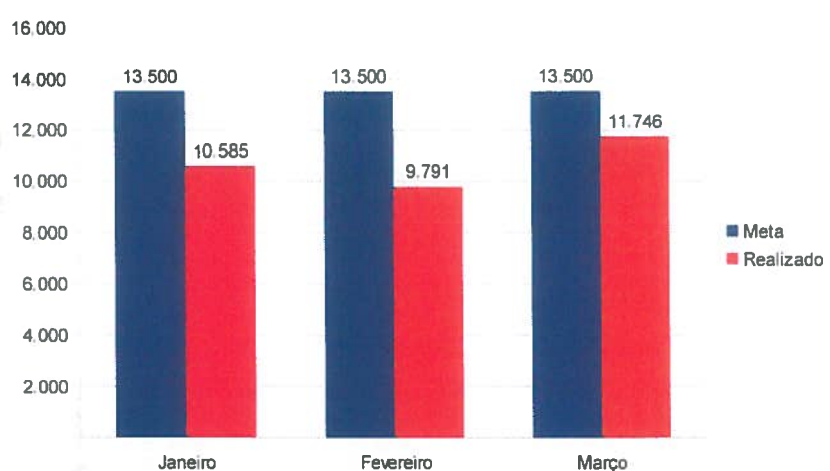
Tabela 02. Meta Contratada x Meta Realizada- Atendimentos Médicos

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Meta	13.500	13.500	13.500	40.500
Realizado	10.585	9.791	11.746	32.122
%	78,41%	72,53%	87,01%	79,31%
Média de atendimento/dia	341	350	379	357

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

Verificou-se que o volume de atendimento na UPA OLINDA foi de 32.122 atendimentos médicos no trimestre, não estando dentro do contratado, atingindo um percentual de execução de 79,31% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média de 10.707 atendimentos/mês, e uma média de 357 atendimentos/dia. Entretanto, na análise mensal, observa-se que a Unidade não atingiu a meta contratada nos meses de Janeiro e Fevereiro, como também o não cumprimento da meta do trimestre.

Gráfico 1. Produção – Atendimento Urgência/Emergência



Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

Tabela 3. Realizado - Atendimentos Médicos por especialidade

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Clinica Médica	6213	5597	6675	18485
Ortopedia	3049	2759	3038	8846
Pediatria	1323	1435	2033	4791
Total	10585	9791	11746	32122

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

São considerados os atendimentos odontológicos de urgência que foram realizados pela UPA OLINDA às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido, pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 12 horas do dia, todos os dias do trimestre em análise. Para efeito de produção contratada / realizada foram informados todos os atendimentos odontológicos em caráter de urgência/emergência.

Na produção odontológica, tabela. 4, a Unidade cumpriu a meta em todos os meses e, na média do trimestre de janeiro a março/2017, perfazendo cerca de 28 atendimentos odontológicos/dia.

Tabela 4. Produção Odontológica

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Meta	786	786	786	2.358
Realizado	913	759	853	2.525
%	116,16%	96,56%	108,52%	107,08%
Média de atendimento/dia	29	27	28	28

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1. ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso financeiro repassado as UPA), é considerado o cumprimento da escala mínima prevista no contrato de gestão, que dispõe que a contratada deverá ter na UPA diariamente 06(seis) profissionais médicos, 05(cinco) entre clínicos e pediatras, 01(um) ortopedista e 1 (um) dentista no plantão diurno. E no plantão noturno 04 (quatro) médicos, 03 (três) distribuídos entre pediatras e clínicos e 01 (um) ortopedista. Atualmente a escala praticada pela unidade, que é a considerada para efeitos de desconto, apresenta-se da seguinte forma: 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) Traumatologista e no plantão noturno, alternando entre 05 (cinco) e 04 (quatro) médicos, distribuídos entre Clínicos, Pediatras e 01 (um) Traumatologista.

Tabela 5. 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 SES

Tabela 6. Escala Médica (faltas e justificativas)

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Plantões Incompletos	1	0	0	1
Faltas Justificadas	1	0	0	1
Faltas sem justificativas	0	0	0	0

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

Conforme dados apresentados, a UPA apresentou plantões incompletos no período avaliado, porém a falta foi justificada na apresentação do atestado médico. Não sofrendo indicação de desconto financeiro, portanto, a meta foi cumprida.

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

Na avaliação da produção SIA (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento a apresentação da produção mensalmente, no prazo preconizado pela regulação (5º dia útil) com a glosa de no máximo 10% da produção apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Tabela 7. Meta contratual de produção SIA/SUS

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Relatório SIA/SUS 5% do Repasso 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 SES

A tabela abaixo apresenta o total de produção apresentada, produção aprovada e percentual de rejeição (% glosa).

Tabela 8. Produção SIA/SUS- UPA Olinda

Mês	SIA						Valores sem Ocorrências de Glosas
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor	
Janeiro	44.624	44.624	197.058,35	0	0,00	-	197.058,35
Fevereiro	65.388	65.188	241.519,42	200	0,31	1.725,24	243.244,66
Março	82.993	82.982	295.210,40	11	0,01	85,67	295.296,07
Total	193.005	192.794	733.788,17	211	0,11	1.810,91	735.599,08

Fonte: MS/DATASUS;SIA/SUS

A UPA Olinda no trimestre em análise apresentou 0,011% de Glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, cumprindo a meta de produção SIA/SUS. Dos 193.005 dos procedimentos apresentados, 192.794 procedimentos foram aprovados, no total de 211 procedimentos glosados, apresentando no trimestre **Meta Cumprida**, não havendo incidindo desconto no repasse financeiro.

Tabela 9. Motivo de Rejeição das Glosas

MOTIVOS DA REJEIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe	-	64,80	14,07	78,87
Aprovado parcialmente (ultrapassou teto)	-	1.057,54	71,60	1.129,14
Não aprovado ultrapassou teto	-	602,90	-	602,90
TOTAL	-	1.725,24	85,67	1.810,91

Fonte: MS/DATASUS;SIA/SUS

3. INDICADORES DE REQUISITOS DE QUALIDADE

3.1. Acolhimento e Classificação de Risco - ACCR

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

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.

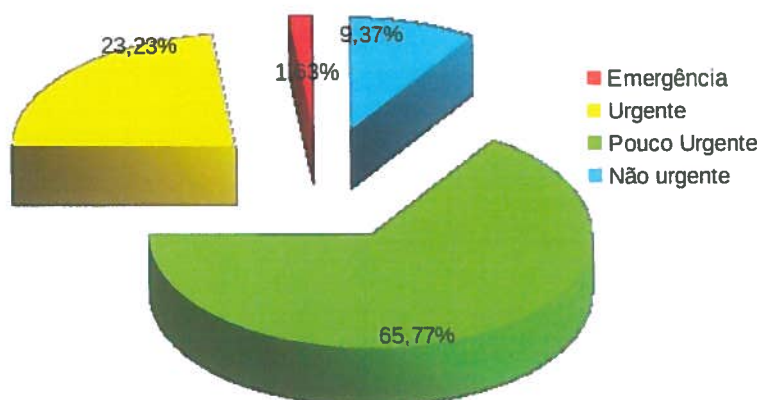
As duas atividades, Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados nas **UPA**. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada à **UPA** e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade. 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 Olinda 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 10. Atendimento por classificação de risco

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre	PERCENTUAL
Emergência	187	196	259	642	1,63%
Urgente	2.875	2.887	3.373	9.135	23,23%
Pouco Urgente	8.805	7.749	9.316	25.870	65,77%
Não urgente	1.041	983	1.661	3.685	9,37%
Total	12.908	11.815	14.609	39.332	100,00%

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

A análise dos resultados obtidos na UPA Olinda demonstra que 66% dos pacientes que procuraram a unidade foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 23% como amarelo 2% como vermelho e 9,37% como azul, esses poderiam ser atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde.

Gráfico 02: Percentual de Classificação de Risco UPA Olinda


Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

A UPA de Olinda **cumpriu a meta** do serviço de acolhimento e Classificação de Risco, conforme comprovam os relatórios mensais da unidade. A Classificação é realizada por enfermeiros capacitados para tal ação utilizando o protocolo BH/SUS/CANADENSE em duas salas distintas.

3.2. Atenção ao usuário

3.2.1. Pesquisa de satisfação

A pesquisa de satisfação do usuário 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 na UPA abrangendo 10% do total de pacientes e acompanhantes. A pesquisa é feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Segue dados nas Tabelas abaixo.

Tabela 11. Pesquisa de satisfação

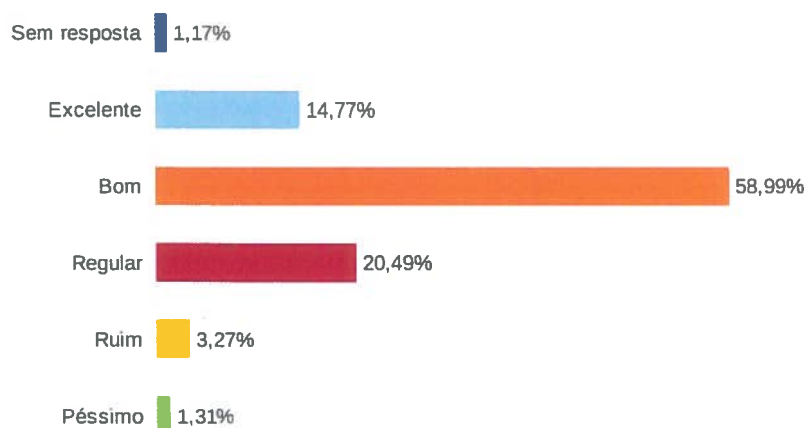
Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Total entrevistados pacientes	1.537	1.166	1.353	4.056
Atendimento de Urgência / Emergência e Atendimento Serviço Social	10.585	9.791	11.746	32.122
%	14,52%	11,91%	11,52%	12,63%

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

A **meta foi cumprida** por apresentar neste trimestre o Serviço de Atenção ao Usuário estruturado. Importante salientar que entre os usuários pesquisados a grande maioria classifica a unidade com BOM no trimestre avaliado, foram 4.056 pacientes e/ou acompanhantes entrevistados, no percentual de 12,63%, meta cumprida.

Do total de entrevistados para a pesquisa de satisfação, 4.056 usuários, no trimestre de janeiro a março, 14,77% classificaram o atendimento como excelente, 58,99% com bom, 20,49% como regular, 3,27% como ruim, 1,31% como péssimo e 1,17% não responderam.

Gráfico 3. Porcentagem da Pesquisa de Satisfação



Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

3.2.2. Resoluções de queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado. Sobre as queixas dos usuários, **foram registradas 19 (dezenove) queixas** em todo trimestre. **Sendo todas resolvidas:**

Tabela 12. Quantitativos e Porcentual de Queixas

	Janeiro	Fevereiro	Março	Resultado
Queixa	8	6	5	Meta cumprida
Resolvida	8	6	5	Meta cumprida
Percentual %	100%	100%	100%	

Fonte: Pareceres Mensais da Unidade

3.2.3. Qualidade da Informação - Taxa de identificação da 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 válidos e CEP compatíveis com o código IBGE. Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico. CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

A unidade envia o relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro). Porém 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 em ocorrência de desconto à Unidade.

Tabela 13. Taxa de identificação de origem do paciente

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Olinda	8.432	7.793	9.613	8.613
Paulista	2.738	2.410	2.962	2.703
Recife	893	787	861	847
Total	12.063	10.990	13.436	12.163

Fonte: Relatórios Gerenciais

4. Comissões

A UPA Olinda possui Comissão de Óbito, Comissão de Prontuários, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Comissão Ética, enviou todas as Atas que comprovam a ocorrência de reunião. Ressalta-se que a existência dessas Comissões é exigência do Contrato de Gestão, porém, não representa variável financeira.

5. EXTRA CONTRATUAIS

5.1. Remoções

Tabela 14. Número de remoções x número de atendimento médico

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Total de atendimentos	10.585	9.791	11.746	32.122
Remoções	568	542	549	1.659
% Remoção	5,37%	5,54%	4,67%	5,16%

Fonte: Relatórios Gerenciais

Do total de 32.122 atendimentos médicos em urgência/emergência, apenas 1.659 necessitaram de transferência para outros serviços onde o maior percentual das transferências foram para os Hospitais: Miguel Arraes, Restauração e Hospital Otavio de Freitas. O total de remoções correspondeu a 5,16% dos atendimentos desta unidade no trimestre em análise.

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.

Tabela 15. Turnover

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Admissão	1	3	2	6
Demissão	0	0	0	0
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	242	243	246	731
% Rotatividade	0,21%	0,62%	0,41%	0,41%

Fonte: Relatórios Gerenciais

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

Na tabela 11, verifica-se informações mensais dos números de admissões e demissões no trimestre em análise. Observa-se que nesse período, a Unidade não ultrapassou o indicador referencial no período tendo como a referência do indicador PROAHSA 2%.

Quadro 1. Resumo dos Indicadores no trimestre

UPA OLINDA – RESUMO INDICADORES – TRIMESTRE 2017 – JANEIRO ATÉ MARÇO				
1. Indicador de Produção				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta 85% a 100%	Status
1.1 Atendimento de urgência médica	40.500	32.122	79,31%	Meta justificada
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 Justificada
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Entrega do relatório e atingir percentual máximo de glosa	Realizado / 0,11%	Informar 100% dos procedimentos, com o máximo de 10% de glosas	Meta cumprida
3. Atenção ao Usuário				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta	Status
3.1 ACCR	Entrega do relatório	Entrega no prazo	Entrega no prazo contratual	Meta cumprida
3.2.1 Pesquisa de Satisfação	Entrega do relatório e pesquisa	Pesquisa realizada com 12,62 % 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

6. ANÁLISE FINANCEIRA

A UPA OLINDA recebe, mensalmente, para sua manutenção, recursos no valor de R\$1.335.150,17, 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 1 - Repasse de Gestão – Mensal

UPA OLINDA		Janeiro a Março de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Contrato Gestão(Fixo+ Variável)	100%	R\$	1.335.150,17
Recurso fixo	70%	R\$	934.605,12
Recurso variável	30%	R\$	400.545,05
Repasse Odontologia		R\$	70.000,00
RECURSO TOTAL		R\$	1.405.150,17
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	267.030,03
Repasse Qualidade	10%	R\$	133.515,02
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	66.757,51
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	66.757,51

Considerando o trimestre de janeiro a março de 2017 o valor acumulado de receitas contabilizando todos os repasses e rendimentos de aplicações financeiras são de R\$4.229.421,03, conforme tabela abaixo:

Tabela 2 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA OLINDA - 1º Trimestre Ano VIII	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	4.005.450,51
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	70000,00	70000,00	70000,00	210000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	6.379,18	3.954,81	3.636,53	13.970,52
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	1.411.529,35	1.409.104,98	1.408.786,70	4.229.421,03

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

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

As despesas da unidade referente a Recursos Humanos é composto pelos vínculos de celetistas, autônomos, comprovados por recibos de pagamentos autônomos (RPA) e contratos com pessoas jurídicas, esse tipo de despesa perfaz em média um percentual de 73,18% mês em relação à receita mensal.

Tabela 3 - Despesa com Recursos Humanos

COMPARATIVO RECURSOS HUMANOS - UPA OLINDA 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	58	104.086,18	0,78%	58	104.902,49	-2,59%	58	102.180,74
MÉDICOS		51	390.222,87	-5,53%	51	364.744,60	8,31%	52	395.037,45
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		134	239.512,34	1,25%	137	242.505,77	-2,48%	138	236.485,89
BENEFÍCIOS			39.439,35	0,81%		39.758,56	-1,11%		39.319,07
IMPOSTOS+PROVISÕES			243.774,80	-2,49%		237.696,75	3,14%		245.161,26
SUBTOTAL 01		243	1.017.035,54	-2,70%	246	989.608,17	2,89%	248	1.018.184,41
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	9.660,94	74,38%	6	16.846,56	116,42%	8	36.458,96
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		0	0,00	#DIV/0!	1	2.543,48	-100,00%	0	0,00
ADMINISTRATIVO	PESSOA FÍSICA	1	1.930,64	-20,67%	1	1.531,67	-11,52%	1	1.355,17
SUBTOTAL 02		6	11.591,58	80,49%	8	20.921,71	80,74%	9	37.814,13
TOTAL RH (CLT+TERCEIRIZADO)		249	1.028.627,12	-1,76%	254	1.010.529,88	4,50%	257	1.055.998,54
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS		R\$ 1.411.529,35		-0,17%		R\$ 1.409.104,98	-0,02%		R\$ 1.408.786,70
TOTAL RH % EM RELAÇÃO A PARCELA		72,87%		-1,59%		71,71%	4,52%		74,96%
PRODUÇÃO		11.498		-8,24%		10.550	19,42%		12.599
CUSTO MÉDIO - RH /PRODUÇÃO		R\$ 89,46		7,07%		R\$ 95,78	-12,50%		R\$ 83,82
TURNOVER		0,21				0,62			0,41
OBS: TOTAL CLT EM RELAÇÃO A PARCELA		72,05%				70,23%			72,27%

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

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 OLINDA é de -0,95%, ou seja, no trimestre anterior o custo médio/mensal por produção foi de R\$ 117,63 e no trimestre atual foi de R\$ 116,51, conforme se pode observar abaixo:

Tabela 4 – Comparativo do Trimestre Anterior com o Trimestre Atual

COMPARATIVO TRIMESTRAL UPA OLINDA					
DESCRIÇÃO	QTD MÉDIA	UPA OLINDA	% relação custo UPA IGARASSU	QTD MÉDIA	UPA OLINDA
		TRIMESTRE ATUAL			TRIMESTRE ANTERIOR
1. PESSOAL	246	1.008.276,04	2,25%	246	986.126,87
ADMINISTRATIVO	58	103.723,14	5,47%	58	98.348,23
MÉDICOS	51	383.334,97	-2,94%	51	394.959,46
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	136	239.501,33	4,05%	136	230.169,02
BENEFÍCIOS		39.505,66	124,75%		17.577,78
IMPOSTOS+PROVISÕES		242.210,94	-1,17%		245.072,40
2. INSUMOS		105.694,04	5,43%		100.253,23
3. MATERIAS/CONSUMOS DIVERSOS		34.373,78	4,94%		32.755,84
4. SEGUROS /TRIBUTOS		2.647,79	25,00%		2.118,23
5. DESPESAS GERAIS		34.673,40	-14,97%		40.780,16
6. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		136.881,66	12,11%		122.092,01
7. MANUTENÇÃO		23.060,97	37,83%		16.731,98
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS		1.345.607,68	3,44%		1.300.858,30
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS (MÉDIA TRIMESTRAL)		1.409.807,01	0,15%		1.407.691,70
DEFICIT/ SUPERAVIT	R\$	64.199,33	-39,91%	R\$	106.833,40
PRODUÇÃO MÉDIA		11.649	4,43%		11.059
TOTAL DE DESPESAS/PRODUÇÃO	R\$	116,51	-0,95%	R\$	117,63

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

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 outubro a dezembro de 2016 a unidade apresentou um superávit de R\$ 320.500,20, já no trimestre de janeiro a março de 2017 observa-se que a unidade apresentou um superávit de R\$192.597,98. A unidade aumentou suas despesas em 3,44%.

Tabela 5 – Comparativo 1º Trimestre de 2017 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	OUT/16	1.408.544,66	1.325.449,69	1.300.858,30	83.094,97	TRIMESTRE ANTERIOR 320.500,20
7	NOV/16	1.408.535,00	1.266.059,64		142.475,36	
7	DEZ/16	1.405.995,45	1.311.065,58		94.929,87	
8	JAN/17	1.411.529,35	1.322.765,89	1.345.607,68	88.763,46	RESULTADO TRIMESTRE 192.597,98
8	FEV/17	1.409.104,98	1.314.313,81		94.791,17	
8	MAR/17	1.408.786,70	1.399.743,35		9.043,35	
				3,44%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 3,44% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

Em relação às prestações apresentadas, referente ao período janeiro a março 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 janeiro a março 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 – 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, despesas trabalhistas e cartoriais .

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

Janeiro 2017

1)Item 1.1 ORDENADOS – Deduzido o valor de R\$6,52 identificado a menor conforme folha encaminhada pela OSS..

2)Item 1.2 FGTS – Na folha aparece o valor de R\$ 58.749,07, no entanto o pago realizado pela unidade foi de R\$ 58.751,37, conforme comprovante anexo na prestação, será considerar o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a maior, dedução R\$2,30.

4)Item 1.4 BENEFÍCIOS – Acrescentado o valor de R\$20.267,99 identificado a maior conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

5)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$89,02 (Fls. 339), seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

6)Item 5.5. Outras despesas gerais - Retirado o valor de R\$1.173,00 (Fls. 441); R\$1.047,15 (Fls. 443) e R\$2.990,00 (Fls. 445); referentes às despesas trabalhistas processuais, com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

Fevereiro 2017

1)Item 1.1 ORDENADOS – Acrescentado o valor de R\$11.218,65 identificado a maior conforme folha encaminhada pela OSS.

2)Item 1.2 FGTS – Na folha aparece o valor de R\$ 55.214,70, no entanto o pago realizado pela unidade foi de R\$ 60.722,14, conforme comprovante anexo na prestação, será considerar o valor que consta em folha já que a unidade não apresentou justificativa para o pagamento a maior, dedução de R\$5.507,44.

3)Item 1.4 BENEFÍCIOS – Acrescentado o valor de R\$22.594,47 identificado a maior conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

4)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$170,07 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

5)Item 5.5. Outras despesas gerais - Referente ao processo Nº DO PROCESSO 0000460.57.2015.5.06.0102, retirado valor de R\$5.000,00, R\$100,00, R\$200,00, R\$1.173,00, R\$1.047,15 Tribunal Regional do Trabalho 6ª Região, com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva), tão como retirados Juros no valor de R\$161,43 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

Março 2017

1)Item 1.1 ORDENADOS – Acrescentado o valor de R\$19.048,35 identificado a maior conforme folha encaminhada pela OSS..

2)Item 1.2 FGTS – Na folha aparece o valor de R\$ 58.697,71, no entanto o pago realizado pela unidade foi de R\$ 57.587,32, 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\$1.110,39.

3)Item 1.4 BENEFÍCIOS – Acrescentado o valor de R\$19.490,27 identificado a maior conforme folha e por não haver justificativa pela OSS.

4)Item 4.2.2. Outros Tributos - Retirado o valor de R\$569,52 referente à despesas trabalhistas processuais, com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).

5)Item 4.3.1. Juros - Retirados Juros no valor de R\$254,57 seguida orientação do parecer Gerência Geral de Assuntos Jurídicos (GGAJ – SES/PE) de 27 de julho de 2015.

6)Item 5.5. Outras despesas gerais - Referente os processos Judiciais retirados valores de R\$1.173,00; R\$1.587,19; R\$1.763,04; R\$9.000,31; R\$10.628,89 do Tribunal Regional do Trabalho 6ª Região, com base no parecer Nº 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva), tão como retirado R\$57,00 compra de chocolates sem justificativa.

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

RECOMENDAÇÕES:

- Que a unidade atente para o prazo de entrega das inconsistências.

Tabela 6 - Apontamentos de descontos

	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 80.109,01
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		1	R\$ 2.670,30
JANEIRO	4%	1	2.670,30
FEVEREIRO	0%	0	-
MARÇO	0%	0	-
Aprovação S I A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 82.779,31

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se, nos itens de produção, escala médica e produção SIA/SUS, que a UPA Olinda, não cumpriu todas as metas contratadas. Contudo havendo apontamento de desconto para os indicadores de produção médica e escala médica, haja vista que, o não cumprimento da meta do indicador de produção conforme previsto contratualmente quando do alcance de no mínimo 85% do volume contratado, e a escala médica fora apresentado Atestado Médico do Profissional no mês de Janeiro 2017, portanto não resultará efetivação dos descontos apontados.

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

CONCLUSÃO

No período de **Janeiro a Março de 2017**, a **UPA Olinda não cumpriu as metas de produção**, atingiu a média de 79,31 % da **meta contratada**, realizando **32.122 atendimentos de urgência/emergência médica**, e **2.525 atendimentos odontológicos**, perfazendo, em média, **357 atendimentos/dia na produção médica e 28 atendimentos/dia na produção odontológica**. Conforme previsto contratualmente, a Unidade deve encaminhar justificativa de ausência de demanda referente ao não atingimento da meta de produção a ser apreciada por esta secretaria de saúde. Portanto para fins de efetivação dos descontos apontados esta diretoria aguarda apresentação da defesa.

Referente à Produção SIA (% de Glosa), a unidade no trimestre em questão obteve **0,11% de glosa**, indicando que a **meta relativa à Produção SIA/SUS foi cumprida**.

No acolhimento com classificação de risco, a **UPA Olinda** apresentou o relatório no prazo previsto em contrato; portanto, a **meta foi cumprida** para este indicador.

A unidade **apresentou Escala Médica incompleta no trimestre no mês de Janeiro**, não incidindo desconto financeiro pela apresentação do atestado médico, e estas terem sido acatadas.

Nos Requisitos de Qualidade, são indicadores monitorados sem peso percentual para fins de avaliação. As **metas foram cumpridas** neste indicador, exceto na taxa de identificação da origem 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 nº 279 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*.

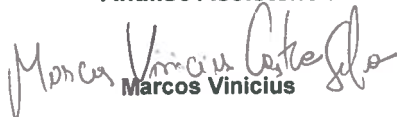
A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados a esta SES, atas de reunião das Comissões de Óbito, Comissão de Prontuários, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Referente à análise financeira, verificamos que a unidade aumentou seus custos em 3,44%, que apresentou as Prestações de Contas referentes ao período janeiro a março de 2017, de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como **REGULAR com ressalva**.

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: 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; a informação quanto a análise do atendimento odontológico ser tratado como meta

valorada; correção da forma de monitorar o indicador taxa de origem do paciente.

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

Análise Assistencial:
Marcos Vinicius

Coordenadora de gestão hospitalar – DGMMAS

Mat. nº 375.458-8

Análise Assistencial:
ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO

Superintendente de Atenção Ambulatorial e Hospitalar –
DGMMAS

Mat. nº 244.668-5

Mat. Nº339.071-3

Análise Financeira:
MICHEL GOMES

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

Análise Financeira:
DANIELLY MARTINS

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

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

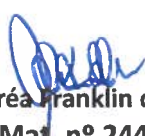
Anexo 3: Escala Médica

Anexo 4: Boletim Diário de Atendimento (BID)

**PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO INTERNA 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, posto que restou 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 Trimestral de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.


Michel Cleber Gomes de Lima
Mat. nº 337.518-8
Andréa Franklin de Carvalho
Mat. nº 244.668-5
Danielly Martins Barbosa da Silva
Mat. nº 339.071-3
Tereza Cristina da Silva
Mat. nº 357.436-9
Katiana Alves Moreira
Mat. nº 336.951-0