

Secretaria
de Saúde



Pernambuco

UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA TORRÕES

**Relatório Trimestral
Janeiro a Março -2017**



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 TORRÕES

RELATÓRIO TRIMESTRAL
Período de Janeiro a Março de 2017

RECIFE
2017

APRESENTAÇÃO

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h 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 TORRÕES realiza procedimentos de baixa e médica complexidade. 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 interface com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

A unidade está localizada em zona considerada de grande incidência de acidentes de moto e lesões por violência em face de sua localização num bairro com população de 33.905 habitantes, com área de abrangência aos bairros de Cordeiro, Engenho do Meio, Iputinga, Jardim São Paulo, Mustardinha e San Martin, no município de Recife sede da I GERES, e em local de fácil acesso ao usuário na Av. Abdias de Carvalho - Em frente ao n1455 -Torrões, capacitada a realizar atendimento por demanda espontânea dentro do seu perfil.

Sua área de construção é 1.326,31m² e conta com sala de recepção e de espera, (brinquedoteca), classificação de risco, assistência social, consultórios para atendimento de ortopedia(1), pediatria(2) e clínica médica(4), emergência/sala vermelha(1), curativos e sutura, observação masculina(1), feminina(1) e pediátrica(1), raios-x, medicação, câmara escura, morgue, utilidades, equipamentos, e sala de gesso. Possui ainda áreas de depósito, dispensação de medicamentos, rouparia, almoxarifado, laboratório, acesso de ambulância, posto, escada, acesso principal, segurança, depósito de material de limpeza, laboratório, arquivo, sanitários públicos e farmácia, elevador para cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso médico.

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 02/2010 assinado em 01 de abril de 2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Torrões**, no Município de Recife.

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. Produção Médica: condicionada ao cumprimento de no mínimo 85% da meta de produção estabelecida em **13.500 atendimentos/mês**.

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

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

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

3. Requisitos de Qualidade – não são valorados e são representados pelo: Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR, Atenção ao Usuário (Resolução de queixas recebidas e resolvidas, Pesquisa de satisfação do usuário) e Qualidade da informação (Taxa de Identificação da Origem do Paciente).

1. PRODUÇÃO

1.1 PRODUÇÃO MÉDICA

Na avaliação da Produção (20% da parte variável do recurso financeiro repassado a UPA), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela **UPA Torrões** 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

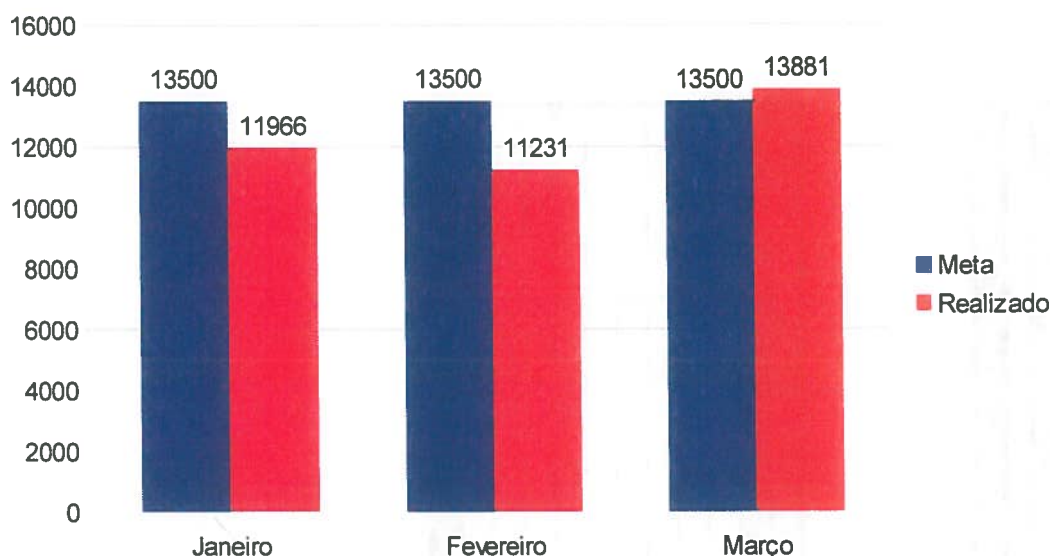
No período em análise, a **UPA Torrões** cumpriu 91,5% da meta contratada. Como mostra a tabela, a unidade realizou 37.078 atendimentos de urgência/emergência.

Tabela 1. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Médicos

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Meta	13500	13500	13500	40500
Realizado	11966	11231	13881	37078
%	88,64%	83,19%	102,82%	91,55%
Média de atendimento/dia	386,0	401,1	462,7	416,6

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Gráfico 1. Produção – Atendimento Urgência/Emergência



Fonte: Sistema de Gestão da SES

No trimestre em análise, os atendimentos de Urgência e Emergência por especialidade, representam, perante o total de atendimentos realizados, os percentuais de 74,3% para Clínica Médica, 9,44 % para Ortopedia e 16,1% para Pediatria.

Tabela 2. Realizado - Atendimentos Médicos por especialidade

Clínica Médica	9312	8292	9982	27586
Ortopedia	1130	1098	1274	3502
Pediatria	1524	1841	2625	5990
Total	11966	11231	13881	37078

Fonte: Sistema de Gestão da SES

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1. ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento da escala mínima prevista no Contrato de Gestão devendo conter, diariamente em seu quadro médico, no plantão diurno, no plantão diurno, a contratada deverá ter diariamente 07 (sete) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) Traumato ortopedista e no plantão noturno, 05 (cinco) médicos, distribuídos entre Clínicos e Pediatras.

Atualmente, a Unidade apresenta sua escala com 07 médicos, no plantão diurno, com 04

Clínicos, 02 pediatras, e Traumatologista; no plantão noturno possui 04 médicos, sendo 03 clínicos e 01 pediatra.

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)

ESCALA MÉDICA – UPA TORRÕES – JANEIRO A MARÇO -2017				
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 apresentados, constata-se que a Unidade apresentou **escala médica completa** no trimestre em análise, portanto, a **meta foi cumprida**.

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

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

Quadro 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						Valores Produção apresentada
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor	
Janeiro	39.991	39.991	191.556,27	0	0,00	-	191.556,27
Fevereiro	37.461	37.461	179.196,09	0	0,00	-	179.196,09
Março	46.699	46.697	221.884,12	2	0,00	46,32	221.930,44
Trimestre	124.151	124.149	592.636	2	0	46	592.683,00

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

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

MOTIVOS DA REJEIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
CNS do profissional não encontrado no estab/equipe			
Profissional em desacordo portaria 134/11			46,32
Procedimento sem orçamento			
TOTAL	-	-	46,32

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

No período, a **UPA Torrões** apresentou **0,00% de glosa** no trimestre avaliado (Janeiro a Março 2017), cumprindo a meta em relação ao indicador de produção 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 Torrões** para Classificação de Risco segmenta os pacientes de acordo com a gravidade clínica de cada caso. O paciente recebe uma pulseira de identificação por cores que pode ser vermelha, que identifica as emergências e o paciente deve ser atendido imediatamente; laranja, que identifica os atendimentos denominados muito urgentes, com risco iminente à vida, devendo o paciente ser atendido em até 10 minutos; amarela, que identifica um caso urgente e o

paciente deve ser atendido em até 30 minutos; verde, que identifica um caso pouco urgente e o paciente pode ser atendido em até 60 minutos ou azul, que identifica um caso não urgente e o paciente pode ser atendido em até 120 minutos.

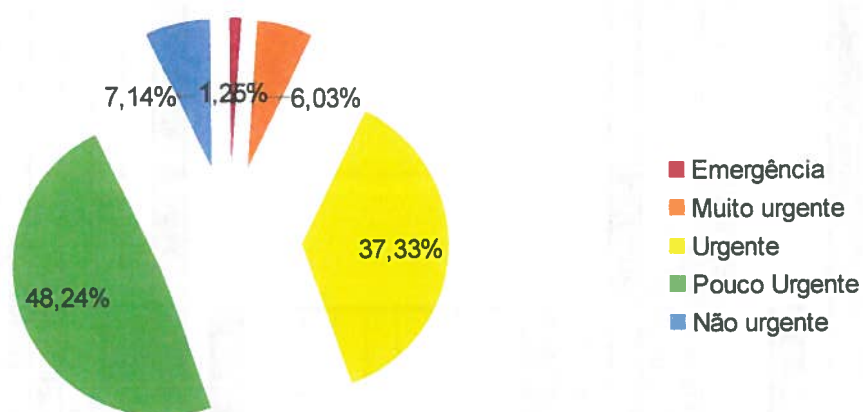
Tabela 6. Número de Atendimentos por Classificação de Risco no Trimestre

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre	PERCENTUAL
Emergência	183	155	161	499	1,25%
Muito urgente	742	667	990	2399	6,03%
Urgente	4865	4471	5508	14844	37,33%
Pouco Urgente	6124	5889	7170	19183	48,24%
Não urgente	1052	722	1066	2840	7,14%
Total	12966	11904	14895	39765	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

A análise dos resultados para o indicador *classificação de risco indica que foi feita a triagem/ classificação de 39.765 pacientes no trimestre (janeiro a março/2017), na UPA Torrões, o que equivale a 107,24% da produção médica realizada.* O detalhamento da classificação segue demonstrada no gráfico abaixo.

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



Fonte: Sistema de Gestão da SES

A UPA Torrões cumpriu a meta de estruturação do serviço de Acolhimento e Classificação de Risco e a evidência para o cumprimento da meta é apresentação mensal dos

relatórios de classificação de risco. A Classificação de Risco é feita por enfermeiros capacitados, utilizando o protocolo Manchester.

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. **A meta foi cumprida.**

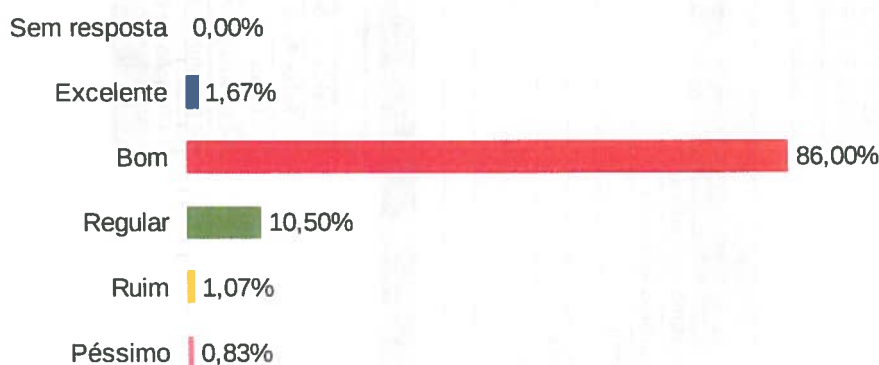
Tabela 7. Pesquisa de Satisfação

	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Total de Pacientes entrevistados	1042	1025	1164	3231
Total de acompanhantes entrevistados	657	540	1086	2283
Total de entrevistados	1699	1565	2250	5514
Atendimento de Urgência / Emergência	11966	11231	13881	37078
%	14,20%	9,13%	16,21%	14,87%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

Através dos dados apresentados, constata-se que a meta do referido indicador atingiu os mínimos 10%, portanto, meta cumprida no trimestre.

Gráfico 3. Pesquisa de Satisfação dos Usuários no Trimestre



Fonte:

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

Porcentagem de Queixas Tratadas – UPA Torrões				
Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Resultado
Queixa	1	0	3	4
Resolvida	1	0	3	4
Percentual %	100%	0%	100%	100%

Fonte: Fonte: Sistema de Gestão da SES

A meta de resolução de queixas é a resolução de no mínimo 80% das queixas apresentadas. Sobre as queixas dos usuários, foram registradas 4 (quatro) queixas em todo trimestre, sendo todas resolvidas.

Ressalva-se que nos meses de janeiro e fevereiro foram apresentados, pelos usuários, elogios à Unidade.

3.3 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

3.3.1 TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DE ORIGEM DO PACIENTE

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da UPA por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE. A meta é atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE. Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico. CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

O referido indicador teve sua análise impossibilitada, tendo em vista a apresentação insuficiente de informações necessárias para seu acompanhamento. A Unidade em questão foi notificada através do Ofício DGMMAS nº279/2017 a fim de 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 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 9. Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes – CEP Válido/Compatível

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março
Recife	90,85%	91,46%	92,50%
Jaboatão dos Guararapes	4,45%	4,23%	3,65%
Olinda	1,07%	1,05%	0,96%
Outros	3,63%	3,26%	2,89%
Total	100%	100%	100%

Fonte: Relatório Gerencial Mensal

Verifica-se que uma média de 91,60 % dos atendimentos realizados foram de pacientes que residem na área de abrangência da UPA.

4. EXTRA CONTRATUAIS

4.1. REMOÇÕES

Do total de 37.078 atendimentos médicos de urgência/emergência no trimestre, 1.561 pacientes necessitaram de transferência para outros serviços, para outros serviços de maior complexidade, o que equivale aproximadamente a uma média diária de 11,5 pacientes/dia para os Hospitais da Restauração, Getúlio Vargas e Otávio de Freitas. Essas remoções representam uma média de 4,21% dos atendimentos.

Tabela 10. Número de remoções mensais

	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Total de atendimentos	11966	11231	13881	37078
Total de Remoções	515	515	506	1536
% Remoções	4,30%	4,59%	3,65%	4,14%

Fonte: Sistema de Gestão da SES

4.2 TURNOVER

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

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

Tabela 11. Turnover

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Trimestre
Admissão	8	1	3	12
Demissão	5	3	5	13
Nº de funcionários – mês anterior – CLT	233	236	236	705
% Rotatividade	2,79	0,85	1,69	1,77

Fonte: Sistema de Gestão da SES

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

5.COMISSÕES

A unidade possui Comissão de Óbito ,Revisão de Prontuários, CCIH e enviou todas as Atas que comprovam a ocorrência das reuniões. Ressalta-se que este a existência dessas Comissões é exigência do Contrato de Gestão, porém, não representa variável financeira

Tabela 12. Resumo do Trimestre

1. Indicador de Produção				
Indicador	Contratado	Realizado	Meta 85% a 100%	Status
1.1 Atendimento de urgência médica	40500	37078	91,55%	Meta cumprida
2. Indicador de Qualidade				
	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 / 0,01%	Informar 100% dos procedimentos, com o máximo de 10% de glosas	Meta cumprida
3. Indicadores Requisitos de Qualidade				
	Contratado	Realizado	Meta	Status
3.1 ACCR	Entrega do relatório	Entrega no prazo	Entrega no prazo contratual	Meta cumprida
3.2 Atenção ao Usuário				
3.2.1 Pesquisa de Satisfação	Entrega do relatório e pesquisa	Entrega no prazo	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	Relatório entregue com informação do CEP insuficiente	—	Análise da meta 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 Torrões recebe, mensalmente, para sua manutenção, recursos no valor de R\$1.308.546,56, para a manutenção das atividades da unidade. Este valor é dividido em fixo e variável, respectivamente 70% e 30%.

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

Tabela 13 - Repasse de Gestão – Mensal

UPA TORRÕES		Janeiro a Março de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.308.546,56
Recurso fixo	70%	R\$	915.982,59
Recurso variável	30%	R\$	392.563,97
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	261.709,31
Repasse Qualidade	10%	R\$	130.854,66
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	65.427,33
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	65.427,33

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\$3.935.684,39, conforme tabela abaixo:

Tabela 14 - Repasse de Gestão – Acúmulo do Trimestre

UPA TORRÕES - Trimestre Ano VII	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/17	Total Trimestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	1.308.546,56	1.308.546,56	1.308.546,56	3.925.639,68
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	1.472,81	2.905,33	5.552,70	9.930,84
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	13,87	0,00	100,00	113,87
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.310.033,24	1.311.451,89	1.314.199,26	3.935.684,39

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 70,31% mês em relação à receita mensal.

Tabela 15 - Despesa com Recursos Humanos

COMPARATIVO RECURSOS HUMANOS - UPA TORRÕES - Trimestre ano VII - 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	70	117.287,25	0,42%	66	117.776,45	-3,86%	67	113.227,89
MÉDICOS		57	329.325,85	7,20%	56	353.050,37	-4,05%	52	338.746,65
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		109	187.080,21	-3,85%	112	179.878,28	1,51%	113	182.600,39
BENEFÍCIOS			42.397,91	-11,72%		37.429,76	15,72%		43.313,58
IMPOSTOS+PROVISÕES			229.346,59	-3,05%		222.360,89	0,30%		223.033,51
SUBTOTAL 01		236	905.437,81	0,56%	234	910.495,75	-1,05%	232	900.922,02
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	7	21.731,08	-82,51%	4	3.801,64	26,66%	6	4.815,29
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE		3	4.359,32	15,26%	4	5.024,48	-35,38%	2	3.246,70
ADMINISTRATIVO	PESSOA FÍSICA	2	1.907,98	43,93%	3	2.746,08	1,04%	3	2.774,53
SUBTOTAL 02		12	27.998,38	-58,67%	11	11.572,20	-6,36%	11	10.836,52
TOTAL RH (CLT+TERCEIRIZADO)		248	933.436,19	-1,27%	245	922.067,95	-1,12%	243	911.758,54
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS			R\$ 1.310.033,24	0,11%	R\$ 1.311.451,89			0,21%	R\$ 1.314.199,26
TOTAL RH % EM RELAÇÃO A PARCELA			71,25%	-1,32%	70,31%			-1,32%	69,38%
PRODUÇÃO			11.966	-6,14%	11.231			23,60%	13.881
CUSTO MÉDIO - RH /PRODUÇÃO			78,01	5,25%	R\$ 82,10			-20,00%	R\$ 65,68
TURNOVER			2,79		0,85				1,71
OBS: TOTAL CLT EM RELAÇÃO A PARCELA			69,12%		69,43%				68,55%

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 Torrões é de 6,26%, ou seja, no trimestre anterior o custo médio/mensal por produção foi de R\$ 88,71 e no trimestre atual foi de R\$ 94,26, conforme se pode observar abaixo:

Tabela 16 – Comparativo do Trimestre Anterior com o Trimestre Atual

COMPARATIVO TRIMESTRAL UPA TORRÕES						
DESCRIÇÃO	QTD MÉDIA	UPA TORRÕES		QTD MÉDIA	UPA TORRÕES	
		TRIMESTRE ATUAL	% relação custo UPA TORRÕES		TRIMESTRE ANTERIOR	
1. PESSOAL	234	905.618,53	2,26%	232	885.620,28	
ADMINISTRATIVO	68	116.097,20	7,86%	63	107.636,22	
MÉDICOS	55	340.374,29	0,17%	56	339.804,71	
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	111	183.186,29	5,62%	113	173.440,43	
BENEFÍCIOS		41.047,08	-7,83%		44.634,13	
IMPOSTOS+PROVISÕES		224.913,66	2,14%		220.204,79	
2. INSUMOS		91.832,66	-3,43%		95.092,68	
3. MATERIAS/CONSUMOS DIVERSOS		44.782,94	39,11%		32.191,37	
4. SEGUROS /TRIBUTOS		2.103,44	35,41%		1.553,41	
5. DESPESAS GERAIS		25.683,39	-8,03%		27.927,20	
6.SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		76.229,40	-13,57%		88.198,14	
7. MANUTENÇÃO		18.774,50	44,90%		12.956,58	
TOTAL DESPESAS OPERACIONAIS		1.166.024,85	1,88%		1.143.639,65	
TOTAL DA REPASSE/RECEITAS (MÉDIA TRIMESTRAL)		1.311.894,80	0,15%		1.309.986,23	
DEFICIT/ SUPERAVIT	R\$	146.869,94	-11,76%	R\$	166.446,58	
PRODUÇÃO MÉDIA		12.369	-4,12%		12.890	
TOTAL DE DESPESAS/PRODUÇÃO	R\$	94,26	6,26%	R\$	88,71	

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\$ 499.339,74 já no trimestre de janeiro a março de 2017 observa-se que a unidade apresentou um superávit de R\$ 440.609,83. A unidade aumentou suas despesas em 1,88%.

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

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	OUT/16	1.310.093,73	1.132.800,77	1.143.539,65	177.292,96	TRIMESTRE
7	NOV/16	1.309.782,59	1.159.291,89		150.490,70	ANTERIOR
7	DEZ/16	1.310.082,37	1.138.526,30		171.556,07	499.339,74
7	JAN/17	1.310.033,24	1.158.031,69	1.165.024,85	152.001,55	TRIMESTRE
7	FEV/17	1.311.451,89	1.129.258,18		182.193,71	ATUAL
7	MAR/17	1.314.199,26	1.207.784,69		106.414,57	440.609,83
				1,88%		
FONTE: RELATÓRIOS MENSAIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES						
NOTA: 1,88% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.						
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.						

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:

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

1) Recursos Humanos – Divergência de entendimento no cálculo do FGTS referente ao Abono Pecuniário de Férias.

2) Itens de Consumo – Divergência de entendimento no item de Medicamentos, pois a unidade considera contas de ajustes (EO e SO) como despesa e para a secretaria, estas contas não são consideradas como despesa.

3) Itens de Serviço – Não houve nenhuma divergência.

Quanto às despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, segue relato:

- Janeiro 2017

> Item 1.1.1. - foi inserido em Ordenados o valor de R\$1.034,44 por conta que a unidade considera abono pecuniário como verba de Férias e arredondamento como despesa, e o entendimento da secretaria é que Abono pecuniário é despesa de ordenado e arredondamento não é despesa e sim ajuste, dessa forma essa diferença foi inserida no item.

> Item 1.2. FGTS - Para fins de cálculo de FGTS como a unidade considerou a verba de Abono Pecuniário dentro das férias, isso gerou uma diferença no item FGTS Ativos no valor de R\$551,59.

> O relato mensal não veio anexado na devida prestação no ato da entrega.

- Fevereiro 2017

> Item 1.1.1 - Glosa de R\$ 10,96 referente arredondamento da folha de pagamento de Ativos que não gera custo para unidade, desta forma, não é considerado como despesa.

> Item 1.2. FGTS - A unidade não apresentou a GRF no valor de R\$ 1.169,03, referente a folha de Rescisão. Bem como, para fins de cálculo de FGTS a unidade considerou a verba de Abono Pecuniário dentro das férias, sendo que para nossa análise é considerado no item FGTS Ativos.

> O relato mensal não veio anexado na devida prestação no ato da entrega.

- Março 2017

> Item 1.1.1. - Glosa de R\$ 10,62 referente arredondamento da folha de pagamento de dissídio que não gera custo para unidade, desta forma, não é considerado como despesa.

> Item 2.2. Medicamentos - Não é considerado pela auditoria as contas de ajustes (EO e SO), dessa forma gerou uma diferença de R\$8,40 com base nos relatórios gerenciais.

> O relato mensal não veio anexado na devida prestação no ato da entrega.

PRAZOS

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

RECOMENDAÇÕES:

- Que o relato mensal seja anexado na devida prestação de contas no ato da sua entrega; e
- Que a unidade atente para o prazo de entrega tanto das prestações de conta quanto para o prazo da entrega de inconsistências.

7. CONCLUSÃO

No período de Janeiro a Março de 2017, a UPA Torrões cumpriu as metas de produção, atingiu a média de 91,55% da meta contratada, realizando 37.078 atendimentos de urgência/emergência médica.

Para o indicador escala médica, a Unidade apresentou escala completa no trimestre em questão, cumprindo a meta par ao indicador em questão.

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

Com relação aos indicadores de atenção ao usuário, estes tiveram todas as metas cumpridas no trimestre de janeiro a março/2017, exceto no que diz respeito ao indicador Taxa de Origem do paciente, por motivo de justificativa já exposta.

No acolhimento com classificação de risco, a **UPA TORRÕES** classificou 39.765, apresentado meta cumprida para este indicador.

A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados à SES, as atas das reuniões das Comissões de Revisão de Prontuários, Registro de Óbitos, Comissão de Controle de Infecções Hospitalares e referente ao de Ética Médica aguardam nova eleição para esta representação não havendo no trimestre reunião.

Referente à análise financeira, verificamos que a unidade aumentou seus custos em 1,88%, 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**, devido aos motivos já explicitados.

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

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

Recife, julho de 2017


JOCIEIDA CARVALHO SOUZA
Coordenadora de Gestão Clínica Hospitalar
-DGMMAS
Mat.380.825-4

ANÁLISE FINANCEIRA


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


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

ANEXOS(período: Janeiro a Março de 2017)

Anexo 1: Relatório de Atividade Assistencial - Sistema de Gestão da SES

Anexo 2: Relatório de Indicador de Qualidade - Sistema de Gestão da SES

Anexo 3: Escala Médica

Anexo 4: Boletim Diário de Atendimento (BID)

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

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório do 1º Trimestre de 2017, período de janeiro a março, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Anual de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, Julho de 2017.



Michel Cleber Gomes de Lima

Mat. nº 337.518-8



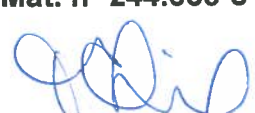
Andréa Franklin de Carvalho

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