

PARECER CTAI Nº 31/2018-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial da UPAE Caruaru, correspondente ao período de abril a junho de 2018.

1) INTRODUÇÃO

Trata-se o presente parecer acerca da análise técnica do relatório trimestral da UPAE Caruaru, correspondente ao período de abril a junho de 2018.

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 2º Relatório Assistencial de Avaliação da UPAE Caruaru, anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº 003/2013.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o 2º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela UPAE Caruaru, correspondente ao período de abril a junho de 2018.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 15.210/13, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº 02/13, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde – OSS, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Especializado – UPAE Caruaru, no qual se sagrou-se vencedora a OSS Fundação Altino Ventura – FAV, qualificada através do Decreto Estadual nº 45.768, de 23/03/2018, conforme Contrato Gestão nº 03/13, publicado no Diário Oficial do Estado em 24 de março de 2018, pelo prazo de 2 anos, limitada a sua duração máxima de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.



Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual nº. 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei Estadual Nº 16.155/2017.

É o que se tinha para relatar.

3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº 03/13 é acompanhado e realizado pela Diretoria-Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde – DGMMAS, através de visitas técnicas realizadas pelo analista técnico assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pelo analista técnico assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento dos indicadores de produção para consultas não médicas e sessões de fisioterapia, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado, apenas para o indicador de atendimento ambulatorial médico não cumpriu meta, assim sendo, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, no Art. 15-A. *"Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo. (Acrescido pelo*

art. 2º da Lei nº 16.155, de 5 de outubro de 2017.)". Portanto com relação ao alcance de metas contratuais para o trimestre, estas estão sob análise, aguardando o período compensatório.

Quanto a oferta e execução das consultas não médicas serem acima da meta contratual justificamos que, como os profissionais são contratados com carga horária fixa e semanal, os mesmos ficariam ociosos se atendessem apenas a meta. Diante disto, está sendo feito um estudo para repactuação dessas metas, com posterior formalização através de Termo Aditivo ao Contrato de gestão.

3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com os Relatórios elaborados pelo analista técnico assistencial da DGMMAS, essa Comissão verifica que a UPAE Caruaru apresentou projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário, realizou Pesquisa de Satisfação abrangendo no mínimo 10% do total de atendimentos; e resolução de no mínimo 80% das Queixas Recebidas, no referido trimestre. Além do envio dos relatórios sobre a origem dos usuários e o gerenciamento clínico.

4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral da UPAE Caruaru referente ao período de **Abril a Junho de 2018**, 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, posteriormente alterada pela lei 16.155/2017.

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.





Pernambuco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E
MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE **DGMMAS**
COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Recife, 17 de setembro de 2018.

Michel Cleber Gomes

Mat. nº 337.518-8

Andréa Franklin de Carvalho

Mat. nº 244.668-5

Hericka Vieira de Lucena

Mat. nº 389.594-7

Katiana Alves Moreira

Mat. nº 336.951-0

Tereza Cristina da Silva

Mat. nº 357.436-9

Thalyta Maryah dos Santos

Mat. nº 362.380-7

Luciana Araújo Lima de Menezes

Mat. nº 362.067-0

**RELATÓRIO
TRIMESTRAL DE GESTÃO
Abril à Junho /2018**

**Unidade PE de Atenção Especializada
UPAE Caruaru**

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	03
3. Gestão do Contratos	04
4. Metodologia	04
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	05
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	06
7. Apontamento de Descontos	08
8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA	08
9. Considerações sobre Relatório Trimestral	09
10. Recomendações	10
11. Anexos	

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 003/2013, assinado em **Dezembro de 2013**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Altino Ventura-FAV, para o Gerenciamento da Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE Caruaru no Município de Caruaru.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de Abril à Junho de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

2. Perfil do Serviço

A UPAE Caruaru é um centro regional de diagnóstico e orientação terapêutica com alta resolubilidade e densidade tecnológica, oferecendo atendimentos ambulatoriais em especialidades médicas, procedimentos diagnósticos de média complexidade e cirurgias ambulatoriais em regime de Hospital Dia, que tem como um dos objetivos fortalecer a rede de assistência entre a atenção primária e a terciária garantindo a continuidade do cuidado, onde o acesso ao serviço ocorre de forma regulada, com horário de atendimento de 07:00 às 17:00 de segunda a sexta-feira.

A UPAE apresenta setor ambulatorial formado por recepção com sala de espera; doze consultórios; sala para coleta; sala para curativo; DML entre outros. O setor de diagnóstico possui sala de espera com recepção, DML, sala de fisioterapia, sala de exame de densitometria óssea, urodinâmica e cistoscopia; sala de Raio-X; sala de exames tipo bera, audiometria, teste ergométrico, eletrocardiograma, mapa/holter, ecocardiografia/doppler vascular, entre outros. O bloco cirúrgico é composto de: 01 sala de pequenas cirurgias, vestiários pacientes, posto de enfermagem, duas salas médias de cirurgias e sala de recuperação pós anestésica, com quatro leitos. O setor de internação de curta duração, composto por quatro enfermarias de dois ou três leitos cada, totalizando dez leitos.

Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos, administração, refeitório e vestiário os funcionários.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 003/2013, com vigência a partir de 26/09/2016 até 26/09/2018 limitando sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados na UPAE Caruaru implantada no município de Caruaru-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor mensal do referido contrato é de R\$ 1.401.130,47 (Um milhão, quatrocentos e um mil, cento e trinta reais e quarenta e sete centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente Relatório foi baseado nas informações recebidas da UPAE Caruaru, referente ao período de **Abril à Junho de 2018**, conforme as planilhas de monitoramento, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

O comparativo das metas propostas com os resultados alcançados é cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17.

Quadro 01 – Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados						
Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
			Contratada	Realizada	% Alcance	
1. Resolutividade						
1.1	Atendimento Ambulatorial – Médico	Produção executada/Meta x 100	25.920	17.342	66,91%	Meta Não Cumprido
1.2	Produção Cirúrgica	Produção executada/Meta x 100 Maior	480	206	42,91%	Meta Cumprida ⁶
		Produção executada/Meta x 100 Menor	420	773	184,05%	
1.3	Atendimento Ambulatorial – não Médico	Produção executada/Meta x 100	6.300	8.245	130,87%	Meta Cumprida
1.4	Atendimento Ambulatorial de Reabilitação	Produção executada/Meta x 100	2.400	2.892	120,50%	Meta Cumprida
1.5	SADT	Acompanhamento da produção de exames	Acompanhamento	47.056	Acompanhamento	Meta de Acompanhamento
2. Qualidade						
2..1	Agenda	-	Envio da agenda até 20º dia do mês	Envio do Relatório	sim	Meta Cumprida
2.2	Apresentação da Produção SIA/SUS dentro do mês de competência	Apresentação de 100% da produção no prazo previsto	100%	77201	100%	Meta Cumprida
2.3	Taxa de Glosas no SIA/SUS	Total apresentado/total aprovado x 100	10%	1249	1,83%	Meta Cumprida
2.4 Atenção ao Usuário						
2.4.1	Pesquisa de Satisfação	Total de atendimentos/pesquisa x100	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	2.280	13,1%	Meta Cumprida

2.4.2	Resolução de Queixas	Total de queixas recebidas/queixas resolvidas x 100	Resolução de 80% das queixas recebidas	26	100%	Meta Cumprida
2.5	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	% de encaminhamento por tipo de unidade e % de encaminhamento por município	Acompanhamento realizado através dos números de 1ª consulta	6.636	100%	Meta Cumprida
2.6	Perda Primária	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x 100	Acompanhamento realizado através dos números de 1ª consulta não agendada.	SIM	20,14%	Meta Cumprida
2.7	Total de Absenteísmo	Total de Pacientes faltosos/Total de consultas agendadas x 100	Acompanhamento realizado através dos números de pacientes faltosos de 1ª consulta	SIM	29,98%	Meta Cumprida
2.8	Taxa de cancelamento de Cirurgia	Total de cirurgias suspensas/total de cirurgias agendadas x 100	Entrega do Relatório até o 20º dia do mês subsequente.	SIM	63	Meta Cumprida
2.9	Índice de Retorno	Total de consultas subsequentes/somatório do total de primeiras consultas e interconsultas	Acompanhamento realizado através dos números total de 1ª consulta e interconsultas	SIM	1,19	Meta Cumprida

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Planilha de Monitoramento/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS

6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – obrigações da contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

Quadro 02 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO	Sim	Não	Não se aplica	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Sim			Reunião realizada em 11/04/2018 , 30/05/2018, 13/06/18 (Reunião mensal)
Comissão de Ética Médica	Sim			Reunião realizada em 25/04/2018, 27/06/18 (Reunião a cada 2 meses)
Comissão de Óbitos			Não	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Sim			Reunião realizada em 02/05/2018,28/05/18,25/06/18 (Reunião mensal)
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	Sim			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	x			
Núcleo de segurança do paciente	x			Reunião em 27/04;25/05; 28/06/2018
Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	x			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	x			

Fonte: Relatório Gerencial Mensal/Planilha de Monitoramento

7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao não cumprimento de metas contratuais valoradas. Caso a Unidade não alcance a meta mínima, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, resarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação da Unidade cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos.

No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade UPAE Caruaru, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento da meta para o Indicador de Produção,(Atendimento Ambulatorial Médico), atingindo o percentual de 66,91%, Desse modo, levando em consideração que a Unidade não tem governança sobre os agendamentos, será analisado por esta diretoria, as justificativas recebidas da unidade, assim como a Unidade está no período de compensação de produção para este trimestre avaliado, levando em consideração o disposto da Lei nº15.210 de 19 de dezembro de 2013, alterada posteriormente pela Lei 16.155, de 05 de outubro de 2017, no *Art. 15-A*. *Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo.* Quanto dos Indicadores de Qualidade a unidade cumpriu meta.

8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório 1º Trimestre da UPAE Caruaru.

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao Primeiro trimestre de Janeiro a Março de 2018. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

1. A especialidade de Anestesia está prevista no plano de trabalho, página 15, parte integrante ao Contrato. Quanto à Especialidade de Angiologia está prevista no 3º T.A, anexo Técnico I, no rol de especialidades com o termo “Vascular”, que será responsável tanto pelas cirurgias quanto pelos atendimentos clínicos. Os atendimentos não realizados nas especialidades Pneumologia e Mastologia no mês de janeiro se deu pelo motivo de férias dos profissionais.
2. Conforme Art. 15-A, caput, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, essas metas também poderão ser compensadas, nos dois trimestres subsequentes, com a produção excedente da Unidade. Ressaltando que as justificativas de ausência de demanda, encaminhadas pela Unidade, serão analisadas também no mesmo período, concomitante à análise da compensação das metas de produção, apresentando o resultado dessa análise – alcance ou não da meta/ acatamento ou não da justificativa – posteriormente, tanto para a Unidade de Saúde quanto para a CMA. Ademais, a Produção deste trimestre encontra-se sob análise, cumprindo o prazo determinado pela norma legal já mencionada.
3. Retifico o valor informado, por equívoco, na página 5, quadro 01, subitem 1.1, do Relatório Assistencial do trimestre de janeiro a março/18, referente ao Indicador Atendimento Ambulatorial Médico. Onde se lê: 17.570 – 67,80%, leia-se 17.574 – 67,80%. De qualquer modo, apesar de a informação desse indicador ter sido corrigida, o percentual permaneceu o mesmo, com meta não cumprida.
4. Referente ao Indicador de Atendimento Ambulatorial não Médico, foi observado que, em todos os meses de 2017 e neste trimestre em análise, a meta deste indicador foi excedida dos 100%. A CMA recomenda realizar a repactuação de metas, se couber, tendo em vista o que está previsto no parágrafo 1º da Cláusula 11ª do Contrato de Gestão, bem como no parágrafo 1º do artigo 15-A da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/1, em resposta a recomendação , informo que está sendo elaborado estudo para proposta de repactuação de metas (Atendimento Ambulatorial Não Médico), etapa imprescindível para fundamentação do novo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.
5. A partir do 3º trimestre de 2018, o indicador de cirurgias passará a ser acompanhado de forma analítica, ou seja, serão monitoradas, separadamente, as cirurgias menores e maiores, com suas respectivas metas, conforme disposto em contrato.
6. De uma forma geral, a cláusula terceira do Contrato de Gestão, itens 3.1.20 e 3.1.40 preveem esses indicadores não contratuais (Agenda, Produção SIA/SUS e Glosa SIA/SUS), contudo, eles não estão especificados como indicadores de qualidade. Sendo assim, na intenção de dar maior clareza às



informações contratuais, já encontra-se em elaboração novo T.A de repactuação de metas, com ajustes dos anexos técnicos, no que concerne às informações neles contidas;

7. Mesmo, equivocadamente, não mais constando essa informação no item 3.1.35 da cláusula 3^a do respectivo contrato de gestão, no rol das comissões clínicas mínimas obrigatórias, A UPAE, por ser uma unidade de assistência especializada, com realização de cirurgias, necessita implantar, e manter em pleno funcionamento, uma CCIH e uma Comissão de Prontuários Médicos. Estando comprovado com o funcionamento regular dessas comissões na UPAE Caruaru.

9. Considerações sobre o Relatório do 2º Trimestre de Abril a Junho de 2018.

Após análise dos dados apresentados pelo(a) Upae Caruaru, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1-Conforme contrato de gestão 003/2013 o Total de consultas médicas foi de 66,91%, ficando abaixo da meta contratual.. Conforme ofícios 061/2018; 227/2018; da FAV referente ao não cumprimento da meta de produção de atendimento ambulatório Médico da UPAE Caruaru nos meses de Abril, Maio e Junho/2018, onde a unidade oferta 100% do contrato, é observado conforme contrato de gestão que a perda primária e taxa de absenteísmo não são de governabilidade da UPAE, onde foi apresentado os ofícios citados acima onde fala do não atingimento da meta contratual que é de 85% no mínimo em atendimento médico ambulatorial. Porém, o “Art. 15-A. na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) das metas pactuadas no contrato de gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento Interno notificará a contratada para que, nos dois trimestres subsequentes, promova a respectiva compensação, mediante produção excedente, sob pena de desconto dos valores dos serviços não compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo.

2-. No dia 10/04/2018 foi realizado reunião com a Upae Caruaru com a presença da Diretoria Dgmmas, Superintendência Dgmmas Assistencial e Financeira, Danielle Apoiador, Fabiana GRAMB, Rizelda apoiador 4º GERES, Francisco Coordenador Geral UPAE Caruaru, Guilherme Coordenador Médico Upae Caruaru, para verificar a suspensão de alguns serviços e a organização do funcionamento da unidade,devido a diminuição de 50% da oferta na especialidade de oftalmologia.

Ficando pactuado com a unidade e regulação que a agenda seria discutida na primeira semana de cada mês, com intuito de organizar a agenda e distribuir as cotas para outras especialidades, conforme necessidade apontada pela regulação 4º geres.

3-. No dia 12/04 foi realizada reunião para alinhamento da oferta de oftalmologia na Upae Caruaru juntamente com a Geres, ficando combinado que a unidade teria um aumento na oferta de consulta na especialidade de oftalmologia e um acréscimo de 35 cirurgias de catarata e Pterígio. Foi pactuado a contratação de mais 02 oftalmologistas e um anestesista, garantindo assim o aumento da oferta da especialidade de oftalmologia na UPAE caruaru.

4-. Neste período foram realizadas 03 visitas técnicas a unidade, todas as observações referente a oferta de oftalmologia para primeira consulta, demanda reprimida tanto de consultas como de exames, foram discutidas com o coordenador geral da UPAE para providências cabíveis.

5-. Quanto a análise referente ao SIA/SUS, foi constatado divergência no total de procedimentos, onde a unidade informou nas planilhas de monitoramento que executou 77.201 e no faturamento mostra um total de 75.952 procedimentos, com um total de 1.249 procedimentos glosados.

6-. Referente a Produção Cirúrgica que é dividida em Cirurgia Maior com meta de (160) mensal e Cirurgia Menor (140) mensal, conforme tabela acima,a unidade não cumpre meta no item de cirurgia maior. Porém o contrato de gestão 003/2013 diz que o indicador é avaliado de acordo com o número total de cirurgias realizada no trimestre, onde a unidade atinge a meta contratual alcançando um total de 108,78%.

10. Recomendações

Este apoio técnico Assistencial recomenda que sejam tomadas as devidas providências com relação às questões listadas abaixo:

1. Recomendamos que a unidade verifique a distribuição das ofertas das especialidades conforme a necessidade da região.
2. Recomendamos o aumento na oferta tanto de consultas como de cirurgias para a especialidade de oftalmologia.



3. Recomendo que a construção da agenda mensal seja discutida com a gerente, na primeira semana de cada mês, com intuito de conseguir oferecer a médio prazo as necessidades da população apresentada pela gerente, minimizando assim a perda primária.

5. Recomendo a unidade a confrontar os dados e alinhar as 1.249 glosas apresentadas para que não aconteça nos meses seguintes. As glosas apresentadas com divergência no SIA/SUS foram referentes a CNS do profissional não encontrado, CNS profissional inválido, procedimento exige serv/class não cadastrado no CNS, CBO, não cadastrado no CNES, Compra aprovada ultrapassando o teto.

6- Recomendo que a unidade realize overbooking para tentar minimizar o indicador de perda primária e a taxa de absenteísmo e consequentemente atingir a meta contratual que é no mínimo 85% em atendimento ambulatorial médico, indicador este que a unidade não atinge.

11. Anexos

Anexo 1: Planilha de Monitoramento

Recife, 17 de setembro de 2018

ANÁLISE ASSISTENCIAL



Danielle Amarante

Coordenadora de Monitoramento dos Hospitais do Sertão
Mat. nº 379765-1