



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

PARECER CTAI N° 072/2019-RT

Objeto: Análise do Relatório Assistencial da **UPA Caruaru**, correspondente ao período de **abril a junho de 2019**.

1) INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão (CTAI) o 2º Relatório Assistencial de Avaliação da **UPA Caruaru**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade de Saúde, com a execução do **Contrato de Gestão n° 010/2010**.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde (DGMMAS), a qual emitiu o 2º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela **UPA Caruaru**, correspondente ao período de abril a junho de 2019.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

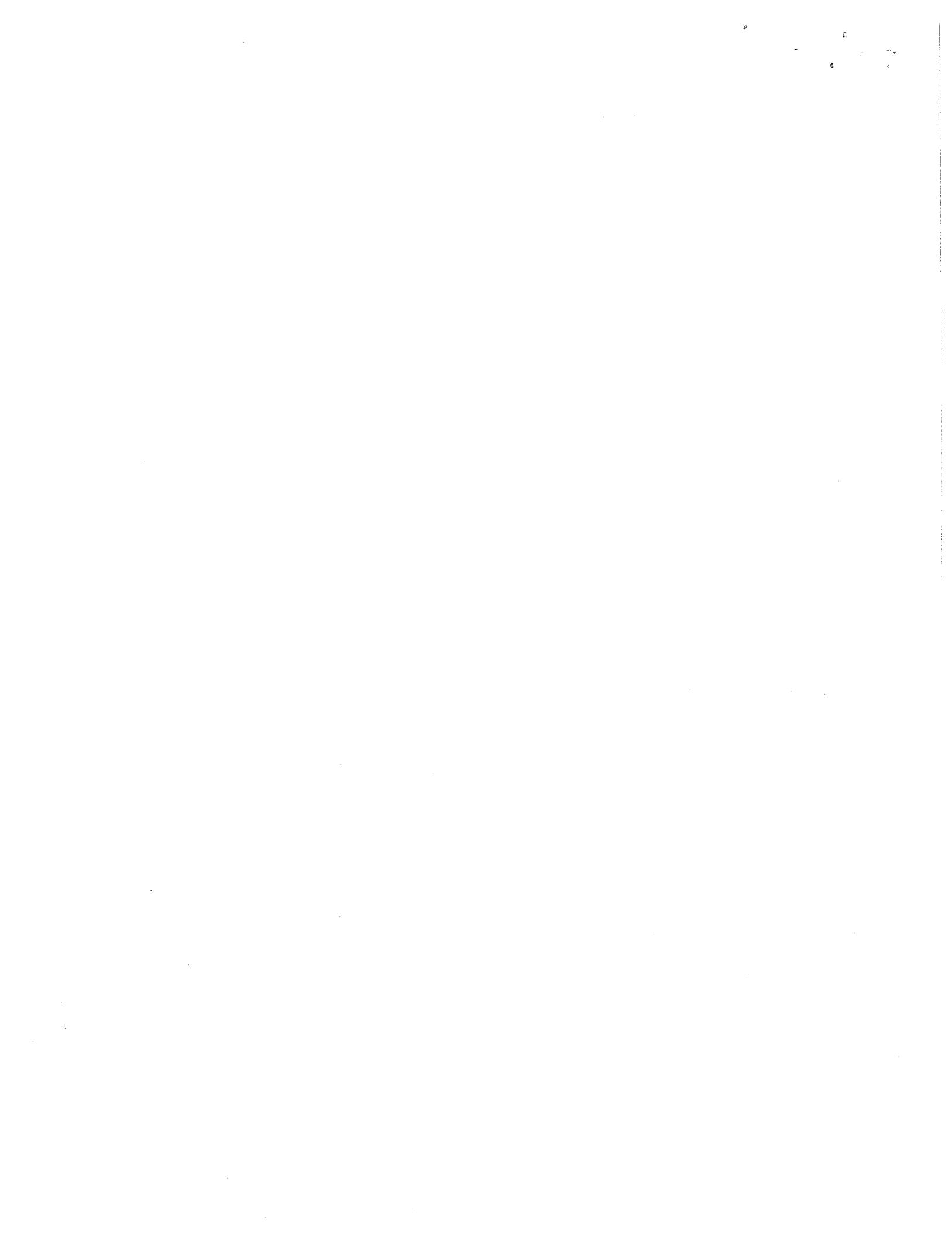
A Lei Estadual n° 15.210/2013, que fundamentou o Processo Público de Seleção n° 004/2010, a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde (OSS), para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Caruaru**, no qual se sagrou-se vencedora a **Organização Social de Saúde Fundação Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, qualificada através do **Decreto Estadual n° 44.992 de 15 de setembro de 2017**. Ressalte-se que o **Contrato Gestão n° 010/2010** foi assinado em **14 de setembro de 2010**, conforme publicação no **Diário Oficial do Estado em 16/2/2010** pelo prazo de 2 (dois) anos, limitado ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual n° 15.210/2013, posteriormente alterada pela Lei Estadual n° 16.155/2017.

Em **4 de janeiro de 2018** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde acima aludida, o **14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 010/2010**, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 02 (dois) anos, até **3 de janeiro de 2020**, porém tendo como limite máximo o dia **14 de setembro de 2020**, quando completará 10 (dez) anos, estando fadado ao exaurimento.

No dia **26 de setembro de 2018**, as partes assinaram o **15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 010/2010 (DOE 27/9/2018)**, documento que apregoou a Repactuação de Metas de Atendimentos Médicos de

10 /



COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Urgência, ao adequar a execução do contrato ao teor da Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, passando a ter 9.000 atendimentos mensais, e informou a substituição do representante da Contratante (à ocasião, o Dr. José Iran Costa Júnior, nomeado Secretário de Saúde pelo Ato nº 619, publicado no Diário Oficial do Estado em 3/2/2015).

3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão nº 010/2010** é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pela equipe 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 nos contratos de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicados os respectivos descontos nos repasses às OSS descumpridoras.

3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnico-assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada, verificou-se o cumprimento da meta do Indicador de Produção Atendimentos Médicos no trimestre de **abril a junho de 2019**, em razão da Contratada ter ultrapassado o percentual mínimo pactuado (85%), atingindo alcance mais que considerável (abril: 98,97%; maio: 100,21%; junho: 88,21%). É o que se extrai das informações lançadas no **item 1 do Quadro 01 do relatório trimestral**, transscrito na página 6 do documento em referência.

3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que a **UPA Caruaru**, no trimestre de **abril a junho de 2019**, cumpriu todas as metas, exceto para o indicador de Escala médica; apresentou Produção SIA/SUS com 0,00% de glosas em abril, 0,02% em maio e 0,005% em junho; Relatórios do Acolhimento com Classificação de Risco; projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário, realizou Pesquisa de Satisfação abrangendo, no mínimo, 10% do total de atendimentos (abril: 11,04%; maio: 10,95; junho:



Ademais, foram cumpridos todos os prazos previstos no **Contrato de Gestão nº 004/2009**. Os dados estão no **item 2 do Quadro 01 do relatório trimestral** (às fls. 6 do documento). No **item 7 da página 7 do relatório** tem-se o trâmite pertinente, legal e contratualmente previsto, relativo ao **apontamento de descontos**, que no caso foi efetuado, totalizando a quantia de R\$ 10.834,03 (dez mil, oitocentos e trinta e quatro reais e três centavos), em razão do não cumprimento da Escala Médica.

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 **UPA Caruaru** referente ao período de **abril a junho de 2019**, 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, alterada pela Lei Estadual nº 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.

Recife, 30 de setembro de 2019.



Andrea Franklin de Carvalho
Mat.nº 244.668-5



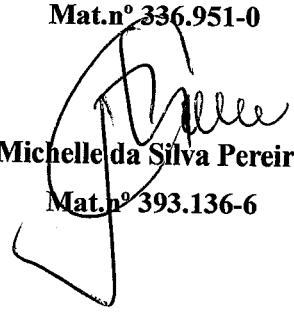
Michel Cleber Gomes
Mat.nº 337.518-8



Katiana Alves Moreira
Mat.nº 336.951-0



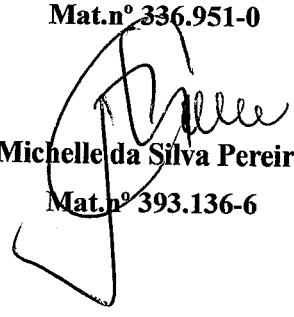
Tereza Cristina da Silva
Mat.nº 357.436-9



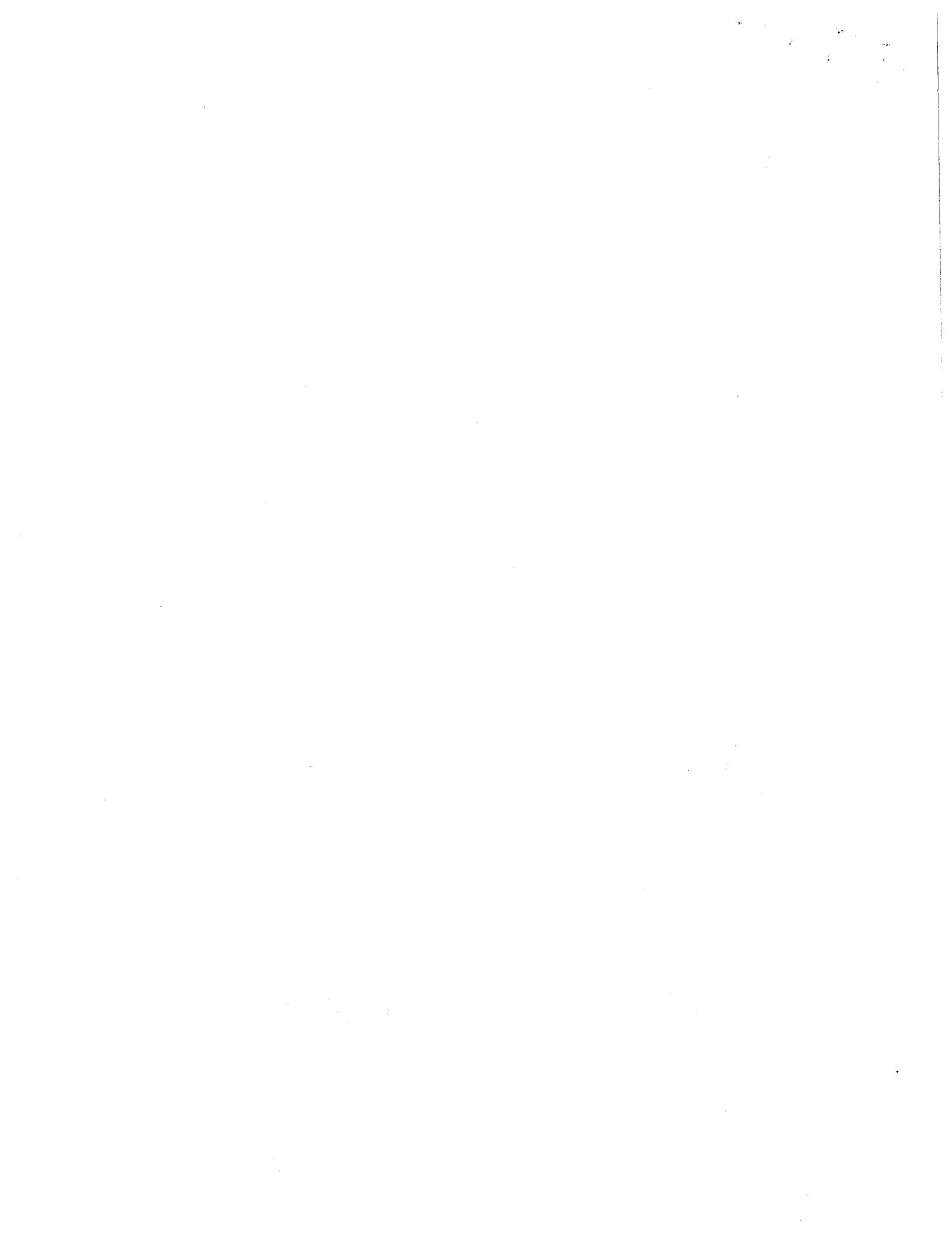
Michelle da Silva Pereira
Mat.nº 393.136-6



Thalyta Maryah dos Santos
Mat.nº 362.380-7



Marcos Vinicius Costa
Mat.nº 375.458-8





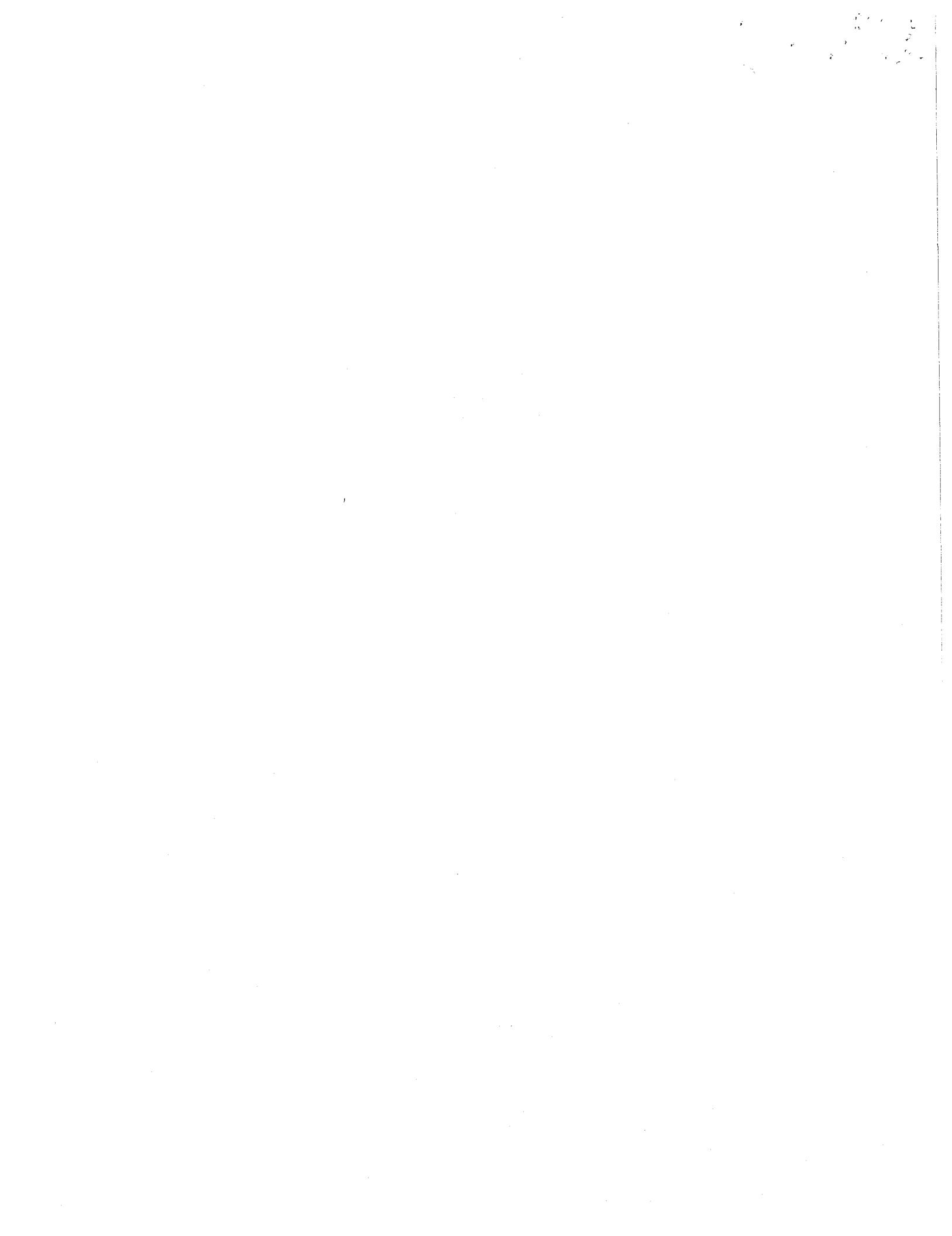
Pernambuco

UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO Abril a Junho/2019

UPA CARUARU



SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	07
7. Apontamento de Descontos	07
8. Considerações Relatório 2º Trimestre	08
9. Recomendações	09
10. Anexos	09

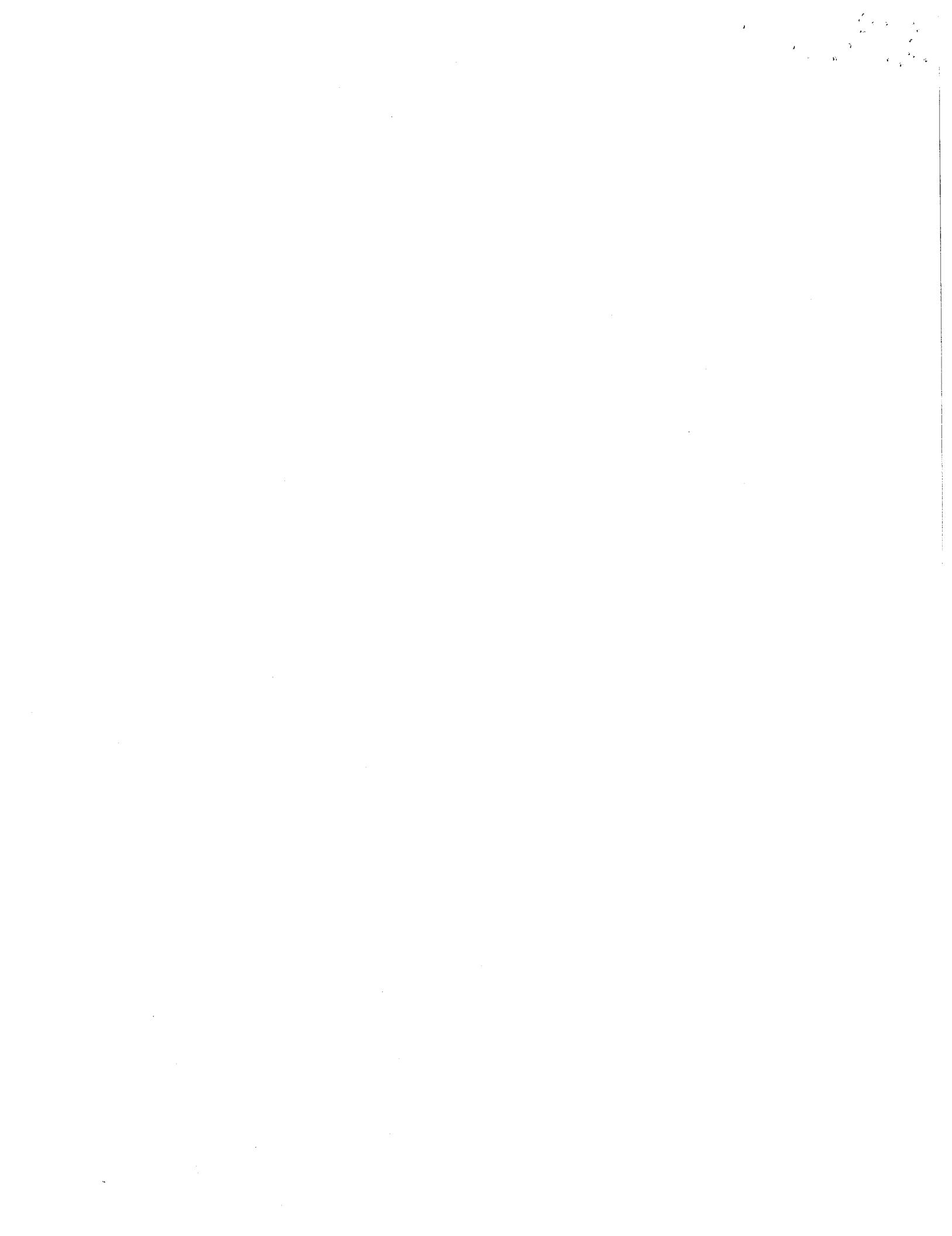


2. Perfil do Serviço

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências como entreposto de estabilização do paciente crítico para os hospitalares 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 Caruaru realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria, e Traumato – ortopedia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, 19 leitos de observação até 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré – hospitalar móvel (SAMU) e CORPO DE BOMBEIROS.

A área de construção é 1.326,31m², conta com Sala de Recepção e de Espera, Brinquedoteca, Salas para Classificação de risco, Consultórios para atendimento em Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de nebulização e de Gesso, Salas de observação masculina, feminina e pediátrica, Sala de medicação, Farmácia, Dispensação de Medicamentos, Almoxarifado, Raios-X e câmara escura, Morgue. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos e elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

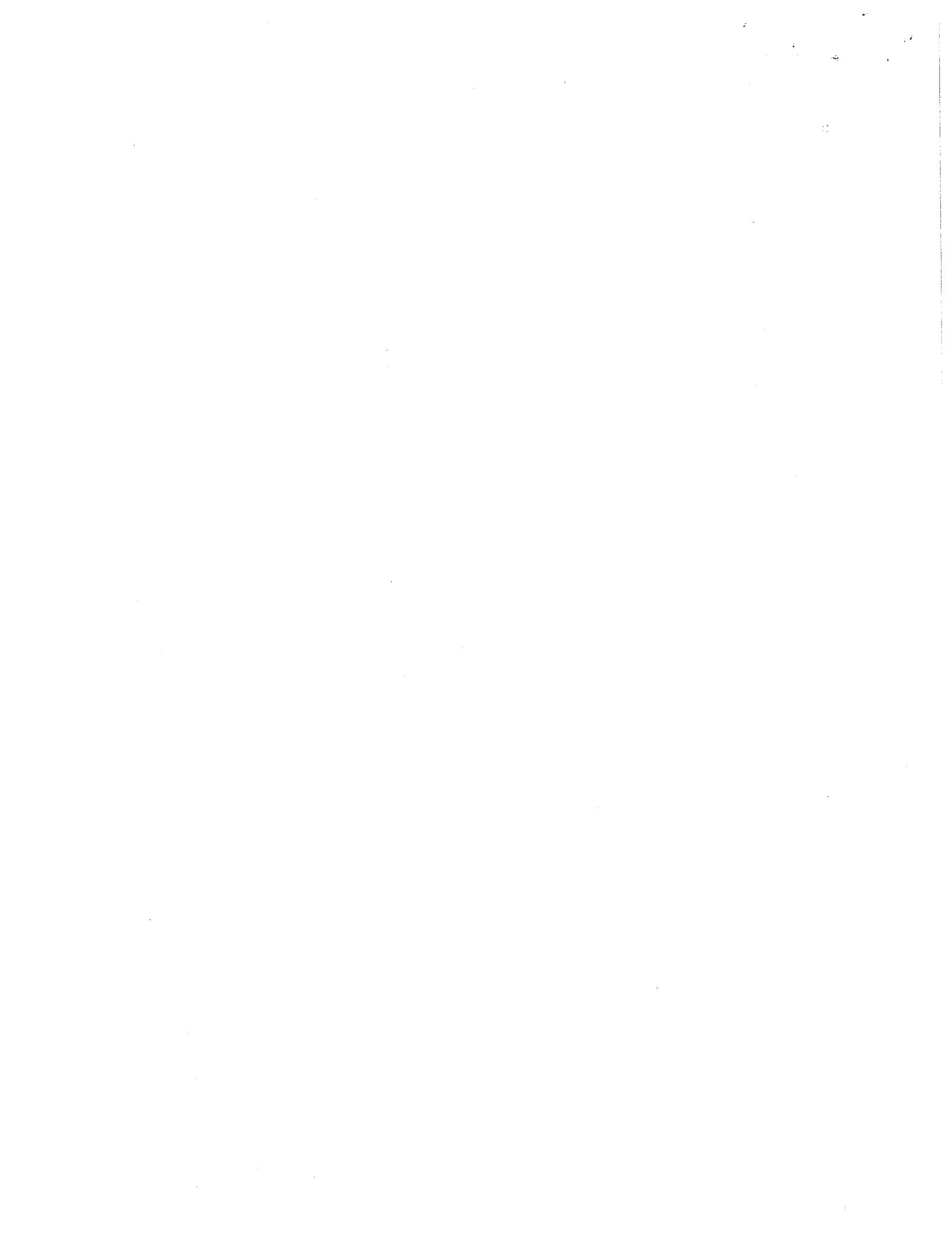


5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

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						
Indicador	Forma de Cálculo	Meta				Status
		Mês	Contratado	Realizado	% Alcançado	
1. Resolutividade						
1.1 Atendimento Clínica Médica de urgência e emergência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abri	11.250	11.134	98,97	Meta cumprida
		Maio	11.250	11.274	100,21	Meta cumprida
		Junho	11.250	9.924	88,21	Meta cumprida
2. Qualidade						
2.1 Escala Médica	Envio de Relatório/Análise do BID	Abri	Escala completa	Incompleta	Incompleta	Meta não cumprida/Justificada Enviada
		Maio	Escala completa	Incompleta	Incompleta	Meta não cumprida/Justificada Enviada
		Junho	Escala completa	Incompleta	Incompleta	Meta não cumprida/Justificada Enviada
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS - (% Glosas)	Informação do SIA/SUS	Abri	Informar 100% dos procedimentos realizados	61.809	100%	Meta cumprida
			Apresentar, no máximo de 10% de glosas	0	0,000%	Meta cumprida
		Maio	Informar 100% dos procedimentos realizados	64.538	100%	Meta cumprida
			Apresentar, no máximo de 10% de glosas	1	0,002%	Meta cumprida
		Junho	Informar 100% dos procedimentos realizados	61.140	100%	Meta cumprida
			Apresentar, no máximo de 10% de glosas	3	0,005%	Meta cumprida
2.3 Requisitos de Avaliação						
2.3.1 Acolhimento por Classificação de Risco	Análise do Relatório Mensal	Abri	A apresentação dos relatórios no prazo prescrito	Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida
		Maio		Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida
		Junho		Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida
2.3.2 Atenção ao Usuário						
2.3.2.1 Pesquisa de Satisfação	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	Abri	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e apresentação dos relatórios no prazo prescrito	1.229	11,04%	Meta cumprida
		Maio		1.235	10,95%	Meta cumprida
		Junho		1.238	12,47%	Meta cumprida
2.3.2.2 Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Abri	Entrega dos relatórios no prazo prescrito com 80% das queixas resolvidas	7	100%	Meta cumprida
		Maio		0	100%	Meta cumprida
		Junho		2	100%	Meta cumprida
2.3.3 Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes	Análise do Relatório Mensal	Abri	A apresentação dos relatórios no prazo prescrito	Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida/Relatório enviado no prazo determinado
		Maio		Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida/Relatório enviado no prazo determinado
		Junho		Entrega dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado.	Meta cumprida/Relatório enviado no prazo determinado

Fonte: Sistema de Gestão da SES/Boletim de Informações Diárias – BID/Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)



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	X			
Comissão de Ética Médica	X			
Comissão de Óbitos	X			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	X			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que conte com as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	X			
Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	X			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	X			
Núcleo de Segurança do Paciente	X			

Fonte: Relatórios Gerenciais

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 16.155/17 que altera a lei 15.210/13, 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 dos Indicadores de Produção que não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como dos Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, serão avaliados mensalmente, caso não alcancem a meta mínima valorada, definida em contrato, haverá apontamento de descontos. No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade UPA Caruaru, verifica-se, no período em análise quanto aos indicadores de qualidade, cumpriu todas as metas, exceto escala médica, sendo realizado apontamento de descontos no valor de R\$ 10.834,03 (dez mil, oitocentos e trinta e quatro reais e três centavos), conforme disposto na tabela abaixo.

Tabela 01 – Apontamento de Descontos – Escala Médica

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. HORÁCIO FLORENCIO			
REPASSE MENSAL	100,00%	R\$ 1.354.253,13	
REPASSE MENSAL PRODUÇÃO	20,00%	R\$ 270.850,63	
REPASSE MENSAL QUALIDADE	10,00%	R\$ 135.425,31	
Escala Médica	ABRIL	MAIO	JUNHO
Clinica Médica	09 D (J)	29 D (J)	15 D (J)
Pediatria	COMPLETA	21 D (J)	COMPLETA
Ortopedia	COMPLETA	COMPLETA	COMPLETA
Quantidade de Faltas Mês =	1	2	1
Quantidade de Faltas Trimestre =		4	
Repasso Qualidade – Escala Médica 5%	67.712,66	Percentual por falta:	4,00%
Valor Apontado –			10.834,03

Fonte: Consolidado Mensal UPA Caruaru

8. Considerações sobre o Relatório do 2º Trimestre de 2019

Após análise dos dados apresentados pelo(a) **UPA 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. Quanto aos indicadores de qualidade, a Unidade, apenas, não cumpriu a meta de Escala Médica, sendo apontado descontos no valor de R\$ 10.834,03 (dez mil, duzentos e oitocentos e trinta e quatro reais e três centavos). A Unidade apresentou as devidas justificativas através dos ofícios nº087/2019, nº 0114/2019 e nº 0143/2019, que foram acatadas pela DGMMAS conforme ofício nº321/2019; portanto, o desconto não será efetivado. Quanto aos demais indicadores, a Unidade apresentou os seguintes resultados: 100% da Apresentação da produção SIA/SUS com 0 (zero) glosa (0,00%) em abril, 01(uma) glosa em maio (0,00%) e 03 (três) glosas em junho (0,00%); Apresentação dos Relatórios de Acolhimento e Classificação de Risco e Taxa de Identificação da Origem do Paciente no prazo contratual; Realização de Pesquisa de Satisfação com 11,04% (abril), 10,95% (maio) e 12,47% (junho) em relação ao número de atendimentos médicos de urgência; 100% de resolução das Queixas recebidas, sendo 07 queixas (abril), ausência de queixa em maio e 02 queixas em (junho).

3. A Unidade possui implantadas e em pleno funcionamento as Comissões Clínicas de Prontuário Médico, Óbitos e Ética Médica. Ratifico que as atas das reuniões dessas comissões, ocorridas no período, foram anexadas aos relatórios da Unidade sendo enviadas bimestralmente.



09. Recomendações

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

1. Recomenda-se à Unidade, quando na ausência do profissional médico, que este seja substituído em tempo hábil, para que não haja prejuízo na assistência a ser prestada ao usuário.

10. Anexos

BID – Abril a Junho/19

Escala Médica – Abril a Junho/19

Relatório de Atividade Assistencial Sistema de Gestão – Abril a Junho/19

Relatório de Indicador de Qualidade Sistema de Gestão – Abril a Junho/19

Justificativa de ausência de plantonista – Abril a Junho/19

Consolidado trimestral UPA

Ofício DGMMAS nº 321/2019

Ofício UPA CARUARU nº 087, 0114 e 0143/2019.

Recife, 08 de agosto de 2019

Análise Assistencial

Marcos Vinícius Costa Silva
Assessor Técnico Especial dos Contratos de Gestão
Mat. nº:375458-8

Andrea Franklin de Carvalho
Superintendente de Assistência da Rede Ambulatorial e
Hospitalar dos Contratos de Gestão
Mat. nº: 244668-5/DGMMAS/SES

