



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

UPA TORRÕES – 2º TRIMESTRE/2019

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Irmandade de Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Torrões, no município de Recife-PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e nº 298 de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, os seguintes documentos: a) Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 073/2019-RT e b) Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2019, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2010 (UPA Torrões), a fim de emitir Parecer Conclusivo por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, essa Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17, mais especificamente ao Artigo 16 abaixo transcrito:

“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.”

O relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pela UPA Torrões, bem como seus anexos, foram entregues a essa Comissão Mista na data de 06/11/2019, através do Ofício nº 415/2019 DGMMAS e SIGEPE nº 0090566-8/2019.

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

DA UNIDADE ANALISADA – UPA TORRÕES

A UPA Torrões, cujo Contrato nº 002/2010 se encontra vigente de acordo com o 14º Termo Aditivo, realiza procedimentos de baixa e média complexidade com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria nas 24 horas e Ortopedia(12 h).

Para avaliação da Unidade, são considerados indicadores de Produção e de Qualidade, referentes ao repasse variável (30% do Repasse Total) conforme Quadro 01. Em caso de não cumprimento da meta de produção, devem ser aplicados descontos conforme Quadro 02. Conforme orientação do Ofício DGMMAS nº 289/2019, as avaliações serão feitas considerando o realizado mensal e não a média da produção no trimestre.

QUADRO 01 – DESCRIÇÃO DOS INDICADORES

TIPOLOGIA	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
RESOLUTIVIDADE (20% Repasse Variável)	Produção Médica	Total de Atendimentos/mês	Estabelecida através de critérios pré definidos	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
QUALIDADE (10% Repasse Variável)	Escala Médica - 5% do Repasse-Parte Variável	Cumprimento da Escala Mínima prevista em contrato	Escala Médica completa	Relatório Gerencial
	Apresentação da Produção SIA/SUS -5% do Repasse – Parte Variável	Apresentar a Produção no prazo preconizado pela Regulação Médica da SES	Informar 100% da Produção com no máximo 10% de glosas	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

Fonte: Anexo Técnico I do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010.

QUADRO 02 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO*

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo Técnico III do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010.

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência realizados pela UPA Torrões e, de acordo com o Anexo Técnico I do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, a meta contratada corresponde a 13.500 atendimentos/mês.

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos, a Unidade apresentou o seguinte desempenho:

a) abril/2019: 108,14%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;

2



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

b) maio/2019: 118,74%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato;

c) junho/2019: 99,80%, cumprindo a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Meta contratada x Realizado – Atendimentos Médicos

Atendimentos Urgência/Emergência UPA TORRÕES – Abril a Junho/2019			
Meses	abril	maio	junho
Contratado	13.500	13.500	13.500
Realizado	14.599	16.030	13.473
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	108,14%	118,74%	99,80%
Status da Meta	Cumprida	Cumprida	Cumprida

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos – UPA Torrões – 2º Trimestre/2019

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

De acordo com informações extraídas do Relatório Assistencial Trimestral e Anexos (Escala Médica) enviadas pela DGMMAS, a Unidade possui em sua **escala médica diurna** (04) clínicos, (02) pediatras e (01) traumato-ortopedista e **escala noturna** composta por (03) clínicos e (01) pediatra, totalizando uma escala diária de 11 profissionais médicos

A UPA Torrões, de acordo com o 13º Termo Aditivo, precisamente no parecer CTAI de nº 50/2016, relativo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, preconiza ter diariamente no **plantão diurno**, 07 profissionais médicos: (04) clínicos, (02) pediatras e (01) trauma-ortopedista. No **plantão noturno**, deverá possuir 04 médicos; (01) pediatras e (03) clínicos.

A DGMMAS, conforme informações do Relatório Assistencial Trimestral, informa no quadro 01 os seguintes resultados:

a) abril/2019: escala incompleta/ meta não cumprida;

b) maio/2019: escala completa/ meta cumprida;

c) junho/2019: escala completa/ meta cumprida;

Ainda de acordo com o Anexo Técnico II do 15º Termo Aditivo do Contrato de Gestão, item II, letra b):

“A unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas, se houver necessidade de faltas nos plantões;”

Ressalta-se que a Unidade apresentou ofício nº 016/2019 justificando a falta ocorrida no mês de abril/2019 do profissional médico. Este documento foi analisado e teve seu mérito acatado pela DGMMAS conforme ofício nº 387/2019¹. Por fim, esta Comissão entende que a Unidade no mês de abril/2019 **não cumpriu meta**, sendo apontado desconto, porém não será efetivado devido à justificativa acatada.

2.2 Produção SIA/SUS (% de glosa)

Conforme Contrato de Gestão nº 002/2010, a Unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde) 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Referente a este quesito, a DGMMAS informa através do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão e da Planilha Consolidado Mensal- UPA 2019 que no período em estudo a Unidade apresentou os seguintes resultados mensais:

- a) **abril/2019:** 100% apresentado e 0% de glosa. Meta cumprida;
- b) **maio/2019:** 100% apresentado e 0% de glosa. Meta cumprida;
- c) **junho/2019:** 100% apresentado e 0% de glosa. Meta cumprida.

Tabela 02 – Produção SIA/SUS

Produção SIA/SUS – UPA TORRÕES – Abril a Junho/2019					
Meses	Produção Apresentada	Produção Realizada e	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
	Quantitativo	Apresentada %	Quantitativo	Quantitativo	
abril	47.604	100,00%	47.604	0	0,000%
maio	52.222	100,00%	52.222	0	0,000%
junho	42.969	100,00%	42.969	0	0,000%

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos – UPA Torrões – 2º Trimestre/2019

2.3. Requisitos de Qualidade – (Não Valorados)

Os requisitos de qualidade definidos para a UPA Torrões estão descritos no Anexo Técnico II do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010. São eles:

a) **Acolhimento e Classificação de Risco:** o objetivo deste indicador é 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.

b) **Atenção ao Usuário:** visa a avaliar a percepção de qualidade de serviços pelos pacientes ou acompanhantes. Compreende os indicadores: Pesquisa de Satisfação do Usuário e Resolução de Queixas.

c) **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.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 03 – Requisitos de Qualidade

INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO DGMMAS E ANEXOS – 2019					
UPA TORRÕES – ABRIL A JUNHO /2019					
REQUISITO DE QUALIDADE (não valorado)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		abril	maio	junho	
1. Acolhimento e Classificação de Risco	a) envio de relatório de resultado do ACCR até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão os relatórios não foram entregues no prazo. Meta cumprida em todos os meses.
2. Atenção ao Usuário					
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário ²	a) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente; b) mínimo de 10% do total de atendimentos.	11,19%	8,89%	11,15%	Conforme Relatório DGMMAS, o percentual mínimo referente a maio não foi atingido; logo a Unidade não cumpriu a meta no mês de maio.
2.2 Resolução de Queixas ³	a) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente; b) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu 100% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, cumprindo a meta em todos os meses.
3. Taxa de Identificação de Origem do Paciente	a) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	O Relatório Assistencial Informa que foi enviado dentro do prazo todos os meses, portanto meta cumprida.

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS, Planilha Consolidado e Contrato de Gestão nº 002/2010. UPA Torrões – 2º Trimestre/2019

Tendo em vista todo o relato, cabe à contratante considerar o que prevê o Art. 18 da Lei nº 15.210/13:

“Art. 18 – Pela inexecução total ou parcial das obrigações estabelecidas no contrato de gestão, inclusive das metas e compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, o Estado poderá aplicar as seguintes sanções:

- I – aviso de correção;*
- II – advertência por escrito;*
- III – multa;*
- IV – rescisão contratual;*
- V – desqualificação”.*

3.COMISSÕES E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/2010 preconiza que a Unidade deve:

“3.1.34 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- Comissão de Prontuários Médicos;*
- Comissão de Óbitos;*
- Comissão de Ética Médica.*

3.1.35 – Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos”.

Conforme Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS (quadro 03), a Unidade possui e mantém em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Ética Médica e de Óbitos, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, assim como enviou as atas de reunião ⁴. Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral – NMG, o Serviço de Gerenciamento de Risco de Resíduos Sólidos, o Núcleo de Segurança do Paciente e o Núcleo de Engenharia Clínica, a UPA Torrões mantém em pleno funcionamento, conforme consta no relatório elaborado pela DGMMAS ⁵.

4. APONTAMENTO DE DESCONTO

A DGMMAS apresentou apontamento de descontos no 2º trimestre/2019 em relação à Escala Médica, visto que a UPA Torrões não cumpriu a meta preconizada em Contrato de Gestão nº 002/2010, conforme demonstrado na tabela 04 abaixo.

Tabela 04 – Apontamento de Desconto

Repasse Variável – UPA TORRÕES - 2º Trimestre/2019			
Atendimentos Médicos (20%)			RS 261.709,31
Meses	Realizado	%Desconto	Descontos Apontados
abril	0,00%	0,00%	RS 0,00
maio	0,00%	0,00%	RS 0,00
junho	0,00%	0,00%	RS 0,00
Total			RS 0,00
Escala Médica (5%)			RS 65.427,32
Meses	Faltas	%Desconto	Descontos Apontados
abril	1	4,00%	RS 2.617,09
maio	0	0,00%	RS 0,00
junho	0	0,00%	RS 0,00
Total			RS 2.617,09
Produção SIA/SUS (5%)			RS 65.427,32
Meses	% Glosa	%Desconto	Descontos Apontados
abril	0,00%	0,00%	RS 0,00
maio	0,00%	0,00%	RS 0,00
junho	0,00%	0,00%	RS 0,00
Total			RS 0,00
TOTAL DOS DESCONTOS APONTADOS			RS 2.617,09

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral DGMMAS e Anexos II e III do 15º Termo Aditivo – UPA Torrões – 2º Trimestre/2019

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DO CONTRATO DE GESTÃO

O Parecer CTAI nº 073/2019-RT afirma em sua conclusão que: Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral da UPA Torrões 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



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017.

6. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Organização Social de Saúde Irmandade de Santa Casa de Misericórdia do Recife**, teve sua qualificação renovada por meio do Decreto nº 46.505, publicado em 18/09/2018, com efeitos retroativos a 11/03/2018. Assim, durante o trimestre ora analisado, a Unidade **atendeu** ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, a saber:

"3.1.41 – Manter durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção".

7. CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, esta Comissão entende se fazerem necessárias as seguintes recomendações à citada Diretoria, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 002/2010 – UPA Torrões** :

¹ Constatou-se que o ofício da DGMMAS nº387/2019 não foi recebido. Com isso, essa Comissão solicita que sejam enviados todos os anexos necessários para uma melhor avaliação da execução contratual.

² Quanto ao item Pesquisa de Satisfação aparece como meta não cumprida e justificada sendo que no decorrer do relatório e em seus anexos não se apresenta nenhuma justificativa para tal. Esta comissão solicita informações sobre o ocorrido.

³ No que se refere às informações da Resolução de Queixas, constatou-se divergência entre o Relatório Assistencial Trimestral e o anexo do sistema de gestão. Essa Comissão recomenda maior zelo na elaboração e revisão do material antes do envio.

⁴ No que se refere às informações das Comissões Clínicas, esta comissão recomenda que o anexo enviado também contenha informações sobre todos eles.

⁵ Quanto aos Núcleos de Serviço de Gerenciamento de Riscos e de Resíduos Sólidos, Núcleo de Engenharia Clínica e Núcleo de Segurança do Paciente, a Comissão recomenda que o anexo enviado também contenha informações sobre todos eles.

⁶ Tendo em vista as orientações constantes no Ofício DGMMAS nº 289/2019, a Comissão recomenda que o Quadro 02 do Relatório Assistencial Trimestral especifique o funcionamento das comissões e envio das atas de forma mensal, e não considerado apenas o trimestre.

⁷ Quanto ao parecer CTAI no item 3.1,3.2 e 4.0 informa o trimestre de abril a maio de 2019, Desta forma esta comissão solicita retificação da informação.

⁸ Esta Comissão recomenda retificação do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS no item 3 com relação à data de prorrogação.

⁹ Com relação às recomendações levantadas por esta Comissão Mista no Parecer Conclusivo referente ao 1º trimestre/2019, observa-se a ausência quanto às respostas pertinentes aos questionamentos levantados, desse modo solicitamos os devidos esclarecimentos.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório da DGMMAS e seus anexos, e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu as obrigações contratuais no 2º trimestre/2019, exceto o mês de abril/2019 no item Escala Médica e no mês de maio/2019 o item Pesquisa de Satisfação do Usuário (não valorado financeiramente). Apesar disso, a UPA Torrões vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 16.155/17.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 25 de novembro de 2019.

 Charles Murilo Nogueira de Lima Matricula 395.715-2/SES Relator	 Daniel Marques Ramos Carneiro Matricula 324.268-4/SEPLAG Revisor
 Patricia Maria Santos Andrade Matricula 389.822-9/SES Revisora	 Sandra Maciel Navarro Matricula 388.908-4/SES Revisora

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	Abril	13.500	14.599	108,14	Meta cumprida
		Maio	13.500	16.030	118,74	Meta cumprida
		Junho	13.500	13.473	99,80	Meta cumprida
2. Qualidade						
2.1 Escala Médica	Envio de Relatório/Análise do BID	Abril	Escala completa	Completa	Incompleta	Meta não cumprida, justificada
		Maio	Escala completa	Completa	Completa	Meta cumprida
		Junho	Escala completa	Completa	Completa	Meta cumprida
2.2 Indicador de Produção SIA/SUS (% Glosas)	Informação do SIA/SUS	Abril	Informar 100% dos procedimentos realizados	47.604	100%	Meta cumprida
			Apresentar, no máximo de 10% de glosas	0	0,00%	Meta cumprida
		Maio	Informar 100% dos procedimentos realizados	52.222	100%	Meta cumprida
			Apresentar, no máximo de 10% de glosas	0	0,00%	Meta cumprida
Junho	Informar 100% dos procedimentos realizados	42.969	100%	Meta cumprida		
	Apresentar, no máximo de 10% de glosas	0	0,00%	Meta cumprida		
2.3 Requisitos de Atuação						
2.3.1 Acolhimento por Classificação de Risco	Análise do Relatório Mensal	Abril	Apresentação dos relatórios no prazo prescrito	Relatório enviado no prazo determinado		Meta cumprida
		Maio		Relatório enviado no prazo determinado		Meta cumprida
		Junho		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	Abril	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e apresentação dos relatórios no prazo determinado	1.634	11,19%	Meta cumprida
		Maio		1.425	8,89%	Meta não cumprida, Justificada
		Junho		1.502	11,15%	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	Abril	Entrega dos relatórios no prazo determinado com 80% das queixas recebidas	18	100%	Meta cumprida
		Maio		19	100%	Meta cumprida
		Junho		16	100%	Meta cumprida
2.3.3 Taxa de Identificação de Origem dos Pacientes	Análise do Relatório Mensal	Abril	Apresentação dos relatórios no prazo determinado	Relatório enviado no prazo determinado		Meta cumprida
		Maio		Relatório enviado no prazo determinado		Meta cumprida
		Junho		Relatório enviado no prazo determinado		Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão de SES/Boletim de Informações Diárias – BID/DATASUS.

