



**RELATÓRIO ANUAL 2016**

**COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO**

**UPA TORRÕES**

**Recife, março de 2017**



## • Apresentação

O Relatório Anual de Avaliação da Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão vem apresentar as considerações desta Comissão, instituída pela Portaria Conjuntanº SES/SEPLAG/SAD nº 240 de 06 de julho de 2016, e definida nos termos do art.16 da Lei Estadual 15.210/2013 que Dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde - OSS, no âmbito do Estado de Pernambuco, em relação aos dados apresentados sobre os resultados atingidos com a execução dos Contratos de Gestão, celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e as Organizações Sociais e Organizações Sociais de Saúde (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde), para operacionalização, gestão e a execução de ações e serviços de saúde nas 34 Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco, para o ano de 2016 .

Serão demonstrados também, no presente Relatório, os resultados obtidos, no ano de 2016, através do registro e acompanhamento da SES-PE , representada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde- DGMMAS e da Comissão Técnica Interna de Acompanhamento dos Contratos de Gestão, para os referidos Contratos de Gestão, além das atividades realizadas por esta Comissão Mista em relação aos referidos contratos, no ano em questão.

A Lei 15.210/2013, em seu § 2º, Art. 16 faz referência ao presente Relatório Anual bem como à obrigação do seu envio ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde.

Os documentos utilizados para sua elaboração, foram analisados e recebidos por esta Comissão Mista de Avaliação em arquivo de mídia digital , e sendo listados abaixo:

- 1.Ofício nº 112/2017 DGMMAS, de 09.03.2017** – encaminhando os Relatórios dos Hospitais: Dom Malan, Ermírio Coutinho, João Murilo de Oliveira, Mestre Vitalino, Pelópidas da Silveira, Silvio Magalhães; UPA's: Engenho Velho, Paulista, Imbiribeira e Olinda;
- 2.Ofício nº 115/2017 DGMMAS, de 13.03.2017**– encaminhando os Relatórios do primeiro semestre dos Hospitais: Regional Fernando Bezerra, Miguel Arraes, Dom Malan, João Murilo de Oliveira, Dom Helder, Pelópidas da Silveira, Ermírio Coutinho, Silvio Magalhães e Mestre Vitalino; e UPA's: Curado, Caruaru, Barra de Jangada, Caxangá , Ibura, Torrões, Nova Descoberta, São Lourenço, Imbiribeira, Engenho Velho, Paulista e Olinda; e Relatórios referentes ao período de julho a dezembro/2016 das UPA's: Curado, Caruaru, Ibura, Igarassu, Barra de Jangada, Caxangá, Torrões, Nova Descoberta, São Lourenço; e os Hospitais: Regional Fernando Bezerra e Miguel Arraes; Relatórios anuais ( 2016) das UPAE's: Afogados, Serra Talhada, Arcoverde e Belo Jardim;
- 3. Ofício nº 133/2017 DGMMAS, de 17.03.2017**- encaminhando os Relatórios anuais ( 2016) das UPA's: Barar de Jangada, Caruaru , Curado , Caxangá, Engenho Velho, Ibura, Igarassu, Paulista, Nova Descoberta, Olinda, São Lourenço, Torrões; UPAE's: Afogados ( reenvio ), Arcoverde( reenvio), Serra Talhada ( reenvio), Belo Jardim ( reenvio), Salgueiro, Garanhuns , Limoeiro , Caruaru;
- 4. Ofício nº 144/2017 DGMMAS, de 17.03.2017**- encaminhando Relatórios de Gestão Anuais ( 2016)- UPAE/UPA Petrolina, UPA's: Cabo, Imbiribeira; Hospitais: Dom Helder, Ermírio Coutinho, João Murilo, Miguel Arraes, Mestre Vitalino, Pelópidas Silveira, Regional fernando Bezerra, Ruy de Barros, Silvio Magalhães e Dom Malan; Relatório do período de julho a dezembro/2016 do Hospital Dom Helder Câmara.



**5.Ofício nº147/2017 DGMMAS, de 27.03.2017**-encaminhando os Relatórios anuais ajustados das UPA' Barra de Jangada, Caruaru, Curado, Caxangá, Engenho Velho, Ibura , Igarassu, Paulista, Nova Descoberta , Olinda , São Lourenço, Torrões, Imbiribeira,Cabo; UPAE's: Garanhuns, Caruaru; Hospitais Ermírio Coutinho, Rui de Barros e Pelópidas Silveira.

Foram utilizados também documentos que constam no arquivo desta Comissão, recebidos e /ou emitidos anteriormente, tais como pareceres e Cópias dos Contratos de Gestão e seus respectivos Termos Aditivos para fundamentação e análise dos resultados demonstrados.

Convém destacar que:

Considerando que à época do recebimento dos documentos, bem como da elaboração do Relatório, esta Comissão se encontrara com membros em número reduzido, constando apenas 03 dos 05 membros exigidos na legislação em vigor, e que o tempo entre o recebimento da documentação a ser apreciada e a elaboração do presente relatório foi demasiadamente curto,tendo em vista envio tardio dos Relatórios a serem analisados e a necessidade de envio em tempo estabelecido para órgão de Controle Externo, não possibilitando ,em virtude do contexto apresentado, uma análise mais apurada, bem como o confronto de todas as informações entre os documentos recebidos, levando a ser necessário, em alguns casos, a utilização, para análise, do Relatório que abrangia maior período ( Relatório Anual de gestão) ;

Considerando a não existência de delimitação de critérios ou de metodologia a ser aplicada para elaboração do referido documento, e curto período de atuação desta Comissão,o presente relatório limitou-se a demonstrar os dados apresentados nos relatórios emitidos pela DGMMAS, em se tratando do detalhamento dos períodos do ano de 2016 e,sugerindo, em casos específicos, recomendações para realização de ajustes que julgou necessários.

Tendo em vista o contexto apresentado, o trabalho foi distribuído entre os membros desta Comissão a fim de possibilitar a análise mais próximo possível do ideal.Ficando a cargo de cada avaliador a seguinte distribuição:

1. Eliane Maria Neres de Carvalho ( Membro SES): Hospital Pelópidas da Silveira, Hospital Miguel Arraes de Alencar , UPAE Afogados de Ingazeira, UPA/UPAE Petrolina,UPAE Salgueiro, UPA Paulista, UPA Olinda, UPA Ibura, UPA Torrões,UPA Imbiribeira , UPA Engenho Velho;
2. Elissandra Barbosa Santos ( Membro SEPLAG) :Hospital Regional de Palmares- Silvio Magalhães, Hospital Ermírio Coutinho, Hospital Ruy de Barros ,UPAE Limoeiro, UPAE Caruaru, UPAE Belo Jardim, UPA Barra de Jangada, UPA Cabo , UPA Caruaru, UPA Caxangá, UPA Curado , UPA Nova Descoberta e UPA São Lourenço;
- 3.Petronila de Queiroz Silva ( Membro SEPLAG) : Hospital Mestre Vitalino, Hospital João Murilo, Hospital Dom Helder Câmara, Hopital Dom Malan, Hospital Regional Fernando Bezerra, UPA Igarassu, UPAE Serra Talhada, UPAE Garanhuns, UPAE Arcoverde.

Cabe ressaltar que o registro e a análise do cumprimento dos indicadores e metas das Unidades de Saúde, foi realizado por setor específico a quem cabe acompanhamento e fiscalização dos Contratos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco.

## **RESUMO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO- ANO DE 2016.**

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar resumo das suas atividades ao longo do ano de 2016, levando em conta a formação definida na Portaria nº240 de 06/07/2016.



A Comissão mista de avaliação, tem como uma das suas competências, conforme Lei 15.210/201 em seu art.16 ' proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão", bem como no seu parágrafo primeiro " A Comissão Mista de Avaliação deverá até o último dia do mês subsequente ao término de cada trimestre e de cada exercício financeiro, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado a Secretaria Estadual de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado".

Com base no Art. 11 da mesma lei, que trata da repactuação de metas, a renegociação e o reequilíbrio do Contrato, esta Comissão emitiu pareceres com esta finalidade, conforme quadros a seguir, para Unidades de Pronto Atendimento-UPA, Hospitais e Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado- UPAE, geridas por Contrato de Gestão em Pernambuco.

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – UPA				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPA Barra de Jangada	09/2010	Realinhamento financeiro	9,07% (IPCA/CLT)	07/2016
UPA Cabo de Santo Agostinho	11/2010	Realinhamento Financeiro e Inclusão do Serviço de Ortopedia.	8,47% (IPCA/CLT)	07/2016
UPA Caruaru	10/2010	Realinhamento financeiro	10,05% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Caxangá	03/2009	Realinhamento financeiro	9,60% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Curado	05/2010	Realinhamento financeiro	9,31% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Engenho Velho	08/2010	Reajuste Financeiro	10,06% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Iburá	01/2011	Reajuste Financeiro	10,29% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Igarassu	04/2009	Reajuste Financeiro	9,61% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Imbiribeira	04/2010	Reajuste Financeiro (aumento do quadro de médicos)	7,83% (CLT)	06/2016
UPA Nova Descoberta	02/2011	Realinhamento financeiro	9,28% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Olinda	03/2009	Reajuste Financeiro	9,50% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Paulista	02/2009	Realinhamento Financeiro	9,99% (IPCA/CLT)	09/2016
UPA São Lourenço	01/2010	Realinhamento Financeiro	10,59 (IPCA/CLT)	09/2016
UPA Torrões	02/2010	Realinhamento Financeiro	11,59 (IPCA/CLT)	09/2016

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – HOSPITAIS				
Hospital Dom Hélder Câmara	06/2010	Realinhamento Financeiro	9,15% (IPCA/CLT)	12/2016
	06/2010	Repasse Financeiro - Aumento de Cotas do Serviço de Hemodiálise	(296 SESSÕES)	10/2016
Hospital Dom Malan	07/2010	Realinhamento Financeiro	9,59% (IPCA/CLT)	09/2016
		Reajuste Financeiro – Microcefalia	-	08/2016
Hospital Ermirio Coutinho	05/2011	Repasse Financeiro – Contratação de Pessoal.	35 PROFISSIONAIS	08/2016
		Realinhamento Financeiro	27,21% (IPCA/CLT)	10/2016
Hospital Fernando Bezerra	02/2013	Realinhamento Financeiro	18,75%(IPCA/CLT)	10/2016
Hospital João Murilo	01/2012	Realinhamento Financeiro	16,19%(IPCA/CLT)	07/2016
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Permuta de Serviço / Implantação OPO / Alteração Cronograma	-	10/2016
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Repasse Financeiro -Aumento de Cotas do Serviço de Hemodiálise Hemodiálise	-	10/2016
		Repasse Financeiro	9,51%(IPCA/CLT)	10/2016
Hospital Silvo Magalhães	03/2011	Repactuação de Metas e Renegociação Financeira	8,87%(IPCA/CLT)	12/2016

CONTRATOS REALINHADOS EM 2016 – UPAE				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPAE Caruaru	03/2013	Repasse Financeiro	0,00%	08/2016
UPAE Garanhuns	11/2010	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016
UPAE Petrolina	01/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016

CONTRATOS PRORROGAÇÃO EM 2016 – UPAE				
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO/REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG(%)	DATA
UPAE Caruaru	03/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	09/2016
UPAE Garanhuns	04/2010	Prorrogação de Contrato	0,00%	08/2016
UPAE Petrolina	01/2013	Prorrogação de Contrato	0,00%	07/2016

## 1. UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA

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, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências.



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 lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde.

As Unidades de Pronto Atendimento, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, têm como metas assistenciais: a produção de urgência (resolutividade); a escala médica e o relatório SIA/SUS (indicadores de qualidade); Acolhimento e Classificação de Risco, Atenção ao Usuário e Qualidade de Informação (requisitos de qualidade). AS UPAs Nova Descoberta, Engenho Velho, Olinda, Curado e Paulista possuem também a meta de produção odontológica.

A **Meta de Produção** (Atendimentos de urgência/emergência) representa 20% do repasse de recurso variável, podendo a Unidade executar o mínimo de 85% da referida meta para que não ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso, conforme indicado no quadro 1, abaixo:

**Quadro 1 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO.**

I N T E R N A Ç Ã O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) x 30% do orçamento do hospital	
U R G Ê N C I A / E M E R G Ê N C I A	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos a urgência x 30% do orçamento do hospital	
A M B U L A T O R I O	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento do hospital	
Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	
Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade atendimentos ambulatorial (egressos) x 30% do orçamento ambulatorial	

Fonte: Contratos de Gestão.

O **Indicador de Qualidade** (Escala médica e Produção SIA/SUS) representa 10% do repasse de recurso variável, sendo 5% relacionado ao cumprimento da escala médica completa e 5% vinculado à informação de 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas da Produção SIA/SUS).

Os **Requisitos de Qualidade** compreendem o Acolhimento com Classificação de Risco, Atenção ao Usuário (resolução de queixas e pesquisa de satisfação) e Qualidade da Informação (Taxa de identificação da origem dos pacientes). Esses requisitos não são valorados, mas monitorados mês a mês através de relatório que a Unidade deve encaminhar à SES até o dia 15 do mês subsequente.



## 1.1 – UPA TORRÕES

Através do Processo Público de Seleção nº 001/2010, a entidade de direito privado sem fins lucrativos, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, qualificada como Organização Social de Saúde – UPA Torrões pelo Decreto nº 38.490/2012, celebrou Contrato de Gestão nº 002/2010 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Dulce Sampaio – UPA TORRÕES.

De acordo com informações extraídas dos Relatórios enviados pela DGMAS, a UPA TORRÕES está localizada no município de Recife integrante da região metropolitana na Avenida Leonardo da Vinci, s/n, bairro do Curado, Recife/PE. Sendo considerada de porte III, a unidade realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade e atendimento de urgência/emergência em clínica médica, pediátrica e ortopedia 24 horas por dia.

Em seu relatório anual, a DGMAS informa que: **“A unidade possui Comissão de Óbito e Revisão de Prontuários, enviou todas as Atas. Ressalta-se que este indicador é pré-requisito de avaliação do contrato de gestão, não representa variável financeira.”**

Para a UPA Torrões, a DGMAS realizou acompanhamento nos períodos de dezembro/2015 a fevereiro/2016, março/2016 a maio/2016, junho/2016 a agosto/2016 e setembro/2016 a dezembro/2016, conforme informado no Ofício nº 152/2017, não necessariamente atendendo ao critério de avaliação em períodos trimestrais, como preconizado em contrato, no intuito de atender à recomendação do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco e de adequar os períodos da Unidade ao exercício financeiro de 2016, de acordo com justificativa enviada através de Ofício DGMAS nº 151/2017. Considerando que não foram recebidas, por esta Comissão, informações acerca do ano de 2015, não será considerado o período de dezembro/2015 a fevereiro/2016 para demonstração de resultados de atingimento de metas, porém, no que diz respeito a apontamentos de desconto, será abordado, quando houver, no item *Informações Financeiras*, de acordo com os dados apresentados nos relatórios enviados pela DGMAS.

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção, e Indicadores de Qualidade, referentes aos períodos do ano de 2016.

## INDICADOR DE PRODUÇÃO

### Atendimento de Urgência

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência realizados pela UPA TORRÕES, e de acordo com o 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, a meta contratada corresponde a 13.500 atendimentos/mês.

De acordo com as informações apresentadas nos relatórios da DGMAS, a unidade atingiu médias percentuais de 94,06%, 89,18% e 95,46%, da meta contratualizada, nos períodos de março a maio/2016; junho a agosto/2016 e setembro a dezembro/2016, respectivamente. Sendo considerado, portanto, meta cumprida nos períodos.

### QUADRO 2 – PRODUÇÃO CONTRATADA X REALIZADA - 2016

Atendimento de Urgência/Emergência – UPA TORRÕES – Janeiro a Dezembro/16													
	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	total
atendimento à urgência contratado	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	162.000
Atendimento à urgência realizado	13.452	15.400	13.278	12.250	12.567	11.991	11.791	12.335	12.375	13.558	13.007	12.106	154.110
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	99,64	114,07	98,36	90,74	93,09	88,82	87,34	91,37	91,67	100,43	96,35	93,38	95,13

FONTE: Relatório Anual de Gestão – DGMAS – UPA TORRÕES – ANO 2016.



## INDICADOR DE QUALIDADE- (Escala médica e Produção SIA/SUS)

A UPA TORRÕES, sendo Unidade de Porte III e, de acordo com informações do Relatório Anual, enviado pela DGMMAS, deverá conter minimamente, diariamente no plantão diurno, 07 (sete) profissionais médicos, distribuídos entre 04 (quatro) clínicos, 02 (dois) pediatras e 01 (um) traumatologista e no plantão noturno 05 (cinco) profissionais médicos distribuídos entre 03 (três) clínicos, 01 (um) pediatra.

Ainda de acordo com o referido relatório: **“A Unidade apresentou escala médica completa no período em análise. META CUMPRIDA NO ANO.”**

Conforme Informações extraídas do relatório anual de gestão da DGMMAS, quanto à Produção SIA/SUS, a Unidade apresentou baixo percentual de glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, com percentual total de 0,01% no ano de 2016, cumprindo a meta do indicador de qualidade produção SIA/SUS, o qual é estabelecido como aceitável o máximo de 10% de glosas.

### Requisitos de Qualidade –

#### a) Acolhimento com Classificação de Risco

Conforme o Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no Contrato de Gestão nº 09/2010, o objetivo primário 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. A evidência para o cumprimento da meta é o envio de relatório de resultados do AACR (Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco) até o dia 15 do mês subsequente.

No relatório anual, enviado pela DGMMAS, são apresentados os percentuais na classificação para atendimento médico da unidade e informa: **“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 é feita por dois profissionais, enfermeiros capacitados para tal ação utilizando o protocolo Manchester em duas salas distintas.”**

#### b) Atenção ao Usuário (Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação)

A meta para este indicador é a realização da pesquisa de satisfação, através de questionários específicos, que deverão ser aplicados a pacientes e acompanhantes atendidos na unidade, abrangendo o total mínimo de 10% dos pacientes e acompanhantes, bem como a resolução de 80% das queixas recebidas.

De acordo com informações dos relatórios anual, enviado pela DGMMAS, a UPA TORRÕES atingiu o percentual de 14,53% de pesquisa de satisfação aplicado, e recebeu 31 queixas no ano de 2016 com 100% das queixas tratadas.

#### c) Qualidade da Informação (Taxa de Identificação da Origem do Paciente)

Este indicador tem como objetivo conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da Unidade por meio da caracterização da origem da demanda. A meta contratual é de atingir 98% de CEP válidos e 98% de CEP compatível com o código do IBGE. De acordo com o relatório da DGMMAS **“Quanto à origem dos usuários Recife representa 88,03% dos atendimentos da UPA TORRÕES e Jaboatão com 4,16% representou a segunda maior demanda para a unidade no período de 2016.”** Não informando o percentual atingido de CEP válido e compatível.



## INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 002/2010 - UPA TORRÕES - recebeu recurso para sua manutenção mensalmente no valor de R\$ 1.201.915,64, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%). Entretanto, no ano de 2016, o referido valor foi repactuado em 8,87%, o que corresponde a R\$ 106.630,92, tomando como base o aumento de despesa com pessoal devido aos dissídios coletivos dos anos 2015/2016, e da correção do seu custeio pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, passando o valor mensal para R\$ 1.308.546,56.

### QUADRO 3 – REPASSE DE GESTÃO – MENSAL

UPA TORRÕES		JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016	
<b>REPASSE DE RECURSO</b>			
Repasse Mensal*	100%		1.308.546,56
Recurso fixo	70%		915.982,59
Recurso variável	30%		392.563,97
<b>RECURSO VARIÁVEL</b>			
Repasse Produção	20%	R\$	261.709,31
Repasse Qualidade	10%		130.854,66
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	65.427,33
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	65.427,33
* RENEGOCIAÇÃO DO CONTRATO A PARTIR DE AGOSTO, VALOR ANTERIOR R\$1.201.915,64			

Fonte: Relatório Anual de Gestão DGMMAS – UPA Torrões

Para o ano de 2016, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de R\$ 14.978.157,41 conforme informações apresentadas no relatório anual, expostas abaixo:

### QUADRO 04 – REPASSE DE GESTÃO – ACÚMULO DO ANO

UPA TORRÕES	JANEIRO/16	FEVEREIRO/16	MARÇO/16	ABRIL/16	MAIO/16	JUNHO/16	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.201.915,64	1.201.915,62	1.201.915,64	1.201.915,64	1.201.915,64	1.201.915,64	7.211.493,82
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	2.597,74	1.959,03	3.263,63	2.573,98	867,42	584,99	11.846,79
ReemB/Viso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	0,00	0,00	150,00	1.838,43	0,00	0,00	1.988,43
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>1.204.513,38</b>	<b>1.203.874,65</b>	<b>1.205.329,27</b>	<b>1.206.328,05</b>	<b>1.202.783,06</b>	<b>1.202.500,63</b>	<b>7.225.329,04</b>
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES							
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.							
UPA TORRÕES	JULHO/16	AGOSTO/16	SETEMBRO/16	OUTUBRO/16	NOVEMBRO/16	DEZEMBRO/16	Total Semestre
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.201.915,64	1.308.546,56	1.308.546,56	1.308.546,56	1.308.546,56	1.308.546,56	7.744.648,44
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	725,30	862,61	1.355,01	1.547,15	1.236,00	1.535,81	7.261,88
ReemB/Viso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas	918,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,00	918,05
Desconto (Meta Não Atingida)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE REPASSES/RECEITAS</b>	<b>1.203.558,94</b>	<b>1.309.409,17</b>	<b>1.309.901,57</b>	<b>1.310.093,73</b>	<b>1.309.782,59</b>	<b>1.310.082,37</b>	<b>7.752.828,37</b>
FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES							
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.							

Fonte: Relatório Anual de Gestão DGMMAS – UPA Torrões





Conforme informações presentes no relatórios semestral e trimestral e quadrimestral apresentada pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz em média um percentual de 72,67%/mês em relação à parcela mensal.

De acordo com o quadro abaixo, presente no relatório anual, a unidade em questão apresentou um superávit no valor total de R\$ 1.283.019,53 no ano de 2016. A DGMMAS salienta, em seu relatório anual, que ainda está sendo analisada pela secretaria de saúde a prestação de contas desta unidade e que as despesas estão sujeitas à glosa, caso não sejam aprovadas esse resultado poderá ser modificado.

QUADRO 05 – COMPARATIVO DOS SEMESTRES DE 2016 – RECEITAS X DESPESAS

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA QUADRIMESTRAL	RESULTADO
6	JAN/16	1.204.513,38	1.086.286,85	1.141.026,69	118.226,53
6	FEV/16	1.203.874,65	1.166.807,85		37.066,80
6	MAR/16	1.205.329,27	1.139.342,57		65.986,70
6	ABR/16	1.206.328,05	1.151.302,42		55.025,63
6	MAI/16	1.202.783,06	1.170.283,82		32.499,24
					<b>RESULTADO 1º SEMESTRE</b>
					<b>379.168,93</b>
7	JUN/16	1.202.500,63	1.132.136,60	1.141.496,30	70.364,03
7	JUL/16	1.203.558,94	1.116.085,31		87.473,63
7	AGO/16	1.309.409,17	1.146.101,37		163.307,80
7	SET/16	1.309.901,57	1.156.172,14		153.729,43
7	OUT/16	1.310.093,73	1.132.800,77		177.292,96
7	NOV/16	1.309.782,59	1.159.291,89		150.490,70
7	DEZ/16	1.310.082,37	1.138.526,30		171.556,07
					<b>RESULTADO 2º SEMESTRE</b>
					<b>903.850,60</b>
				0,04%	

FONTE: Relatórios mensais - Sistema de Gestão, sujeito a alterações após análise documental

NOTA: 0,04% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.

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

Fonte: Relatório Anual de Gestão DGMMAS – UPA Torrões

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, observa-se que a UPA TORRÕES cumpriu as metas em todos os períodos, não havendo assim apontamento de desconto.

A DGMMAS conclui em seu relatório anual: **“Considerando que o princípio da eficiência pressupõe que a realização de determinada atividade aconteça com presteza e perfeição para que produza efetivos resultados na consecução das finalidades propostas, concluímos que o contrato vem sendo executado satisfatoriamente através de uma gestão eficaz oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS.”**

Mediante ofício nº 03/2017 – CMACG, esta Comissão solicitou a DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº156/2017, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: “que as prestações de contas da competência dezembro/2016 estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das 33 (trinta e três) unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 29.02.2016. Desse modo, considerando o grande número de documentos a serem verificados, não houve tempo suficiente para a conclusão, motivo pelo qual a Declaração acima mencionada, será encaminhado para esse respeitável Tribunal de Contas, tão logo seja concluída o processo de análise, nos termos da Lei nº. 15.210 de 19 de dezembro de 2013. “

O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gastos e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.



## 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. Quanto às informações a serem registradas nos relatórios a serem enviados a esta Comissão Mista, recomendamos a importância de afirmações referentes ao cumprimento da meta estabelecida, seja por alegação clara de “meta cumprida/não cumprida” seja, nos casos que couber, a informação explícita de “relatório enviado” ou sua negativa quando for o caso, fato não ocorrido para o *indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente*.
2. No que diz respeito ao percentual de RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato, cabendo ajustes para sua adequação;
3. Recomendamos a conclusão do processo de análise da prestação de contas da UPA Torrões a fim de garantir a perfeita execução e acompanhamento da utilização dos recursos repassados;
4. No que se refere à análise da prestação de contas, esta Comissão recomenda que seja concluído o processo para que seja analisado o superávit da unidade.



## CONCLUSÃO

Com base nos dados fornecidos, a presente Comissão reconhece o valor e a importância do serviço prestado, e a necessidade de sua continuidade e permanência, já que apresentou resultados satisfatórios ao longo da sua execução. Reforça que o Contrato de Gestão é uma valiosa ferramenta gerencial e por isso, deve obedecer o seu propósito principal que é o controle e melhoria dos serviços na esfera pública, bem como a participação da sociedade, seja ela diretamente com o cidadão beneficiado, seja através das Organizações Sociais de Saúde.

Portanto, cabe enfatizar a necessidade do fiel cumprimento da Lei 15.210/2103 em todos os seu aspectos, inclusive no que diz respeito à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamentos das unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Para tanto, é importante que sejam tomadas as providências cabíveis para que as referidas organizações atendam aos requisitos necessários, em se tratando tanto da renovação da sua qualificação (Fundação Professor Martiniano Fernandes – Imip Hospitalar, Sociedade Pernambucana de Combate Ao Câncer, Associação de Proteção À Maternidade e à Infância de Surubim-APAMI), como da conclusão do seu processo de habilitação/qualificação (Fundação Manoel da Silva Almeida, Hospital Infantil Maria Lucinda, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Imip, Fundação Altino Ventura, Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (IPAS), Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife).

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir continuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso dele.

Esta Comissão Mista conclui que, a partir dos dados apresentados, o modelo adotado vem atendendo à População do Estado de Pernambuco, garantindo a oferta dos serviços de saúde e preocupando-se com uma maior abrangência deste, alcançando e melhorando toda a rede de saúde do Estado, bem como oferecendo a possibilidade de acesso a variados tipos de serviço, tornando possível inclusive à interiorização de especialidades e serviços antes só oferecidos em grandes centros, oferecendo à sua população uma melhor assistência.

Recife, março de 2017.

**ELIANE M<sup>a</sup>. NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3/SES**  
**ELISSANDRA BARBOSA SANTOS - Matrícula 363.372-1/SEPLAG**  
**PETRONILA DE QUEIROZ SILVA - Matrícula 363.485-5/SEPLAG**