



GOVERNO DO ESTADO  
DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO

### 1. Introdução

A UPAE OURICURI esteve sob a Gestão da Organização Social de Saúde – Santa Casa de Misericórdia do Recife até 09/02/2020, a partir do dia 10 de fevereiro de 2020, a Organização Social de Saúde, passou a ser a OSS Instituto Social Medianeiras da Paz - ISMEP, qualificada através do Decreto Estadual nº 48.193, de 01/11/2019, responsável pela nova Gestão da Unidade, conforme Processo de Seleção nº 001/2019 e Contrato de Gestão nº 02/2020.

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 **JANEIRO A MARÇO DE 2020**, 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 Ouricuri 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, 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. 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 002/2020, com vigência a partir de 10/02/2020 até 10/02/2030 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 Ouricuri implantada no município de Ouricuri-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 da parcela mensal do referido contrato de **R\$236.130,00 (Duzentos e trinta e seis mil, cento e trinta reais)**.

### 4. Metodologia

A elaboração do presente Relatório foi baseado nas informações recebidas da UPAE Ouricuri, referente ao período de **JANEIRO A MARÇO de 2020**, assim como nas planilhas de monitoramento, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

UPAE OURICURI – RESUMO INDICADORES – 1º TRIMESTRE 2020 – JANEIRO A MARÇO.						
Indicador	Forma de Cálculo	Contratado	Mês	Realizado	% da Meta alcançada no Mês	Status
				Execução Mensal		
1.1 Produção médica	Produção executada/Meta x 100	1734	JANEIRO	1.391	80,22	Meta não Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	1734	FEVEREIRO/ISCM-até dia 09	0	0,00	Meta não Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	1389	FEVEREIRO/ISMEP-apartir do dia 10	939	67,60	Meta não Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	2120	MARÇO	948	44,72	Meta não Cumprida
1.2 Produção não Médica	Produção executada/Meta x 100	224	JANEIRO	338	150,89	Meta Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	224	FEVEREIRO/ISCM-até dia 09	0	0,00	Meta não Cumprida
		492	FEVEREIRO/ISMEP-apartir do dia 10	250	50,81	Meta não Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	752	MARÇO	221	29,39	Meta não

						Cumprida
1.3 Sessões de Reabilitação	Produção executada/Meta x 100	227	JANEIRO	366	161,23	Meta Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	227	FEVEREIRO/ISCM-até dia 09	0	0,00	Meta não Cumprida
		358	FEVEREIRO/ISMED-apartir do dia 10	171	47,77	Meta não Cumprida
	Produção executada/Meta x 100	548	MARÇO	170	31,02	Meta não Cumprida
1.4 SADT	Acompanhamento de produção de exames	Acompanhamento mensal	JANEIRO	2.198	Acompanhamento mensal	Relatório Enviado
	Acompanhamento de produção de exames	Acompanhamento mensal	FEVEREIRO/ISCM-até dia 10	0	Acompanhamento mensal	Relatório Enviado
			FEVEREIRO/ISMED-apartir do dia 11	1.268		
	Acompanhamento de produção de exames	Acompanhamento mensal	MARÇO	1.464	Acompanhamento mensal	Relatório Enviado
<b>2. Qualidade</b>						
2.1 Agenda	—		SIM		—	Meta Cumprida
2.2 Apresentação do SIA/SUS dentro do mês de competência	Apresentação de 100% da produção no prazo previsto	100% da produção apresentada, com envio dos Relatórios até o 20º dia do mês subsequente.	JANEIRO	0	100%	Meta Cumprida
	Apresentação de 100% da produção no prazo previsto		FEVEREIRO	559	100	Meta Cumprida
	Apresentação de 100% da produção no prazo previsto		MARÇO	2805	100	Meta Cumprida
2.3 Taxa de glosas no SIA/SUS	Total apresentado/total aprovado x 100	Máximo de 10% de glosas apresentadas, com envio dos Relatórios até o 20º dia do mês subsequente.	JANEIRO	0	0,00	Meta Cumprida
	Total apresentado/total aprovado x 100		FEVEREIRO	0	0,00	Meta Cumprida
	Total apresentado/total aprovado x 100		MARÇO	89	3,17	Meta Cumprida
<b>2.4 Atenção ao Usuário</b>						
2.4.1 Pesquisa de Satisfação	Pesquisas/total de atendimentos x 100	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	JANEIRO	229	16,46	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	100	10,65	Meta Cumprida
			MARÇO	57	6,01	Meta não Cumprida
2.4.2 Resolução de Queixas	Total de resolvidas/ queixas recebidas x 100	Resolução de 80% das queixas recebidas	JANEIRO	4	100%	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	1	100%	Meta Cumprida
			MARÇO	1	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	JANEIRO	361	100%	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	289	100%	Meta

						Cumprida
			MARÇO	286	100%	Meta Cumprida
2.6 Perda Primária	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x100	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	JANEIRO	706	22,24%	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	510	14,12%	Meta Cumprida
			MARÇO	1081	58,28%	Meta Cumprida
2.7 Total de Absenteísmo	Total de pacientes faltosos/ total de consultas agendadas x100	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	JANEIRO	188	11,91%	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	149	13,69%	Meta Cumprida
			MARÇO	165	14,82%	Meta Cumprida
2.8 Índice de Retorno	Total de consultas subsequentes/ somatório do total de primeiras consultas e interconsultas	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	JANEIRO	592	1,35%	Meta Cumprida
			FEVEREIRO	402	1,34	Meta Cumprida
			MARÇO	439	1,16	Meta Cumprida
<b>3.0 GERENCIAMENTO CLINICO</b>						
3.1 Preenchimento de prontuários.	Avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários da unidade por amostragem "in loco" - levando em consideração: Legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	90% das fichas avaliadas, atendendo aos requisitos do indicador	JANEIRO	-	-	-
			FEVEREIRO	10	10,00	Meta Cumprida
			MARÇO	10	10,00	Meta Cumprida
3.2 Monitoramento das obrigações contratuais	Contratação de especialidades médicas bem como a execução dos serviços correspondentes a cada especialidade.	Cumprimento de 100% de todos os serviços previstos conforme cronograma de implantação.	JANEIRO	-	-%	-
			FEVEREIRO	8	33%	Meta não Cumprida
			MARÇO	8	33%	Meta não Cumprida
3.3 Tempo médio para entrega de exames	Data da solicitação de exames/ Data de realização de exames = ou < 15 dias	Acompanhamento realizado através de relatório enviado pela unidade	JANEIRO	-	-%	-
			FEVEREIRO	1217	95,97%	Meta Cumprida
			MARÇO	1411	96,37%	Meta Cumprida

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais					
ITEM DO CONTRATO					
	Mês	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	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
Comissão de Óbitos	JANEIRO			Não	
	FEVEREIRO			Não	
	MARÇO			Não	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
Comissão de Interna de Prevenção de Acidentes	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
Comissão de Ética Médica	JANEIRO		Não		Resolução CFM 2154/2016
	FEVEREIRO		Não		
	MARÇO		Não		
As Atas de reunião das demais Comissões foram enviadas	Sim				encaminhadas as Atas das reuniões realizadas, descritas acima e demais Comissões existentes na Unidade
3.1.35 – Possuir e manter:					
Educação Permanente	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
manutenção predial, hidráulica e elétrica.	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
Núcleo de Segurança do Paciente	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório
manutenção do bom desempenho dos equipamentos.	JANEIRO	Sim			Enviado Relatório
	FEVEREIRO	Sim			Enviado Relatório
	MARÇO	Sim			Enviado Relatório

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade

## 7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao 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. O Processo de avaliação dos Indicadores de Produção das UPAE, esta contemplado no dispositivo citado anteriormente; excetuando os Indicadores de Qualidade valorados, que seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, serão avaliados trimestralmente.

No que concerne a avaliação das metas valoradas de produção e qualidade da UPAE Ouricuri, verifica-se que a Unidade não atingiu as metas no período citado, nos indicadores de **consultas médicas** nos três meses do período em análise e em **Consultas não médicas e Sessões de Reabilitação** dos meses de fevereiro e março, Pesquisa de Satisfação no mês de Março e monitoramento das obrigações dos meses de Fevereiro e Março.

Upae Ouricuri– Janeiro a Março de 2020			
Repasse Produção 20%			RS 47.226,00
Repasse Consultas Médicas 96%			RS 45.336,96
<b>CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS</b>			
	<b>DESCONTOS</b>	<b>TOTAL DE MESES</b>	<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO</b>

CONSULTAS MÉDICAS JANEIRO	10,00%	1	RS 4.800,00
CONSULTAS MÉDICAS FEVEREIRO	30,00%	1	RS 13.601,09
CONSULTAS MÉDICAS MARÇO	45,00%	1	RS 20.401,63
<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTOS:</b>			<b>RS 38.802,72</b>
<b>Upae Ouricuri– Fevereiro a Março 2020</b>			
<b>Repassse Produção 20%</b>			<b>RS 47.226,00</b>
<b>Repassse Sessões de Reabilitação 2%</b>			<b>RS 944,52</b>
<b>CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS</b>			
	<b>DESCONTOS</b>	<b>TOTAL DE MESES</b>	<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO</b>
SESSÕES DE REABILITAÇÃO	45,00%	2	RS 425,03
<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTOS:</b>			<b>RS 850,07</b>
<b>Upae Ouricuri– Março de 2020</b>			
<b>Repassse Produção 20%</b>			<b>25.000,00</b>
<b>Repassse Pesquisa de Satisfação 25%</b>			<b>RS 6.250,00</b>
<b>CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS</b>			
	<b>DESCONTOS</b>	<b>TOTAL DE MESES</b>	<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO</b>
PESQUISA DE SATISFAÇÃO	25,00%	1	RS 6.250,00
<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTOS:</b>			<b>RS 6.250,00</b>
<b>Upae Ouricuri– Fevereiro a Março de 2020</b>			
<b>Repassse Produção 20%</b>			<b>RS 47.226,00</b>
<b>Repassse Consultas NÃO Médicas 96%</b>			<b>RS 944,52</b>
<b>CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS</b>			
	<b>DESCONTOS</b>	<b>TOTAL DE MESES</b>	<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO</b>
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	45,00%	2	RS 425,03
<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTOS:</b>			<b>RS 850,07</b>
<b>Upae Ouricuri– Fevereiro a Março de 2020</b>			
<b>Gerenciamento Clínico 35%</b>			<b>RS 8.264,55</b>
<b>Índice de Retorno 11,06%</b>			<b>RS 2.754,85</b>
<b>CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS</b>			
	<b>DESCONTOS</b>	<b>TOTAL DE MESES</b>	<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTO</b>
Monitoramento das obrigações contratuais	45,00%	2	RS 1.239,68
<b>TOTAL DO APONTAMENTO DESCONTOS:</b>			<b>RS 2.479,37</b>

Considerando que a Unidade em questão, no período de Março, respeitou as orientações dessa secretaria conforme **Portaria SES/PE N 107 de 24 de Março de 2020** que determinou a suspensão dos serviços cirúrgicos eletivos, consultas e procedimentos diagnósticos ambulatoriais em todas as unidades da rede assistencial pública e privada em todo o Estado de Pernambuco. Essa Diretoria valida e acata à justificativa encaminhada, não gerando desconto financeiro no período avaliado.

Considerando Estudos que apontam que a **Pesquisa de Satisfação** deve atingir 10% dos atendimentos da unidade. A unidade frisou o item 1 - do manual de indicadores da parte variável do Contrato de Gestão, onde traz o indicador **Pesquisa de Satisfação** como um **indicador de acompanhamento**; e levando em consideração que a referida unidade está dentro do período necessário para implantação de serviços na unidade e foi orientada por esta diretoria que este indicador é de fundamental importância para avaliação dos serviços prestados a população, concluímos que não há necessidade de apontamento sobre este item.

Portanto, com base nos termos apresentados, essa Diretoria valida às justificativas encaminhadas referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro e Março e não imputará os respectivos valores para a efetivação dos descontos.

#### **8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório 3º Trimestre da UPAE Ouricuri.**

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao segundo trimestre de abril a junho de 2019. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

1. Em relação ao item 01, conforme solicitado o Termo Aditivo que refere-se a prorrogação do Contrato de Gestão n° 001/2017 foi adicionado aos anexos deste relatório.
2. Em relação ao item 02, à unidade foi informada sobre o descumprimento contratual e a obrigatoriedade da produção das referidas especialidades;
3. Em relação ao item 03, as devidas correções foram realizadas conforme quadro abaixo:

2.4 Atenção ao Usuário						
2.4.1 Pesquisa de Satisfação	Pesquisas/total de atendimentos x 100	Abril	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	179	13,97%	Meta Cumprida
	Pesquisas/total de atendimentos x 100	Maio	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	188	14,37%	Meta Cumprida
	Pesquisas/total de atendimentos x 100	Junho	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos	154	11,81%	Meta Cumprida
2.4.2 Resolução de Queixas	Total de resolvidas/ queixas recebidas x 100	Abril	Resolução de 80% das queixas recebidas	0	100,00%	Meta Cumprida
	Total de resolvidas/ queixas recebidas x 100	Maio	Resolução de 80% das queixas recebidas	0	100,00%	Meta Cumprida
	Total de resolvidas/ queixas recebidas x 100	Junho	Resolução de 80% das queixas recebidas	5	100,00%	Meta Cumprida
2.5 Taxa de Identificação da Origem do Paciente	% de encaminhamento por tipo de unidade e % de encaminhamento por município	Abril	Acompanhamento realizado através dos números de 1º consulta	505	100,00%	Meta Cumprida
	% de encaminhamento por tipo de unidade e % de encaminhamento por município	Maio	Acompanhamento realizado através dos números de 1º consulta	537	100,00%	Meta Cumprida
	% de encaminhamento por tipo de unidade e % de encaminhamento por município	Junho	Acompanhamento realizado através dos números de 1º consulta	411	100,00%	Meta Cumprida
2.6 Perda Primária	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x100	Abril	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	249	29,36%	Acompanhamento mensal
	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x100	Maio	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	228	24,52%	Acompanhamento mensal
	Total de primeiras consultas não agendadas/ total de primeiras consultas disponibilizadas x100	Junho	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	174	28,16%	Acompanhamento mensal
2.7 Total de Absenteísmo	Total de pacientes faltosos/ total de consultas agendadas x100	Abril	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	94	6,84%	Acompanhamento mensal
	Total de pacientes faltosos/ total de consultas agendadas x100	Maio	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	165	11,20%	Acompanhamento mensal
	Total de pacientes faltosos/ total de consultas agendadas x100	Junho	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	33	2,47%	Acompanhamento mensal
2.8 Índice de Retorno	Total de consultas subsequentes/ somatório do total de primeiras consultas e interconsultas	Abril	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	SIM	1,08	Acompanhamento mensal
	Total de consultas subsequentes/ somatório do total de primeiras consultas e interconsultas	Maio	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	SIM	1,02	Acompanhamento mensal
	Total de consultas subsequentes/ somatório do total de primeiras consultas e interconsultas	Junho	Envio da Agenda até o 20º dia do mês subsequente	SIM	1,35	Acompanhamento mensal

Em relação ao item 04, informamos que por orientação da CMA estaremos adicionando nos próximos relatórios.

4. Em relação ao item 02, não existe referencial teórico para embasar parâmetros destes indicadores, visto que foge da governabilidade da UPAE o acesso dos usuários ao serviço, considerando que a Perda Primária e Taxa de Absenteísmo representam as perdas e faltas diante das consultas disponibilizadas, além de que é válido aduzir sobre o agendamento que é realizado diretamente pela Gerência Regional de Saúde e Secretarias Municipais de referência e sendo a garantia do transporte de responsabilidade do município.

5. Em relação ao item 06, esclarecemos que após análise minuciosa do relatório trimestral referente ao 2º trimestre de 2019, identificamos que nele constam as respostas ao Parecer conclusivo da CMA do 1º trimestre do ano em questão.

## 9. Considerações sobre o Relatório do 1º Trimestre de JANEIRO A MARÇO de 2020.

Após análise dos dados apresentados pelo(a) UPAE Ouricuri, 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.A UPAE não cumpriu as metas contratuais de consultas médicas nos meses do período em análise por apresentar os percentuais de 80,22% em Janeiro, 54,15% em Fevereiro, 54,67% em Março e não médicas por realizar 150,89% em Janeiro, 33,24% em Fevereiro, 29,39% em Março e sessões de reabilitação por realizar 31,20% em fevereiro e 31,02% março, contudo conforme justificativa apresentada pela unidade através do Ofício nº 043/2020, bem como referente ao mês de março conforme disposto na **Portaria SES/PE nº 107 de 24 de março de 2020**, que suspende as atividades ambulatoriais em toda a rede assistencial pública e privada do estado de Pernambuco, bem como o disposto no **Art. 1º do Decreto nº 48.830 de 18 de março de 2020** e **§ 5º do Art. 1º da LC nº 425/2020 de 25 de março de 2020**, que fala da suspensão das obrigações relacionadas em específico as

metas contratuais, resta demonstra que esta DGMMAS acata a justificativa apresentada pela unidade quanto ao descumprimento das metas além do disposto nas portarias, decretos e Lei Complementar, sendo assim o desconto apontado não sofrerá aplicabilidade, conforme Ofício nº 544/2020.

2. Além disso realizou 386 pesquisas de satisfação com usuários (pacientes e acompanhantes), representando; 16,46% em Janeiro (gerência da ISCM); 10,65% em Fevereiro e 6,01% em Março, assim como, apresentou 100% das resoluções das queixas recebidas, segundo consta nos relatórios gerenciais mensais, descumprindo a meta do indicador de pesquisa de satisfação no mês de março, contudo a unidade apresentou justificativa através do Ofício nº 043/2020, e que após análise desta DGMMAS acatamos as justificativas apresentadas pela unidade, sendo assim o desconto apontado não será aplicado, conforme Ofício nº 544/2020. Bem como apresentou relatório de Controle de Origem do Paciente no prazo estabelecido. Vale salientar que no primeiro trimestre da unidade ocorreu a transição de OSS que influenciou no empenho das atividades assistenciais.

3. Foram realizadas visitas técnicas à unidade no período em questão, e feitas algumas observações para mudança e melhoria da qualidade do serviço na unidade. Foram observadas falta de manutenção em determinados pontos, como calhas, ar condicionados, pinturas e jardim. Após a transição a nova administração tem trabalhado para melhoria desses itens.

4. Em fevereiro tivemos que levar em consideração duas análises assistenciais, pela transição de Oss da unidade. Até o dia 10 analisamos os indicadores da Irmandade Santa Casa da Misericórdia, que entrou em aviso prévio, por este motivo na primeira quinzena do mês, a produção se encontrará zerada. A partir do dia 11 de fevereiro, a nova Oss, Instituto Social das Medianeiras da Paz assumiu a administração da unidade e foi orientada pela secretaria sobre a forma de administração da unidade em uma reunião com a GERES, onde foi sinalizado as novas especialidades e metas de indicadores.

5. Verificamos que a unidade manteve um alto índice de Perda Primária e taxa de absenteísmo, foi orientado que a mesma passasse a utilizar do sistema de overbooking, pra diminuir esse índice. A unidade também apresentou dificuldade com municípios específicos, onde o usuário depende estritamente do transporte sanitário para chegar a unidade, levamos a demanda a GERES que discutia a pauta em CIR.

6. Nesta nova Gestão de OSS, existem alguns novos indicadores que serão monitorados pela SES, são eles: Obrigações contratuais, tempo médio de entrega de exame e preenchimento dos prontuários, todos itens de Gerenciamento Clínico sendo itens valorados. Por se tratarem de indicadores novos, está diretoria vem construindo junta a unidade meios de apresentação em relatório, para comprovação de execução desses serviços. Neste primeiro momento, as obrigações contratuais que tratam da contratação de 100% das especialidades médicas e suas respectivas linhas de cuidado, pactuado em contrato, não foram cumpridas. A unidade justificou que com o repasse atual não é possível aumentar a cartela de serviços. A unidade foi apontada, mas o devido desconto não foi efetivado, pelo prazo de adaptação do novo serviço e pelas justificativas da unidade. Seguiremos discutindo esses novos indicadores.

## **10. Recomendações**

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

1. Orientado a unidade a reorganizar a estrutura da unidade.

## **11. Anexos**

- Planilhas de monitoramento (Janeiro a Março de 2020)





Documento assinado eletronicamente por **Izabella Maria da Silva Santos**, em 15/10/2020, às 13:43, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **9284783** e o código CRC **86039935**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: