GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

UPA SÃO LOURENÇO DA MATA – 2º TRIMESTRE/2020

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2020, no âmbito do Contrato de Gestão n° 001/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA, no Município de São Lourenço da Mata - PE.

INTRODUÇÃO

Chegam a esta Comissão Mista de Avaliação, instituída através 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 002 de 26/06/2020, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei Estadual de nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017, os seguintes documentos:

a)Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI nº 098/2020-RT e

b)Relatório Trimestral da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde – DGMMAS/SES referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2020 (UPA SÃO LOURENÇO DA MATA).

Tais documentos subsidiam a emissão do presente Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/13, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/13, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019, mais especificamente, no § 1º do Artigo 16 abaixo transcrito:

> "***Art. 16***. *Será instituída Comissão Mista de Avaliação para proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.*
>
> ***§ 1º*** *- Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado.".*

O relatório e seus anexos referem-se aos resultados assistenciais obtidos pela UPA SÃO LOURENÇO DA MATA, no 2º trimestre/2020, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 31/10/2020, devolvido a esta diretoria em 20/11/2020, tendo em vista o"BID" se encontrar ilegível, impossibilitando a análise, contudo o referido processo foi reenviado em 23/11/2020 através do Ofício DGMMAS nº 686/2020 pela plataforma SEI Processo nº 2300000294.000155/2020-18.

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

UNIDADE ANALISADA – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA

A UPA SÃO LOURENÇO DA MATA, cujo contrato encontra-se vigente conforme o 13º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010, realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria e Traumato-Ortopedia.

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 de meta de produção, devem ser aplicados descontos conforme Quadro 02.

QUADRO 01 – DESCRIÇÃO DOS INDICADORES

TIPOLOGIA	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
RESOLUTIVIDADE	Produção – 20% do repasse – Parte Variável	Total de Atendimentos/mês	Atingir o percentual entre 85% e 100% da meta	Relatório do Sistema de Gestão/ SIA SUA (Art. 1º Lei 16.155/17)
QUALIDADE	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/SES	Informar 100% da produção com no máximo 10% de glosas	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

Fonte: Anexo Técnico I do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010.

QUADRO 02 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR (R$)
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do Volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgências X 30% do orçamento da unidade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do orçamento da unidade
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do orçamento da unidade
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do orçamento da unidade

Fonte: Anexo Técnico III do 12º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2010.

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência realizados pela UPA SÃO LOURENÇO DA MATA e, de acordo com o Anexo Técnico I do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 001/2010, a meta contratada corresponde a 9.000 atendimentos/mês.

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

a) abril/2020: 48,32%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

b) maio/2020: 29,13%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato;

c) junho/2020: 32,99%, **não cumprindo** a meta mínima de 85% prevista em contrato.

Tabela 01. Atendimento de Urgência Médica

Atendimentos de Urgência Médica UPA SÃO LOURENÇO DA MATA – abril a junho/2020			
Meses	**abril**	**maio**	**junho**
Contratado	9.000	9.000	9.000
Realizado	4.349	2.622	2.969
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	**48,32%**	**29,13%**	**32,99%**
Status da Meta	**Não Cumprida**	**Não Cumprida**	**Não Cumprida**

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA SÃO LOURENÇO DA MATA - 2º Trimestre/2020

Vale destacar o que prevê o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010 em seu Anexo Técnico L, item III, especificadamente na Nota 02:

> "*Considerando que a demanda é espontânea, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos.*"

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

A UPA São Lourenço da Mata, sendo Unidade de Porte III e, de acordo com a Nota Técnica DGMMAS nº 162/2016, parte integrante do 10° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010, a Unidade deve ter diariamente no **plantão diurno** 03 clínicos, 02 pediatras 01 traumato-ortopedista. Já no **plantão noturno**, são 02 clínicos e 02 pediatras.

Atualmente, a **escala médica praticada no plantão diurno** é de 03 clínicos, 02 pediatras e 01 traumato-ortopedista. No **plantão noturno**, são 03 clínicos, 02 pediatras e 01 traumato-ortopedista, conforme consta no anexo "Resumo de Atendimentos por Especialidade"(BID).

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

a) abril/2020: escala incompleta/ **meta não cumprida;**

b) maio/2020: escala incompleta/ **meta não cumprida;**

c) junho/2020: escala incompleta/ **meta não cumprida.**

A Unidade apresentou escala médica incompleta, conforme demonstrado no Boletim de Informação Diária da Unidade, nos meses de abril a junho/2020. [1]

De acordo com o exposto no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da DGMMAS, a Unidade não cumpriu com as metas contratualizadas referente ao Indicador de Produção Atendimento de Urgência Médica e no Indicador de qualidade Escala Médica em todos os meses do trimestre analisado, no entanto **t**ambém foi informado que a Unidade enviou as justificativas referente aos meses de abril, maio e junho, através dos Ofícios nº 155, 179, 217/2020, onde as mesmas foram acatadas pela DGMMAS através dos Oficios nº 608 e 609/2020 que nos diz:

> "*Considerando o disposto na Lei Complementar Nº 425 de 25 de março de 2020, o Governador do Estado de Pernambuco: Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:* ***Art. 3º****§ 5º Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210,de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis coma situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período. Considerando que a Unidade apresentou as devidas justificativas para os indicadores, além do disposto na Lei Complementar Nº 425 de 25 de março de 2020, essa Diretoria valida e acata as justificativas encaminhadas, não gerando a aplicabilidade do desconto financeiro no período avaliado".*

2.2 Produção SIA/SUS - % de Glosa

Conforme preconiza o Anexo Técnico II do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010, a Unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde) no 5º dia útil do mês, 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.

Referente a este quesito, a DGMMAS informa através do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão, que no período em estudo a Unidade apresentou os seguintes resultados mensais:

a) abril/2020: 100% apresentado e 0,152% de glosa. Meta cumprida;[2]

b) maio/2020: 100% apresentado e 0,179% de glosa. Meta cumprida;[2]

c) junho/2020: 100% apresentado e 0,048% de glosa. Meta cumprida.

Tabela 02. Produção SIA SUS

Produção SIA/SUS – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA – abril a junho/2020					
Meses	Produção Apresentada	Produção Realizada e Apresentada %	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
	Quantitativo		Quantitativo	Quantitativo	
abril	21.691	100,00%	21.658	33	0,152%
maio	14.522	100,00%	14.496	26	0,179%
junho	16.659	100,00%	16.651	8	0,048%

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA SÃO LOURENÇO DA MATA - 2º Trimestre/2020

3. REQUISITOS DE QUALIDADE (NÃO VALORADOS)

Os Requisitos de Qualidade definidos para a UPA São Lourenço da Mata estão descritos no Anexo Técnico II do 12º Termo Aditivo e no Manual de Indicadores para a Parte Variável constantes no Contrato de Gestão nº 001/2010, 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 – SÃO LOURENÇO DA MATA por meio da caracterização da origem da demanda.

Tabela 03. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

RESUMO DOS INDICADORES REQUISITO DE QUALIDADE UPA SÃO LOURENÇO DA MATA – abril a junho/2020					
INDICADOR REQUISITOS DE QUALIDADE (Requisitos não valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos meses			
		abril	maio	junho	STATUS
1. Acolhimento e Classificação de Risco	a) a meta é a estruturação do serviço de ACCR e envio de relatório de resultado do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. **Meta cumprida.**
2. Atenção ao Usuário					
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das informações até o dia 20 do mês subsequente.	13,68%	24,26%	17,08%	Conforme Relatório DGMMAS, as informações foram enviadas no prazo e a unidade **cumpriu a meta em todos os meses.**
2.2 Resolução de Queixas	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até o dia 20 do mês subsequente.	não houve queixas	não houve queixas	não houve queixas	A Unidade não teve queixas nos meses descritos, contudo enviou os relatórios dentro do prazo, **cumprindo assim a meta em todos os meses analisados pelo envio dos relatórios.**
3. Taxa de Identificação de Origem do Paciente	a) O envio do relatório deverá ser encaminhado até o dia 20 do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	O Relatório Assistencial informa que todos os relatórios foram entregues no prazo. **Meta cumprida em todos os meses.**

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA SÃO LOURENÇO DA MATA - 2º Trimestre/2020

4. COMISSÕES E NÚCLEOS

A Cláusula Terceira do 7º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2010, nos itens elencados abaixo, 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 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, item 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais, a Unidade possui e manteve em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Ética Médica, Óbitos, CCIH e CIPA, assim como enviou as atas de reuniões.[3]

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral – NMG, ao Serviço de Gerenciamento de Riscos e de Resíduos Sólidos, ao Núcleo de Engenharia Clínica, ao Núcleo de Epidemiologia e Núcleo de Segurança do Paciente, a UPA SÃO LOURENÇO DA MATA manteve em pleno funcionamento, de acordo como consta no Relatório elaborado pela DGMMAS.

5. APONTAMENTO DE DESCONTO

No período em análise, a Unidade não fez cumprimento das metas nos indicadores de produção: Indicador de Atendimento Médico de Urgência e no Indicador de Qualidade: Escala Médica[4] nos meses de fabril a junho, sendo susceptível ao apontamento como mostrado na tabela abaixo:

Tabela 04. Apontamentos de Desconto – 2020:

Repasse Variável – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA 2º Trimestre/2020			
Atendimentos Médicos de Urgência (20%)			R$ 242.047,92
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
Abril	46,47%	45,00%	R$ 108.921,56
Maio	42,66%	45,00%	R$ 108.921,56
Junho	34,53%	45,00%	R$ 108.921,56
		Sub Total	R$ 326.764,69
Escala Médica (5%)			R$ 60.511,98
Meses	Faltas	% Desconto	Descontos Apontados
Abril	3	12,00%	R$ 7.261,44
Maio	9	36,00%	R$ 21.784,31
Junho	2	8,00%	R$ 4.840,96
		Sub Total	R$ 33.886,71
		Total Descontos	R$ 360.651,40

Fontes: Relatório Assistencial Trimestral de Gestão DGMMAS e anexos - UPA SÃO LOURENÇO DA MATA - 2º tri/2020

A Unidade apresentou justificativa para o não atingimento das metas através dos Oficios citados acima, ainda o referido Relatório/DGMMAS nos informa que: "*Em decorrência do estado de pandemia pelo Novo Coronavírus, foi sancionada e publicada a Lei Complementar nº 425/2020 que determina que "Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período." Diante desta, a UPA São Lourenço da Mata mediante o ofício nº 163/2020 justifica o não envio das justificativas mensais das causas que lavaram ao não atingimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 001/2010";Sendo assim a Unidade não sofrerá com a efetivação dos descontos.*

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

O Parecer CTAI nº 098/2020-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 SÃO LOURENÇO DA MATA nos meses do referido trimestre de* ***abril a junho de 2020****, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade a população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017."*

7. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, observou-se que o Decreto nº 47.006/19 foi publicado em 18/01/2019 retroagindo seus efeitos a 28/11/2018. Assim, durante o período em análise, a referida **Unidade atendeu** ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2010, 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."*

8. 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 como necessárias as seguintes recomendações, à citada Diretoria, no que se refere à execução do **Contrato de Gestão nº 001/2010 – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA:**

[1]Com relação as faltas apresentadas através do "BID", bem como as faltas descritas no Ofícios mencionados acima, encontramos divergências entre os documentos quanto aos dias descritos abaixo, quais sejam:

a)abril: na especialidade de clínica médica plantão diurno dias: 15 e 30, já para especialidade de pediatria no plantão diurno dia: 29.

b) maio: na especialidade de clínica médica plantão diurno dias: 12,17 e 29; na especialidade pediatria no plantão diurno dias: 04, 05, 06, 13,16,21 e 24 ainda na especialidade de pediatria no plantão noturno dias: 05, 08 e 10; ainda no mês de maio na especialidade de ortopedia no plantão diurno dia: 05;

c)junho: na especialidade de clínica médica no plantão diurno dias: 19, e na especialidade de clínica médica no plantão noturno a falta ocorrida foi no dia: 9. Sobre esse fato solicitamos o devido

esclarecimento.

[2]Com relação ao Indicador de Qualidade Produção SIA/SUS, após cálculos realizados por Essa Comissão Mista encontramos valores diferentes conforme exposto acima na tabela 02 desse Parecer Conclusivo (abril – 0,152% e junho – 0,048%) com o Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da DGMMAS no quadro 01 (abril – 0,25% e junho – 0,08%) Essa Comissão solicita retificação da informação

[3] O Quadro 02, do referido Relatório/DGMMAS informa quanto as seguintes comissões: Prontuários Médicos e Comissão de Óbitos onde não houve o envio dos relatórios gerenciais que comprovam as reuniões mensais que contratualmente são exigidas. A DGMMAS em seu relatório nos informa que *"No entanto, esta Diretoria está alinhando com a Unidade, para que a realização das supracitadas reuniões seja mensal, como prevê as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.171 de30 de outubro de 2017 e nº 1.638/2002 de 9 de agosto de 2002".* Contudo devido a constância nesse tocante, esta Comissão solicita melhor celeridade em cumprimento do que se é exigido no referido Contato de Gestão.

[4] De acordo com o observado e já explanado, mais precisamente no item 2.1 e sobrescrito [1] houve 14 faltas no mês de maio, com isso a tabela de apontamento de descontos do Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da DGMMAS encontra-se com o valor incorreto referente ao percentual do mês de maio. Diante do exposto segue abaixo a tabela com os valores de descontos realizados por esta Comissão:

Repasse Variável – UPA SÃO LOURENÇO DA MATA 2º Trimestre/2020			
Atendimentos Médicos (20%)			R$ 242.047,92
Meses	Realizado	% Desconto	Descontos Apontados
Abril	46,47%	45,00%	R$ 108.921,56
Maio	42,66%	45,00%	R$ 108.921,56
Junho	34,53%	45,00%	R$ 108.921,56
		Sub Total	R$ 326.764,69
Escala Médica (5%)			R$ 60.511,98
Meses	Faltas	% Desconto	Descontos Apontados
Abril	3	12,00%	R$ 7.261,44
Maio	14	56,00%	R$ 33.886,71
Junho	2	8,00%	R$ 4.840,96
		Sub Total	R$ 45.989,10
		Total Descontos	R$ 372.753,80

Esta Comissão solicita esclarecimentos e ou retificação da informação.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório Assistencial Trimestral de Gestão da DGMMAS e seus anexos, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2010 e seus Termos Aditivos, essa Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu as obrigações contratuais no 2º trimestre/2020 conforme relato acima, exceto com o Indicador de Produção em Atendimento Médico de Urgência e no Indicador de Qualidade em Escala Médica nos meses analisados, qual seja de abril a junho/2020. Contudo, a UPA SÃO LOURENÇO DA MATA 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 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 30 de novembro 2020.

Daniel Marques Ramos Carneiro

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Revisor

Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto

Matrícula 406.111-0/SAD

Revisor

Patrícia Maria Santos Andrade

Matrícula 389.822-9/SES

Revisora

Renata Emmanuelle de Almeida Mafra

Matrícula 401.743-7/SES

Revisora

Sandra Maciel Navarro

Matrícula 388.908-4/SES

Relatora

Documento assinado eletronicamente por **Patricia Maria Santos Andrade**, em 30/11/2020, às 12:34, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto**, em 30/11/2020, às 15:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maciel Navarro**, em 30/11/2020, às 16:34, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Renata Emmanuelle de Almeida Mafra**, em 30/11/2020, às 16:37, 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, informando o código verificador **10100598** e o código CRC **5D08C783**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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