



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO

1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 004/2010, assinado em **01 de Março de 2010**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Instituto Pernambucano de Assistência a Saúde – IPAS, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento Maria Esther Souto Carvalho – **UPA Imbiribeira** no Município de Recife.

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 **Abril a Junho** 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.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

2. Perfil do Serviço

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 compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências como entreposto de estabilização do paciente crítico para os hospitais de alta complexidade. São integrantes do componente pré – hospitalar fixo e são implantadas em locais estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com Acolhimento e Classificação de Risco em todas as Unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

A **UPA Imbiribeira** realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, 19 leitos de observação até 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré – hospitalar móvel, (SAMU) e Corpo de Bombeiros.

A área de construção é 1.326,31m², conta com Sala de Recepção e de Espera, Brinquedoteca, Salas para Classificação de risco, Consultórios para atendimento em Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de nebulização e de Gesso, Salas de observação masculina, feminina e pediátrica, Sala de medicação, Farmácia, Dispensação de

Medicamentos, Almojarifado, Raios-X e câmara escura, Morgue. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos e elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 004/2010 prorrogado em 04 de janeiro de 2018 até 03 de janeiro de 2020, limitado 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 UPA Imbiribeira, implantada no município de Recife-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 global do referido contrato é de R\$ 1.399.524,97 (um milhão, trezentos e noventa e nove mil e quinhentos e vinte e quatro reais e noventa e sete centavos).

4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido da UPA Imbiribeira, referente ao período de **Abril a junho** de 2020, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

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							
1. Produção							
Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta				Status
			Período	Contratado	Realizado	% de Alcance	
1.1	Produção Médica	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Abril	13.500	6.855	50,78%	META NÃO CUMPRIDA
			Maior	13.500	3.843	28,47%	META NÃO CUMPRIDA
			Junho	13.500	5.278	39,10%	META NÃO CUMPRIDA
2. Qualidade							
2.1	Escala Médica	Análise do BID	Abril	Escala Completa	Escala Completa		META CUMPRIDA
			Maior	Escala Completa	Escala Completa		META CUMPRIDA
			Junho	Escala Completa	Escala Completa		META CUMPRIDA
2.2	Apresentação da Produção SIA/SUS	Informação do SIA/SUS	Abril	Informar 100% dos procedimentos realizados	31.389	100,00%	META CUMPRIDA

				Apresentar, no máximo de 10% de glosas	6	0,019%	
			Maio	Informar 100% dos procedimentos realizados	19.616	100,00%	META CUMPRIDA
				Apresentar, no máximo de 10% de glosas	3	0,015%	
			Junho	Informar 100% dos procedimentos realizados	26.005	100,00%	META CUMPRIDA
				Apresentar, no máximo de 10% de glosas	9	0,035%	
2.3	Requisitos de Acompanhamento						
2.3.1	Acolhimento e Classificação de Risco	Análise do Relatório Mensal	Abril	Apresentação de relatório 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 do relatório no prazo prescrito	686	10,01%	META CUMPRIDA
			Maio		384	9,99%	META NÃO CUMPRIDA
			Junho		537	10,17%	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 do relatório no prazo determinado com o mínimo de 80% das queixas resolvidas	0	0	META CUMPRIDA
			Maio		2	0	META CUMPRIDA
			Junho		0	0	META CUMPRIDA
2.3.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Análise do Relatório Mensal	Abril	Apresentação de relatório 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

6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – obrigações da contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

Quadro 02 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Comissão de Ética Médica	Abril			ATIVA
	Maio			ATIVA
	Junho			ATIVA
Comissão de Óbitos	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG Que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Núcleo de Engenharia Clínica	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		
Núcleo de Segurança do Paciente	Abril	X		
	Maio	X		
	Junho	X		

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, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, ressarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação, da Unidade, cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados mensalmente, caso não alcancem a meta mínima, valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade **UPA Imbiribeira**, verifica-se, no período em análise, o não cumprimento das metas do Indicador de Produção Nos meses abril, maio e junho e Pesquisa de satisfação mês de maio. Devido ao não alcance de meta do Indicador de Produção existe apontamento de desconto no valor total de R\$ 377.871,75 para o trimestre em questão conforme descrito nas tabelas abaixo.

Tabela 01 – Apontamento de Descontos

APONTAMENTO DE DESCONTO – PRODUÇÃO			
REPASSE MENSAL	100,00%	R\$ 1.399.524,97	
REPASSE PRODUÇÃO	20,00%	R\$ 279.904,99	
REPASSE QUALIDADE	10,00%	R\$ 139.952,50	
Atendimento Urgência / Emergência			
PERÍODO	ABRIL	MAIO	JUNHO
PRODUÇÃO	6.855	3.843	5.278
% MENSAL POR META CONTRATADA	50,78%	28,47%	39,10%
VALOR APONTADO	R\$ 125.957,25	R\$ 125.957,25	R\$ 125.957,25
PERCENTUAL APLICADO	45%	45%	45%
TOTAL	R\$ 377.871,75		

8. Considerações sobre Relatório do 2º Trimestre de 2020

1. Contextualização da Emergência em Saúde Pública pelo novo Coronavírus (Covid-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 06/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Dentre as ações referentes à assistência ao paciente adotadas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estavam:

- Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;

- Monitorar os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.
-

No trimestre em questão, quando houve a eclosão da pandemia do novo coronavírus, a UPA **Imbiribeira** adequou o seu funcionamento para o atendimento dos casos suspeitos da doença em consonância com o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual, sem haver o detrimento do atendimento aos pacientes com outras patologias.

2. No período avaliado a Unidade não apresentou cumprimento das metas de Produção e no indicador Qualidade referente ao mês de maio, conforme descrito no Contrato de Gestão. No que se refere ao envio de documentos, exigidos para o monitoramento assistencial, todos foram enviados no prazo.
3. Nos meses de abril a junho a Unidade não cumpriu meta no Indicador de Produção sendo justificada através dos Ofícios N° 048; N° 061; N° 077/2020, onde foram acatadas pela Equipe Técnica DGMMAS conforme Ofício n° 540/2020;
4. Quanto aos demais Indicadores de Qualidade, cumpriu todas as metas, como também, encaminhou, no prazo contratual, todos os relatórios exigidos em contrato, exceto no mês de maio que atingiu 9,99% de pesquisa de satisfação, onde não sofrerá apontamento, por se tratar de item de acompanhamento.
5. A Unidade possui implantadas e em funcionamento as Comissões Clínicas: Prontuários Médico, Óbitos e Ética Médica, Controle Infecção, CIPA, assim como, os Núcleos: de Segurança do Paciente, manutenção Geral, Engenharia Clínica, Educação Continuada e Serviço de Gerenciamento de Risco e Resíduos Sólidos. As reuniões das comissões são realizadas bimensalmente, cujas atas foram anexadas aos relatórios do período.

9. Recomendações

Este apoio técnico Assistencial recomenda que sejam intensificadas a aplicação do questionário de pesquisa de satisfação, para assim acompanhar os feedbacks de maneira mais abrangente, procurando atender sempre as necessidades da população e o cumprimento do Contrato de gestão. Enfatizado também que o serviço se mantenha disponível e em plena funcionalidade para atendimento da demanda espontânea, mesmo com a problemática atual diante da pandemia.

10. Anexos

BID – Abril a Junho/2020

Escala Médica – Abril a Junho/2020

Relatório de Atividade Assistencial – Abril a Junho/2020

Relatório de Indicador de Qualidade – Abril a Junho/2020

Ofícios N° 48 / N° 61 / N° 77 de 2020 respectivamente– DGMMAS – Atendimentos Médicos – Abril a Junho/2020

Ofício N° 540/2020 Acatamento justificando ausência de demanda – Abril a Junho/2020

Recife, 24 de agosto de 2020.

ANÁLISE ASSISTENCIAL

Ana Lúcia Solano de Oliveira

Coordenadora Hospitalar dos Contratos de Gestão –

DGMMAS

Mat. nº 405192-0



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lucia Solano de Oliveira**, em 22/10/2020, às 14:41, 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 **8364006** e o código CRC **A64008DF**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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