



## GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### PARECER CTAI Nº 140/2020-RT

**Objeto:** Análise do Relatório Trimestral de Avaliação da **UPA e UP AE PETROLINA**, correspondente aos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**.

#### 1) INTRODUÇÃO

Trata-se o presente parecer acerca da análise técnica do relatório trimestral da **UPA e UP AE PETROLINA**, realizado pela equipe técnica desta diretoria, a partir dos relatórios mensais recebidos da Unidade.

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno (CTAI) dos Contratos de Gestão o **3º Relatório Trimestral de Avaliação Trimestral do ano de 2020** da **UPA e UP AE PETROLINA**, em anexo, para fins de análise técnica com os resultados alcançados pela Unidade de Saúde, na execução do **Contrato de Gestão nº 001/2013**.

O referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, a qual emitiu o **3º Relatório Assistencial Trimestral**, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela **UPA e UP AE PETROLINA**, correspondente aos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**.

É o que se tinha para relatar.

#### 2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 15.210/13, à época, que fundamentou, o **Processo Público de Seleção nº 02/2012**, cujo fim era o de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde (OSS) para celebrar Contrato de Gestão com o fito de operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade (de Pronto Atendimento/Pernambucana de Atenção Especializada) Dr. Emanuel Alírio Brandão – **UPA e UP AE PETROLINA**, certame no qual sagrou-se vencedora a entidade **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP**, cuja **renovação da titulação como OSS** de deu através da promulgação do **Decreto Estadual nº 46.506/2018 (DOE 18/9/2018)**. Ressalte-se que o **Contrato de Gestão nº 01/2013** foi assinado em **17 de julho de 2013**, conforme publicação no **Diário Oficial do Estado em 8 de agosto de 2013**, pelo prazo de 2 (dois) anos, tendo sua duração limitada ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido contrato gerencial (alterada pela Cláusula Segunda do **8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2013**).

Atualmente, os Contratos de Gestão celebrados pelo Estado são regidos pela Lei Ordinária Estadual nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013 (DOE 20/12/2013), posteriormente alterada pelas Leis Estaduais nº 16.155/2017 e 16.771/2019.

É o que se tinha para relatar.

### 3) 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 6/2020 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. Entre as ações referentes à assistência aos pacientes adotadas por Pernambuco estavam, dentre outras:

- Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de ampliação do número de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Organizar a rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;
- Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- Implantar serviço de referência adicional no estado para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
- Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

### 4) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão nº 01/2013** é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), através de visitas técnicas realizadas por analista da Equipe Técnico-Assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade de Saúde, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. A DGMMAS também dispõe de Equipe Financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social contratada.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS gerenciadora, salvo existirem as devidas justificativas, e estas forem acatadas pela Diretoria, em prol de obstar a aplicabilidade dos descontos que por ventura forem apontados.

#### 4.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, nos meses do trimestre de **julho a setembro de 2020**, verificou-se os percentuais para o **Indicador de Produção de Atendimentos de Urgência** realizando **43,59%, 45,10% e 54,43%** e para os **Atendimentos Odontológicos** realizando **15,39%, 18,07% e 25,70%** da meta contratada para **UPA PETROLINA** da meta contratada nos respectivos meses do trimestre, não cumprindo a meta do indicador por não ultrapassar o mínimo de 85% pactuado da meta contratada.

Para os **Indicadores de Produção** pactuado na **UPAE PETROLINA**, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada nos meses do referido bimestre de **julho a setembro de 2020**, embasada pelo **Decreto Nº: 48.809, de 14 de março de 2020 e pela Portaria Nº 109 de 25 de março de 2020 e na Lei Complementar nº 425 de 25 de março de 2020**, sendo assim, verificou-se a apresentação dos seguintes resultados:

- Numero de atendimentos geral estratificado por sexo e faixa etária: julho: 13 masculino e 24 feminino, agosto: 9 masculino e 13 feminino e setembro: 9 masculino e 5 feminino;
- Numero de atendimentos em UTI: julho: 37, agosto: 21 e setembro: 14 atendimentos;
- Numero de Altas estratificada por cura e óbito: julho: cura - 45 e óbito - 9, agosto: cura - 22 e óbito: 11 e setembro: cura 6 e óbito: 2.
- Numero de atendimentos: julho: 97%, agosto: 105,88% e setembro: 100,00%.

O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17, define 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. Sendo assim, conforme a avaliação das metas valoradas da Unidade, verifica-se, que, nos meses do referido trimestre em análise, o não cumprimento do indicador de **Atendimentos de Urgência, acarretando o apontamento de desconto no valor de R\$ 124.812,52**. Porém entendeu-se da impossibilidade da realização das atividades do serviço devido ao cenário atual com a pandemia do COVID19, que conforme disposto no **Art. 3º, § 5º da LC nº 425/2020 de 25 de março de 2020**, que fala da suspensão das obrigações relacionadas em específico as metas contratuais, bem como justificou quanto ao não cumprimento de meta no indicador de consultas médicas através dos **Ofícios nº 132, 133 e 134/2020**, sendo assim o desconto apontado não será aplicado a unidade em questão, conforme acatamento desta diretoria demonstrado nos Ofícios enviado a unidade **nº 767/2020** desta DGMMAS, por este motivo não sofrerá a aplicabilidade dos descontos. Bem como a unidade apresentou os **Ofícios nº 125,126 e 127/2020** a cerca do funcionamento da UPAE quanto aos atendimentos ambulatoriais, sendo tais justificativas analisadas e acatadas pela equipe técnica desta DGMMAS conforme disposto no **Ofício nº 766/2020**.

Quanto aos indicadores da UPAE Petrolina, como foram readequados para atendimentos a pacientes suspeitos ou diagnosticados com o novo Coronavírus Covid-19/SRAG, serão utilizados apenas para fins de monitoramento e execução dos serviços assistenciais, sem valoração financeira, conforme **Lei Complementar nº 425 de 25 de março de 2020**.

#### 4.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com os Relatórios elaborados pelo analista técnico assistencial da DGMMAS, essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão verifica que a **UPA e UPAE PETROLINA** cumpriu todas as metas preconizadas em contrato nos referidos meses do trimestre de **julho a setembro de 2020**, no que diz respeito aos indicadores de monitoramento, sem valoração financeira, por apresentar as atas das reuniões mensais das comissões e os relatórios do núcleo de segurança do paciente e do núcleo de manutenção geral, 100% da Produção SIA/SUS com até 10% de Glosas nos referidos meses do trimestre e os Relatórios do Acolhimento com Classificação de Risco.

Quanto aos Indicadores “atenção ao usuário” e “resolução de queixas” estes indicadores possuem valoração financeira, devendo ser apresentados os percentuais mínimos de 10% dos pacientes atendidos com a pesquisa de satisfação e 80% da resolução das queixas recebidas, todos previstos em contrato, sendo assim, a **UPA e UPAE PETROLINA**, cumpriu a meta ao realizar a **Pesquisa de Satisfação em 10,61%, 10,58% e 10,53%** nos meses respectivamente do referido trimestre, bem como a **Resolução das Queixas 100% em julho e sem ocorrência nos demais meses do período em análise, quanto aos indicadores referente a UPAE estes ficaram suspensos com a readequação dos atendimentos para o perfil do novo Coronavírus, cabendo a apresentação do Diagnóstico Secundário por especialidade realizando 86,76%, 55,55% e 45,83%, a Taxa de Utilização Mecânica em UTI realizando 73,63%, 99,28% e 42,69%, sucessivamente, e a entrega dos relatórios com as reuniões das comissões e as respectivas atas, Núcleo de Manutenção Geral, Serviço de Gerenciamento de Risco e Resíduos Sólidos, Núcleo de Segurança do Paciente, Plano de Risco aos atendimentos ao Coronavírus, Manual de Biossegurança e o Registro de dados de saúde Pública.**

Quanto ao Indicador “Escala Médica”, este indicador possui valoração financeira, devendo ser apresentada a escala mínima prevista em contrato completa, sendo assim, a **UPA Petrolina, cumpriu a meta** por apresentar **escala completa nos meses** do referido trimestre em análise.

Quanto ao **Indicador “Escala Odontológica”**, este indicador possui valoração financeira, devendo ser apresentada a escala mínima prevista em contrato completa, sendo assim, a **UPA Petrolina, cumpriu a meta** por apresentar **escala completa nos meses** do referido trimestre em análise.

Além de que a unidade apresentou nos meses do referido trimestre as produções SIA/SIH, cujas as informações devem estar concernentes aos registros na Autorização de Internamento Hospitalar – AIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS) e com até 10% de Glosas. Assim sendo, a unidade não poderá apresentar produção diferente do informado nos sistemas oficiais (DATASUS/MS).

## 5) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente **Relatório Trimestral de Avaliação (RTA)** da **UPA e UPAE Petrolina** nos meses do referido trimestre de **julho a setembro de 2020**, salientando que esta diretoria tem primado sempre pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos relatados no presente parecer, bem como vem trabalhando junto a unidade o correto funcionamento, a fim de garantir um atendimento de qualidade aos pacientes usuários do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

Outrossim, cumprindo o artigo 16 da lei acima, esta CTAI encaminhará o presente RTA à Comissão Mista de Avaliação, para que proceda com a análise definitiva do documento e demais providências.

RECIFE, 21 DE DEZEMBRO DE 2020

ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO

MATRICULA Nº 244.668-5

KATIANA ALVES MOREIRA

MATRICULA Nº 336.951-0

MARIA HELENA DO NASCIMENTO

MATRICULA Nº 400.726-3

MICHELLE DA SILVA PEREIRA

MATRICULA Nº 393.136-6

ROSALVA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO

MATRICULA Nº 231.473-8/ 396.850-2

THALYTA MARYAH DOS SANTOS

MATRICULA Nº 362.380-7



Documento assinado eletronicamente por **Maria Helena do Nascimento**, em 04/01/2021, às 15:49, 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 **Thalyta Maryah Dos Santos**, em 05/01/2021, às 10:42, 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 **Rosalva Maria Rodrigues Monteiro Perazzo**, em 05/01/2021, às 10:47, 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 **Andrea Franklin de Carvalho**, em 05/01/2021, às 11:55, 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 **Michelle Da Silva Pereira**, em 06/01/2021, às 18:02, 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 **Katiana Alves Moreira**, em 06/01/2021, às 19:49, 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 **10498755** e o código CRC **7E629F10**.

## SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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