



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### PARECER CONCLUSIVO

#### UPA CARUARU – 4º TRIMESTRE/2018

**OBJETO:** Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 010/2010, 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 Caruaru, no município de Caruaru-PE.

#### INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída por meio 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 298 de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, Relatório Trimestral de Gestão da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 010/2010 (UPA Caruaru), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP HOSPITALAR, para emissão de Parecer Conclusivo por essa Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

#### FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se à Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, mais especificamente ao Artigo 16 abaixo transcrito:

*“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para, sem prejuízo do disposto no § 4º do art. 10 e nos §§ 1º e 3º do art. 13 desta Lei, proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.*

*§ 1º A Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução do contrato de gestão, emitir parecer conclusivo a ser encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado”.*

O relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pela UPA Caruaru, bem como seus anexos, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 07/03/2019, através do Ofício nº 115/2019 e SIGEPE: 0017156-2/2019. Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### DA UNIDADE ANALISADA – UPA CARUARU

A UPA Caruaru, cujo Contrato nº 010/2010 se encontra vigente de acordo com o 14º Termo Aditivo, realiza procedimentos de baixa e média complexidade com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatra e Traumo-ortopedia 12h.

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 da 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 Variável)	Total de Atendimentos/mês	Atingir o percentual entre 85% e 100% da meta	Relatório do Sistema de Gestão
QUALIDADE	Escala Médica (5% do Repasse Variável)	Cumprimento da Escala Mínima prevista em contrato	Escala completa	Relatório Gerencial
	Relatório de Informação Ambulatorial (5% do Repasse Variável)	Informar produção mensalmente dentro do prazo preconizado pela regulação	Informar 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas	Relatório SIA/SUS e Relatório Gerencial

Fonte: Anexos Técnicos I e II do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 010/2010.

#### QUADRO 02 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atendimento a urgências x 30% do orçamento do hospital

Fonte: Anexo Técnico III do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 010/2010.

### 1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência realizados pela UPA Caruaru e, de acordo com o Anexo Técnico I do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 010/2010, a meta contratada corresponde a 13.500 atendimentos/mês. Em 05/11/2018 foi assinado o 15º Termo Aditivo, cujo objeto é a repactuação da meta para 11.250 atendimentos/mês, com vigência a partir de novembro/2018.

Conforme informações apresentadas no Relatório Trimestral de Gestão/DGMMAS e anexos em apenso, a Unidade **não cumpriu a meta** contratada, conforme tabela abaixo:



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 01. Meta contratada x Realizado – Atendimentos Médicos

Atendimento Urgência/Emergência – UPA CARUARU Outubro a Dezembro/2018				
	outubro	novembro	dezembro	4º Tri/18
Contratado	13.500	11.250	11.250	36.000
Realizado	10.447	10.116	9.862	30.425
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	77,39%	89,92%	87,66%	84,51%

Fontes: Relatório Trimestral DGMMAS, Anexos e Planilha Consolidada – UPA Caruaru – 4º Trimestre/2018

Vale destacar o que prevê o Anexo Técnico I, item III, do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 010/2010:

*“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.”*

O Relatório ainda informa que a Unidade apresentou justificativa para o não atingimento, através do Ofício nº 190/2018, que está em análise na DGMMAS quanto ao mérito e o resultado dessa análise será informado posteriormente a essa Comissão Mista.

## 2. INDICADORES DE QUALIDADE

### 2.1 Escala Médica

A UPA Caruaru, de acordo com o Parecer CTAI nº 048/2016 anexo ao 13º Termo Aditivo, deverá ter diariamente no plantão diurno 06 (seis) profissionais médicos. Já no plantão noturno, são 04 (quatro) médicos.

Atualmente, a escala médica praticada no plantão diurno é de 03 clínicos, 02 pediatras e 02 traumato-ortopedistas. Já no plantão noturno, são 02 clínicos e 02 pediatras, conforme consta no anexo “Resumo de Atendimentos por Especialidade”.

A DGMMAS, conforme informações extraídas do Relatório Trimestral, informa no quadro 01 que a Unidade funcionou no período com escala incompleta, **não cumprindo a meta** contratada. Houve 03 faltas no período. A Unidade enviou justificativas pelos Ofícios nº 189/2018 e nº 001/2019, que foram acatadas através do Ofício DGMMAS nº 29/2019.

### 2.2 Produção SIA/SUS (% de glosa)

Conforme Contrato de Gestão nº 010/2010, a Unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde) 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas.

## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Referente a este quesito, a DGMMAS informa através do Relatório Trimestral de Gestão / planilha Consolidado Mensal – UPA 2018 que no período em estudo a Unidade apresentou produção de **182.290** com **0,002%** de glosa no trimestre, **cumprindo a meta** exigida em contrato, conforme demonstrado na tabela abaixo.

**Tabela 02 – Produção SIA SUS**

Produção SIA/SUS – UPA CARUARU – Outubro a Dezembro/2018				
MÊS	SIA/SUS			
	Produção Apresentada	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
		Quantitativo	Quantitativo	
outubro	65.418	65.418	0	0,000%
novembro	58.484	58.482	2	0,003%
dezembro	58.388	58.387	1	0,002%
<b>Total</b>	<b>182.290</b>	<b>182.287</b>	<b>3</b>	<b>0,002%</b>

Fontes: Relatório Trimestral DGMMAS, Anexos e Planilha Consolidada – UPA Caruaru – 4º Trimestre/2018

### 2.3. Requisitos de Qualidade – (Não Valorados)

Os requisitos de qualidade definidos para a UPA Caruaru estão descritos no Anexo Técnico II do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão e no Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no Contrato de Gestão nº 010/2010, 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 por meio da caracterização da origem da demanda.



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 03 – Requisitos de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE GESTÃO DGMMAS - 2018					
UPA CARUARU – OUTUBRO A DEZEMBRO/2018					
REQUISITO DE QUALIDADE (não valorado)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		outubro	novembro	dezembro	
1. Acolhimento e Classificação de Risco	a) envio de relatório de resultado do ACCR até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>
2. Atenção ao Usuário					
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Conforme Relatório DGMMAS, as informações foram enviadas no prazo e a unidade atingiu 12,40% no trimestre. <b>Meta cumprida.</b>
2.2 Resolução de Queixas	a) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente; b) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas.	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu 100% de resolução de queixas e enviou os relatórios dentro do prazo, <b>cumprindo assim a meta.</b>
3. Taxa de Identificação de Origem do Paciente	a) 98% de CEP's válidos e 98% de CEP's compatíveis com o código do IBGE; b) envio do relatório de consolidação até o 20º dia do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	O relatório assistencial informa apenas que, no período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida.</b>

Fontes: Relatório Trimestral DGMMAS, Planilha Consolidada e Contrato de Gestão nº 010/2010. UPA Caruaru – 4º Trimestre/2018

### 3. COMISSÕES CLÍNICAS e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do 9º termo aditivo do Contrato de Gestão nº 010/2010 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 Trimestral de Gestão/DGMMAS (quadro 02), a Unidade possui e mantém em pleno funcionamento as Comissões de Prontuários Médicos, Ética Médica e de Óbitos, assim como enviou as atas de reunião. Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral – NMG, o Serviço de Gerenciamento de Risco de Resíduos Sólidos e o Núcleo de Engenharia Clínica, a UPA Caruaru mantém em pleno funcionamento, conforme consta no relatório elaborado pela DGMMAS.

lh

5



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### 4. APONTAMENTO DE DESCONTO

A DGMMAS apresentou apontamento de descontos no 4º trimestre/2018 em relação aos indicadores Atendimentos Médicos e Escala Médica <sup>1</sup>, visto que a UPA Caruaru não cumpriu a meta preconizada em Contrato de Gestão nº 010/2010, conforme demonstrado na tabela 04 abaixo.

**Tabela 04 – Apontamento de Desconto**

BASE PARA CÁLCULO – UPA CARUARU – 4º TRIMESTRE/2018			
Repasse Variável (20%) – Atendimentos Médicos			R\$ 270.850,63
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DE DESCONTO
Cálculo do Apontamento de Desconto	10%	3	R\$ 81.255,19
QUALIDADE – 10%			
Repasse Variável – Escala Médica (5%)			R\$ 67.712,66
	DESCONTOS	TOTAL DE DIAS	TOTAL DE DESCONTO
outubro	4%	1	R\$ 2.708,50
novembro	0%	0	R\$ 0,00
dezembro	4%	1	R\$ 2.708,50
Total			R\$ 5.417,00
Repasse Variável – Produção SIA/SUS (5%)			R\$ 73.129,66
Cálculo do Apontamento de Desconto	5%	0	R\$ 0,00
TOTAL DE DESCONTO			R\$ 73.129,66

Fonte: Parecer CTAI nº 108/2018 – RT e Relatório Trimestral DGMMAS – UPA Caruaru – 4º Trimestre/2018

### 5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DO CONTRATO DE GESTÃO

O Parecer CTAI 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 Caruaru referente ao período de **outubro a dezembro de 2018**, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária 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 16.155/2017. Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.*”

### 6. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, observou-se que a mesma vencerá em 27/11/2018, através do Decreto nº 44.992/2017, produzindo seus efeitos a partir de 28/11/2016. Em 18/01/2019 foi publicado o Decreto nº 47.006/2019, que retroage seus efeitos a 28/11/2018. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida **Unidade não atendeu** <sup>2</sup> ao item 3.1.41 da Cláusula Terceira do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 010/2010, 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”.



## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### 7. 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 010/2010 – UPA Caruaru**:

<sup>1</sup> Em análise, essa Comissão constatou ocorrência de uma falta no mês de novembro (dia 10). A Comissão recomenda retificação da tabela de desconto.

<sup>2</sup> Essa Comissão recomenda que seja observada a renovação em tempo hábil da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.

### CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Relatório da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 010/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu todas as obrigações contratuais no 4º trimestre/2018, exceto os indicadores Atendimentos de Urgência/Emergência e Escala Médica, conforme relato acima. Assim, a UPA Caruaru 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, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 29 de abril 2019.

**Daniel Marques Ramos Carneiro**

**Matrícula 324.268-4/SEPLAG**

**Relator**

**Patrícia Maria Santos Andrade**

**Matrícula 389.822-9/SES**

**Revisora**

**Sandra Maciel Navarro**

**Matrícula 388.908-4/SES**

**Revisora**