



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

UPA TORRÕES – 4º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre de 2018, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela contratada na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Torrões, no Município de Recife-PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída através da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/06/2016, 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 Assistencial 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 002/2010 (**UPA Torrões**), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, para emissão de Parecer Conclusivo por esta 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 transscrito:

"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 Torrões, bem como seus anexos, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 21/02/2019, através do Ofício DGMMAS nº 069/2019, SIGEPE 0014874-6/2019.

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

UNIDADE ANALISADA – UPA TORRÕES

A UPA Torrões, cujo Contrato nº 002/2010 se encontra vigente de acordo com o 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, realiza procedimentos de baixa e média complexidade com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica médica 24 hs, Pediatria 24 hs e Traumo-ortopedia 12hs.

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 (20% Repasse Variável)	Produção Médica	Total de Atendimentos/mês	Estabelecida através de critérios pré definidos	SIA/SUS/ Relatório do Sistema de Gestão
Qualidade (10% Repasse Variável)	Escala Médica e Odontológica	Cumprimento da Escala Mínima	Escala completa	Relatório Gerencial
	Apresentação Produção SIA/SUS	Apresentação da Produção SIA/SUS da Unidade no prazo definido pela Regulação Médica da SES	Apresentação de 100% da Produção do período com no máximo 10% de glossas	SIA/SUS
Qualidade (Requisitos de Avaliação) (Sem Valorização Financeira)	Acolhimento e Classificação de Risco	Acolher e Classificar o risco de saúde dos usuários garantindo aos pacientes de maior gravidade a profundidade no atendimento	Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil subsequente	Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão
	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção no Regional da UPA	Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil subsequente	Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão
	Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação	Aplicar a pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e questionários específicos aos pacientes e acompanhantes atendidos na UPA	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente	Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão
	Atenção ao Usuário – Resolução de Queixas	Resolução das queixas recebidas pela UPA no período	Realização de no mínimo 80% das queixas recebidas Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente	Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão

Fonte: Anexos Técnicos II do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010.

QUADRO 02 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do Orçamento da unidade
Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência 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 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010.

Os Requisitos de Qualidade compreendem o Acolhimento com Classificação de Risco, Atenção ao Usuário (Resolução de queixas e Pesquisa de Satisfação) e Qualidade da Informação (Taxa de identificação da origem dos pacientes). Esses requisitos não são valorados financeiramente, mas devem ser



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

monitorados mês a mês através de relatório que a Unidade deve encaminhar à SES.

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

1.1 Atendimentos Médicos de Urgência/Emergência

Na avaliação de produção, são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência realizados pela UPA Torrões e, de acordo com o Anexo Técnico I do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, a meta contratada corresponde a **13.500** atendimentos/mês.

Conforme informações apresentadas no Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e anexos em anexo, a Unidade **cumpriu a meta** contratada. A tabela 01 apresenta o total de atendimentos de urgência realizados na UPA Torrões.

Tabela 01. Meta contratada x Realizado – Atendimentos Médicos

Atendimento Urgência/Emergência – UPA TORRÕES – Outubro a Dezembro/2018				
MÊS	Outubro	Novembro	Dezembro	4º Trimestre
Atendimento de Urgência Contratado	13.500	13.500	13.500	40.500
Atendimento de Urgência Realizado	14.465	13.887	13.677	42.029
(%) Atendimento de Urgência (Contratado x Realizado)	107,15%	102,87%	101,31%	103,78

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA Torrões – 4º Trimestre/2018

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

A UPA Torrões, de acordo com o 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, deverá ter diariamente no plantão diurno, 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos, pediatras e 01 (um) traumo-ortopedista. No plantão noturno, deverá possuir 05 (cinco) médicos, entre pediatras, clínicos e 01(um) traumo-ortopedista.

De acordo com informações extraídas do Relatório Assistencial e Anexos (Escala Médica) enviadas pela DGMMAS, a Unidade possui em sua escala médica diurna 04 profissionais clínicos, 01 pediatra e 01 Traumo-Ortopedista no horário de 07:00hs às 19:00hs e 01 pediatra no horário de 10:00 as 22:00hs. A escala noturna é composta por 03 profissionais clínicos e 01 pediatra, totalizando uma escala diária de 11 profissionais médicos.

Ademais, o referido relatório informa ainda na pág.6, item 05, quadro 01, que a Unidade manteve sua escala médica completa no trimestre em análise, **cumprido a meta** contratada.

2.2 Produção SIA/SUS - (% de Glosa)

Conforme preconiza o Contrato de Gestão nº 002/2010, a Unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde) 100% dos procedimentos



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

realizados, com o máximo de 10% de glosas.

Referente a este quesito, A DGMMAS informa através do Relatório Assistencial de Gestão, pág. 06, quadro 01, que no período em estudo a Unidade apresentou produção de **134.598** com **0,00%** de glosa no trimestre, **cumprindo a meta** exigida em contrato, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 02 – Produção SIA/SUS

MÊS	SIA/SUS			
	Produção Apresentada	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
		Quantitativo	Quantitativo	
Outubro	45.124	45.124	0	0,00
novembro	45.080	45.080	0	0,00
dezembro	44.394	44.394	0	0,00
Total	134.598	134.598	0	0,00

Fonte: Relatório Assistencial Gestão/DGMMAS e Anexos – UPA Torrões - 4º Trimestre/2018

2.3 Requisitos de Qualidade – (Não Valorados)

Os requisitos de Qualidade definidos para a UPA Torrões, estão descritos no Anexo Manual de Indicadores Para a Variável do 15º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/2010, 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 – Torrões por meio da caracterização da origem da demanda.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 03 – Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES REQUISITO DE QUALIDADE						
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE GESTÃO DGMMAS - 2018						
UPA TORRÕES – Outubro a Dezembro/2018						
INDICADOR REQUISITO DE QUALIDADE (Requisito de Acompanhamento - não valorado)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS	
		Outubro	Novembro	Dezembro		
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 20º dia útil do mês subsequente.	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	No período em questão, os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida	
2. Atenção ao Usuário						
2.1 Pesquisa de Satisfação do Usuário	a) envio das planilhas de consolidação até o 20 dia útil do mês subsequente	Enviado no prazo	Enviado no prazo	Enviado no prazo	De acordo com a exigência contratual as informações foram enviadas no prazo, cumprido a meta. A Unidade atingiu percentual de 11.91% no trimestre.	
2.2 Resolução de Queixas	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 20 dia útil do mês subsequente.	100%	100%	100%	Unidade atingiu o percentual de 100% de resolução das 21 (vinte e uma) queixas recebidas no trimestre. Os relatórios foram enviados dentro do prazo, cumprindo assim a meta.	
3. Taxa de Identificação de Origem do Paciente	a) a meta é o envio do relatório 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.	

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA Torrões - 4º Trimestre/2018.

3. COMISSÕES CLÍNICAS E NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/2010, 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 de Gestão/DGMMAS, pág. 07, 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. Informa ainda que em relação ao Núcleo de Manutenção Geral – NMG, o Serviço de Gerenciamento de Risco de Resíduos Sólidos, o Núcleo de Engenharia Clínica e o Núcleo de Segurança do Paciente estão funcionamento conforme exigência contratual.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

4. APONTAMENTO DE DESCONTO

O referido Relatório Assistencial informa que a UPA Torrões no que concerne ao cumprimento das metas valoradas, fez cumprimento de todas as metas do indicador de produção e qualidade no 4º trimestre de 2018, não ocorrendo apontamento de desconto.

7. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO – CTAI/DGMMAS

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 TORRÕES 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.*

8. DA QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE**, observou-se que foi renovada em 17/09/2018, através do Decreto nº 46.505/2018, retroagindo seus efeitos a 11/03/2018. Assim, a referida Unidade **atendeu** ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei N°16.155/2017, abaixo transcrito:

“Art. 4º – A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação, com a apresentação dos seguintes documentos:

I – relatório das atividades realizadas nos dois últimos exercícios;
II – balanços patrimonial, fiscal e financeiro, acompanhados das atas de aprovação pela Assembleia Geral; e

III – documentação comprobatória de regularidade perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho”.

Vale ressaltar que o supracitado Relatório da DGMMAS refere-se a qualificação da Organização Social de Saúde **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE** através do Decreto nº 44.777 de 27/07/2017, no entanto a Comissão Mista após consulta no Diário Oficial do Estado de Pernambuco - DOE verificou que a renovação da titulação ocorreu através do Decreto nº 46.505, de 17/09/2018 ¹.

9. 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 002/2010 – UPA TORRÕES**:



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

¹ Recomenda-se da DGMMAS mais atenção quanto as informações a serem inseridas no Relatório Assistencial de Gestão, a fim de dar celeridades a análise desta Comissão.

CONCLUSÃO

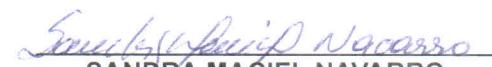
Com base nas informações apresentadas nos relatórios da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu as obrigações contratuais no 4º trimestre de 2018, conforme relato acima. Assim, a Unidade vem 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, 02 de abril 2019.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor	 PATRÍCIA M ^a . SANTOS ANDRADE Matrícula 389.822-9/ SES Relatora
--	--


SANDRA MACIEL NAVARRO
Matrícula 388.908-4/SES

Revisora