

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO

RELATÓRIO ANUAL 2017
JANEIRO A DEZEMBRO/2017

UPA OLINDA

Recife, maio de 2018

APRESENTAÇÃO

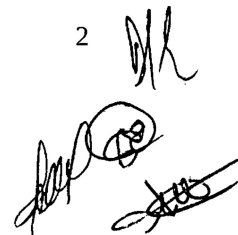
O Relatório Anual de Avaliação da Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão vem apresentar as considerações desta Comissão, instituída pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 240 de 06/07/2016, nº 001 e nº 002 de 14/09/2017, nº 001 de 16/01/2018, definida nos termos do art.16 da Lei Estadual 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde (OSS), no âmbito do Estado de Pernambuco, em relação aos dados apresentados sobre os resultados atingidos com a execução dos Contratos de Gestão, celebrados entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e as Organizações Sociais de Saúde (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde - IPAS), para operacionalização, gestão e execução de ações e serviços de saúde nas 36 Unidades de Saúde no âmbito do Estado de Pernambuco para o ano de 2017.

Serão demonstrados, também, no presente Relatório, os resultados obtidos no ano de 2017 através do registro e acompanhamento da SES-PE, representada pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde - DGMMAS e da Comissão Técnica Interna de Acompanhamento dos Contratos de Gestão para os referidos Contratos de Gestão, além das atividades realizadas por esta Comissão Mista em relação aos referidos contratos no ano em questão.

A Lei 15.210/2013, em seu § 2º, Art. 16, faz referência ao presente Relatório Anual bem como à obrigação do seu envio ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde.

Os documentos utilizados para sua elaboração foram recebidos e analisados por esta Comissão Mista de Avaliação em arquivo de mídia digital e sendo listados abaixo ¹:

- 1º. Ofício nº 340/2017 DGMMAS, de 03/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPA's: Caxangá, Curado, Torrões, Imbiribeira e São Lourenço da Mata;
- 2º. Ofício nº 368/2017 DGMMAS, de 17/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º trimestre das UPAS's: Barra de Jangada, Caruaru, Engenho Velho, Ibura e Olinda;
- 3º. Ofício nº 375/2017 DGMMAS, de 29/08/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Igarassu, Petrolina; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo jardim, Caruaru, Garanhuns, Limoeiro, Salgueiro, e Hospitais: Mestre Vitalino e Fernando Bezerra;
- 4º Ofício nº 378/2017 DGMMAS, de 04/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA's: Nova Descoberta, Cabo, Paulista; UPAE's: Serra Talhada e Hospitais: Dom Hélder Câmara, Ruy de Barros Correia, Miguel Arraes e Sílvio Magalhães;
- 5º Ofício nº 408/2017 – DGMMAS, de 21/09/2017 – encaminhando os Relatórios do 1º Trimestre das UPA: Nova Descoberta (reenvio) e Hospitais: Dom Malan, Ermírio Coutinho, João Murilo de Oliveira e Pelópidas da Silveira;
- 6º Ofício nº 437/2017 DGMMAS, de 10/10/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Caxangá, Engenho Velho, Imbiribeira, Paulista e São Lourenço da Mata; Hospitais: Ermírio Coutinho e Miguel Arraes e UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde, Belo Jardim e Limoeiro.
- 7º Ofício nº 465/2017 DGMMAS, de 07/11/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Caruaru, Nova descoberta, Olinda, Igarassu, Ibura e Curado; e UPAE: Serra Talhada; e Hospitais: Pelópidas da Silveira e João Murilo de Oliveira;



8º Ofício nº 496/2017 DGMMAS, de 28/11/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPA's: Cabo, Petrolina e Torrões; UPAE's: Caruaru e Garanhuns e Hospitais: Dom Hélder Câmara, Dom Malan, Fernando Bezerra e Ruy de Barros Correia;

9º Ofício nº 553/2017 DGMMAS, de 28/12/2017 – encaminhando os Relatórios do 2º Trimestre das UPAE's: Ouricuri e Salgueiro; e Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvio Magalhães;

10º Ofício nº 030/2018 DGMMAS, de 23/01/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPAE's: Afogados da Ingazeira, Arcoverde e Belo Jardim; e Hospitais: Mestre Vitalino, Sílvio Magalhães, Dom Hélder Câmara, Ermírio Coutinho e Pelópidas da Silveira;

11º Ofício nº 061/2018 DGMMAS, de 06/02/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Cabo de Santo Agostinho, Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta e São Lourenço; e UPAE's: Salgueiro e Garanhuns; e Hospitais: Dom Hélder Câmara e João Murilo de Oliveira;

12º Ofício nº 119/2018 DGMMAS, de 28/02/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre das UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho, Olinda, Torrões; e UPAE's: Serra Talhada, Caruaru e Ouricuri;

13º Ofício nº 129/2018 DGMMAS, de 07/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 3º Trimestre dos Hospitais: Fernando Bezerra e Ruy de Carros Correia;

14º Ofício nº 136/2018 DGMMAS, de 09/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPA's: Barra de Jangada, Cabo, Caruaru, Caxangá, Curado, Engenho Velho e Ibura;

15º Ofício nº 138/2018 DGMMAS, de 14/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPA's: Igarassu, Imbiribeira, Nova Descoberta, Olinda, Paulista, São Lourenço da Mata e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira, Caruaru, Limoeiro e Petrolina;

16º Ofício nº 146/2018 DGMMAS, de 19/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre das UPAE's: Arcoverde, Garanhuns, Ouricuri, Salgueiro e Serra Talhada; Hospitais: Dom Hélder Câmara, Dom Malan, Ermírio Coutinho, Fernando Bezerra e Miguel Arraes;

17º Ofício nº 155/2018 DGMMAS, de 22/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 das UPA's: Barra de Jangada, Curado, Caruaru, Caxangá, Cabo, Engenho Velho, Igarassu, Ibura, Olinda, Paulista, São Lourenço, Torrões, Nova Descoberta e Imbiribeira; UPAE's, Arcoverde, Caruaru, Garanhuns e Petrolina; e Hospitais: Sílvio Magalhães, Miguel Arraes, Dom Malan e Dom Hélder. Além disso foram encaminhados os complementos dos Relatórios do 4º Trimestre referente a parte financeira das UPAS's: Barra de Jangada, Curado, Caruaru, Caxangá, Cabo, Engenho Velho, Igarassu, Ibura, Paulista, São Lourenço, Nova Descoberta e Imbiribeira; UPAE's, Arcoverde, Caruaru, Limoeiro e Salgueiro; e Hospital: Sílvio Magalhães;

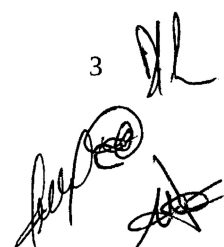
18º Ofício nº 157/2018 DGMMAS, de 22/03/2018 – encaminhando os Relatórios do 4º Trimestre dos Hospitais: João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ruy de Barros Correa, Sílvio Magalhães e Emília Câmara (quadrimestre/2017);

19º Ofício nº 158/2018 DGMMAS, de 23/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 das UPAE's: Serra Talhada, Ouricuri, Afogados da Ingazeira, Belo Jardim, Salgueiro e Limoeiro; e Hospitais: Mestre Vitalino, Rui de Barros, João Murilo, Pelópidas da Silveira, Ermírio Coutinho, Fernando Bezerra e Emília Câmara. Além disso foram encaminhados os complementos dos Relatórios do 4º Trimestre referente a parte financeira da UPAE: Belo Jardim; e Hospitais: João Murilo, Fernando Bezerra e Emília Câmara;

20º Ofício nº 159/2018 DGMMAS, de 23/03/2018 – encaminhando informações financeiras do ano de 2017 da UPA/UPE Petrolina (Julho a Setembro/2017) e Hospital Mestre Vitalino (Outubro a Dezembro/2017).

21º Ofício nº 160/2018 DGMMAS, de 26/03/2018 – encaminhando Cópia da DECLARAÇÃO NEGATIVA.

Foram utilizados, também, documentos que constam no arquivo desta Comissão, recebidos e /ou emitidos anteriormente, tais como pareceres, cópias dos contratos de gestão e seus respectivos termos aditivos para fundamentação e análise dos resultados demonstrados.



Convém destacar que:

Houve constante mudança na composição dos membros, com pedidos de exonerações e de nomeações ocorridos entre maio/2017 e fevereiro/2018. Esta Comissão se encontrara com membros em número reduzido, constando apenas 04 dos 05 membros exigidos na legislação em vigor, e que o tempo entre o recebimento da documentação a ser apreciada e a elaboração do presente relatório foi demasiadamente curto, tendo em vista envio tardio dos Relatórios a serem analisados e a necessidade de envio em tempo estabelecido para órgão de Controle Externo, não possibilitando, em virtude do contexto apresentado, uma análise mais apurada, bem como o confronto de todas as informações entre os documentos recebidos para análise;

Não houve existência de delimitação de critérios ou de metodologia a ser aplicada para elaboração do referido documento. Com isso, o presente relatório limitou-se a demonstrar os dados apresentados nos relatórios emitidos pela DGMAS, em se tratando do detalhamento dos períodos do ano de 2017 e sugerindo, em casos específicos, recomendações para realização de ajustes.

Tendo em vista o contexto apresentado, o trabalho foi distribuído entre os membros desta Comissão a fim de possibilitar a análise mais próximo possível do ideal. Ficando a cargo de cada avaliador a seguinte distribuição:

1. Daniel Marques Ramos Carneiro (Membro SEPLAG): Hospitais: Dom Hélder Câmara, Ermírio Coutinho e João Murilo de Oliveira; UPA's: Caruaru, Caxangá, Curado e Engenho Velho; UPAE's: Caruaru e Serra Talhada;
2. Eliane Maria Neres de Carvalho (Membro SES): Hospitais: Fernando Bezerra, Miguel Arraes, Pelópidas da Silveira e Emília Câmara; UPA's: Imbiribeira, Igarassu, Olinda, Paulista e Torrões; UPAE's: Afogados da Ingazeira e Arcoverde;
3. Patrícia Maria Santos Andrade (Membro SES): Hospitais: Mestre Vitalino e Sílvio Magalhães; UPA's: Barra de Jangada, Cabo e Ibura; UPAE's: Garanhuns, Limoeiro e Salgueiro;
4. Sandra Maciel Navarro (Membro SES): Hospitais: Dom Malan e Ruy de Barros Correia; UPA's: Nova Descoberta e São Lourenço da Mata; UPAE's: Belo Jardim, Ouricuri e Petrolina.

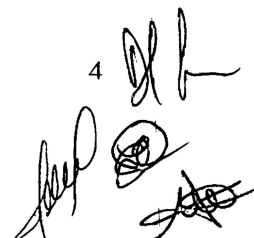
Cabe ressaltar que o registro e a análise do cumprimento dos indicadores e metas das Unidades de Saúde foi realizado por setor específico, a quem cabe acompanhamento e fiscalização dos Contratos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco.

RESUMO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO - ANO DE 2017.

Considerando a exigência Legal da atuação desta Comissão Mista, este tópico vem apresentar o resumo das suas atividades ao longo do ano de 2017, levando em conta a formação definida na Portaria nº 240 de 06/07/2016, nº 001 e nº 002 de 14/09/2017, nº 001 de 16/01/2018.

A Comissão mista de avaliação tem como uma das suas competências, conforme Lei 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017, em seu art.16 "proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão", bem como no seu § 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.

4



Com base no Art. 11 da mesma lei, que trata da prorrogação de vigência, da repactuação de metas, da renegociação e do reequilíbrio do Contrato, esta Comissão emitiu pareceres com estas finalidades, conforme quadros a seguir para Unidades de Pronto Atendimento - UPA, Hospitais e Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado - UPAE geridas por Contrato de Gestão em Pernambuco.

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - UPA			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
UPA BARRA DE JANGADA	09/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CABO	11/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CARUARU	10/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CAXANGÁ	03/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA CURADO	05/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA ENGENHO VELHO	08/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IBURA	01/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IGARASSU	04/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA IMBIRIBEIRA	04/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA NOVA DESCOBERTA	02/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA OLINDA	03/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA PAULISTA	02/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA SÃO LOURENÇO	01/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPA TORRÕES	02/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - UPAE			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
UPAE ARCOVERDE	05/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE AFOGADOS DA INGAZEIRA	07/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE BELO JARDIM	04/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE LIMOEIRO	03/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017
UPAE SERRA TALHADA	02/2014	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS PRORROGADOS EM 2017 - HOSPITAL			
UNIDADE	CONTRATO Nº	PRORROGAÇÃO CONTRATUAL	DATA
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Prorrogação de Contrato	11/2017
Hospital Dom Helder Câmara	06/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Dom Malan	07/2010	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Ermírio Coutinho	05/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Fernando Bezerra	03/2013	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Pelópidas da Silveira	04/2011	Prorrogação de Contrato	12/2017
Hospital Sílvio Magalhães	03/211	Prorrogação de Contrato	12/2017

CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - HOSPITAL					
UNIDADE	CONTRATO Nº	REPACTUAÇÃO / REALINHAMENTO	PERCENTUAL AO CG (%)	Valor (R\$)	DATA
Hospital Miguel Arraes	01/2009	Reabertura de Leitos	6,2807073%	397.829,92	28/07/17
Hospital Regional de Palmares	03/2011	Repactuação de metas Assistências e Renegociação Financeira	8,873223%	480.835,76	11/08/17
Hospital Dom Malan	07/2010	Reajuste - APAMI	19,627769%	122.817,39	20/09/17
Hospital Mestre Vitalino	01/2015	Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	07/11/17
		Repactuação das Metas Assistenciais e Transferência da Implantação dos Serviços	0,00%	0,00	20/12/17

[Handwritten signatures and initials]

CONTRATOS REALINHADOS EM 2017 - UPAE			
UNIDADE	CONTRATO Nº	REACTUAÇÃO / REALINHAMENTO	DATA
UPAE OURICURI	01/2017	Manutenção de Metas Assistenciais acarretando alteração no cronograma dos serviços	10/11/17

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA

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, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências.

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 lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde.

As Unidades de Pronto Atendimento, de acordo com o seu respectivo Contrato de Gestão, têm como metas assistenciais: a produção de urgência (resolutividade); a escala médica e o relatório SIA/SUS (indicadores de qualidade); Acolhimento e Classificação de Risco, Atenção ao Usuário e Qualidade de Informação (requisitos de qualidade). AS UPAs Nova Descoberta, Engenho Velho, Olinda, Curado e Paulista possuem, também, a meta de produção odontológica.

A **Meta de Produção** (Atendimentos de urgência/emergência) representa 20% do repasse de recurso variável, podendo a Unidade executar o mínimo de 85% da referida meta para que não ocorra descontos no repasse, recebendo, portanto, 100% do recurso, conforme indicado no quadro 1, abaixo:

Quadro 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO.

SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO - UPA		
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	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
	Entre 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do Orçamento da unidade

Fonte: Contratos de Gestão.

O **Indicador de Qualidade** (Escala médica e Produção SIA/SUS) representa 10% do repasse de recurso total, sendo 5% relacionado ao cumprimento da escala médica completa e 5% vinculado à

informação de 100% dos procedimentos realizados, com o máximo de 10% de glosas da Produção SIA/SUS.

Os **Requisitos de Qualidade** compreendem o Acolhimento com Classificação de Risco, a Atenção ao Usuário (resolução de queixas e pesquisa de satisfação) e a Qualidade da Informação (Taxa de identificação da origem dos pacientes). Esses requisitos não são valorados, mas monitorados mês a mês através de relatório que a Unidade deve encaminhar à SES.

[Handwritten signatures and initials]

UPA OLINDA – Gregório Lourenço Bezerra

Através do Processo Público de Seleção nº 003/2009, a entidade de direito privado sem fins lucrativos Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, qualificada como Organização Social de Saúde pelo Decreto nº 44.992/17, celebrou Contrato de Gestão nº 003/2009 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Gregório Lourenço Bezerra – UPA OLINDA.

De acordo com informações dos Relatórios Trimestrais/2017 da DGMAS, a UPA Gregório Lourenço Bezerra – UPA OLINDA está localizada na Av. Joaquim Nabuco, S/N – Cidade Tabajara, Olinda/PE. Sendo considerada de porte III, a unidade realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade com atendimento em urgência/emergência em clínica médica e pediatria, ortopedia 24 h/por dia e odontologia 12h/por dia.

Quanto ao funcionamento das Comissões de Prontuários Médicos, óbitos e Ética, a DGMAS informa, em seus Relatórios Trimestrais, que: “A UPA OLINDA possui, já implantadas e em pleno funcionamento, as seguintes Comissões Clínicas: Comissão de Óbito, Comissão de Prontuários Médicos, Comissão de Controle de Eventos Adversos e Comissão de Ética Médica. As atas das reuniões, dessas comissões, ocorridas no período em comento, foram anexadas aos relatórios da Unidade. Encontra-se também implantado e em pleno funcionamento o Núcleo de Manutenção Geral. Ressalta-se que a existência das Comissões e do NMG são exigências do Contrato de Gestão, previstas na cláusula terceira, itens 3.1.34 e 3.1.35, porém, não representam variável financeira.”

Adiante, serão apresentados os resultados dos indicadores de Produção, e Indicadores de Qualidade, referentes aos trimestres do ano de 2017.

RESULTADOS APRESENTADOS PELO RELATÓRIOS ANUAIS FORNECIDOS PELA DGMAS

1.0 Indicador de Produção

1.1 Atendimento de Urgência

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos de urgência e emergência realizados pela UPA OLINDA e, de acordo com o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, a meta contratada para atendimento de urgência é de 13.500/mês e odontologia 786/mês.

De acordo com as informações apresentadas nos relatórios trimestrais enviados pela DGMAS, a unidade apresentou percentuais trimestrais em atendimento urgência/emergência **médica** de: **79,31%**, **83,80%**, **79,88%** e **80,79%** da meta contratada nos períodos de janeiro a março/2017; abril a junho/2017; julho a setembro/2017 e de outubro a dezembro/2017, respectivamente, atingindo percentual de **80,95%** do contratado **162.000/ANO**², **não cumprindo a meta**. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

QUADRO 02 – PRODUÇÃO CONTRATADA E REALIZADA URGÊNCIA MÉDICA – ANO 2017

Indicadores de Produção – ATENDIMENTO MÉDICO – Janeiro a dezembro/17													
	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	TOTAL ANUAL
contratado	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	13.500	162.000
realizado	10.585	9.791	11.746	11.388	11.851	10.702	10.171	11.235	10.944	11.255	11.045	10.421	131.134
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	78,41	72,53	87,01	84,36	87,79	79,27	75,34	83,22	81,07	83,37	81,81	77,19	80,95
Trimestres Realizados %	32.122 (79,31%)			33.341 (83,80%)			32.350 (79,88%)			32.721 (80,79%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMAS – UPA Olinda 2017

De acordo com o Contrato de Gestão - Cláusula Sétima – Das Condições de Pagamento:

“Parágrafo Primeiro: As metas Contratuais serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto”

Ademais, o Anexo I, item III do Contrato de Gestão - Conteúdo das informações a serem encaminhadas a Contratante:

“Na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir os parâmetros, contratualmente fixados, não haverá desconto”

A unidade enviou os ofícios nºs. 199/2017, nº 200/2017, nº 216/2017, e nº 263/2017, informando as justificativas para o não atingimento das metas para o 1º, 2º e 3º trimestres, respectivamente, que justifica o não atingimento pela espontaneidade da demanda. Os ofícios DGMMAS: 028/2017, 029/2017 e 042/2018, que encaminha os ofícios: nºs 199/2017, 200/2017, 216/2017, e nº 263/2017, não faz menção ao acatamento dessas justificativas³.

1.2 Atendimento odontológico

Conforme informações apresentadas nos relatórios trimestrais enviados pela DGMMAS, a unidade apresentou percentuais trimestrais em atendimento urgência/emergência odontológica de: **107,08%**, **99,96%**, **110,14%** e **95,21%** da meta contratada, nos períodos de janeiro a março/2017; abril a junho/2017; julho a setembro/2017 e de outubro a dezembro/2017, respectivamente, atingindo percentual de **103,10%** do contratado **9.432/ANO**, **cumprindo a Meta** contratada no ano de 2017.

QUADRO 03 – PRODUÇÃO META CONTRATADA URGÊNCIA ODONTOLÓGICA – ANO 2017

Indicadores de Produção - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - Janeiro a dezembro/17													
	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	TOTAL ANUAL
Contratado	786	786	786	786	786	786	786	786	786	786	786	786	9.432
Realizado	913	759	853	761	897	699	880	896	821	788	753	704	9.724
% Produção Odontológica (Contratado x Realizado)	116,16	96,56	108,52	96,82	114,12	88,93	111,96	113,93	104,45	100,25	95,80	89,57	103,10
Trimestres Realizados %	2.525 (107,08%)			2.357 (99,96%)			2.358 (110,14%)			2.245 (95,21%)			

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

2.0 Indicador de Qualidade

2.1 Escala Médica

A UPA OLINDA, sendo Unidade de Porte III e, de acordo com o item 3.1.3.1 da Cláusula Terceira do 6º Termo aditivo ao Contrato de Gestão 003/2009, deverá ter, diariamente, no plantão diurno 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras, e 01 (um) traumo-ortopedista. E no plantão noturno 4 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos, e 01 (um) traumo-ortopedista. Além de 01 (um) dentista todos os dias 12hs.

Conforme os Relatórios Trimestrais e Anexos enviados pela DGMMAS: "no plantão diurno a escala médica deverá ter diariamente 06(seis) profissionais médicos sendo, 05(cinco) entre clínicos e pediatras, 01(um) ortopedista e 1 (um) dentista no plantão diurno. E no plantão noturno 04(quatro) médicos, 03 (três) distribuídos entre pediatras e clínicos e 01 (um) ortopedista. Atualmente a escala praticada pela unidade, que é a considerada para efeitos de desconto, apresenta-se da seguinte forma: 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) Traumato ortopedista e no plantão noturno, alternando entre 05 (cinco) e 04 (quatro) médicos, distribuídos entre Clínicos, Pediatras e 01 (um) Traumato-ortopedista."

De acordo com as informações extraídas dos Relatórios Trimestrais apresentados, "a UPA apresentou plantões incompletos no 1º, 2º e 4º trimestres, porém a falta foi justificada na apresentação do atestado médico. Não sofrendo indicação de desconto financeiro, portanto, a **meta foi cumprida.**"

Após análise dos Relatórios Trimestrais/2017 – DGMMAS, esta Comissão verificou que a unidade apresentou o total de 05 (cinco) faltas no ano de 2017. Sendo elas ocorridas: 01(uma) falta no 1º Trimestre; 02 (duas) no 2º Trimestre e 02 (duas) faltas no 4º Trimestre/2017.

De acordo com o Anexo Técnico II do 11º Termo Aditivo do Contrato de Gestão - Nota 02: Critérios para análise da incidência de desconto em relação ao indicador de escala médica:

"A unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências se houver ocorrência de faltas por plantão, cuja incidência de desconto será calculada de acordo com a tabela em anexo; ..."

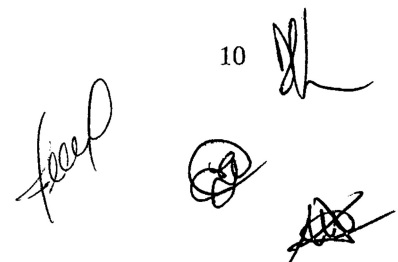
Verifica-se que nos períodos apontados pela DGMMAS referente as faltas médicas, não foram localizados nos anexos em apenso aos Relatórios Trimestrais, justificativas da UPA através de atestados médicos, assim como, ofícios da DGMMAS, acatando as justificativas da unidade para a não efetivação dos descontos. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*⁴.

Assim sendo, esta Comissão entende que a unidade nos períodos em análise, jan a mar/2017, abr a jun/2017 e out a dez/2017, **não cumpriu meta**, sendo passível de apontamentos de descontos.

2.1.2 Produção SIA/SUS

Na avaliação da produção SIA (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento a apresentação da produção mensalmente, no prazo preconizado pela regulação (5º dia útil) com a glosa de no máximo 10% da produção apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Quanto à Produção SIA/SUS, segundo afirmado pelos Relatórios Trimestrais da DGMMAS, a UPA OLINDA de janeiro a dezembro de 2017 apresentou ao Sistema de Informação Ambulatorial – SIA 751.884 procedimentos, dos quais 408 foram glosados, onde o valor foi de R\$ 10.740,28, que representou um percentual de **0,66%** de glosas no ano de 2017, abaixo do parâmetro máximo de 10% previsto no 10º Termo Aditivo. A unidade apresentou baixo percentual de glosa e enviou os relatórios mensalmente, **cumprindo a meta** no período avaliado.



QUADRO 04 – Produção SIA/SUS

MÊS	SIA						Valor de Produção Apresentada
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Produção Rejeitada			
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	% Rejeição	Valor R\$	
janeiro	44.624	44.624	197.058,35	0	0,00	0,00	197.058,35
fevereiro	65.388	65.188	241.519,42	200	0,31	1.725,24	243.244,66
março	82.993	82.982	295.210,40	11	0,01	85,67	295.296,07
abril	57.844	57.844	223.544,76	0	0,00	2.206,37	225.751,13
maio	59.876	59.875	229.836,73	1	0,02	7,40	229.844,13
junho	56.005	56.005	213.524,88	0	0,00	69,48	213.594,36
julho	52.771	52.760	214.359,46	11	0,02	356,40	214.715,86
agosto	61.506	61.421	241.068,59	85	0,14	2.911,10	243.979,69
setembro	60.300	60.298	238.612,14	2	0,00	55,56	238.667,70
outubro	52.771	52.760	214.359,46	11	0,02	356,40	214.715,86
novembro	61.506	61.421	241.068,59	85	0,14	2.911,10	243.979,69
dezembro	60.300	60.298	238.612,14	2	0,00	55,56	238.667,70
Total	715.884	715.476	2.788.774,92	408	0,66	10.740,28	2.799.515,20

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

3.0 Requisitos de Qualidade

De acordo com o Anexo Técnico II do 10º Termo Aditivo do Contrato, o indicador Requisito de qualidade (Acolhimento com Classificação de Risco e Atenção ao Usuário que compreende: Pesquisa de Satisfação do Paciente e Resolução de Queixas), são acompanhados pela equipe de monitoramento da DGMMAS, sem impacto financeiro.

3.1 Acolhimento com Classificação de Risco

Conforme o Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no Contrato de Gestão nº 03/2009, o objetivo primário 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. A evidência para o cumprimento da meta é o envio de relatório de resultados do AACR (Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco) até o dia 15 do mês subsequente.

De acordo os dados informados nos Relatórios Trimestrais da DGMMAS, observa-se que o total de pacientes Classificados pela Enfermagem no ano de 2017, na UPA OLINDA foi de 158.710. Na análise do resultado da Classificação de Risco obtido pela unidade demonstraram que 66,45% dos pacientes que procuraram o serviço foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 23,91% como amarelo, 1,60% como vermelho e 8,04% foram classificados com a cor azul.

De acordo com a DGMMAS, A UPA de Olinda enviou os relatórios na data preconizada em contrato **cumprindo a meta** do serviço de acolhimento e Classificação de Risco no período avaliado.

QUADRO 04 – ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

MÊS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/2017												Anual	Percentual
	Janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro		
	187	196	259	245	170	196	211	253	187	203	231	197	2.535	1,60
Urgente	2.875	2.887	3.373	3.446	3.315	3.170	3.060	3.177	3.062	3.332	3.304	2.954	37.955	23,91
	8.805	7.749	9.316	8.845	9.553	8.521	8.222	9.318	9.035	9.013	8.804	8.277	105.458	66,45
	1.041	983	1.661	860	1.075	994	991	1.079	850	1.296	1.000	932	12.762	8,04
Total	12.908	11.815	14.609	13.396	14.113	12.881	12.484	13.827	13.134	13.844	13.339	12.360	158.710	100

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

3.2 Atenção ao Usuário

3.2.1 Pesquisa de Satisfação

A meta para este indicador é a realização da pesquisa de satisfação, através de questionários específicos, que deverão ser aplicados a pacientes e acompanhantes atendidos na unidade, abrangendo o total mínimo de 10% dos pacientes e acompanhantes, bem como a resolução de 80% das queixas recebidas.

No que se refere à Pesquisa de Satisfação, a DGMMAS informa o percentual de pesquisas aplicado no ano foi de 11,93% e que entre os pacientes e/ou acompanhantes entrevistados, a grande maioria classificaram o atendimento da unidade como BOM. Ademais, UPA Olinda enviou os relatórios mensalmente, **cumprindo a meta**.

QUADRO 05 – PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Mês	PESQUISA DE SATISFAÇÃO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/2017												
	Janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Annual
Total de Pacientes / Acompanhantes entrevistados	1.537	1.166	1.353	1.332	1.365	1.219	1.186	1.280	1.216	1.397	1.308	1.290	15.649
Aten. Urgência / Emergência e Serviço Social	10.585	9.791	11.746	11.388	11.851	10.702	10.171	11.235	10.994	11.255	11.045	10.421	131.184
%	14,52	11,91	11,52	11,70	11,52	11,39	11,66	11,39	11,06	12,41	11,84	12,38	11,93

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

3.2.2 Resoluções de Queixas

De acordo com o Anexo II do 10º termo Aditivo do Contrato de Gestão, entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado

Conforme os Relatórios Trimestrais, enviado pela DGMMAS, foram registradas na Unidade 19 (dezenove) queixas no período de janeiro a dezembro/2017, com resolução de 100%. Ademais a unidade enviou mensalmente os relatórios na data preconizada em contrato, **cumprindo a meta** contratada em todos os meses do ano de 2017.

3.2.3 Qualidade da Informação

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. O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE. A meta é atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE.

De acordo com os Relatórios Trimestrais/2017 – DGMMAS, “O referido indicador teve sua análise impossibilitada tendo em vista a apresentação insuficiente de informações necessárias para seu acompanhamento. A Unidade em questão foi notificada através do Ofício DGMMAS nº 279/2017, a fim de possibilitar o envio das informações conforme preconizado no Contrato de Gestão em questão, o que garantirá, para os próximos trimestres, a apresentação e o acompanhamento adequados do indicador *Taxa de Identificação de Origem do Paciente*.”

Informa ainda que "A unidade envia o relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro). Porém a informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos, por localidade. Porém, por se tratar de indicador sem valoração financeira não ocorrerá medida que acarrete ocorrência de desconto à Unidade."

Para este indicador, esta Comissão ficou impossibilitada de afirmar sobre o cumprimento da meta estabelecida em contrato no período analisado, no entanto, por se tratar de indicador sem valoração financeira não ocorrerá medida que acarrete ocorrência de desconto à Unidade⁴. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item Considerações da Comissão Mista de Avaliação.

4.0 Observação

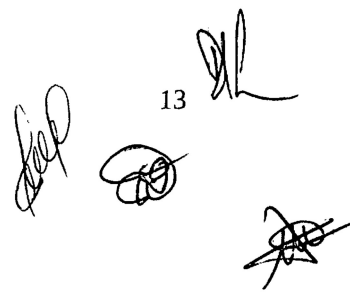
Os Relatórios Trimestrais/2017/DGMMAS alega que "Por fim, os relatórios mensais enviados pela Unidade em comento, atenderam, de um modo geral, ao que está preconizado em contrato, no que concerne a avaliação do trimestres de 2017."

Ademais, "**PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO INTERNA CONFORME LEI 15.210/13.**

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente ao período de Julho a Setembro de 2017, posto que restou 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.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório Trimestral de Monitoramento à Comissão Mista de Avaliação para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências."

13

The page concludes with the number '13' centered at the bottom. To the left and right of the number are several handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized signature on the left, a circular stamp or signature in the center, and another signature on the right.

5.0 INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 003/2009 - UPA OLINDA - recebeu recurso para sua manutenção mensalmente no valor de R\$ 1.283.216,69, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%).

O recebimento da parte variável dependerá do cumprimento de metas contratuais de produção e de qualidade, conforme percentuais específicos nas tabelas abaixo:

QUADRO 06 – Repasse de Gestão Mensal

UPA OLINDA

Janeiro a Dezembro de 2017

REPASSE DE RECURSO

Repasse Contrato Gestão(Fixo+ Variável)	100%	R\$	1.335.150,17
Recurso fixo	70%	R\$	934.605,12
Recurso variável	30%	R\$	400.545,05
Repasse Odontologia		R\$	70.000,00
RECURSO TOTAL		R\$	1.405.150,17

RECURSO VARIÁVEL

Repasse Produção	20%	R\$	267.030,03
Repasse Qualidade	10%	R\$	133.515,02
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	66.757,51
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	66.757,51

FONTE: Ofício DGMMAS nº 155/2018/ de 22/03/2018

Para o ano de 2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de R\$ 16.922.626,91 conforme informações apresentadas no relatório anual, expostas abaixo:

QUADRO 07 – Repasse de Gestão – Acúmulo do Ano

UPA OLINDA	JANEIRO/17	FEVEREIRO/17	MARÇO/17	ABRIL/17	MAIO/17	JUNHO/17	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	8.010.901,02
Repasse Programas Especiais							0,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	420.000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	6.379,18	3.954,81	3.636,53	4.876,10	6.718,00	4.358,14	29.922,76
Reembolso de Despesas							0,00
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.411.529,35	1.409.104,98	1.408.786,70	1.410.026,27	1.411.868,17	1.409.808,31	8.460.823,78

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

UPA OLINDA	JULHO/17	AGOSTO/17	SETEMBRO/17	OUTUBRO/17	NOVEMBRO/17	DEZEMBRO/17	Total Semestre
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)*	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	1.335.150,17	8.010.901,02
Repasse Programas Especiais							0,00
Repasse Contrato de Gestão (Odontologia)	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	420.000,00
Rendimento de Aplicações Financeiras	4.195,77	3.028,16	1.390,79	2.297,73	5.363,38	3.581,08	19.856,89
Reembolso de Despesas	872,80	0,00	10.172,42	0,00	0,00	0,00	11.045,22
Outras Receitas							0,00
Desconto (Meta Não Atingida)							0,00
TOTAL DE REPASSES/RECEITAS	1.410.218,74	1.408.178,33	1.416.713,35	1.407.447,90	1.410.513,55	1.408.731,23	8.461.803,78

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES
* Repasse informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

FONTE: Ofício DGMMAS nº 155/2018/ de 22/03/2018

Conforme informações presentes no relatório anual de execução do contrato, apresentados pela DGMMAS, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos perfaz, em média, um percentual de **72,09%/mês** em relação à parcela mensal, estando, assim, acima do limite de gastos com Recursos Humanos conforme preceitua o Contrato de Gestão ⁵. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

Os Relatórios Trimestrais/2017 – DGMMAS, “Em relação ao comparativo das receitas com as despesas da unidade, no 1º semestre de 2017 a unidade apresentou um superávit de R\$ 285.743,54, já no 2º semestre de 2017 observa-se que a unidade apresentou um superávit de R\$ 303.040,19. Vale salientar que ainda está sendo analisada pela secretaria de saúde a prestação de contas desta unidade e que as despesas estão sujeitas a glosa, caso não sejam aprovadas. **Dessa forma esse resultado poderá ser modificado quando da conclusão da análise** ⁶. Esta Comissão fez recomendações nesse sentido, no item *Considerações da Comissão Mista de Avaliação*.

QUADRO 08 - COMPARATIVO DOS SEMESTRES DE 2017 – RECEITA X DESPESAS

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO
8	JAN/17	1.411.529,35	1.322.765,89		88.763,46
8	FEV/17	1.409.104,98	1.314.313,81		94.791,17
8	MAR/17	1.408.786,70	1.399.743,35		9.043,35
8	ABR/17	1.410.026,27	1.394.356,63	1.362.513,37	15.667,44
8	MAI/17	1.411.868,17	1.352.954,57		58.913,60
8	JUN/17	1.409.608,31	1.390.943,79		18.564,52
8	JUL/17	1.410.218,74	1.397.253,45		12.965,29
8	AGO/17	1.408.178,33	1.390.183,15		17.995,18
8	SET/17	1.416.713,38	1.337.473,67		79.239,71
8	OUT/17	1.407.447,90	1.335.337,34	1.359.793,82	72.110,56
8	NOV/17	1.410.513,55	1.313.141,24		97.372,31
8	DEZ/17	1.408.731,23	1.385.374,09		23.357,14
					-0,20%

RESULTADO 1º SEMESTRE 285.743,54

RESULTADO 2º SEMESTRE 303.040,19

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: -0,20% REFERENCIA REDUÇÃO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO SEMESTRE ANTERIOR.

* Repasse/Receita informado de acordo com a modalidade contratual, por competência.

FONTE: Ofício DGMMAS nº 155/2018/ de 22/03/2018

APONTAMENTO DE DESCONTO

No que concerne ao apontamento de descontos, em relação ao cumprimento de metas contratuais valoradas, nos relatórios encaminhados pela DGMMAS, a UPA OLINDA não cumpriu as metas de produção urgência/emergência médica, bem como apresentou escala incompleta nos períodos do ano de 2017, havendo assim apontamento de desconto.

QUADRO 09 – APONTAMENTO DE DESCONTO

(janeiro a março/2017)

	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 80.109,01
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		1	R\$ 2.670,30
JANFIRO	4%	1	2.670,30
FEVEREIRO	0%	0	-
MARÇO	0%	0	-
Aprovação S i A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 82.779,31

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

PERÍODO DE ABRIL A JUNHO/2017

CÁLCULO DO APOSTALAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 80.109,01
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		2	R\$ 5.340,60
ABRIL	8%	2	5.340,60
MAIO	0%	0	-
JUNHO	0%	0	-
Aprovação S i A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 85.449,61

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

PERÍODO DE JULHO A SETEMBRO/2017

CÁLCULO DO APOSTALAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 80.109,01
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		0	R\$ -
JULHO	0%	0	-
AGOSTO	0%	0	-
SETEMBRO	0%	0	-
Aprovação S i A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 80.109,01

Fonte: Relatórios Trimestrais de Gestão DGMMAS – UPA Olinda 2017

PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO/2017

CÁLCULO DO APOSTALAMENTO DE DESCONTOS			
	DESCONTOS	TOTAL DE MESES	TOTAL DESCONTO
PRODUÇÃO	10%	3	R\$ 80.109,01
PRODUÇÃO ODONTOLOGIA	0%	0	R\$ -
QUALIDADE			
	DESCONTOS	TOTAL DE FALTAS	TOTAL DESCONTO
Análise da Escala		2	R\$ 5.340,60
OUTUBRO	4%	1	2.670,30
NOVEMBRO	4%	1	2.670,30
DEZEMBRO	0%	0	-
Aprovação S i A	5%	0	R\$ -
TOTAL DO DESCONTO			R\$ 85.449,61

B-S-E PARA CÁLCULO: ANÁLISE ASSISTENCIAL CONFORME DISPOSTO EM CONTRATO DE GESTÃO 001/2017

FONTE: Ofício DGMMAS nº 155/2018/ de 22/03/2018

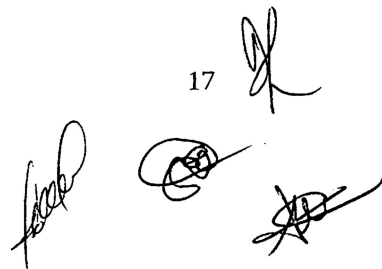
Ante o exposto, conclui-se que não foram localizadas as justificativas assim como ofícios da DGMMAS, acatando as mesmas para a não efetivação dos apontamentos financeiros nos períodos avaliados.

De acordo com Ofício DGMMAS Nº 155/2018 - Informativo Financeiro, *conclui: Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2017, informamos que estas foram encaminhadas de acordo com Manual de Orientações versão 2.0 e que estas foram classificadas como **REGULAR com ressalva.***

Mediante ofício nº 005/2018 – CMACG, esta Comissão solicitou a DGMMAS Declaração Expressa de que os recursos tiveram boa e regular aplicação, bem como a situação da Prestação de Contas de todas

as Unidades geridas por Contrato de Gestão no âmbito do Estado de Pernambuco, obtendo como resposta o Ofício DGMMAS nº 156/2017, que encaminhou a Declaração Negativa, atestando: "que as prestações de contas da competência dezembro/17 estão concluídas até o mês de novembro/2017 e que as prestações de contas do mês de dezembro estão em fase de análise documental, uma vez que o prazo de entrega das referidas prestações de contas, das **36 (trinta e seis)** unidades de saúde administradas por OSS, expirou no dia 05.03.2017. Logo, resta impossibilitado o envio da Declaração mencionada na Referida Resolução informando que a mesma será posteriormente encaminhada, quando da conclusão do processo de análise das contas da competência do mês de 2017 e assim encerrando a verificação do exercício, em obediências aos termos da Lei nº 15.2010 de 19.12.2013, alterada pela Lei 16.155/17.

O acompanhamento da execução do contrato, abrangendo detalhamento de custos, gastos e despesas geradas pelas unidades, é realizado por setor competente da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS) vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.

The bottom right corner of the page contains several handwritten signatures and initials. There are three distinct signatures: one on the left, one in the center, and one on the right. The central signature appears to be a circular stamp or a specific mark. The page number '17' is printed above the central signature.

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 003/2009 - UPA OLINDA – Gregório Lourenço Bezerra:**

1. Que as avaliações trimestrais sejam realizadas nos períodos legalmente estipulados, com cronograma estabelecido, de maneira a permitir os ajustes, quando estes se fizerem necessários para perfeita execução do contrato, no ano financeiro. Bem como, permitir, por parte desta Comissão, um processo de avaliação mais apurado e atender as exigências da Lei nº 16.155/2017 que modificou a Lei nº 15.210/2013, em seu § 1º, Art. 16, faz referência aos Relatórios Trimestrais para emissão de Parecer Conclusivo, bem como em seu § 2º, Relatório Anual da Comissão Mista, que deverá ser encaminhado ao Núcleo de Gestão do Poder Executivo, ao Tribunal de Contas do Estado, à Assembleia e ao Conselho Estadual de Saúde, em data estabelecida pela Lei Orgânica do TCE 12.600 e Resolução nº 025 de 13/12/2017, para 02.01.2018.

2. No que refere-se ao indicador de produção Atendimento de Urgência, esta Comissão recomenda a revisão da meta estipulada para o referido indicador, como também, sugerimos que os ofícios enviados pela UPA referente as justificativas e seus acatamentos pela contratante constem nos Relatórios Trimestrais no intuito de agilizar à análise por parte desta Comissão.

3. No que se refere aos Indicadores de Produção (Médica) e Qualidade (Escala Médica), verificou-se que os ofícios recebidos desta DGMMAS, referente as justificativas da OSS para ausência de demanda e faltas computadas na Escala Médica, não se posicionaram quanto a acatar as justificativas das Unidades para a não incidência de descontos financeiros, conforme preconiza o Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos.

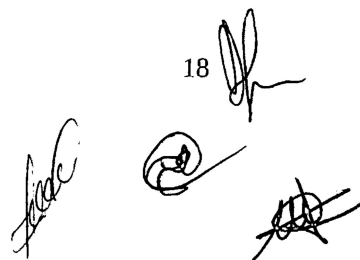
Insuficiência de demanda: ***“Na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir os parâmetros, contratualmente fixados, não haverá desconto”;***

Escala Médica incompleta: ***“Nota 02: Critérios para análise da incidência de desconto em relação ao indicador de escala médica: A unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas se houver ocorrência de faltas por plantão; cuja incidência de desconto será calculada de acordo com a tabela em anexo;”***

Esta Comissão sugere que a DGMMAS se posicione quanto ao apontamento de desconto

4. No que refere-se a Escala Médica, apesar dos relatórios trimestrais informarem que a UPA Olinda enviou justificativa para a falta ocorrida no período de janeiro a dezembro/2017, esta Comissão após análise verificou que os Ofícios da Unidade tratava das justificativas de ausência de demanda para o não cumprimento da meta de produção médica, não citando, atestado médico para as faltas ocorridas no ano de 2017. Recomendamos maior atenção quanto as informações a serem relatadas nos próximos Relatórios de Gestão – DGMMAS, a fim de agilizar a análise por parte dessa Comissão.

5. No que diz respeito ao indicador *Taxa de Origem do Paciente*, foi considerado, conforme descrito nos relatórios emitidos pela DGMMAS, que a meta a ser atingida, para este indicador, é o envio de relatório, porém, conforme anexo *Manual de Indicadores para a Parte Variável* do Contrato de Gestão nº 02/2010, o cumprimento da meta para este indicador é o atingimento de 98% de CEP válido e 98% de CEP compatível. Esta Comissão Mista, recomenda portanto, que seja adotado o preconizado em contrato. Além disso, esta Comissão entende que, de acordo com o preconizado em contrato, não é possível avaliar o cumprimento da meta, portanto, recomenda que seja monitorado o que foi solicitado no referido Ofício nº 279/2017 –

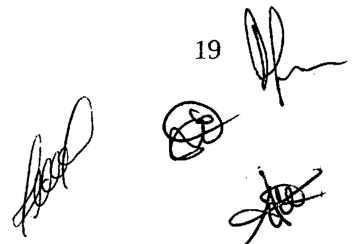


DGMMAS, para que não haja reincidência do fato, visto se tratar de requisito de avaliação do Contrato de Gestão.

6. **REITERAÇÃO** - No que diz respeito ao percentual de RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido em Contrato, cabendo ajustes para sua adequação;

7. **REITERAÇÃO** - No que se refere à análise da prestação de contas, esta Comissão recomenda que seja concluído o processo para que seja analisado o *superávit* da unidade, bem como o de efetivação dos descontos apontados e/ou, no caso de não efetivação dos mesmos, que seja apresentada justificativa condizente com o exigido no Contrato de Gestão em questão;

8. No que se refere à Prestação de Contas, verificou-se despesas não acatadas gerando dessa forma um parecer **Com Ressalva**. Isto posto, esta Comissão recomenda que a unidade seja notificada a fim de cumprir o que dispõe o supracitado Manual de Orientações.

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page. There are three distinct signatures: one on the left, one in the middle with a circled initial, and one on the right.

CONCLUSÃO

Com base nos dados fornecidos, a presente Comissão reconhece o valor e a importância do serviço prestado e a necessidade de sua continuidade e permanência, já que apresentou resultados satisfatórios ao longo da sua execução. Reforça que o Contrato de Gestão é uma valiosa ferramenta gerencial, e por isso deve obedecer o seu propósito principal, que é o controle e melhoria dos serviços na esfera pública, bem como a participação da sociedade, seja ela diretamente com o cidadão beneficiado, seja através das Organizações Sociais de Saúde.

Portanto, cabe enfatizar a necessidade do fiel cumprimento da Lei 15.210/2103, alterada pela Lei nº 16.155/2017 em todos os seus aspectos, inclusive no que diz respeito à qualificação das entidades contratadas para operacionalização e gerenciamentos das unidades de saúde do Estado de Pernambuco. Para tanto, é importante que sejam tomadas as providências cabíveis para que as referidas organizações atendam aos requisitos necessários, em se tratando da renovação da sua qualificação (Hospital do Tricentenário, Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, Fundação Manoel da Silva Almeida, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, Fundação Altino Ventura, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim e Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS).

Reforça, ainda, a grande necessidade de realizar os ajustes necessários, fato comum a qualquer modelo inovador, para que seja alcançado seu pleno funcionamento e execução, bem como os que futuramente venham a ser enxergados, a fim de garantir contínuo aperfeiçoamento e qualidade do modelo oferecido. Sem esquecer de mencionar a importância do papel de todos os agentes envolvidos nesse processo, seja por meio de execução do serviço, seja por meio de sua fiscalização e acompanhamento, e principalmente daqueles que fazem uso dele.

Esta Comissão Mista conclui que, a partir dos dados apresentados, o modelo adotado vem atendendo à população do Estado de Pernambuco, garantindo a oferta dos serviços de saúde e preocupando-se com uma maior abrangência deste, alcançando e melhorando toda a rede de saúde do Estado, bem como oferecendo a possibilidade de acesso a variados tipos de serviço, tomando possível inclusive à interiorização de especialidades e serviços antes só oferecidos em grandes centros.

Recife, março de 2018.

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO – Matrícula 324.268-4 - SEPLAG
ELIANE MARIA NERES DE CARVALHO - Matrícula 372.605-3 - SES
PATRÍCIA MARIA SANTOS ANDRADE – SES
SANDRA MACIEL NAVARRO – Matrícula 9979-1 - SES

Daniel Marques Ramos Carneiro
Eliane Maria Neres de Carvalho
Patrícia Maria Santos Andrade
Sandra Maciel Navarro