



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

UPA TORRÕES - 2º TRIMESTRE/2017

OBJETO: Parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre do ano de 2017, 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 Santa Casa de Misericórdia do Recife, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA TORRÕES, no Município de Recife.

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 01/05/2016, alterada pela Portarias Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e Portaria 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 da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento da Assistência à Saúde - DGMMAS, referente aos resultados obtidos no 2º trimestre/2017, 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 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 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".



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

O relatório referente aos resultados obtidos pela UPA TORRÕES, bem como seus anexos, foram entregues a esta Comissão Mista na data de 07/08/2017, através do Ofício nº 340/2017 e SIGEPE: 0061180-7/2017.

DA UNIDADE ANALISADA - UPA TORRÕES

A UPA TORRÕES, cujo Contrato encontrou-se vigente à época de acordo com 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2010, realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria 24H e 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, bem como os Requisitos de Qualidade. 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)	13.500 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 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2010.

QUADRO 02 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

	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
	Menor que 55% do volume contratado	55% do peso percentual da atividade Atendimento a Urgência X 30% do Orçamento da unidade

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº 02/2010.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

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 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, a meta contratada corresponde a 13.500 atendimentos/mês.

Conforme informações apresentadas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade atingiu médias percentuais de **98,17%**, **104,01%** e **97,10%** da meta contratada nos meses de abril, maio e junho, respectivamente, resultando no percentual médio de **99,76%** para o 2º trimestre/2017, conforme tabela 01 abaixo.

Tabela 01. Meta contratada x Realizado - Atendimentos Médicos

Mês	Abril	Maio	Junho	2º Trimestre
Meta	13.500	13.500	13.500	40.500
Realizado	13.253	14.041	13.108	40.402
% Contratado x Realizado	98,17%	104,01%	97,10%	99,76%

Fonte: Relatório Trimestral - DGMMAS / UPA TORRÕES - 2º Trimestre/2017

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

A UPA TORRÕES, sendo Unidade de Porte III e, de acordo com o 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, deverá ter, diariamente, no plantão diurno 06 (seis) profissionais médicos, sendo 03 (três) clínicos, 02 (dois) pediatras e 01 (um) traumato-ortopedista e, no plantão noturno, 05 (cinco) profissionais médicos, sendo 03 (três) clínicos e 02 (dois) pediatras.

No relatório trimestral da DGMMAS (pág. 13), informa que "A UPA Torrões, possui, atualmente, na escala de plantão diária, 11 profissionais médicos. Desses, 07, entre clínicos, pediatras e ortopedistas, no plantão diurno e 04, entre clínicos e pediatras, no plantão noturno."

Vale ressaltar que, nos boletins de informações diárias referentes aos meses de abril e maio/2017 da referida unidade, constam as quantidades de 07 (sete) profissionais médicos para a escala diurna e de 05 (cinco) profissionais médicos para a escala noturna.

Em que pese as divergências nos quantitativos de profissionais



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

médicos, acima apontadas, a Unidade ora analisada, conforme informações extraídas do relatório trimestral enviado pela DGMMAS, apresentou escala médica completa em todos os meses do 2º trimestre/2017, sendo considerado, portanto, **meta cumprida**.

2.2 Produção SIA/SUS - (% de Glosa)

Conforme relatório trimestral enviado pela DGMMAS, a unidade apresentou 0,00% de glosa no 2º trimestre/2017.

3. REQUISITOS DE QUALIDADE

3.1 Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR)

Conforme o Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no Contrato de Gestão nº 02/2010, os objetivos primários deste indicador são 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 ACCR (Acolhimento e Classificação de Risco) até o dia 15º do mês subsequente.

Segundo informações contidas no relatório trimestral da DGMMAS, a unidade apresentou mensalmente os relatórios de classificação de risco, cumprindo, portanto, a meta contratual. Informa, ainda, que a Classificação de Risco é feita por enfermeiros capacitados para tal ação, utilizando o protocolo MANCHESTER.

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 devem ser aplicados a pacientes e acompanhantes atendidos na unidade, abrangendo o total mínimo de 10% dos pacientes e acompanhantes. De acordo com o Manual de Indicadores para a Parte Variável, constante no Contrato de Gestão nº 02/2010, o relatório deve ser encaminhado até o dia 15 do mês subsequente.

O Relatório informa que "De acordo com os dados apresentados na tabela 7, constata-se que a meta do referido indicador foi cumprida. O percentual de entrevistados na pesquisa de satisfação foi superior ao estabelecido no indicador. A Unidade cumpriu a meta no trimestre em análise."

4



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Tabela 02. Pesquisa de Satisfação

Mês	Abril	Mai	Junho	2º Trimestre
Total de Pacientes / Acompanhantes entrevistados	1.658	1.825	2.210	5.693
Atendimento de Urgência / Emergência e Serviço Social	13.253	11.231	13.881	38.365
%	12,51%	16,25%	15,92%	14,84%

Fonte: Relatório Trimestral - DGMMAS / UPA TORRÕES - 2º Trimestre/2017

Para este indicador, a DGMMAS, em seu Relatório Trimestral, considerou meta cumprida em todos os meses do trimestre. Ressalta-se que de acordo com as informações da tabela 07, pág. 21 do supracitado relatório, observa-se que, para o mês de maio, o percentual apresentado na referida tabela é de 8,14%. Vale ressaltar que não foi calculado levando-se em conta o total de acompanhantes entrevistados, pois o percentual seria 16,25%.

3.2.2 Resolução de Queixas

De acordo com o Manual de Indicadores para a Parte Variável, constante no Contrato de Gestão nº 02/2010, a meta para este indicador é a resolução de 80% das queixas recebidas (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico).

A DGMMAS informa, em seu relatório trimestral, que foram registradas 05 (cinco) queixas no 2º trimestre/2017, sendo todas resolvidas pela unidade.

3.3 Taxa de Identificação de Origem do Paciente

Conforme o Manual de Indicadores para a Parte Variável, constante no Contrato de Gestão nº 02/2010, o objetivo deste indicador é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da unidade por meio da caracterização da origem da demanda. A meta é atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código IBGE.

Sobre este item, a DGMMAS informa, em seu relatório anual, que: "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 nº279/2017 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. A informação encaminhada limitou-se a apresentar os percentuais de pacientes atendidos, por localidade, que segue informado abaixo. Portanto, não foi possível afirmar sobre cumprimento da meta estabelecida. Porém, por se tratar de indicador sem valoração financeira, não ocorrerá medida que acarrete



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

em ocorrência de desconto à Unidade."

Esta Comissão entende que, de acordo com o preconizado em contrato, a meta não foi cumprida, portanto, recomenda que seja monitorado o que foi solicitado no referido Ofício para que não haja reincidência do não atingimento, visto se tratar de requisito de avaliação do Contrato de Gestão.

4. COMISSÕES CLÍNICAS e NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 02/2010, nos itens elencados abaixo, preconiza que a unidade deve:

"3.1.31 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- Comissão de Prontuários Médicos;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica.

3.1.32 - 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 o relatório trimestral enviado pela DGMMAS, a unidade possui Comissão de Verificação de Óbitos, Revisão de Prontuários Médicos e Controle de Infecção Hospitalar. Segundo o referido relatório, foram enviadas todas as atas que comprovam a ocorrência de reuniões. Observa-se que o relatório não faz menção à Comissão de Ética Médica. Embora não representem variável financeira, é exigência contratual a implantação e funcionamento das citadas Comissões. Esta Comissão Mista recomenda que a DGMMAS notifique a unidade para implantação da mesma.

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral, no relatório trimestral, não houve menção sobre a existência e funcionamento do mesmo. Esta Comissão sugere que os próximos relatórios contendam informações acerca do referido Núcleo.

5. INDICADORES EXTRA CONTRATUAIS

Os relatórios encaminhados pela DGMMAS apresentam, ainda, indicadores de desempenho Assistencial (Remoções e Turnover). Tais Indicadores têm sua avaliação dimensionada por parâmetros construídos em âmbito nacional. No entanto, são monitorados exclusivamente pela equipe de Assistência da DGMMAS, não estando formalizado em contrato metas e resultados para este. Sendo assim, não cabe análise por esta Comissão.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

5. COMISSÕES CLÍNICAS E NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 004/2010, 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”.

O supracitado relatório informa que “A UPA apresentou nos Relatórios Mensais, enviados à SES, as atas das reuniões das Comissões de Revisão de Prontuários, Registro de Óbitos, Comissão de Controle de Infecções Hospitalares e referente ao de Ética Médica aguardam nova eleição para esta representação não havendo no trimestre reunião.”

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral, o Relatório não faz menção quanto a existência e funcionamento do mesmo. Esta Comissão sugere que os próximos relatórios contenham informações acerca da Comissão de Ética Médica e do Núcleo de Manutenção Geral - NMG.

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

O Contrato de Gestão nº 002/2010 (UPA TORRÕES), no 2º trimestre/2017, recebeu recurso no valor mensal de R\$ 1.308.546,56, dividido em recurso fixo (70%) e variável (30%), conforme tabela abaixo:

Tabela 03. Repasse de Gestão - Mensal

UPA TORRÕES		Abril a Junho de 2017	
REPASSE DE RECURSO			
Repasse Mensal	100%	R\$	1.308.546,56
Recurso fixo	70%	R\$	915.982,59
Recurso variável	30%	R\$	392.563,97
RECURSO VARIÁVEL			
Repasse Produção	20%	R\$	261.709,31
Repasse Qualidade	10%	R\$	130.854,66
Qualidade - Escala Completa	5%	R\$	65.427,33
Qualidade - Aprovação SIA	5%	R\$	65.427,33

Fonte: Relatório Trimestral - DGMAS/ UPA TORRÕES - 2º Trimestre/2017

Conforme informações apresentadas no relatório do 2º trimestre/2017, o valor acumulado de receitas, contabilizando os repasses e rendimentos de aplicações financeiras, foi de R\$ 3.946.242,43.

Ainda de acordo com o referido relatório, a unidade apresentou média

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

percentual de 74,26% em relação à despesa com Recursos Humanos no trimestre em questão, estando assim acima do limite de gastos para este fim, conforme preceitua o § 2º da Cláusula Oitava do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010.

No que diz respeito ao comparativo entre receitas e despesas, consta no relatório que a unidade em questão apresentou um superávit, no 2º trimestre/2017, de R\$ 195.554,97, conforme tabela 04 abaixo:

Tabela 04. Comparativo 2º Trimestre de 2017 - Receitas X Despesas

ANO	MÊS	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA TRIMESTRAL	RESULTADO	
7	JAN/17	1.310.033,24	1.158.031,69		152.001,55	TRIMESTRE
7	FEV/17	1.311.451,89	1.129.258,18	1.165.024,85	182.193,71	ANTERIOR
7	MAR/17	1.314.199,26	1.207.784,69		106.414,57	440.609,83
7	ABR/17	1.314.645,20	1.188.335,31		126.309,89	TRIMESTRE
7	MAI/17	1.320.144,57	1.248.395,63	1.250.229,15	71.748,94	ATUAL
8	JUN/17	1.311.452,66	1.313.956,52		(2.503,86)	195.554,97
				7,31%		

FONTE: RELATÓRIOS MENSIS SISTEMA DE GESTÃO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES

NOTA: 7,31% REFERENCIA AUMENTO DA DESPESA MÉDIA EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR.

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

Fonte: Relatório Trimestral - DGMAS - UPA TORRÕES / 2º Trimestre/2017

7. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em seu relatório trimestral, a DGMAS apresentou considerações acerca da prestação de contas do 2º trimestre/, elencadas abaixo:

1) Recursos Humanos - Divergência de entendimento no cálculo dos ORDENADOS.

2) Itens de Consumo - Não acatada ajuste de inventário.

3) Itens de Serviço - Não acatadas despesas referentes a processos trabalistas.

Despesas não permitidas e/ou inseridas em contas divergentes, segue relato:

Abril 2017

1) Item 1.1 ORDENADOS - Deduzido o valor de R\$ 11,06 referente à diferença de R\$10,49 relativo ao arredondamento da folha de pagamento de dissídio que não gera custo para unidade, desta forma, não é considerado como despesa, bem como uma diferença de R\$ 0,57 não identificada pela unidade, de acordo a folha encaminhada pela OSS.

Mai 2017

1) Item 1.1 ORDENADOS - Deduzido o valor de R\$15,69 referente à diferença de R\$10,49 relativo ao arredondamento da folha de pagamento de dissídio que não gera custo para unidade, desta forma, não é considerado como despesa, bem como uma diferença de

R\$5,51 não identificada pela unidade, de acordo a folha encaminhada pela OSS.

2) Item 4.2.2. Outros Tributos - Retirado o valor de R\$402,53 referente a despesas de processo trabalistas com base no parecer N° 0173/2017 de 13 de março 2017 da Procuradoria Geral do Estado (Procuradoria Consultiva).



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Junho 2017

- 1) Item 1.1 ORDENADOS - Deduzido o valor de R\$10,28 identificado a menor conforme folha encaminhada pela OSS.
- 2) Item 2.2. Medicamentos - Não consideramos na planilha de cálculo os valores referentes a ajustes de Inventário do relatório de estoque no total de R\$365,90 uma vez que o Contrato de Gestão não considera esses valores como custo.
- 3) Item 3.1 Material de Higienização e Limpeza - Não consideramos na planilha de cálculo os valores referentes a ajustes de Inventário do relatório de estoque no total de R\$30,25 (acrescentado) uma vez que o Contrato de Gestão não considera essa forma de ajuste.
- 4) Item 3.6 Material de Manutenção - Não consideramos na planilha de cálculo os valores referentes a ajustes de Inventário do relatório de estoque no total de R\$97,86 (acrescentado) uma vez que o Contrato de Gestão não considera essa forma de ajuste."

A DGMMAS informou, ainda, que a prestação de contas, referente ao período de abril a junho/2017, foi encaminhada de acordo com o Manual de Orientações versão 2.0 e, conforme análise da equipe financeira da referida Diretoria, foi classificada como **REGULAR COM RESSALVA**. De acordo com o Manual de Orientações versão 2.0, a classificação REGULAR se aplica quando a prestação de contas está sem pendência ou não conformidade, observando todas as exigências do monitoramento.

Diante das divergências identificadas pela DGMMAS e não justificadas pela unidade, esta Comissão entende que há pendências na prestação de contas, recomendando, portanto, que a unidade seja notificada a fim de que sejam solucionadas as pendências no prazo máximo de cinco dias úteis, conforme dispõe o supracitado Manual de Orientações.

PRAZOS

No que concerne aos prazos, a DGMMAS, no relatório trimestral, registrou que a unidade apresentou dificuldades no cumprimento da entrega das pastas, bem como das solicitações das correções de inconsistências.

Conclui ainda "Por fim, os relatórios mensais, enviados pela unidade em comento, atenderam de modo geral, a expectativa, levando em consideração sua organização, apresentação e sistematização e valoração de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade."

8. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DO CONTRATO DE GESTÃO

O Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno, anexo ao relatório trimestral, conclui que: "Diante das razões e fundamentos acima



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório do 2º Trimestre de 2017, período de abril a junho, 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."

9. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde Irmandade Santa Casa de Misericórdia do Recife, no período em análise, a referida unidade não atendeu ao item 3.1.34 da Cláusula Terceira do 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2010, com base no Decreto nº 39.480/2012, 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."

Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da titulação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual nº 15.210/2013, em tempo hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no relatório Trimestral da DGMMAS e seus anexos, bem como de acordo o Contrato de Gestão nº 02/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a unidade ora analisada cumpriu todas as obrigações contratuais no 2º trimestre/2017, exceto o indicador Requisito de Qualidade Taxa de Identificação de Origem do Paciente (não valorado), conforme relato acima. Assim, a UPA TORRÕES 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.

Recife, 05 de outubro 2018.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO
COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

<p><u>Daniel Marques Ramos Carneiro</u> Daniel Marques Ramos Carneiro Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor</p>	<p><u>Eliane M^a. Neres de Carvalho</u> Eliane M^a. Neres de Carvalho Matrícula 372.605-3/SES Relatora</p>
<p><u>Patrícia Maria Santos Andrade</u> Patrícia Maria Santos Andrade Matrícula 389.822-9/SESS Revisora</p>	<p><u>Sandra Maciel Navarro</u> Sandra Maciel Navarro Matrícula 9.979-1/SES Revisora</p>

