



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

UPA TORRÕES - 2º TRIMESTRE/2018

OBJETO: Parecer conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre do 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 da Unidade de Pronto Atendimento - UPA TORRÕES, no Município de Recife-PE.

INTRODUÇÃO

Chega a essa Comissão Mista de Avaliação, instituída através das Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pelas Portarias Conjuntas SES/SEPLAG/SAD nº 001, de 16/01/2018 e nº 298, de 19/06/2018, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei nº 15.210/13, alterada posteriormente pela Lei nº 16.155/17, Relatório Assistencial de Gestão da DGMMAS/SES, referente aos resultados obtidos no 2º trimestre de 2018, no âmbito do contrato de gestão nº 002/2010 (UPA TORRÕES), firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização 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, o Artigo 16, abaixo transcrito:

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

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

O Relatório referente aos resultados assistenciais obtidos pela UPA Torrões, bem como seus anexos, foram entregues a esta Comissão Mista na data de



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

29/08/2018, através do Ofício DGMMAS n° 380/2018, SIGEPE n° 0069381-0/2018. Além disso, foi recebida através de mídia digital a Planilha "Consolidado Mensal UPA 2018".

Ressalta-se que os números em sobrescrito se referem às considerações dessa Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

DA UNIDADE ANALISADA - UPA TORRÕES

A UPA TORRÕES, cujo Contrato n° 002/2010, se encontra vigente de acordo com o 14° Termo Aditivo, realiza procedimentos de baixa e média complexidade com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica médica 2hs, Pediatria 24hs, 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	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 II do 9° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n° 002/2010.

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 n° 002/2010.



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

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 9º 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 apenso, 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 - Abril a Junho/2018				
MÊS	abril	maio	junho	2º TRIMESTRE
Contratado	13.500	13.500	13.500	40.500
Realizado	15.515	14.634	13.103	43.252
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	114,93%	108,40%	97,06%	106,80%

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS e Anexos - UPA Torrões - 2º Trimestre/2018

2. INDICADORES DE QUALIDADE

2.1 Escala Médica

A UPA Torrões, de acordo com a Cláusula Terceira - 3.1.3.1 do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2010, deverá ter, diariamente, no plantão diurno, 06 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) trauma-ortopedista. No plantão noturno, deverá possuir 04 (quatro) médicos, entre pediatras e clínicos e 01(um) trauma-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, 01 Trauma-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 002/2010, a unidade deve apresentar ao SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de

3



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Saúde) 100% dos procedimentos 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 136.679 com 0,000% de glosa no trimestre, **cumprindo a meta** exigida em contrato, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 02 - Produção SIA/SUS

Produção SIA/SUS - UPA TORRÕES - Abril a Junho/2018				
MÊS	SIA/SUS			
	Produção Apresentada	Produção Aprovada	Produção Rejeitada	% Rejeição
		Quantitativo	Quantitativo	
janeiro	48.817	48.817	0	0,000
fevereiro	46.447	46.447	0	0,000
março	41.315	41.315	0	0,000
Total	136.579	136.579	0	0,000

Fonte: Relatório Assist. Gestão/DGMMAS e Planilha "Consolidado Mensal UPA 2018" - UPA Torrões
2º Trimestre/2018

3. Requisitos de Qualidade - (Não Valorados)

Os requisitos de Qualidade definidos para a UPA Torrões, estão descritos no Anexo Técnico II do 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão e no Manual de Indicadores para a Parte Variável constante no 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. Por se tratar de um requisito de acompanhamento, não tem valoração financeira.

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

QUADRO 03 - Resumo dos Indicadores de Qualidade

RESUMO DOS INDICADORES REQUISITO DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE GESTÃO DGMMAS - 2018					
UPA TORRÕES - ABRIL A JUNHO/2018					
INDICADOR REQUISITO DE QUALIDADE (Requisito de Acompanhamento - não valorado)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		abril	maio	junho	
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 15º dia útil do mês subsequente.	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	Enviado fora do 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 15º dia útil do mês subsequente	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	De acordo com a exigência contratual as informações foram enviadas no prazo, cumprido a meta. No entanto atingiu percentual de 13,12% no trimestre.
2.2 Resolução de Queixas	a) resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. b) envio das informações até 15º dia útil do mês subsequente.	100%	100%	100%	Unidade atingiu o percentual de 100% de resolução das 12 (doze) 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 atingir 98% de CEP válido e 98% de CEP compatíveis com o código do IBGE b) o relatório deverá ser encaminhado até o dia 15º do mês subsequente.	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	Enviado fora do prazo	No período em questão, todos os relatórios foram entregues no prazo. Meta cumprida.

Fonte: Relatório Assistencial de Gestão/DGMMAS, Anexos e Planilha (Relatório Gerencial Informativo) UPA Torrões 2º Trimestre/2018.

4. COMISSÕES CLÍNICAS E NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

A Cláusula Terceira do 8º 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, item 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais, 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. Vale ressaltar que a Unidade enviou ofício nº 39/2018, informando que a Comissão de Ética médica foi formalizada em 18/12/2017.

Em relação ao Núcleo de Manutenção Geral - NMG, o Serviço de Gerenciamento de Risco de Resíduos Sólidos e o Núcleo de Engenharia Clínica, a



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

UPA Torrões mantém em pleno funcionamento, conforme consta no relatório elaborado pela DGMMAS, pág. 07, item 06, quadro 02.

6. APONTAMENTO DE DESCONTO

A UPA Torrões atingiu todas as metas contratuais, não ocorrendo incidência de descontos no trimestre de abril a junho de 2018.

5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO - CTAI/DGMMAS

O Parecer CTAI afirma em sua conclusão "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 abril a junho 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."

7. 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 o Decreto nº 44.777/2017 foi assinado em 27/07/2017; porém em 17/08/17 foi publicada uma errata no DOE retroagindo seus efeitos a 11/03/2016. Com isso, sua qualificação venceu em 10/03/2018. Assim, durante o trimestre ora analisado, a referida unidade não atendeu ao Art. 4º da Lei nº15.210/13 alterada pela Lei nº16.155/2017, bem como a cláusula 3º do Contrato de Gestão 001/2017 abaixo transcritos: ¹

"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".

"3.1.42- Manter durante toda a execução do presente

6



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Contrato, em contabilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção”.

Ressalta-se que a DGMMAS através do Ofício n° 202/2018, de 25/04/2018, informa que desde o ano de 2017 para 2018 foram publicados vários Decretos renovando as qualificações de várias OSS, no entanto alguns deles foram publicados com efeitos retroativos, e que já estão em andamento as novas renovações.

Importante destacar que o processo de renovação de qualificação da Organização Social de Saúde Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife é objeto do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), processo n° 1721370-8, firmado entre o Tribunal de Contas de Pernambuco e a Secretária Estadual de Saúde e que houve o Acórdão TC n° 671/18, julgando cumprido o referido TAG.

8. 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 n° 002/2010 - UPA TORRÕES:**

¹ REITERAÇÃO A Comissão Mista recomenda que seja observada a renovação da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece a Lei Estadual n° 15.210/2013, alterada pela Lei n° 16.155/2017 em tempo hábil, e que seja acompanhado a conclusão do Termo de Ajuste de Gestão (TAG), processo n° 1721370-8, firmado entre o Tribunal de Contas de Pernambuco e a Secretária Estadual de Saúde, para a renovação da mesma.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas nos relatórios da DGMMAS e de acordo com o Contrato de Gestão n° 002/2010 e seus respectivos Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a unidade ora analisada cumpriu todas as obrigações contratuais no 2° trimestre do ano de 2018, conforme relato acima, sugerindo, portanto, que sejam realizados os ajustes necessários para plena execução do contrato de gestão. 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 n° 15.210/2013, alterada pela Lei n° 16.155/2017.

É o Parecer.

[Handwritten signatures and initials]



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 12 de setembro 2018.

<p><i>Daniel Marques Ramos Carneiro</i> DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO Matrícula 324.268-4/SEPLAG Revisor</p>	<p><i>Eliane Mª. Neres de Carvalho</i> ELIANE Mª. NERES DE CARVALHO Matrícula 372.605-3/SES Relatora</p>
<p><i>Sandra Maciel Navarro</i> SANDRA MACIEL NAVARRO Matrícula 9.979-1/SES Revisora</p>	<p><i>Patrícia Mª. Santos Andrade</i> PATRÍCIA Mª. SANTOS ANDRADE Matrícula 389.822-9/ SES Revisora</p>