



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

UPA IBURA



RELATÓRIO TRIMESTRAL

Período de Março à Maio 2013



INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2011, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, para o Gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Ibura, no Município de Recife, referente ao período de Março à Maio de 2013.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005, regulamentada pelo Decreto nº 23.046, de 19 de fevereiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 004/2010 de entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Ibura, do qual se sagrou vencedora a Organização Social HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, sendo assinado o contrato nº 001/2011, em 03/01/2011 e publicação em Diário Oficial do Estado em 06 de abril de 2011.

O Relatório trimestral de Monitoramento do Contrato de Gestão da UPA foi realizado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na unidade, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, objetivando a verificação do cumprimento das metas contratadas.

UPA IBURA

A UPA Ibura realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, pediatria e ortopedia 24 horas por dia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, equipamentos para a atenção às urgências, medicamentos, leitos de observação até 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel, SAMU e CORPO DE BOMBEIROS.

Sua área de construção é 1.326,31m², conta com Sala de Recepção e de Espera, Brinquedoteca, Salas para Classificação de risco, Consultórios para atendimento em Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Serviço Social, contamos ainda com Sala Vermelha (sala de suporte à vida), Sala de Procedimentos, Sala de nebulização e de Gesso, Salas de observação masculina, feminina e pediátrica, Sala de medicação, Farmácia, Dispensação de Medicamentos, Almoxarifado, Raios-X e câmara escura, Morgue. Possui ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, segurança, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos e elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

AVALIAÇÃO TRIMESTRAL

Indicadores Validados

Produção (Atendimento do Trimestre) – 20%

Escala Médica – 5%

Produção SIA (% de Glosa) – 5%

Requisitos de Qualidade:

Acolhimento com Classificação de Risco

Atenção ao Usuário

Qualidade da Informação

Turnover

INDICADORES VALIDADOS

INDICADOR DE PRODUÇÃO / ATENDIMENTO MÉDICO DO TRIMESTRE

Na avaliação da Produção (20% da parte variável do recurso repassado as UPA), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela UPA Ibura às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido, pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do trimestre em análise. Para efeito de produção contratada / realizada foram informados todos os atendimentos médicos nas várias especialidades em caráter de urgência/emergência. A tabela 1 apresenta o total de atendimentos de urgência realizados na UPA, nos meses de Março à Maio de 2013.

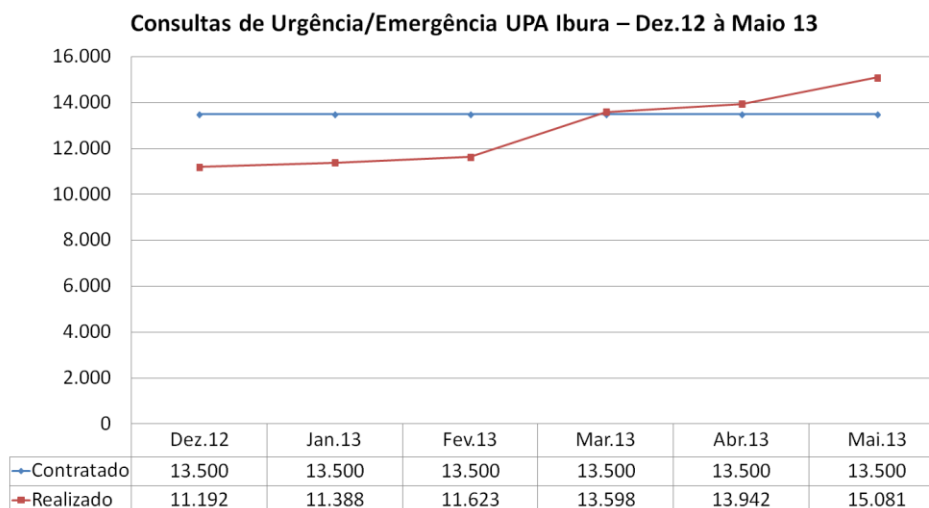
Tabela 1. Produção Contratada e Realizada-UPA IBURA

Consultas Médicas de Urgência				
	Contratado	Realizado	% Realizado	Produção SIA/SUS
Março	13.500	13.598	100,72	13.298
Abril	13.500	13.942	103,27	16.725
Mai	13.500	15.081	111,71	14.914
Total	40.500	42.621	105,23	44.937

Fonte: Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão

Verificou-se que o volume de atendimento na UPA Ibura foi de 42.621 no trimestre avaliado, atingindo um percentual de execução de 105,23% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média mensal de 14.207 atendimentos/mês, e uma média de 463 atendimentos/dia, estando acima do preconizado pela **PORTARIA MS Nº. 2.648/2011** que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPA 24h porte III, que é a classificação da UPA em questão. A meta de produção de consultas de urgência/emergência foi considerada cumprida.

Gráfico 1.



Fonte: Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão

Observa-se no gráfico 01 o aumento gradual dos atendimentos de urgência/emergência da UPA Ibura, chegando a ultrapassar a meta contratada no trimestre ora analisado.

INDICADOR DE ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), são considerados o cumprimento da escala mínima prevista no Contrato de Gestão que a contratada deverá ter na UPA diariamente 6 (seis) profissionais médicos, entre clínicos e pediatras e 01 (um) traumato-ortopedista, no plantão diurno. E no plantão noturno 4 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos.

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Escala Médica 5% do Repasse Variável	Cumprimento da Escala mínima prevista em contrato	Escala Completa	Relatório Gerencial



Referente à escala médica a UPA apresentou completa no trimestre no plantão diurno com 4 Clínicos (sendo na segunda-feira 5 Clínicos), 2 Pediatras e 1 Ortopedista; e no plantão noturno com 3 Clínicos e 2 Pediatras.

INDICADOR DE PRODUÇÃO / SIA

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

INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Relatório SIA/SUS 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

A tabela 02 apresenta o total de produção apresentada, produção aprovada e percentual de rejeição (% glosa) no trimestre.

Tabela 02. Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA Ibura

Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA CABO DE SANTO AGOSTINHO					
	Apresentada	Aprovada	% de Rejeição	Valor (R\$) Aprovado	Valor (R\$) Rejeitado
Março	51.322	38.715	24,56	168.938,07	138.627,67
Abril	67.707	55.101	18,61	344.434,44	138.625,78
Mai	68.904	68.894	0,01	480.902,49	45,56
Total	187.933	162.710	13,42	994.275,00	277.299,01

Fonte: Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão

A UPA Ibura no trimestre em análise apresentou 13,42% de Glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, considerando como meta não cumprida a meta de produção SIA desta UPA; dos 187.933 procedimentos apresentados, 162.710 foram aprovados, o que representa o valor de R\$ 994.275,00, sendo o valor rejeitado de R\$ 277.299,01.

REQUISITOS DE QUALIDADE

1. Acolhimento e Classificação de Risco

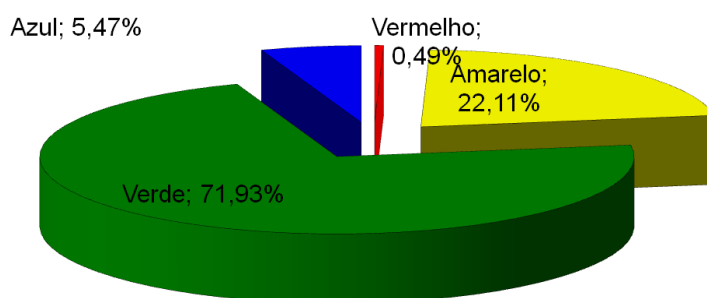
O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada.

As duas atividades, Acolhimento e Avaliação/Classificação de Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados nas **UPA**. Os objetivos primários 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. Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo, e deverão ser informados pelo Acolhimento sobre o tempo de espera, além de receber ampla informação sobre o serviço aos usuários, familiares e acompanhantes. O protocolo adotado na UPA da IBURA para Classificação de Risco segmenta os pacientes de acordo com a gravidade clínica de cada caso. O paciente recebe uma pulseira de identificação por cores que pode ser vermelha, que identifica as emergências e o paciente deve ser atendido imediatamente; amarela, que identifica um caso urgente e o paciente deve ser atendido em até 30 minutos; verde, que identifica um caso pouco urgente e o paciente pode ser atendido em até 120 minutos ou azul, que identifica um caso não urgente e o paciente pode ser atendido em até 240 minutos.

A análise dos resultados obtidos na UPA da IBURA demonstra que 71,93% dos pacientes que procuraram a unidade foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 22,11% como amarelo, 0,49% como vermelho e 5,47% como azul (gráfico 02).

Gráfico 02. Percentual de Atendimentos conforme Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) - UPA IBURA – Março à Maio 2013



Fonte: Relatórios Gerenciais/Sistema de Gestão

2. Atenção ao Usuário

A pesquisa de satisfação do usuário, sobre o atendimento da UPA, destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes e/ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos nas UPA abrangendo 10% do total de pacientes e acompanhantes. A pesquisa é feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um 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.

A UPA IBURA apresentou o Serviço de Atenção ao Usuário estruturado, com realização da pesquisa de satisfação em um percentual acima dos 10% do volume de atendimentos realizados, e resolução de 100% das queixas recebidas que está sob sua governabilidade.

3. Qualidade da Informação –

Taxa de identificação da origem do paciente

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional da **UPA** por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos. 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.

A UPA IBURA enviou o relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro).

CONCLUSÃO

A Unidade atingiu as Metas de Produção de consultas de emergência e escala médica completa, não atingindo a meta de % de glosa no SIA/SUS; referente a meta de produção de atendimento de urgência/emergência, a UPA Ibura no período analisado alcançou 105,23% do volume de atendimento contratado, estando acima da **PORTARIA MS Nº. 2.648/2011** que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPA 24h porte III, que é a classificação da UPA em questão

Verificamos no período analisado, que a UPA Ibura não apresentou falhas em sua escala médica, trabalhando com a escala completa com 4 Clínicos (sendo na segunda-feira 5 Clínicos), 2 Pediatras e 1 Ortopedista; e no plantão noturno com 3 Clínicos e 2 Pediatras.

A UPA Ibura não cumpriu a meta de % de glosa no SIA, apresentando 13,42% de glosa, sendo indicado desconto financeiro de 5% do recurso variável, contudo não foi aplicado o desconto financeiro por ter havido falha na programação da FPO de responsabilidade desta secretaria, de acordo com a Nota Técnica DGPCS/GPSS/CPSS nº 05/2013.

Considerando que o princípio da eficiência pressupõe que a realização de determinada atividade aconteça com presteza e perfeição para que produza efetivos resultados na consecução das finalidades propostas e tendo em vista o desempenho da Unidade ao longo da execução contratual, atestamos a eficiência dos serviços prestados, evidenciado, portanto, o interesse público da continuidade do contrato em tela, face os resultados alcançados.

Por fim, os Relatórios Mensais enviados pela unidade atenderam a expectativa pela sua organização, apresentação, sistematização, valorização de todas as categorias que trabalham para que o serviço funcione com qualidade em prol de todos que o procuram, entre outras ações executadas e muito bem ilustradas nos relatórios.

José Francisco do Monte G. Júnior
Coord. Inovação Tecnológica em Saúde
Matrícula 3390640