



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

UPA IGARASSU



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

4º TRIMESTRE DO 4º ANO DO CONTRATO DE GESTÃO

Período de outubro à dezembro de 2013

fevereiro de 2014

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 004/2009, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES IMIP, para o gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA IGARASSU, no município de IGARASSU, referente ao período de outubro a dezembro de 2013.

A Lei Estadual nº 11.743, de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973, de 25/12/2005 e regulamentada pelo Decreto nº. 23.046 de 19 de janeiro de 2001, fundamentaram o Processo Público de Seleção nº 001/2009 do qual se sagrou vencedora a O.S. Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP, sendo assinado o contrato nº 004/2009, em 28 de dezembro de 2009 e publicado no D.O.E. em 23 de janeiro de 2010 para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Igarassu.

O Relatório de Gestão configura um instrumento privilegiado de monitoramento por contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento das ações na unidade, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, os desafios que se apresentam, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Os relatórios trimestrais de monitoramento do contrato de gestão da UPA foram realizados a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na unidade, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, objetivando o cumprimento das metas contratadas.

UPA IGARASSU

A UPA IGARASSU realiza procedimentos de baixa e média complexidade, com estabilização dos pacientes de maior complexidade, com atendimento de urgência/emergência em clínica médica, pediátrica e ortopédica 24 horas por dia. Essa unidade conta com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, 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.

Sua área de construção é 1.326,31m² e conta com sala de recepção e espera, brinquedoteca, classificação de risco, consultórios para atendimento de clínica médica, pediatria, ortopédica e serviço social, sala Vermelha (sala de suporte à vida), sala de procedimentos, salas de nebulização, observação masculina, feminina e pediátrica, sala de medicação, farmácia, dispensação de medicamentos, almoxarifado, sala de gesso, Raios-X, câmara escura e morgue. Possui, ainda, áreas de depósito, rouparia, laboratório, acesso de ambulância, posto policial, depósito de material de limpeza, arquivo médico, sanitários públicos, elevador de cadeirantes, administração, refeitório, vestiário e repouso para os funcionários.

AVALIAÇÃO TRIMESTRAL

Indicadores 2013

Produção (Atendimento do Trimestre) – 20%

Escala Médica – 5%

Produção SIA (% de Glosa) – 5%

Indicadores de Requisito de Qualidade:

Acolhimento com Classificação de Risco

Atenção ao Usuário

Qualidade da Informação

Turnover

META DE PRODUÇÃO / ATENDIMENTO MÉDICO DO TRIMESTRE

Na avaliação da Produção (20% da parte variável do recurso), são considerados os atendimentos médicos de urgência que foram realizados pela UPA IGARASSU às pessoas que procuraram tal atendimento, de forma referenciada (SAMU e Bombeiro) 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 x 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, no 4º trimestre do 4º ano de funcionamento, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2013.

Tabela 1. Produção contratada e realizada pela UPA IGARASSU

Consultas Médicas de Urgência			
Meses	Contratado	Realizado	% Realizado
OUTUBRO/13	12.000	9.249	77,07
NOVEMBRO/13	12.000	9.553	79,61
DEZEMBRO/13	12.000	9.487	79,06
Total	36.000	28.289	78,58

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

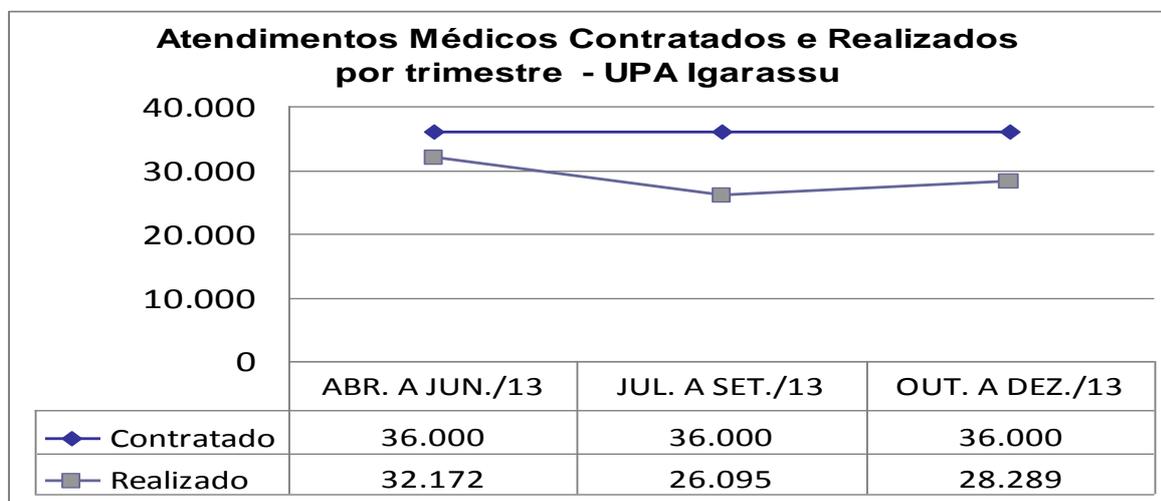
Verificou-se que o volume de atendimento na UPA IGARASSU foi de 28.289 no trimestre, abaixo do contratado, atingindo um percentual de execução de 78,58% do volume de atendimento contratado. A unidade atingiu uma média mensal de 9.429 atendimentos/mês, e uma média de 314 atendimentos/dia, estando dentro 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, onde dispõe de 301 à 450 atendimentos/dia. Ocorre que o contrato preceitua que a meta é o alcance de no mínimo 85% do volume contratado. Ao passo que quando a produção é inferior a 85%, haverá desconto no repasse mensal na proporção do volume realizado. No entanto, o contrato de gestão prevê em seu anexo técnico I, item 2.2, que na hipótese de impossibilidade, por parte da contratada, de cumprimento das metas pactuadas por ausência de demanda suficiente para atender os parâmetros contratualmente fixados, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

Nesse contexto, o volume de produção inferior ao contrato não acarretou penalidade financeira, em razão da cláusula protetora consubstanciada no item 2.2 do anexo técnico I do contrato.

Sendo um equipamento de saúde de “porta aberta”, no qual a demanda é espontânea, a contratada não pode ser penalizada por ausência de demanda, em razão de ter mantido a escala médica completa durante todo o trimestre.

O gráfico 1 abaixo mostra a curva de Produção da UPA Igarassu no período de abril de 2013 a dezembro de 2013.

Gráfico 1 – Atendimentos Contratados x Realizados



Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

A coordenadora da unidade destaca que o atendimento da unidade está diminuindo em razão do município de Igarassu está ofertando serviço de urgência no Hospital de Igarassu com SPA adulto, infantil e tocoginecológico, com ampliação do quadro de médicos e de leitos, exames laboratoriais, RX e USG, ambulância e distribuição de medicamentos o que resultou em um aumento do número de atendimentos do Hospital de Igarassu em 328,02% (informação da SMS de Igarassu Of. nº.1752/2013) em relação ao ano de 2012, e conseqüentemente a diminuição do número de atendimentos da UPA Igarassu.

Tabela 2. Porcentagem de Atendimento Classificados por especialidade

ESPECIALIDADES	CONSOLIDADO DO TRIMESTRE	
	TOTAL	(%)
Clinica Médica	17.777	62,69
Clinica Ortopédica	6.501	22,93
Clinica Pediátrica	4.076	14,38
Total de Atendimentos	28.354	100,00

Fonte: Relatórios Gerenciais / Sistema de Gestão

A tabela 2 apresenta o número absoluto e a porcentagem dos atendimentos de urgência realizados em cada especialidade na totalidade dos classificados, incluindo as evasões, da UPA IGARASSU. Verifica-se a predominância de atendimentos em clínica médica em comparação à especialidade de pediatria e ortopedia.

A especialidade de Clínica Médica é predominante na UPA IGARASSU, correspondendo a mais da metade de todos os atendimentos 62,69%. Os casos de ortopedia correspondem a 22,93% e pediatria 14,38% dos atendimentos.

INDICADOR DE ESCALA MÉDICA

Na avaliação da escala médica (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento da escala mínima prevista no contrato de gestão, o qual dispõe que a contratada deverá ter na UPA diariamente 6 (seis)

profissionais médicos, entre clínicos e pediatras, e 1 (um) ortopedista. E no plantão noturno 4 (quatro) médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos, e 1 (um) ortopedista.

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 plantão diurno em clínica médica, pediatria e ortopedia; e completa no plantão noturno em clínica médica, pediatria e ortopedia, acrescentando mais 01 (um) clínico no plantão noturno.

Conforme análise, a meta foi cumprida por apresentar neste trimestre a escala médica completa.

INDICADOR DE PRODUÇÃO / SIA

Na avaliação da produção SIA (5% da parte variável do recurso repassado as UPA), é considerado o cumprimento da apresentação da produção mensalmente, no prazo preconizado pela regulação com glosa 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 3 abaixo apresenta o total de produção apresentada, produção aprovada e percentual de rejeição (% glosa).

Tabela 3

Produção Ambulatorial – SIA/SUS – UPA IGARASSU					
Meses	Apresentada	Aprovada	% de Rejeição	Valor (R\$) Aprovado	Valor (R\$) Rejeitado
OUTUBRO/13	46.627	46.625	0,004	284.993,08	18,00
NOVEMBRO/13	45.516	45.513	0,006	281.555,77	55,32
DEZEMBRO/13	35.145	35.144	0,002	243.415,50	23,16
TOTAL	127.288	127.282	0,004	809.964,35	96,48

Fonte: DATASUS/SIA

A UPA IGARASSU no trimestre em análise, apresentou 0,004% de Glosa no Sistema de Informação Ambulatorial, cumprindo a meta. Dos 127.288 dos procedimentos apresentados, 127.282 foram aprovados, o que representa o valor de R\$809.964,35.

INDICADORES REQUISITOS DE QUALIDADE

O Contrato de Gestão estabelece que quando são introduzidos novos indicadores os anteriores tornam-se pré-requisitos para os demais, devendo ser monitorados e avaliados, porém já não tem efeito financeiro. Estes representam: Acolhimento e Classificação de Risco, Atenção ao Usuário, Qualidade da Informação e Turnover sem peso percentual para fins de avaliação.

1. Acolhimento e Classificação de Risco

O acolhimento é um modo de realizar 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 na **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.

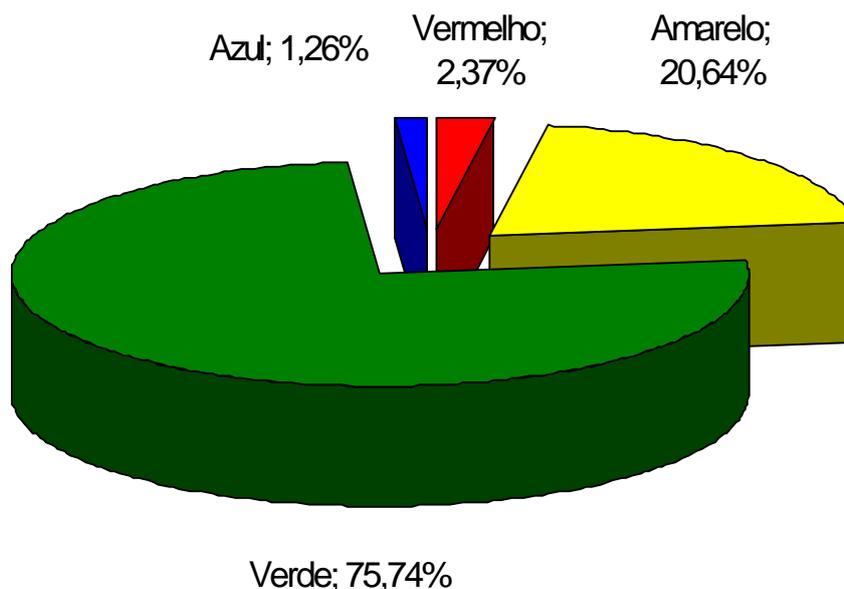
O protocolo adotado na UPA IGARASSU para Classificação de Risco segmenta os pacientes de acordo com a gravidade clínica de cada caso, recebendo uma pulseira de identificação por cores que pode ser vermelha, que identifica as emergências e o paciente deve ser atendido imediatamente; amarela, que identifica 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 IGARASSU demonstra que 75,74% dos pacientes que procuraram a unidade foram classificados como verde, caracterizando pacientes com situação pouco urgente, 20,64% como amarelo, 2,37% como vermelho e 1,26% como azul (gráfico 2), os quais poderiam ser realizados na Rede de Atenção Básica de Saúde.

A UPA IGARASSU cumpriu a meta do serviço de acolhimento e Classificação de Risco, conforme comprovam os relatórios mensais da unidade. A Classificação é

proferida por enfermeiros capacitados para tal ação utilizando o protocolo BH/SUS/CANADENSE em duas salas distintas.

Gráfico 2. Número de Atendimentos conforme Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) - UPA IGARASSU – outubro a dezembro de 2013



2. Atenção ao Usuário

A pesquisa de satisfação do usuário, destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes e/ou acompanhantes. Em cada trimestre é avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, que são aplicados mensalmente a pacientes e acompanhantes atendidos na 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 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 meta foi cumprida por apresentar neste trimestre o Serviço de Atenção ao Usuário estruturado, com realização da pesquisa de satisfação e resolução de 100% das queixas recebidas que está sob sua governabilidade. Importante salientar que entre os usuários pesquisados a grande maioria classifica a unidade com BOM resultado.

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 meta foi cumprida por a unidade enviar relatório que aponta o processo de sistematização do cadastro dos pacientes na unidade, com identificação de endereço residencial (município/bairro).

CONCLUSÃO

A Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP se apresentou como excelente parceira na gestão da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Honorata de Queiroz Galvão (IGARASSU) no trimestre de outubro a dezembro de 2013, tendo desenvolvido ações que demonstram seu zelo com o patrimônio público, primando pela qualidade dos serviços prestados calcado nos princípios da eficácia e eficiência que norteiam a administração pública.

A Unidade atingiu todas as metas qualitativas, escala médica e glosa do SIA/SUS 0,004% (menor que 10% meta pactuada), e não atingiu a meta quantitativa o percentual de atendimentos contratualizados o que mostra o percentual de atendimentos neste trimestre 78,58% porém a unidade não sofrerá descontos por manter a escala médica completa neste trimestre.

A UPA IGARASSU realizou uma média de 314 atendimentos/dia, estando dentro da **PORTARIA MS Nº 2.648/2011** que estabelece as Diretrizes para o funcionamento das UPA 24h para o porte III.

Por fim, os relatórios mensais enviados pela unidade atendeu 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.

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 neste trimestre, atestamos a eficiência dos serviços prestados, evidenciando o interesse público da continuidade do contrato em tela, face os resultados alcançados.

Da análise concluímos que o contrato vem sendo executado, através de uma gestão eficaz oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, nas áreas de clínica médica, pediatria e traumato-ortopedia.