

“ Não controlamos o vento, mas podemos ajustar as velas.”

Parte II

APRENDENDO A LER A CARTA DE NAVEGAÇÃO
&
DESATANDO NÓS



APRENDENDO A LER A CARTA DE NAVEGAÇÃO

Relação Gestor, Prestador e demais tripulantes – SINGRADURA (Caminho Percorrido num único rumo)

Sérgio Smolentzov

“ Não controlamos o vento, mas podemos ajustar as velas. ”

Parte II

APRENDENDO A LER A CARTA DE NAVEGAÇÃO
&
DESATANDO NÓS



17º AUDHOSP

Congresso Nacional de Auditoria em Saúde e Qualidade da Gestão e da Assistência Hospitalar

3º AUDHASS

Congresso Nacional de Auditoria em Saúde e Qualidade de Assistência Hospitalar na Saúde Suplementar

SÃO SEBASTIÃO

De 11 à 14 de Setembro de 2018

Atibaia Residence Hotel & Resort

Atibaia - SP



Um pouco da Santa Casa

- Hospital único da Rede SUS na cidade
- 24.285,78 metros de área construída
- 1.368 colaboradores
- 368 médicos no Corpo Clínico – critérios de admissão
- 323 leitos
- 42 leitos de UTI – Geral, Coronariana, Pediátrica e Neonatal.
- Redes de Alta Complexidade: Neurocirurgia, Ortopedia, Oncologia, Cardiologia, Hemodiálise, Cirurgia Cardíaca.
- Serviço Referenciado de Urgência e Emergência

Um pouco dos Atendimentos de 2017

- 53.579 atendimentos de urgência e emergência
- 16.152 cirurgias
- 11.942 internações
- 47.729 sessões de Radioterapia
- 43.680 sessões de Hemodiálise
- Referência de Média e Alta Complexidade para 755.774 habitantes do DRS II

Hospitais Estruturantes – 2º maior em Faturamento SUS do Estado



Internações SUS					
Valor Total por Hospitais e Complexidade					
Período: 2017					
Hospitais	Média complexidade	Alta complexidade	Total	MC	AC
2025752 04 SANTA CASA DE SANTOS	19.971.206,30	6.816.978,44	26.788.184,74	74,55	25,45
2027186 16 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	9.225.888,36	365.945,69	9.591.834,05	96,18	3,82
2078775 02 SANTA CASA DE ARACATUBA HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	16.754.186,73	11.132.162,32	27.886.349,05	60,08	39,92
2080931 03 SANTA CASA DE SAO CARLOS	10.759.097,98	7.218.188,59	17.977.286,57	59,85	40,15
2081377 15 SANTA CASA DE VOTUPORANGA	7.989.586,45	4.810.285,12	12.799.871,57	62,42	37,58
2081458 10 SANTA CASA DE LIMEIRA	15.887.178,21	6.940.559,33	22.827.737,54	69,60	30,40
2082527 03 SANTA CASA DE ARARAQUARA	9.593.983,11	6.609.429,03	16.203.412,14	59,21	40,79
2083116 09 SANTA CASA DE MARILIA	3.267.443,57	12.010.922,10	15.278.365,67	21,39	78,61
2089327 15 HOSPITAL PADRE ALBINO CATANDUVA	11.527.564,21	8.744.516,84	20.272.081,05	56,86	43,14
2092611 05 SANTA CASA DE BARRETOS	9.332.563,28	1.029.737,52	10.362.300,80	90,06	9,94
2096463 14 SANTA CASA DE MOGI GUACU	7.961.789,57	2.171.914,38	10.133.703,95	78,57	21,43
2705982 08 SANTA CASA DE FRANCA	25.125.434,07	9.857.761,16	34.983.195,23	71,82	28,18
2748029 17 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS	6.718.249,90	8.311.645,91	15.029.895,81	44,70	55,30
2754843 04 HOSPITAL SANTO AMARO	12.158.605,54	976.789,42	13.135.394,96	92,56	7,44
4049020 09 SANTA CASA DE OURINHOS	8.273.775,69	3.765.895,46	12.039.671,15	68,72	31,28
Total	174.546.552,97	90.762.731,31	265.309.284,28	65,79	34,21

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Hospitais Estruturantes – 3º maior em internações SUS do Estado



Internações SUS					
AIHs Pagas	Valor Total	Permanência	Óbitos	Diárias de UTI	por Hospitais
Período: 2017					
Hospitais	AIHs_Pagas	Valor_Total	Permanência	Óbitos	Diárias_de_UTI
2025752 04 SANTA CASA DE SANTOS	11.873	26.788.184,74	84.287	666	12.404
2027186 16 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	8.799	9.591.834,05	37.017	588	6.210
2075962 01 HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	9.020	8.449.315,51	23.752	282	4.034
2078775 02 SANTA CASA DE ARACATUBA HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	11.942	27.886.349,05	74.578	1.130	11.169
2080931 03 SANTA CASA DE SAO CARLOS	12.008	17.977.286,57	52.689	798	8.609
2081377 15 SANTA CASA DE VOTUPORANGA	8.942	12.799.871,57	39.306	518	5.143
2081458 10 SANTA CASA DE LIMEIRA	11.207	22.827.737,54	53.617	654	11.142
2082527 03 SANTA CASA DE ARARAQUARA	7.523	16.203.412,14	39.791	696	5.387
2083116 09 SANTA CASA DE MARILIA	3.745	15.278.365,67	20.805	271	5.388
2089327 15 HOSPITAL PADRE ALBINO CATANDUVA	8.518	20.272.081,05	40.116	507	8.223
2092611 05 SANTA CASA DE BARRETOS	7.113	10.362.300,80	48.889	572	4.588
2096463 14 SANTA CASA DE MOGI GUACU	7.986	10.133.703,95	38.881	383	4.668
2705982 08 SANTA CASA DE FRANCA	18.817	34.983.195,23	79.434	1.277	13.354
2748029 17 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS	4.005	15.029.895,81	26.261	278	9.457
2754843 04 HOSPITAL SANTO AMARO	10.565	13.135.394,96	58.283	636	9.962
4049020 09 SANTA CASA DE OURINHOS	7.389	12.039.671,15	32.846	584	7.072
Total	149.452	273.758.599,79	750.552	9.840	126.810
Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS					

Avaliação Financeira da Instituição até 2013

- Déficit financeiro crônico em função da defasagem da Tabela SUS – Estudo financeiro da FEHOSP (para cada 100,00 gastos o repasse era de 60,00, déficit de 40% da tabela SUS)
- Liberação de verbas pela Secretaria de Saúde do Estado usando o modelo de TA – Termo Aditivo (Sem avaliação de resultados – Indicadores)
- Financiamentos do Hospital na Rede Bancária privada usando o mecanismo de Empréstimo Consignado

Perfil do Hospital até 2013

- 1) Hospital de comunidade que evolui para Hospital de Referência, sem controle de gestão.
- 2) Agenda SUS sem controle do DRS e Santa Casa (Médico privado com solicitação de atendimento SUS)
- 3) Ausência de discussão do Plano Operativo (Contrato/Convênio SUS anual com metas e indicadores)

PROGRAMA SANTAS CASAS SUSTENTÁVEIS

Início 2014

Verba de 550 milhões – implemento financeiro;

Qualificação dos Hospitais conforme complexidade e importância na Rede;

Avaliação por Indicadores: Gestão, Rede e Produção;

Atualmente 44 indicadores

- A prioridade era o fortalecimento da Referência, com controle absoluto do fluxo de pacientes da nossa DRS II, feito pelo CROSS.
- Pactuação rígida com a criação de um corpo médico que cumprisse rigorosamente o Atendimento das necessidades da nossa região (DRS II) “Plano Operativo”.
- Antes da discussão do SUStentável as pactuações que existiam entre o corpo médico e a administração eram frágeis, muitas vezes sem padronização contratual, usando pessoa física ou jurídica e contratos com muitas falhas nas obrigações de atendimento.

Qualificação da Gestão

Fortalecimento e Reorganização da Rede de Atenção à Saúde através da Criação do NIR – Núcleo Interno de Regulação

Sustentabilidade

Fortalecimento e reestruturação dos contratos médicos para garantir o atendimento aos usuários da Rede SUS.

Qualificação da Assistência e Segurança do Paciente

Inserção e Institucionalização das Políticas Públicas de Humanização através da Política Estadual de Humanização com criação do CIH – Centro Integrado de Humanização.



Criação do Corpo Médico através da Padronização de Pagamentos



Discussão dos Contratos Médicos

Em Fevereiro de 2014:

- 1) Chamamento Público para contratação dando transparência do processo de seleção de médicos e oportunidades para os todos os membros do Corpo Clínico do Hospital nas diferentes especialidades exigidas como referência pela DRS II
- 2) Padronização do Pagamento médico ao Corpo Contratado (Médico Presencial, Médico Ancançável e Médico Alcançável de Demanda Reduzida)
- 1) Criação do Conceito de “Corpo Médico” – médicos após seleção que atendem doentes de responsabilidade do Hospital (SUS) com contratos bem estruturados.

- 1) “Agenda SUS” passa a pertencer ao DRS II e ao Hospital
- 2) Garantia de cumprimento do Plano Operativo SUS (Contrato/Convênio anual)
- 3) Critério de Remuneração conforme Resolução Cremesp: hora trabalhada (Plantão Presencial, Alcancável 1/3 e Alcancável por demanda reduzida 1/6 – valor da hora R\$ 100,00)
- 4) Fortalecimento da Rede SUS
- 5) Referenciamento Organizado (CROSS – Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde)

Fator Inovador

- 1) Definição de Corpo Médico e Corpo Clínico
- 2) Contratos padronizados com hora trabalhada e definição de carga horária
- 3) Transparência na contratação dos Serviços Médicos através de Chamamento Público

Exigências para Sustentabilidade do Projeto

- Integração do DRS II com seu prestador principal – Santa Casa de Araçatuba
- Integração do Corpo Médico da Santa Casa com Diretoria Administrativa
- Financiamento dos contratos com pontualidade, garantindo a referência da Complexidade
- Financiamento do Projeto Sustentável:
70% do Teto MAC em 2014
53% do Teto MAC em 2018
Proposta da Fehosp – 100% do Teto MAC para o próximo governo.



PROJETO **SUSTENTABILIDADE**

O SUCESSO DO PROJETO DE “CRIAÇÃO DO CORPO MÉDICO ATRAVÉS DA PADRONIZAÇÃO DE PAGAMENTOS” NOS LEVOU A DESEJAR LEVAR A EXPERIÊNCIA PARA TODA A INSTITUIÇÃO.

Objetivo

Implementar ações e melhorias de gestão que proporcionem no curto prazo viabilizar a **sustentabilidade financeira**, e ações estruturantes para reorientar a operação no sentido de alcançar a **eficiência e excelência operacional**.

Definido o Planejamento Estratégico para:

- 12 meses - Sustentabilidade
- 36 meses - Eficiência
- 60 meses - Excelência Operacional

- **Financeiro**

- Alcançar Equilíbrio Operacional
- Aumentar Receita
- Reduzir Despesa
- Rediscutir Endividamento (Importância da Medida Provisória)

- **Clientes**

- Gerar novas ofertas de serviços
- Diferenciar hotelaria nos Planos de Saúde
- Aumentar capacidade de atendimento Planos de Saúde

- **Processos**

- Revisar Processos
- Implantar Protocolos PS
- Aumentar Giro de Leito
- Rever Logística SADT

- **Pessoas**

- Revisar Políticas de Pessoal
- Treinar Colaboradores e Médicos

Principais Ações Estruturantes

- Integração de todas as áreas de gestão – Criação do Comitê Gestor;
- Criação de um Programa de Capacitação para todos os gestores da instituição;
- Acompanhamento mensal da estratégia com análise de indicadores;
- Revisão de todos os processos da instituição para acabar com processos verticais de áreas e integrar o caminho do paciente e caminho do dinheiro;
- Monitoramento e acompanhamento da operação através de indicadores;

GESTÃO COM FINANCIAMENTO

Obrigado

Sérgio Smolentzov – Responsável Técnico – CRM: 24.151

Telefone (18)3607-3090 Email: assistencia@santacasadearacatuba.com.br

Santa Casa de Araçatuba / SP