

# Conselho Municipal de Saúde de Itupeva

## Destaques da 305ª Reunião (24/04/2019)

### 1) Processo Eleitoral 2019/2021

Segundo a presidente do Conselho o processo eleitoral está seguindo o Regimento Interno vigente.

A eleição dos novos representantes dos usuários para na composição do Conselho de Saúde, biênio 2019/2021, acontecerão em reuniões, datas e horários estabelecidas pela Unidades de Saúde, com aval da Secretária de Saúde. Nessas reuniões sairão representantes para concorrerem a eleição para a recomposição dos novos conselheiros, que será realizada no dia 26/06/2019, as 17:30hs no auditório do Paço.

O cronograma está sendo finalizado, e em breve as datas serão divulgadas para a população. Esses encontros serão conduzidos pelos conselheiros, com a ajuda da enfermeira ou outro profissional da Unidade. Foram distribuídas pastas contendo os documentos necessários, para que os conselheiros participantes da Comissão, possam explanar as atribuições do Conselho para a população.

### 2) Parecer Técnico Intervenção do Hospital

Parecer final da Intervenção do Hospital Nossa Senhora Aparecida com os fatos apurados, providências tomadas e resultados obtidos:

O Interventor do Hospital Nossa Senhora Aparecida teve que refinar todo o trabalho e entender toda a demanda, tais como a ausência de pagamento, eminência de greve, que gerou a intervenção que se iniciou em 04/12/2018.

Afirmou que durante o período das 17h às 19:30h, a concentração de atendimento é grande, gerando ainda desconforto para pacientes que aguardam por atendimento.

O trabalho foi intensivo na melhoria da qualidade do atendimento no hospital; primeiramente há necessidade de fazer a situação funcionar para depois melhorar.

Foram instalados macas e novos monitores; uma semi-intensiva totalmente preparada; o equipamento de RX passou por manutenção; instalação de equipamentos de ar condicionado.

Passam pela recepção de seis a oito mil atendimentos por mês.

A primeira frente é a reforma na recepção, que tem a finalidade de qualificar o atendimento e em segundo, reforma no centro cirúrgico, que é o ponto crítico, o qual compromete a saúde do hospital, pois foi um local que ficou praticamente relegado e hoje chegou numa situação preocupante.

Foi elaborado um projeto de reforma e após várias reuniões com a equipe técnica o projeto de reforma foi finalizado apresentando a planta contemplando a recepção e outra o centro cirúrgico já atentando aos novos equipamentos que estão sendo adquiridos.

Uma vez reformado o centro cirúrgico, o hospital vai dar um pulo de padrão em sua qualidade e capacidade utilizada.

Hoje há uma divisão no hospital: à frente, o pessoal de urgência e emergência estão saturados, e a parte de internação que está subutilizada.

Com o centro cirúrgico funcionando, a ideia é realizar no município as cirurgias eletivas paradas na rede, principalmente as pequenas cirurgias, melhorando a qualidade do atendimento.

Dando sequência apresentou a planilha dos repasses realizados para o hospital, esclarecendo que o contrato de gestão vigente hoje, fala que o serviço é executado no mês, faturado no mês seguinte e só após 30 dias recebe o pagamento.

Obviamente quando recebe, tem 60 dias de despesas geradas, para depois ter um encaixe financeiro da prefeitura, mostrando a precariedade da situação contratual. O mês já começa e tem a folha de pagamento para executar, porém a prefeitura ainda não efetivou o repasse e as despesas vencidas vai passando para o próximo mês. Diante disso, se questionou por que a situação se agravou somente em novembro. Todo mês foi repassado o valor total do contrato, informando que hoje está aberto para pagamento o valor de R\$ 973.251,00 a ser pago até o dia trinta.

Esse atraso de 60 dias gerado pelo contrato ocorrerá sempre, e após tabulação das despesas geradas pelo hospital verificou-se que não há provisionamento para arcar com as despesas de férias e 13º salário dos funcionários.

Observou que no primeiro mês foi gerada uma despesa de um milhão e novecentos mil, justificando a necessidade de abastecer o hospital com os insumos de enfermagem e medicamentos.

No segundo mês chegou-se à uma despesa de 2 milhões, contra um repasse, pela prefeitura, de 1,6 milhão, e esse fato veio repercutindo até o mês de dezembro.

Após a intervenção o valor das despesas ficou dentro do valor do contrato.

O que acontecia é que muitas vezes eram feitas algumas ações dentro do hospital e a administração não tinha a preocupação de informar a Secretaria de Saúde da reforma custeada pelo contrato.

Tudo que é além da manutenção deve ser notificado pela empresa, e autorizado a reembolsar o plano de execução.

Estava havendo esse descontrole. Quando se começou a controlar as despesas, não se tinha a noção deste fato.

Até novembro, o hospital gerou passivo, e toda a despesa é um compromisso assumido, que além do atraso do pagamento, tinham também o pagamento do passivo, situação que se agravou com o pagamento do 13º salário.

Hoje com o planilhamento e um controle maior, consegue-se enxergar isso, que até mesmos eles, estando lá na correria de fazer o hospital funcionar não tinham essa visão.

Houve debate na reunião do conselho sobre se o ocorrido foi decorrente de má gestão.

Para enxergar o problema foi necessário analisar de fora do hospital.

A parceira contratada é uma OS, e ela tem por obrigação prestar contas, como está na lei. Se há um descompasso da contratante em não prestar contas e ao mesmo tempo a prefeitura não cobrar a prestação de contas, há falha na gestão.

A empresa contratada tem o dever, antes de receber esse próximo repasse encaminhar a prestação de contas para a prefeitura, e esta tem que analisar para constatar se não há despesa

ali comprovada que foi inadequada, ou se não era uma despesa com o valor investido, que não competia dentro do contrato e outros aspectos.

Foi recomendado à secretaria, se for possível, acompanhar trimestralmente o que foi repassado e o que foi gasto pelo hospital.

Prestação de contas houve, porém precisa de algo mais que é o enfoque mais na questão de gestão do que na questão de prestação. Todo mês tem uma Comissão da Saúde que trabalha em cima disso de forma minuciosa e bem criteriosa para analisar.

Todo dinheiro repassado para o hospital é conferido com o extrato. O que está trazendo para o conselho é uma questão de gestão, primeiramente o quanto custa o hospital para poder falar o que vai fazer.

Hoje já se sabe quantas pessoas passam pelo hospital, mas é preciso saber quanto custa cada pessoa, quanto custa cada atendimento. Para se ter uma ideia, numa conta grosseira, um parto no hospital hoje custa de cinco a seis mil reais - ou tem que rever este custo ou tem que utilizar melhor.

Fechado o custo global, agora há a necessidade de começar a apurar custo por procedimento.

Quanto melhor aproveitar a capacidade instalada do hospital, qualifica-se o faturamento apresentado, torna-se mais visível para o SUS. Este olha para a demanda do município, comprova a capacidade instalada e de execução, melhorando o repasse de recurso para o município.

Prestação de Contas perante o Tribunal de Contas é o de caixa, o recurso repassado com o recurso gasto, mas há necessidade de trazer informações de gestão, trabalhando com a gestão de recursos por área para saber se vale a pena continuar ou não; aumentar a demanda ou não.

Com o monitoramento dos custos, pode-se ver picos como aumento da folha de pagamento no mês de junho, que após análise verificou-se que este pico se deu devido ao início do inverno, sobrecarregando o hospital, culminando no pagamento de horas extras para os funcionários.

Há também um pico na lavanderia, constatando que há evasão de enxoval na alta do paciente.

Hoje não há salário atrasado. O pagamento foi realizado no quinto dia útil, juntamente com o vale transporte e compra de cesta básica.

A questão do pagamento em dia fez com que melhorasse a qualidade do atendimento.

O gasto com a instalação dos aparelhos de ar condicionado deverá chegar a algo em torno de R\$ 15.000,00.

Há um outro projeto que é a colocação de 32 câmeras de segurança, internas e externas, com custo aproximado de R\$15.000,00.

Há necessidade de ajustar agora para não deixar acontecer o que aconteceu no final do ano de 2018.

O prazo de prorrogação da intervenção se deu pois primeiro se estabilizou a situação do hospital, depois se tomou conta da situação e com a equalização começaram a modelar e pensar na gestão.

Quando se rompe um contrato todo o passivo cai sobre a prefeitura.

Foi mencionado que um empresário fez doação de cem mil reais para aquisição de equipamentos, em colaboração ao atendimento prestado ao seu familiar, isso mostra que há satisfação por parte de algum usuário.

Em seguida apresentou as tabelas de atendimentos realizados no hospital comparando com as metas exigidas pelo contrato. O atendimento clínico está sempre oscilando mais próximo da meta, sendo que o atendimento em pediatria está muito acima da meta estabelecida.

Na maternidade, a empresa apresentou em sua proposta a meta 58 partos, porém o mês que chegou mais próximo foram realizados 50, justificados pela falta de estrutura.

Hoje temos 03 salas de Centro Cirúrgico, porém somente uma está em condições de uso impactando na meta estabelecida.

Referente ao atendimento em ortopedia: o médico ortopedista atende três vezes por semana, às terças e sextas após 19H e sábados pela manhã. Há um técnico em gesso que acompanha as consultas. Os gessos referentes aos atendimentos de baixa complexidade nos dias de atendimento do ortopedista são realizados no hospital, os demais casos estão sendo encaminhados para Jundiaí via CROSS.

Temos que estabelecer uma capacidade do hospital. Não pode tratar em pico e sim mediano. Seria o ideal, mas tem um custo para adequar a situação.

No caso das cirurgias há necessidade de realizar primeiro no hospital as pequenas e medias. Após atender essa demanda começa a mudar a estrutura do local, contratação de novos profissionais, porém hoje não há demanda. No horário de pico está ótimo, mas depois os profissionais ficam ociosos.

Precisamos conjugar sempre as três situações: o que quero, o que preciso e o que posso. Hoje precisamos fazer uma remodelagem de acordo com a realidade, para poder acertar essas metas e provavelmente daqui a três ou seis meses estaremos em uma outra situação.

Com a reforma do centro cirúrgico em seis meses ter-se-á outra situação a locação de recursos será diferente.

Como referência adotou-se o modelo de Contrato da PUC de Campinas, Gestão modelo de operação para melhorar a qualidade de atendimento e responder melhor para a população e gestão de custo, controle de custo e dispensação.

Foi solicitado o envio das planilhas para os Conselheiros para análise.

Complementando foi dito que para a garantia que isso vá se encaminhar e possa sedimentar, há necessidade de se discutir hoje uma Diretriz Municipal de Saúde, como será a saúde do município nos próximos 10 anos, planejamento a longo prazo.