

Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - "A Terra do Vinho e Bonita por Natureza"

<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado	<input type="checkbox"/> Rejeitado
<input type="checkbox"/> POR UNANIMIDADE	
Com <u>10</u> voto(s) Favoráveis e <u>02</u> voto(s) Contrários	
Em <u>25 / 08 / 2014</u>	

REQUERIMENTO Nº 215/2014

Solicita cópia do relatório sobre o diagnóstico da real situação da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque.

Excelentíssimo Senhor Presidente,


Alexandre Rodrigo Soares
MANDI
2.º Secretário

Considerando a matéria veiculada através do Jornal Alternativo News de 16 de Agosto de 2014.

Considerando que referido jornal traz matéria intitulada como "Relatório aponta falta de gestão como problema crônico da Santa Casa de São Roque".

Considerando que referido relatório foi elaborado pela empresa Gestí – Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, contratada pela Prefeitura de São Roque.

Considerando que segundo informações constantes da matéria, concluiu tal empresa "uma evidente falta de gestão de custos e de visão referente ao faturamento, culminando com uma inevitável perda financeira".

Considerando por fim, a intervenção ocorrida na Santa Casa de Misericórdia desde o dia 08 de julho de 2014, a qual não contribuiu para a melhoria dos serviços de saúde prestados no nosso município.

Posto isto, ETELVINO NOGUEIRA, Vereador da Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque, REQUER ao Egrégio Plenário, observadas as formalidades regimentais vigentes, para que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito, a fim de que se digne informar e encaminhar a esta Casa de Leis o que se segue:

Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970

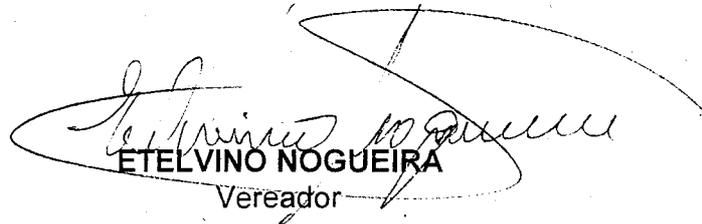
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447

Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - "A Terra do Vinho e Bonita por Natureza"

1. Requer cópia na integrada do relatório elaborado pela empresa Gesti – Gestão e Soluções em Terapia Intensiva o qual concluiu que ser a falta de gestão como problema crônico da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque.

2. Requer ainda cópia do contrato firmado com a referida empresa.

Sala das Sessões, Dr. Júlio Arantes de Freitas, 19 de agosto de 2014


ETELVINO NOGUEIRA
Vereador

PROCOLO Nº CETSР 19/08/2014 - 10:48:12 05230/2014



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**
ESTADO DE SÃO PAULO

Ofício 0681/2014 – GP

São Roque, 09 de Setembro de 2014.

Assunto: Requerimento nº 215/2014, de autoria do Vereador Etelvino Nogueira.

Senhor Vereador Presidente,

Em atenção ao Requerimento acima em referência, eis anexa a manifestação do nosso Departamento de Saúde.

Colocando-nos ao inteiro dispor, renovamos nossos protestos de elevada estima e apreço.

Atenciosamente,



**DANIEL DE OLIVEIRA COSTA
PREFEITO**

**Exmo. Sr.
Rafael Marreiro de Godoy
Vereador Presidente
Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque**

/sps.-



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE
ESTADO DE SÃO PAULO**

São Roque, 08 de **setembro** de **2014**.

Memorando: 253/2014

Gabinete

Assunto: Requerimento nº215/14- Vereador: Etelvino Nogueira

Atendendo a requisição do Vereador Etelvino Nogueira, segue para serem encaminhadas ao referido:

- Cópia do Relatório de Diagnóstico da Santa Casa realizado pela GESTI;
- Cópia do contrato com a Santa Casa.

Sem mais, agradeço.

Dr. Sandro Rizzi
Diretor
Departamento de Saúde
CRM/SP 82.578

Dr. Sandro Rizzi
Diretor do Departamento de Saúde



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

Hospital e Maternidade "Sotero de Souza"

Rua Santa Izabel, 186 – Centro – São Roque – SP – Fone (11) 4719-9360

CNPJ: 70.945.936/0001-70

Ofício nº 091/2014

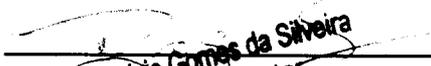
São Roque, 05 de setembro de 2014

Ilmo Sr.Dr. Sandro Rizzi

Diretor do Departamento de Saúde da Estância Turística de São Roque

Informamos por meio deste, ao Departamento de Saúde da Estância Turística de São Roque, em resposta ao requerimento nº215/14 recebido por esta instituição que a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque, autoriza a entrega de copia do relatório sobre o diagnostico da real situação da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque, sendo que este relatório é um documento e também copia do contrato para realização dos trabalhos realizados pela empresa Gesti – Gestão e Soluções em terapia intensiva.

Sem mais para o momento,


Rogério Gomes da Silveira
Administrador

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTORIA

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as partes, de um lado, **GESTI – GESTÃO E SOLUÇÕES EM TERAPIA INTENSIVA, SERVIÇOS DE CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA.**, com sede na Rua São José, nº 1152, Centro, CEP 14.010-160, cidade de Ribeirão Preto, SP., inscrita no CNPJ/MF no 11.143.157/0001-92, neste ato representada nos moldes de seu contrato social, doravante denominada **CONTRATADA**, e, do outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA**, estabelecida na Rua Santa Izabel, n.º 186, Bairro Centro, Cidade de São Roque, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 70.945.936/0001-70, representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominado **CONTRATANTE**, têm como justo e contratado o presente Contrato de Prestação de Serviços, conforme as cláusulas seguintes:

1. DO OBJETO

- 1.1. As partes convencionam com o presente contrato a prestação de serviços de assessoria, onde a **CONTRATADA** apresentará e entregará à **CONTRATANTE** um Relatório de Diagnóstico Operacional, Administrativo e Financeiro da Santa Casa de São Roque, bem como análise detalhada do perfil dos passivos desta conceituada Instituição.
- 1.2. A assessoria ora contratada é uma **atividade de meio**, sendo certo que a **CONTRATADA** se compromete a assessorar a **CONTRATANTE** para que atinja seu objetivo, ressaltado que em nenhum momento assegura a conquista do mesmo, dada a incidência de inúmeros fatores e variáveis para o resultado almejado.

2. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços ora contratados se darão com a coleta de dados, consolidação, bem como análise destes da Unidade da **CONTRATANTE** em São Roque/SP. Após a consolidação e análise dos dados, será elaborado um relatório que será entregue à **CONTRATANTE**.

2.2. A metodologia de trabalho incluirá:

2.2.1. Aplicação de ferramenta de Diagnóstico, em visitas realizadas in loco, por consultores especializados, nos diversos setores administrativos e assistenciais do hospital, a saber: Unidades de Internação, Centro Cirúrgico, Serviços de Apoio e Diagnóstico, Farmácia, Almoarifado, Compras, Recepção, Faturamento, Tecnologia da Informação, Administrativo, Financeiro, Lavanderia e Serviço de Nutrição e Dietética.

2.2.2. Análise do perfil da dívida do hospital, realizada por consultor da área financeira, com base em documentos apresentados em visitas in loco, com ênfase na adequação de taxas de juros, prazos e valores de parcelas mensais.

2.3. Será imprescindível o completo comprometimento do **CONTRATANTE**, inclusive com a necessária comunicação do projeto em suas dependências, bem como aos profissionais que de qualquer forma se relacionem com o mesmo.



2.4. A estimativa para a apresentação do relatório é de 90 (noventa) dias.

3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. A **CONTRATADA** se responsabiliza sobre a execução dos serviços contratados, que serão realizados por profissionais tecnicamente qualificados, e submetidos a treinamento adequado, sempre com escopo no completo atendimento dos serviços descritos no objeto do presente instrumento.

3.2. É de responsabilidade da **CONTRATADA** o monitoramento dos trabalhos executados pelo(s) profissional(is) a ela ligados, para o desempenho das atividades que constituem o objeto do presente instrumento, não estando tal profissional e/ou empresa subordinado(a) ao poder diretivo, técnico e disciplinar da **CONTRATANTE** e tampouco formando vínculo empregatício com esta.

3.3. A **CONTRATADA** deverá fornecer à **CONTRATANTE**, sempre lhe for solicitado, informações detalhadas sobre o andamento dos trabalhos a seu cargo.

3.4. A **CONTRATADA** deverá cumprir rigorosamente seus deveres de observância de sigilo e ética profissionais, fazendo as recomendações oportunas, e desenvolvendo todos os demais atos e funções necessárias ou convenientes ao bom cumprimento das atribuições contratadas.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. É obrigação do **CONTRATANTE**, efetuar o pagamento, pontualmente, nos termos estabelecidos no presente instrumento contratual.

4.2. O **CONTRATANTE** se obriga a proporcionar todas as facilidades necessárias à boa execução dos serviços, permitindo o acesso dos funcionários, colaboradores e prepostos da **CONTRATADA**, desde que comprovadamente necessários para execução dos serviços;

4.3. O **CONTRATANTE** se obriga ao completo comprometimento com o projeto, devendo ainda fornecer os dados fidedignos quando solicitados à mesma.

5. OBRIGAÇÕES COMUNS DAS PARTES:

5.1 Cada parte será exclusivamente responsável por todo e qualquer ato praticado pelas suas equipes, seja seus colaboradores, contratados que se envolvam nas atividades objeto deste instrumento, nos termos do artigo 927 e seu parágrafo único do Código Civil. Caso tais atos venham a acarretar danos ou prejuízos a terceiros, abrangendo-se lucros cessantes, danos emergentes e danos morais, tão somente será responsável a parte cuja equipe os praticou, eximindo a outra parte de toda e qualquer responsabilidade decorrente destes atos.

5.2 Da mesma forma, cada parte será responsável pelos direitos trabalhistas, cíveis e previdenciários de sua equipe. No caso de eventuais demandas relacionadas a direitos trabalhistas, previdenciárias, ou cíveis, reclamados pelos colaboradores, contratados, membros de uma parte em desfavor da outra parte, imediatamente a parte responsável deverá ingressar na ação, assumindo sua responsabilidade. Caso a natureza do processo, ou mesmo eventuais particularidades processuais

assim não permitam, deverá a parte responsável admitir a denúncia da lide a ser proposta pela outra parte, ficando ainda reservado o exercício do direito de regresso desta última em relação àquela.

6. DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

6.1. Como contraprestação pelos serviços a serem prestados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA a quantia de R\$ 66.451,92 (sessenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e noventa e dois centavos)**, a ser pago em três parcelas mensais e sucessivas de R\$ 22.150,69 (vinte e dois mil, cento e cinquenta reais e sessenta e nove centavos), sendo a primeira no dia 20/05/2014, a segunda em 20/06/2014 e última no dia 20/07/2014.

6.2. O valor constante da cláusula 6.1. já está composto pelos impostos federais, estaduais e municipais incidentes sobre a contratação, além de incluir também despesas de viagens, bem como outras despesas necessárias para acompanhamento e prática de atos relativos ao objeto do presente contrato.

6.3. Eventuais alterações na legislação vigente na data do presente contrato, que impliquem em créditos ou incentivos, modificação de alíquotas, criação ou isenção de tributos, taxas ou contribuições, com repercussão comprovada sobre os valores do serviço, serão objeto de prévio ajuste entre as partes, para posterior repasse das diferenças deles decorrentes, sendo certo que não implicarão na redução dos valores líquidos contratualmente estabelecidos.

6.4. A **CONTRATADA** autoriza, expressamente, a **CONTRATANTE** a realizar, por ocasião do pagamento do preço estipulado, os descontos legais cabíveis, impostos pela legislação em vigor.

6.5. Ocorrendo mora de quaisquer dos valores devidos pela **CONTRATANTE**, incidirão juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, calculados pro rata die, acrescidos de multa contratual correspondente a 10% (dez por cento) sobre o valor do débito em atraso.

7. PRAZO, RESILIÇÃO E RESCISÃO

7.1. Este contrato é celebrado para vigorar até a efetiva apresentação do relatório mencionado na cláusula 1.1 do presente instrumento, não podendo ser resiliado unilateralmente.

7.2. Facultará às partes a rescisão do presente instrumento, após notificação extrajudicial da parte contrária, na ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo identificadas:

- a) O não cumprimento, por qualquer das partes, de cláusula ou condição estabelecida no presente contrato após primeira notificação para cumprimento, afim de se dar oportunidade do exercício do direito de contraditório;
- b) No caso de decretação de falência ou insolvência civil (direção fiscal ou liquidação extrajudicial), por qualquer das partes;
- c) Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes;

7.3. A parte que violar qualquer cláusula deste contrato incorrerá em multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor pactuado para a prestação de serviços, sem prejuízo de eventuais perdas e

10. **DO FORO DE ELEIÇÃO**

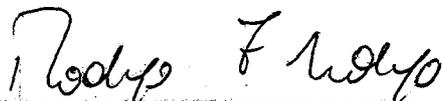
10.1. As partes elegem o foro da Comarca da cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, como o competente para dirimir dúvidas e litígios provenientes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou que venha a ser.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produza seus jurídicos efeitos.

Ribeirão Preto, 01 de maio de 2014.



IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE
E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA



GESTI E SOLUÇÕES EM TERAPIA INTENSIVA,
SERVIÇOS DE CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA.

Testemunhas:



Nome: Jacqueline Kelly Rosa de Russi
RG nº- 19.564452-9
CPF/MF nº 081.593.498.07

Nome:
RG:
CPF/MF:

DIAGNÓSTICO DOS PROCESSOS ECONOMICOS, FINANCEIROS E ADMINISTRATIVOS

Instituição: Hospital Santa Casa de São Roque

Cidade: São Roque – SP

Datas: Maio/Junho e Julho de 2014.

GESTI SOLUÇÕES

A GESTI Soluções trabalha intensamente para fazer bem ao seu investimento. Grandes profissionais, tecnologia e conhecimento de todos os detalhes que fazem a diferença na qualidade e custos do seu Hospital.

Somos especialistas em oferecer soluções para a gestão do seu hospital com ênfase nos serviços de:

- ✓ Gestão de Serviços de UTI adulto, pediátrica e neonatal;
- ✓ Gestão de custos de materiais e medicamentos;
- ✓ Organização de equipe médica;
- ✓ Locação ou parceria para Equipamentos;
- ✓ Consultoria para Acreditação Hospitalar (ONA 1, 2 e 3)¹;
- ✓ Estudos de Viabilidade;
- ✓ Gestão de processos e Cursos específicos.

As soluções de nosso portfólio trabalham em conjunto ou individualmente, conforme a prévia análise de suas necessidades.

¹ Em respeito à Norma Operacional Nº 13, da Organização Nacional de Acreditação – ONA, que dispõe sobre a atuação das Instituições Acreditoras Credenciadas – IACs, e proíbe que tais instituições realizem consultoria, a GESTI Soluções informa que não é uma IAC, tendo, portanto, total autonomia para realizar consultoria de forma ética.

Missão

- Promover gestão e soluções em assistência e organização hospitalar, com ênfase em alta qualidade, ética, transparência e sustentabilidade.

Visão

- Tornar-se referência nacional em gestão e soluções para unidades de assistência hospitalar, em especial na área de terapia intensiva e alta complexidade.

Valores

- Comprometimento
- Credibilidade
- Eficiência
- Inovação
- Qualidade
- Raciocínio Estratégico
- Respeito
- Responsabilidade Social
- Transparência

EQUIPE

Rodrigo de Freitas Nóbrega - Médico, formado pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Especialista em Pediatria e Terapia Intensiva Pediátrica. Pós graduado em Gestão de Negócios em Saúde, pela Fundação Unimed e Universidade Gama Filho – RJ. Sócio Diretor da Gestí Gestão e Soluções em Terapia Intensiva Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda. Coordenador do Departamento de Gestão de Custos Assistenciais da Unimed-RP. Possui vasta experiência na área de gestão de custos, tendo atuado nesta área, em diversos hospitais, incluindo hospitais de Operadoras de Saúde Suplementar, Filantrópicas e Hospitais Públicos. Atua na área de gestão há 12 anos.

Paulo Cesar de Almeida Cata - Enfermeiro formado pela Universidade de Ribeirão Preto (2003). Especialista em Qualidade da Assistência Hospitalar pela USP-RP (2005). MBA - Executivo em Gestão de Serviços de Saúde, pela Fundação Getúlio Vargas FGV/SP (2008), Pós Graduado em Auditoria e Gestão em Serviços de Saúde, pela Universidade de Ribeirão Preto (2009). Pós Graduado pela Escola de Enfermagem USP-RP (2010) em Formação Pedagógica e Profissional de Saúde. Atua na área de Auditoria e Gestão há 10 anos. Realizou trabalhos como Consultor, na área de Diagnóstico, Plano de Contas, Organização de Centro de Custos e outras áreas Administrativas, em diversos Hospitais e Operadoras de (Saúde Suplementar) e (Filantrópicos).

Luís Oscar Santin – Graduado em Administração (Faculdades Associadas de São Paulo), Especialização em Gestão em Saúde (Centro Universitário de Franca), MBA em Gestão de Planos de Saúde (Centro Universitário São Camilo), atua há mais de 15 anos na administração hospitalar, com experiência em certificação ONA (com certificações em 2 hospitais) e em implantação de sistemas financeiros, administrativos, comerciais e medicina de grupo. Foi diretor administrativo e financeiro da Medilar Emergências Médicas, diretor administrativo do Hospital São José, superintendente geral do Hospital

Montenegro e gerente administrativo e financeiro do Hospital Unimed Franca. Atualmente é Consultor da GESTI Soluções na área de administração financeira.

Carlos Roberto de Melo - Enfermeiro formado pelo Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto. Pós Graduação - Formação Docente em Educação Profissional Técnica - Área da Saúde USP 2010. Membro do grupo de pesquisa na FEA-USP em Ribeirão Preto na área de controladoria. Gestão de Contas Médicas nos Serviços de Saúde – ABRAMGE -SP- 2010 .Curso de Auditoria de Contas Hospitalares e Técnicas de Faturamento – Unisãopaulo – 2010. Mapeamento e Modelagem de Processos – Com Êxito - São Paulo 2012. Gestão do Negócio pôr Processos – Com Êxito- São Paulo 2012. Pós Graduação em Qualidade nos Serviços de Saúde, Feluma – BH .

HISTÓRICO

Santa Casa de São Roque é referência na micro-região, atendendo além de São Roque, os municípios de Alumínio, Araçariguama, Mairinque, Vargem Grande Paulista e outros, ultrapassando o montante de 8 mil atendimentos/mês em (Cirúrgicos, Clínicos, Pronto Atendimento SUS e Convênios).

Sendo assim, entendemos que a Santa Casa é estratégica para o município de São Roque e devemos nos orgulhar em fazer parte da historia, cuidando para que esse patrimônio continue com seus nobres ofícios, honrando assim, os esforços de todos aqueles que até hoje se dedicaram para a sua existência.

INTRODUÇÃO

Destaco que houve a colaboração de todos os envolvidos nos diferentes setores. Afirimo que todos estão envolvidos e em busca do objetivo proposto, qualidade assistencial, com gerenciamento dos custos e a melhoria dos processos referentes ao administrativo/financeiro.

Os trabalhos foram focados na validação das informações dos processos administrativos e assistenciais do hospital, buscamos analisar pontos fracos e pontos fortes dos processos.

Referenciamos que os trabalhos foram realizados com, clareza, lisura, sempre fundamentada em princípios – Constitucional, Legal, Técnico e Ético – Com uma visão ampla da Gestão e Qualidade da Assistência e Gestão de Documentos, tendo sempre como foco o bem estar do ser humano.

OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS

1. Apuração da assistência prestada, frente ao gerenciamento dos custos.
2. Levantamento do fluxo da conta do paciente.
3. Qualidade do prontuário médico.
4. Apuração das cobranças de faturamento.
5. Controles financeiros.
6. Levantamento dos débitos operacionais
7. Controle de estoque.
8. Segurança do paciente.
9. Dimensionamento da equipe.
10. Satisfação dos envolvidos: Clientes, Colaboradores e Instituição.

CAMINHOS PERCORRIDOS

SETOR	RETORNO
ADMINISTRAÇÃO/DIRETORIA	R
FINANCEIRO	B
FATURAMENTO	B
CENTRAL DE GUIAS	R
AUDITORIA DE ENFERMAGEM	Férias
ENFERMAGEM	B
RECEPÇÃO	B
CONTAS MÉDICAS/COMERCIAL	B
SECRETARIO DE ALA E/OU ESCRITURÁRIO	B
LAVANDERIA	B
PRONTO SOCORRO SUS E CONVENIO	B
GESTÃO DE ENFERMAGEM	B
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	B
CENTRO CIRURGICO	B
CENTRAL DE MATERIAIS ESTERILIZADOS	B
MANUTENÇÃO	R
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	B
FARMACIA	B
COMPRAS	B
ALMOXARIFADO	B
DIRETORIA CLÍNICA/TÉCNICA	B
RECURSOS HUMANOS	R
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	B
RADIOLOGIA	B
LABORATÓRIO	R

(O) - Ótimo, (B) - Bom e (R) - Regular

METODOLOGIA

Reuniões em loco, com os responsáveis pelos Setores/Departamentos, com a aplicação de uma plataforma de diagnóstico, que contempla as principais necessidades para um bom funcionamento de uma Unidade Hospitalar, conforme orientação do Ministério da Saúde (MS), Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Nacional de Acreditação (ONA), na gestão da qualidade e Agencia Nacional de Saúde (ANS). Buscando analisar e evidenciar – A Segurança e Qualidade na Assistência, gestão dos recursos (Custo) e retorno alacando (Faturamento).

Após a apuração dos resultados e tabulação dos mesmos, elaboramos um Plano de Ação, com prazos definidos, para que possamos ter uma visão geral

e com isso, juntamente com a diretoria e administração, traçarmos os caminhos a serem percorridos, estabelecendo prazos, responsabilidades e metas.

Abordado dois aspectos importantes no ponto de vista funcional.

Verificação da Gestão Operacional

Realizamos, com o seguinte objetivo:

1. Processo de avaliação e padronização das normas e rotinas conforme legislação vigente;
2. Processo de assistência prestada com segurança;
3. Interação e treinamento dos diferentes departamentos, ligados a importância da gestão de custos e conhecimento do gestor sobre o seu processo;
4. Existência de ferramentas para avaliação e validação dos processos;
5. Existência de prioridade de importância, referente a problemas operacionais;
6. Conferencia de lançamentos, verificando as não conformidades;
7. Analisar a existência de auditoria do prontuário;
8. Analisar o processo de faturamento dentro da instituição;
9. Analisar a visão dos gestores sobre custos e receitas;
10. Analisar as rotinas dos setores;
11. Analisar as funções desempenhadas pelos colaboradores comparando com as RDC e normas oficiais da área da saúde;
12. Analisar a interação dos gestores com a administração e diretoria.

Verificação da Gestão Analítica

Buscamos entender a possibilidade de montarmos uma via de comunicação e ou relatórios de alerta com comparativos, apontando as possíveis divergências, entre outros.

Elegemos uma linha de trabalho e entendimento da Instituição, solicitando varias informações, nos diferentes departamentos, na tentativa de podermos propor uma matriz de trabalho, com tempos, metas e objetivos pré-estabelecidos.

Levantamos as normas, rotinas e protocolos já existentes, referentes à gestão dos processos de faturamento. Não ficando clara a atuação efetiva no processo. Sendo assim, após o diagnóstico, estabeleceremos os itens a serem acompanhados.

1. Analisamos a forma do processo de faturamento descrito, efetivo, controle de relatórios de produção e controle dos prontuários e o seu fluxo de localização;
2. Analisamos o controle de risco de perda de documentos;
3. Analisamos o controle de materiais e medicamentos com o propósito de entendermos as perdas;
4. Analisamos os indicadores financeiros pelo faturamento;
5. Analisamos a utilização da ferramenta de sistema (atual), na realização de relatórios informativos sobre faturamento e glosas;
6. Analisamos a assistência prestada pelo Hospital;
7. Analisamos as rotinas e fluxos de cada setor;
8. Analisamos como a administração faz as interações;
9. Analisamos os setores administrativo e financeiro;
10. Analisamos a integração contábil, financeira de uma parte do CNPJ;
11. Analisamos a interação entre os departamentos visando entender os pontos divergentes entre hospital e operadora de planos de saúde.

Resumo do Diagnóstico

Diagnóstico Operacional

Vejam a seguir um exemplo do Instrumento que aplicamos, para que possam entender a evolução dos trabalhos - (Modelo do Instrumento Utilizado)

GESTI-Gestão em terapia intensiva		 GESTI <small>GESTÃO E SOLUÇÕES EM TERAPIA INTENSIVA</small>		
Instrumento de Diagnóstico				
Nome do Hospital: Santa Casa de São Roque		Data:		
ITEM	CENTRAL DE GUIAS/ RECEPTÃO	REQUISITO OK?		
		S	N	NA
1	Há um setor de autorizações?		<input checked="" type="checkbox"/>	
2	O setor possui coordenação?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Há um setor comercial com relacionamento com as tabelas?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Todos os prontuários estão com as guias iniciais autorizadas? 10 ultimas AIH-SUS		<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Todos os prontuários estão com as guias iniciais autorizadas? 10 ultimas- Convenios		<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Todos os prontuários estão com as prorrogações das guias autorizadas? Analisar as 10 ultimas trocas de procedimentos. AIH- SUS		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	Todos os prontuários estão com as prorrogações das guias autorizadas? Analisar as 10 ultimas Convenios.		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Há relatório de acompanhamento dos dias de internação?	<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Há conhecimento sobre relacionamento da contratualização do SUS?	<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Há menos que 05 prontuários aguardando liberação de guia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
11	Há menos que 05 prontuários aguardando liberação de prorrogação?		<input checked="" type="checkbox"/>	
12	Tem fluxo descrito (autorização, prorrogação e novo procedimento)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Fluxo de medicamentos de alto custo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	Fluxo de autorização eletiva para agendamento no CC?		<input checked="" type="checkbox"/>	
15	Fluxo de 3 orçamentos para opme?	<input checked="" type="checkbox"/>		
TOTAL		4	11	0

Após a aplicação deste instrumento, diferente para cada setor/departamento, uma nota é gerada.

O esperado é que a Santa Casa atinja a média ideal de 70% de conformidade, mas para uma primeira avaliação, uma meta mínima de 60% no geral e que cada departamento não tenha uma média menor que 30%. A nota acima de 70% nos aponta segurança na assistência oferecida e qual a qualidade das cobranças e controles.

Observação: Apuração dos Resultados do Instrumento de Diagnóstico, em maio a junho de 2014 conforme tabela a seguir:

Santa Casa de São Roque	MAIO/JUNHO DE 2014			Por Departamento	
	Total Avaliado	Conforme	Não Conforme	Conforme %	Não Conforme %
1 Posto de convenio/SUS	45	11	34	24%	76%
2 Centro Cirurgico	49	21	28	43%	57%
3 CME	14	8	6	57%	43%
4 Maternidade	45	18	27	40%	60%
5 Pa Convenio	38	11	27	29%	71%
6 Pa SUS	36	11	25	31%	69%
7 Recepção	16	9	7	56%	44%
8 Radiologia	43	35	8	81%	19%
9 Lavanderia	19	9	10	47%	53%
10 Nutrição	24	11	13	46%	54%
11 Laboratório	20	17	3	85%	15%
12 Manutenção	17	7	10	41%	59%
13 CCIH	13	5	8	38%	62%
14 Gestão de Enfermagem	20	6	14	30%	70%
15 Financeiro	50	31	19	62%	38%
16 Recursos Humanos	34	8	26	24%	76%
17 Farmacia	40	6	34	15%	85%
18 Compras	24	3	21	13%	88%
19 Almoarifado	36	10	26	28%	72%
20 Faturamento	28	10	18	36%	64%
21 Auditoria	26	3	23	12%	88%
22 Coord. Clínica/Técnica	25	3	22	12%	88%
23 Coordenação PA	22	5	17	23%	77%
24 Coordenação Anestesia	36	8	28	22%	78%
25 Administração	58	5	53	9%	91%
26 Contas Médicas	26	3	23	12%	88%
27 Tecnologia da Informaç	25	3	22	12%	88%
28 Secretario de Ala	29	8	21	28%	72%
29 Hemodialise	22	13	9	59%	41%
	880	298	582	34%	66%
	Conforme	34%			
	Não Conforme	66%			
		100%			

Conclusão do Diagnóstico

Foram analisados 880 itens, nos setores/departamentos, supracitados. Desses, (298 itens), estão em **conformidade** com as exigências do mercado e (582 itens), **não estão em conformidade** com as exigências de mercado;

- **Conforme: 34%**
- **Não Conforme 66%**

Obs: Abaixo da meta ideal estabelecida inicialmente (70%).

Destaco alguns setores/departamentos – **RADIOLOGIA** e **LABORATÓRIO**, **apresentaram resultados positivos, maiores de 70 %.**

Em contra partida, PA SUS, PA CONVENIO, GESTÃO de ENFERMAGEM, RH, FARMACIA, ALMOXARIFADO, AUDITORIA, COORDENAÇÕES CLÍNICA, PA, ANESTÉSICA E TÉCNICA, CONTAS MÉDICAS, TI, SECRETÁRIA DE ALA, **apresentaram resultados negativos, abaixo de 30%.**

Apresentamos como fator de prioridade nos trabalhos os setores/departamentos, que apresentaram resultados abaixo de 30% de conformidade, pois estão relacionados diretamente ou indiretamente aos outros e com isso podem estar influenciando na apuração do resultado, mas analisando no contexto geral todos os departamentos, mesmo os que atingiram uma maior conformidade, estão impactando na assistência prestada, segurança do paciente, na parte de custos e receitas, como cobranças de faturamento, desperdício e falta de cobranças cabendo praticas de controle.

EVOLUÇÃO

A partir do diagnóstico é possível elaborar um plano de ação que será apresentado em uma tabela separada, a ser entregue durante a evolução dos trabalhos de reorganização dos processos, onde cada setor/departamento terá em separado quais os caminhos prioritários a serem seguidos.

Destacamos que a escolha de prazos e responsáveis pelas ações a serem executadas, será de responsabilidade do contratante, no caso, a consultoria poderá ajudar na escolha, uma vez que conhece o perfil de cada gestor.

No relatório serão destacadas algumas ações que entendemos ser de prioridade máxima, porém no plano de ação entregue em separado estarão todas as ações a serem executadas. Solicitamos a contratante que siga o plano de ação, pois o resultado esperado (70%) depende da execução completa de todas as ações.

CONSIDERAÇÕES

As instituições de Saúde passam por inúmeras transformações e dificuldades, exigindo dos seus gestores uma postura organizacional e administrativa que consiga manter de forma equilibrada a gestão de custos, receitas e uma assistência de qualidade para sua sobrevivência, dentro das limitações impostas pela (ANS) Agencia Nacional de Saúde, (ANVISA), Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, (MS) Ministério da Saúde, Sistema Único de Saúde (SUS), entre outros.

1. Analisando o estoque e os itens (Insumos - materiais e medicamentos), verificamos a possibilidade de diminuição de utilização e dos preços de compra, bem como uma diminuição do estoque, hoje existente;
2. Durante a visita técnica (observado), que ha itens diferentes nos diversos setores, que podem não estar sendo dispensados diretamente na conta dos pacientes, fazendo com que as cobranças não sejam realizadas;
3. As cobranças de oxigênio, não foram evidenciadas, falta de prescrição, checagem e gerando a falta de cobranças no faturamento;
4. Analisando os processos internos, fica claro, que não ha uma padronização, focado na gestão de custos assistenciais, podendo estar gerando não conformidades ligadas ao faturamento de contas;
5. Destacamos que não há interação entre, prescrição, dispensação, utilização e cobrança;
6. Fluxos e rotinas da área financeira e de recursos humanos precisam ser implantados;
7. Fluxos e rotinas vinculados ao administrativo precisam ser criados e implantados;
8. Fluxos e rotinas vinculados ao assistencial precisam ser criados e implantados.

RESULTADO GERAL

As verificações foram realizadas de forma aleatória e por amostragem de cada setor/departamento seguindo o grau de complexidade do mesmo.

1. Apresentam falhas (evolução, checagem e controles) processos sem rotinas descritas, sem modelo de controle e falta de indicadores.
2. Não foram encontrados manuais e rotinas de funcionamento, atendimento e responsabilidade técnica;
3. Ausência de estrutura no PA SUS quanto a controles de entrada e saída;
4. Verificado as instalações físicas, tendo que destacar a não conformidade com relação à manutenção predial;
5. Farmácia satélite para o Centro cirúrgico não atende a necessidade de segurança, controle e perdas;
6. Ausência de inventário de materiais e medicamentos, patrimonial e instrumental;
7. Ausência de metas e objetivos (mensal, bimestral, trimestral, semestral e anual);
8. Ausência de rotina intra-setorial;
9. Ausência de indicadores institucionais;
10. Ausência de plano de treinamento dos Recursos Humanos e retenção de talentos;
11. Ausência de secretárias de alas no fechamento dos prontuários;
12. Ausência de prazo para fechamento dos prontuários e do faturamento;
13. Verificamos tabelas de contratos com valores abaixo de mercado;
14. Verificamos a rotina de autorizações dividida entre dois setores;
15. Verificamos que o fluxo de OPME não tem segurança, hoje fica aberto no centro cirúrgico;
16. Verificamos que o processo financeiro não está adequado, após mudança gerencial;

17. Verificamos a sobrecarga de trabalho para alguns gestores, em virtude de acúmulo e/ou desvio de função;
18. Ausência de planejamento estratégico;
19. Ausência de política de comunicação interna;
20. Ausência de um planejamento orçamentário;
21. Ausência de um plano diretor alinhado as necessidades da Secretaria de Saúde.

PONTOS A SEREM TRABALHADOS

Administração/ Diretoria

1. Alinharmos os trabalhos entre Gestí e Santa Casa de São Roque;
2. Estabeleçermos metas de qualidade, cobranças e custos entre os setores;
3. Criar e implantar a gestão de documentos e contratos;
4. Eleger um representante legal da Instituição, para o acompanhamento dos trabalhos (gestor do projeto);
5. Definição da linha de trabalho de hierarquia para aprovação e das decisões e ações a serem tomadas, orientadas pela GESTI para que possamos atingir as metas e o objetivo proposto;
6. Implantarmos o plantão administrativo para minimizar e prevenir erros operacionais;
7. Criação de comissões, para padronizar o modelo de gestão e controle da assistência com menor custo e com qualidade;
8. Alinharmos o processo do comercial com a política da empresa;
9. Definir as atribuições da RT de enfermagem;
10. Atualizar e formatar o organograma da empresa;
11. Aproximar a Diretoria da operação;
12. Elaborar e implantar ferramentas de desenvolvimento humano (avaliação de lideranças, desempenho e clima);

13. Elaborar e implantar o planejamento estratégico.

Financeiro

Informações relevantes

Após análise dos processos de contas a pagar, a receber e de toda a documentação, identificamos que o grau de endividamento da instituição é baixo, (considerando somente o hospital, pois não analisamos o plano de saúde, apesar da operadora estar sob o mesmo CNPJ), e que os processos estão alinhados, faltando apenas a sua divulgação e integração com a contabilidade. A alteração na gestão do setor financeiro prejudicou o detalhamento de alguns itens, mas no geral todas as informações foram repassadas e a análise como um todo não ficou prejudicada.

Sugerimos uma análise nas informações do plano de saúde, levando em consideração estar sob o mesmo CNPJ.

- ✓ A gestão é realizada por conceito CAIXA;
- ✓ Os processos financeiros são realizados por duas funcionárias;
- ✓ Utilizam um sistema informatizado;
- ✓ O fluxo de caixa é realizado fora do sistema;
- ✓ O processo do setor/departamento de contas a pagar e a receber são claros e bem definidos, mas não implantados;
- ✓ Há um manual de procedimentos financeiros, mas que não está integrado com os setores envolvidos;
- ✓ São realizadas análises gerenciais, mas não são demonstradas para a direção;
- ✓ Todas as informações e autorizações estão centralizadas no controller;

- ✓ Analisando os números percebemos que atualmente existem débitos com fornecedores;
 - ✓ As despesas mensais em média são R\$ 1.723.000,00;
 - ✓ O faturamento mensal em média é de R\$ 1.786.000,00, ou seja, o resultado líquido é POSITIVO, considerando que todo o faturamento seja recebido. O problema é o acúmulo de dívidas que faz com que se utilize R\$ 765.000,00 das receitas mensais com pagamentos de outros meses;
 - ✓ O passivo atualizado chega a quase 2 milhões, mas há a necessidade de se confrontar o sistema com os títulos, pois há divergências;
 - ✓ O processo de baixa não está sendo realizado de forma adequada;
 - ✓ A integração contábil não está adequada;
 - ✓ Todas as certidões emitidas, sendo de forma positiva, ou seja, com débitos, mas com efeito de negativa, pois existem parcelamentos;
 - ✓ Parcelamentos são pagos pelo plano de saúde, mas é um débito da entidade, portanto precisamos saber seu detalhamento.
1. Definir junto à administração da Santa Casa, o novo gestor financeiro;
 2. Rever e implantar os fluxos e processos do setor/departamento financeiro;
 3. Treinar os setores envolvidos nos processos reimplantados;
 4. Descentralizar as autorizações, decisões e informações;
 5. Implantar gestão por orçamento, com definição de indicadores e relatórios gerenciais;
 6. Rever e garantir a execução do processo de baixa de contas a pagar;
 7. Efetivar a integração com a contabilidade;
 8. Rever os débitos existentes com fornecedores e buscar recursos no mercado financeiro;

9. Definir um cronograma de pagamentos alinhado com os recebimentos (fluxo de caixa);
10. Implantar, via sistema, fluxo de caixa previsto e realizado;
11. Definir os critérios de prestação de contas para o município;
12. Implantar pagamento alinhado a gestão de contratos;
13. Levantar todos os dados do plano de saúde, referentes a parcelamentos e outros ônus.

ENDIVIDAMENTO R\$ 1.796.568,00 (dados extraídos do sistema)

2011		11.831,76
2012		240.482,84
2013		960.262,38
2014		
	JANEIRO	86.503,87
	FEVEREIRO	113.955,87
	MARÇO	144.704,75
	ABRIL	238.827,04
TOTAL GERAL		1.796.568,51

OBS: Afirmamos que há situações onde os títulos em aberto de fornecedores e/ou prestadores, não estão relacionados no sistema, mas existe o documento, isso ocorre por falta de conciliação e devido a não terem uma gestão definida de negociação e relatórios gerenciais.

Faturamento por Convênio

CONVENIOS	2013	MÉDIA	2014	MÉDIA	VAR %
ALLIANZ SAUDE S/A	7.932,08	661,01	3.881,52	970,38	47%
AMIL ASSISTÊNCIA MED.INTERNACIONAL LTDA	202.964,28	16.913,69	90.356,89	22.589,22	34%
AMIL PLANOS POR ADMINISTRAÇÃO LTDA	274,36	22,87		-	-100%
APAS-ASSOC.POLICIAL DE ASSIST.A SAUDE	36.076,20	3.006,52	6.107,75	1.526,94	-49%
CABESP-CAIXA BENEF.DOS FUNC.DO BCO.DO ES	29.189,76	2.432,40	2.284,96	566,24	-77%
CARE PLUS MEDICINA ASSIST.S/S LTDA	1.594,90	130,91	931,66	232,92	75%
CASSI-CAIXA DE ASSIST.DOS FUNC.DO BCO.DO	19.529,08	1.628,26	8.887,72	2.220,43	36%
CATREN CONSULTORIA E ASSESSORIA E TREINAMENTOS LTDA-ME		-	2.274,00	568,50	100%
CRUZEIRO DO SUL SERVIÇO DE ASS. MEDICA	12.325,47	1.027,12	1.251,44	315,36	-69%
ECONOMUS-INST.DE SEGURIDADE SOCIAL	7.112,83	592,74	5.651,89	1.412,97	138%
FUNDAÇÃO GESP	16.309,66	1.359,14	12.245,50	3.061,38	125%
HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	23.024,99	1.918,75	4.405,35	1.102,34	-43%
INTERMEDICA SISTEMA DE SAUDE	253.231,65	21.102,64	62.364,99	15.591,25	-26%
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE SOROCABA	11.575,58	964,63	1.886,86	471,72	-51%
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.SAO ROQUE	1.723.035,27	143.586,27	545.702,23	136.425,56	-5%
LIFE EMPRESARIAL SAUDE LTDA	361,97	31,83	493,32	120,83	280%
MEDIPLAN SAUDE	516.812,93	43.067,74	153.672,61	38.418,20	-11%
MEDISERVICE-ADM.DE PLANOS DE SAUDE LTDA	6.827,06	568,92	1.783,40	445,85	-22%
NOTRÉDAME SEGURO SAUDE	8.743,42	728,62	1.469,99	367,50	-50%
SAUDE BRADESCO EMPRESARIAL	432.580,27	36.046,69	163.415,92	40.853,98	13%
SAUDE CAIXA	6.954,79	579,57	7.338,21	1.847,05	219%
UNIMED SAO ROQUE COOP.TRABALHO MEDICO	797.199,90	66.432,41	227.548,34	56.867,09	-14%
CIOLA	312,00	26,00		-	-100%
PRAID	275,00	22,92		-	-100%
PARTICULAR		-	146.001,11	46.667,04	
OUTROS			246.074,21	82.024,74	
CNEMPEM			4.287,18	1.071,80	100%
TOTAL ANO	4.114.243,47	342.853,62	1.700.345,29	425.086,32	24%
SUBVENÇÕES		1.102.991,16		1.361.000,00	23%
TOTAL GERAL				1.786.086,32	

Despesa

2013	Valor	Média
FOLHA DE PAGAMENTO	5.980.342,02	498.361,84
ENCARGOS DA FOLHA	1.204.184,14	100.348,68
IMPOSTOS	580.964,92	48.413,74
TERCEIROS	8.830.964,13	735.913,68
MAT/MED	1.377.488,54	114.790,71
DESPESAS GERAIS	2.711.301,70	225.941,81
TOTAL GERAL	20.805.245,45	1.723.770,45

Pagamentos Realizados

VENCIMENTO EM ABRIL	1.668.226,36
PAGAMENTOS DE ABRIL	966.603,70
PAGAMENTOS DE OUTROS MESES	765.532,69
PAGAMENTOS REALIZADOS	1.732.136,39
TITULOS EM ABERTO DE ABRIL	701.622,66
FATURAMENTO ABRIL	
PARTICULAR	150.000,00
CONVENIOS	327.000,00
PREFEITURA	1.200.000,00
	1.677.000,00
RESULTADO DO MÊS	8.773,64

EMPRÉSTIMOS no valor de R\$ 1.500.000,00 com parcela de R\$ 54.257,55, abatido diretamente na receita do SUS

RESUMO

MÉDIA	2014
FATURAMENTO	1.786.086,00
DESPEAS	1.723.779,45
RESULTADO	62.306,55

Faturamento

1. Trabalhamos no entendimento da estrutura do informa conta no fechamento, uma vez que as rotinas são diferentes (SUS) e (Convênios);
2. Trabalhamos a questão da evolução do sistema, durante o processo de dispensação, na tentativa de validar, se a inclusão de itens e se os mesmos são baixados do estoque da Farmácia;
3. Trabalhamos e entendermos o funcionamento entre Farmácia e Faturamento, entre outros;

4. Trabalharemos a questão das não conformidades, ligada ao fechamento do faturamento, na tentativa de estabelecermos normas e rotinas;
5. Trabalharemos a questão de possíveis falhas no fechamento das contas;
6. Trabalharemos a questão do controle de contas a serem fechadas tanto (SUS), quanto (Convênios) na tentativa de minimizar perdas;
7. Trabalharemos a questão de contas, que por algum motivo encontrasse aberta no sistema;
8. Controle dos prontuários e sua localização;
9. Preparo e fechamento dos prontuários nos setores de origem;
10. Criar e capacitar a equipe de auditores e secretarias de alas;
11. Estabelecer plano de atualização de regras contratuais vigentes;
12. Estabelecer prazos de fechamento no faturamento evitando contas pendentes de um mês para o outro;
13. Capacitação da equipe médica para o preenchimento de Laudos, AIHs, documentos, prescrições entre outros evitando que sejam perdidos os prazos de faturamento;
14. Trabalharemos a identificação e o retorno de glosas, gerando relatórios;
15. Trabalharemos para o faturamento acompanhe o recebimento das faturas enviadas;
16. Criar e implantar indicadores de pendências para entendimento sobre a qualidade do prontuário;
17. Capacitação da equipe multidisciplinar para o preenchimento de Laudos, documentos, evoluções entre outros evitando que sejam perdidos os prazos de faturamento;
18. Interação do faturamento com o departamento financeiro, contas médicas, administração.

Informações relevantes

Análise por Ticket Médio comparado com outros Hospitais Filantrópicos

HOSPITAL	COMPLEXIDADE	FATURAMENTO	CONTA	TICKET MEDIO
HOSPITAL 3	Alta	1.587.656,61	1.133,00	1.532,80
HOSPITAL 1	Alta	525.623,48	417,75	1.270,48
HOSPITAL 2	Média/Baixa	293.604,42	365,82	804,15
SÃO ROQUE	Baixa	130.059,82	247,58	525,10

Como comparativo e demonstrativo entre hospitais de mesmo porte e cidades com a mesma população, no quadro supracitado observamos que a Santa Casa de São Roque possui o menor ticket médio e menor número de contas apresentadas, demonstrando que há um grande caminho a ser percorrido, tanto em produtividade como na eficiência da cobrança.

Notamos também que a Santa Casa de São Roque atende pacientes com complexidade média/alta e não efetua as cobranças devido a contratualização e o teto estabelecido no município, sendo assim, destacamos que a Santa Casa deve buscar credenciamento junto com município a DRS, como média/alta complexidade, fazendo com que outras verbas possam ser pleiteadas a médio e longo prazos.

Central de Guias

1. Criar e implantar um setor/departamento de guias;
2. Criar e implantar as normas e rotinas;
3. Definir o tempo de retorno das autorizações conforme contrato;
4. Criar e implantar os indicadores de controle de guias pendentes;
5. Implantar a agenda cirúrgica com metodologia de mercado;
6. Criar e implantar o fluxo de alto custo;

7. Definir regras para aprovação e compras de OPME;
8. Criar e implantar rotina para as recepções referente as internações;
9. Criar e implantar o fluxo de remoção, tanto SUS quanto operadora, com as suas devidas autorizações.

Auditoria de Enfermagem

1. Estabelecer rotinas inter-setoriais, aprovadas pela administração;
2. Trabalharmos a questão de Indicadores Gerenciais, em concordância com as necessidades;
3. Trabalharmos a questão de elaborarmos rotinas, onde interligue os departamentos (Autorização, Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Faturamento);
4. Trabalharmos na questão e definição do regimento interno com indicação dos trabalhos que estão envolvidos, apontando (início, meio e fim) de sua atuação;
5. Trabalharmos a questão da definição do controle de prontuário, conforme exigência de mercado;
6. Trabalharmos e evoluirmos com Auditoria concorrente e de processo, evitando assim falhas de processo com impacto diretamente ligado ao faturamento;
7. Estabelecer metas de controle das contas (SUS) e (Convênios);
8. Trabalharmos a educação continuada da equipe assistencial quanto a custos, utilização e desperdício;
9. Estabelecermos metas (%) de glosas mês (SUS) e (Convênios);
10. Capacitação de novos auditores;
11. Definirmos metas referentes ao número e tipo de prontuários. SUS e convênios;
12. Trabalharmos a interação da auditoria com o setor comercial, para entendimento das glosas e das tabelas acordadas;

13. Trabalharemos a interação com os setores do hospital principalmente os setores/departamentos, financeiro, comercial, contas médicas, equipes médicas, enfermagem e outras.

Segue os valores das glosas dos convênios em 2013

	FATURA	VALOR	ACRÉSCIMO	GLOSA	VL ACEITO	VALOR EM	VALOR REC	PERDA
		RECEBIDO				RECURSO	RECURSO	
CASSI	R\$ 20.179,60	R\$ 16.713,41		R\$ 3.484,25	R\$ 26,58	R\$ 3.457,09	R\$ 1.139,76	R\$ 2.342,69
APAS	R\$ 31.654,25	R\$ 36.825,79		R\$ 86,46	R\$ 53,36	R\$ 33,10		R\$ 86,46
CABESP	R\$ 29.218,76	R\$ 28.132,66		R\$ 1.062,02	411,62	R\$ 674,48	R\$ 0,00	R\$ 974,98
CARE PLUS	R\$ 1.314,76	R\$ 1.244,90		R\$ 69,86	R\$ 7,71	R\$ 62,15		R\$ 69,86
ALLIANZ	R\$ 7.849,50	R\$ 7.140,93		R\$ 708,55	R\$ 198,48	R\$ 510,08	R\$ 268,77	R\$ 439,79
SANTA CASA SR	R\$ 1.667.487,56	R\$ 1.666.176,81	R\$ 541,62	R\$ 3.904,30		R\$ 3.904,30	R\$ 1.025,96	R\$ 2.878,34
UNIMED	R\$ 306.494,89	R\$ 799.142,65		R\$ 8.286,91	R\$ 3.128,47	R\$ 5.050,50	R\$ 656,45	R\$ 7.630,46
SAUDE CAIXA	R\$ 6.831,25	R\$ 6.569,03	R\$ 231,81	R\$ 494,04	R\$ 494,04			R\$ 494,04
SANTA CASA SOROCABA	R\$ 11.346,54	R\$ 6.536,65						R\$ 4.809,89
NOTREDAME	R\$ 8.517,68	R\$ 5.667,41		R\$ 2.850,27	R\$ 2,61	R\$ 2.847,66		R\$ 2.850,27
MEDISERVICE	R\$ 6.083,92	R\$ 7.554,17	R\$ 94,51	R\$ 639,08				R\$ 639,08
LIFE	R\$ 381,97	R\$ 318,62		R\$ 63,35				R\$ 63,35
ECONOMUS	R\$ 6.817,66	R\$ 6.780,40		R\$ 37,26	R\$ 37,26			R\$ 37,26
BRASESCO	R\$ 419.722,16	R\$ 396.925,01		R\$ 794,52	R\$ 300,77	R\$ 493,75	R\$ 22.002,63	R\$ 794,55
INTERMÉDICA	R\$ 253.231,65	R\$ 245.271,26		R\$ 7.960,29	R\$ 1.874,02	R\$ 6.076,57	R\$ 1.617,14	R\$ 6.343,15
HAPVIDA	R\$ 21.605,28	R\$ 11.149,71		R\$ 462,65	R\$ 0,89	R\$ 9.003,22	R\$ 0,00	R\$ 10.455,87
MEDIPLAN	R\$ 516.042,56	R\$ 510.996,68	R\$ 1.042,22	R\$ 4.696,80	R\$ 125,59	R\$ 4.571,21	R\$ 3.371,57	R\$ 1.199,64
CESP	R\$ 16.309,66	R\$ 15.279,52	R\$ 27,00	R\$ 1.030,14	R\$ 734,94	R\$ 295,20		R\$ 1.030,14
AMIL	R\$ 201.081,13	R\$ 180.026,70		R\$ 21.054,43	R\$ 1.433,26	R\$ 19.621,17		R\$ 21.054,43
CRUZEIRO DO SUL	R\$ 12.218,10	R\$ 11.885,83		R\$ 314,22	R\$ 179,62	R\$ 134,60		R\$ 314,22
	R\$ 4.046.388,88	R\$ 3.960.338,14	R\$ 1.937,16	R\$ 57.999,40	R\$ 8.597,60	R\$ 56.735,08	R\$ 30.082,28	R\$ 64.508,47

Observando o quadro supracitado podemos afirmar que o valor efetivo de glosas é baixo (2%), mas teremos que nos manter em alerta e avaliaremos se o valor é baixo por não cobrarmos ou se estamos trabalhando o prontuário antes da apresentação. Em nosso ponto de vista fica evidente que os valores acordados com as operadoras são baixos por isso, não há uma exigência maior na auditoria de tais operadoras.

Enfermagem

1. Definir a responsabilidade técnica da enfermagem e capacitar conforme regra de mercado;
2. Trabalharemos para evitar iatrogenias;

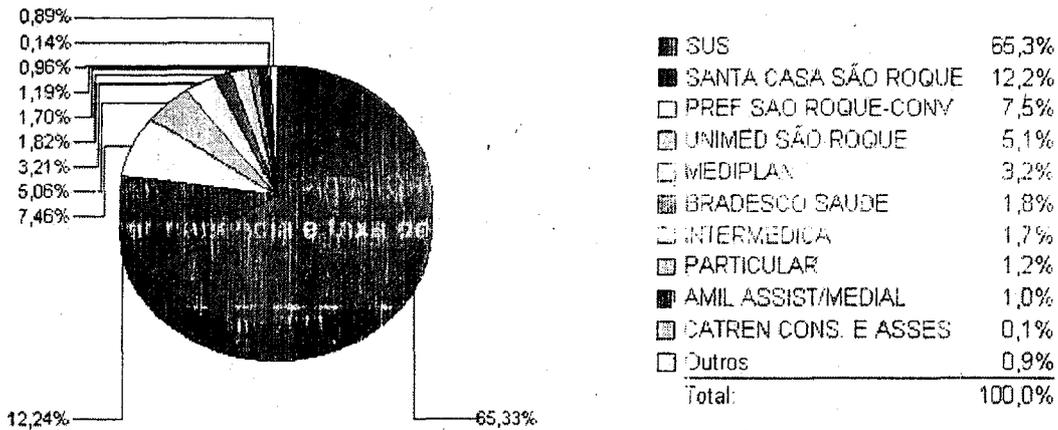
3. Criar o manual de procedimentos operacionais padrão, com foco nas rotinas de (Solicitação de itens, Transferência de setores, Devolução de itens, Fechamento da alta entre outros;
4. Capacitação da equipe para utilização da Ferramenta de sistema, (atual);
5. Trabalharmos a questão da elaboração, acompanhamento e utilização dos indicadores de qualidade, custos, entre outros;
6. Trabalharmos a questão da Educação Permanente, focado no gerenciamento de custos assistências;
7. Trabalharmos a questão da interação entre os Setores/Departamentos;
8. Trabalharmos a questão das anotações, evoluções, checagem e rotina de controle dos prontuários;
9. Trabalharmos a questão do estoque nas unidades, (controle e rotina de conferência), na tentativa de evitarmos perdas, extravios e não cobrança na conta do beneficiário;
10. Trabalharmos a questão do controle de fechamento e cuidado com prontuário na alta Médica;
11. Trabalharmos a questão das rotinas dos ambulatórios, procedimentos realizados pelos médicos, sem lançamentos ou anotações;
12. Trabalharmos a questão da auditoria concorrente;
13. Criar padrão para prescrição médica, checagem de enfermagem e liberação da farmácia;
14. Trabalharmos a qualidade na assistência;
15. Trabalharmos a questão da identificação e controle das anuidades/COREN;
16. Trabalharmos o gerenciamento de leitos;
17. Trabalharmos o dimensionamento da equipe;
18. Criar fluxo e processo para todos os setores/departamentos ligados ao assistencial;

Recepção

1. Criar o manual de procedimentos operacionais padrão, com foco nas rotinas, com foco nas rotinas de (Controle de leito, atendimento particular, admissão do paciente, utilização do autorizador, entre outros);
2. Implantar gestão de leitos, para melhorar a taxa de ocupação;
3. Trabalharmos os fluxos de atendimentos, quanto ao preenchimento do prontuário ou FA do paciente;
4. Trabalharmos quanto ao cadastro correto para evitar falhas que impactam no envio das contas pelo XML;
5. Trabalharmos o preenchimento dos campos corretamente, erros de carteirinha e nome dos diagnósticos pré-relatados pelos médicos.

Número de atendimentos realizados em 2014 – Fevereiro a Abril

Código	Convênio	Qtde	Percentual
241	SUS	24364	65,3205 %
1	SANTA CASA SÃO ROQUE	4566	12,2433 %
251	PREF. SÃO ROQUE-CONV	2783	7,4623 %
239	UNIMED SÃO ROQUE	1687	4,5598 %
240	MEDIPLAN	1197	3,2096 %
19	BRACESCO SAUDE	677	1,8163 %
159	INTERMEDICA	635	1,7027 %
2	PARTICULAR	444	1,1906 %
236	AM.L.ASSIST.MEDIAL	358	0,9699 %
214 190	CATREY CONS. E ASSES	51	0,1368 %
197 403	HAPYLA	51	0,1368 %
243	APAS	38	0,1019 %
209 307	SAUDE CAIXA	37	0,0992 %
186 228	ALLIANZ SAUDE SA	32	0,0858 %
226	CASSI	32	0,0858 %
161	CABESP BENEFUNC	27	0,0724 %
160	SANTA CASA SAUDE SOR	21	0,0563 %
242	MEDISERVICE	20	0,0536 %
230	ECONOMUS	19	0,0509 %
232	QESP	18	0,0483 %
195 203	ABRAMGE	11	0,0295 %
233	CARE PLUS	10	0,0268 %
217 263	CNEMIPEN	5	0,0134 %
246	LIFE EMPRESARIAL	5	0,0134 %
166	NOTREDAME	5	0,0134 %
234	AM.L.PLANOS	1	0,0027 %
Total		37.294	



Taxa de permanência e taxa de ocupação por setor, Janeiro a Junho 2014

Ano 2014	Media	Geral
Setor	Perm.	% Ocup.
BERÇÁRIO	8,94	96%
CLINICA GERAL I	3,09	41%
CLINICA GERAL II	6,04	79%
EMERGENCIA	3,48	43%
MATERNIDADE	2,14	58%
MATERNIDADE CONV/PART	2,23	44%
PEDIATRIA	3,32	31%
PEDIATRIA CONV/PART	2,7	21%

Analisando o quadro supracitado podemos afirmar que teremos que redefinir o perfil do hospital, pois o apontado é um hospital predominantemente obstétrico.

Sendo assim, temos que entender a necessidade do município e dentro desse cenário, preparar a Santa Casa (investimento em estrutura, capacitação, instrumental cirúrgico, parque tecnológico, equipe médicas entre outros) para que haja uma maior produtividade e retorno financeiro, além de melhorar a qualidade de vida dos moradores do município, pois não teriam que se deslocar do seu logradouro para acesso a assistência médica.

Contas médicas/Comercial

1. Montarmos o setor comercial;
2. Trabalharmos o controle dos contratos quanto à vigência e comunicação aos setores;
3. Trabalharmos a relação com as operadoras;
4. Trabalharmos os vínculos de tabelas e atualizações de brasíndice;
5. Trabalharmos a organização e o fluxo dos contratos e seus aditivos;
6. Trabalharmos para controle dos reajustes com antecedência;
7. Realizar a gestão dos contratos;
8. Criar relatórios gerenciais para subsidio as negociações com as operadoras;
9. Alinhar o setor/departamento comercial com o setor/departamento de custos;
10. Integrar o setor/departamento comercial com todos os setores/departamentos que interagem com seus processos.

Secretário de Ala e/ou Escriturário

1. Criar setor/departamento Secretário de Ala e/ou Escriturário;
2. Montarmos as rotinas e capacitarmos a equipe para agilizar o fechamento do prontuário, minimizando perdas e problemas documentais;
3. Trabalharmos um chek-list de conferencia diária e no fechamento do prontuário;
4. Trabalharmos a interação com enfermagem, farmácia e médico;
5. Capacitar referente a montagem do prontuário, conforme as exigências de mercado e de conselhos de classe;
6. Trabalharmos a padronização das cobranças;
7. Trabalharmos a qualidade do prontuário;

8. Trabalharemos o suporte ao Médico no preenchimento dos documentos em tempo hábil;
9. Capacitar a equipe para o gerenciamento do leito, levando em consideração os prazos, prorrogações, autorizações entre outros, evitando glosas futuras e morosidade no fechamento.

Lavanderia

1. Trabalharemos treinamento para equipe, quanto uso de EPI;
2. Trabalharemos um melhor controle do enxoval;
3. Trabalhar com enxoval reserva, hoje existe perda por não dar tempo de descanso da roupa;
4. Trabalharemos a manutenção preventiva;
5. Trabalharemos o gerenciamento de riscos ocupacionais e ambientais.

Segue os valores de custos da Lavanderia:

Centro de Custo: 3002 - LAVANDERIA

TOTAL DIRETOS + IND + RATEIOS	28.040,46	100,00
(-) RATEIOS PRÓPRIOS	1.450,73	
CUSTO TOTAL DA UNIDADE	26.880,73	
QUILO ROUPA	7.698,00	
CUSTO UNITÁRIO	3,49	
Nº FUNCIONÁRIOS	11,00	
Nº DE LEITOS	6	

Considerando o rateio existente na Santa Casa, o valor do Kilo/Roupa R\$ 3,49, se que a nossa proposta é trabalharmos em torno de 10% a 20% a menos.

Quanto aos equipamentos instalados, verificamos que os mesmos atendem a necessidade atual, porém deve-se iniciar um plano de negócio para decidirmos se terceirizamos ou investimos em novos equipamentos.

Pronto Socorro SUS e Convênio:

Visão estratégica

Ao analisar esses setores/departamentos podemos destacar que juntamente com o centro cirúrgico são estratégicos e determinantes para definirmos o modelo e perfil do hospital.

1. Criar rotinas de controle de acesso;
2. Trabalharmos o acolhimento com triagem de controle de Risco (Protocolo de Manchester), seguindo a RDC;
3. Definirmos o perfil do pronto atendimento SUS e Convênio para que possamos definir qual o parque tecnológico;
4. Criar plano de manutenção preventiva;
5. Trabalharmos as prioridades e um local melhor distribuído para as observações, adulto e pediátrico;
6. Trabalharmos para reduzir as transferências, estruturando o centro cirúrgico para atender pacientes conforme contratualização;
7. Criar rotinas para agilizar as transferências, principalmente as, SUS;
8. Criar farmácia satélite para controle de estoque, dispensação, faturamento evitando possíveis perdas;
9. Trabalharmos a construção de protocolos médicos e de enfermagem, garantido uma assistência de qualidade e de custo controlado;
10. Implantar a Sistematização da Assistência de enfermagem;
11. Implantar indicadores de tempos de atendimentos, desde a chegada até alta do paciente;
12. Criar área de isolamento nos dois setores de pronto atendimento;

13. Unificar as equipes médicas;
14. Criar canais de comunicação com secretaria de saúde, visando atender as necessidades do município.

Gestão de Enfermagem

Informações relevantes

- ✓ Plano de Gerenciamento de resíduo sendo atualizado venceu 26/03/14;
 - ✓ Comissão de curativos vence em 28/07/14;
 - ✓ Comissão de ética de enfermagem realizada eleição em março/14, mas devido a saída da RT de enfermagem, deve ser refeita para enviar ao COREN;
 - ✓ Comissão de óbito, nomeado em agosto de 2013, faltam indicadores para análise;
 - ✓ Comissão de segurança do paciente iniciado em janeiro de 2014, mas faltam indicadores e controle de riscos. Protocolo não contempla todos os processos da cirurgia segura. Sobre a lateralidade e sua marcação pelo cirurgião;
 - ✓ Comissão de humanização e hotelaria início em 21 de janeiro de 2014;
 - ✓ Comissão de educação permanente;
1. Implantar as comissões de padronização de materiais e medicamentos, ética de enfermagem, revisão de prontuários, revisão de óbitos, isso juntamente com o Diretor clínico e técnico a preservar a Santa Casa na parte legal das comissões
 2. Criar normas e rotinas para melhorar a efetividade da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 3. Avaliar o desempenho da enfermagem anualmente;
 4. Implantar indicadores de qualidade e de custos assistenciais;

5. Criar política de retenção de talentos ligados ao quadro de enfermagem;
6. Analisar, descrever o novo dimensionamento de enfermagem;
7. Implantar indicadores de glosas, para entendimento de auditoria dos prontuários;
8. Trabalhamos juntamente com a farmácia a dupla checagem e o controle de estoque;
9. Definir o modelo de trabalho dos 05 colaboradores, técnicos de gesso.

Serviço de Nutrição e Dietética:

1. Adequar os estoques em geral;
2. Trabalhamos a qualificação de fornecedores;
3. Trabalhamos o monitoramento de fornecedores críticos;
4. Criar plano de contingência;
5. Trabalhamos os processos, para melhor uso da sala de lactário;
6. Implementar a interação entre os setores/departamentos Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com Serviço de Nutrição e Dietética (SND);
7. Implantar cronograma de inventários com relatórios gerenciais;
8. Implantar cronograma de manutenção preventiva de equipamentos;
9. Realizar a gestão de estoque controlando estoque mínimo e máximo e definindo um ponto de pedido;
10. Criar metas para compras;
11. Adequar local de resíduos alimentares;

Centro Cirúrgico

Informações relevantes

Para que o mesmo atenda as necessidades de mercado, destacamos a importância de uma reforma predial e investimentos em equipamentos.

Há a necessidade de adequar o espaço de recuperação pós-anestésica, para entrar em conformidade com a RDC.

Visão estratégica

Constatamos que estrategicamente a Santa Casa de São Roque terá a necessidade de ampliar o corpo clínico com o intuito de aumentar o número de cirurgias, atender a demanda do município e com isso aumentarmos o faturamento, contribuindo com o rateio do custo operacional, uma vez que o dimensionamento das equipes de enfermagem está para 12 horas

1. Elaborar e implantar os processos assistenciais;
2. Implantar o consentimento informado;
3. Implantar indicadores do sítio cirúrgico;
4. Implantar cirurgia segura;
5. Criar e implantar o fluxo de material;
6. Criar indicadores para levantar as pendências de folhas de sala;
7. Criar o agendamento cirúrgico conforme regra de mercado;
8. Elaborar cronograma de inventário dos instrumentais e equipamentos;
9. Definir a quantidade de equipamentos reservas como monitor, bisturi e foco cirúrgico;
10. Implantar farmácia satélite;
11. Definir metas de redução de materiais, medicamentos, insumos, OPME entre outros.

CIRURGIAS SEM PARTOS

	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MÉDIA
PORTE				
I	28	41	35	35
II	40	48	58	49
III	20	24	18	21
TOTAL	88	110	111	103
POR CONVENIO				
SUS	44	59	54	52
S. CASA SAUDE	21	21	18	20
MEDIPLAN	2	2	1	2
PARTICULAR	14	20	21	18
UNIMED	4	8	9	7
BRADESCO	3	1	4	3
OUTROS	0	2	4	2
TOTAL	88	110	111	103
POR ESPECIALIDADE				
Ginecologia	18	30	29	26
Ortopedia	15	25	17	19
Cir. Geral	55	58	58	57
TOTAL	88	110	111	103

CIRURGIAS COM PARTOS

CIRURGIAS REALIZADAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
2013	250	202	213	222	230	202	220	210	182	231	229	208	217
2014	221	222	217	229									222
CIRURGIAS CANCELADAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
2013	10	16	15	11	11	14	14	29	10	18	10	12	14
2014	9	17	13	23									16

Analisando as planilhas de fevereiro a abril, podemos constatar que em média são realizadas 04 cirurgias dia, 103 mês, sem contar os partos cesáreas, 119 mês, totalizando 222 cirurgias.

Com 05 salas é um número muito pequeno, sendo ideal um número de cirurgias próximo a 400 média mês, considerando o perfil do hospital de baixa complexidade, ou seja, 04 por sala, levando em consideração 22 dias de trabalho.

Quanto ao número de cancelamentos, é muito elevado para o número de cirurgias realizadas atualmente, conforme motivos a seguir:

Cirurgia Canceladas - Indicadores Abril			
Data	Cirurgia	Conv	Motivo
01/04/2014	CATARATA	PT	PACIENTE NÃO COMPARECEU
02/04/2014	TENOCLISE 3º DEDO	SUS	PACIENTE COM PROBLEMAS RESPIRATORIC
03/04/2014	COLECISTECTOMIA	SUS	APARELHO DE BISTURI ELÉTRICO COM DEFEITO
03/04/2014	HÉRNIA EPIGÁSTRICA	SUS	APARELHO DE BISTURI ELÉTRICO COM DEFEITO
03/04/2014	TU OMBRO	SUS	APARELHO DE BISTURI ELÉTRICO COM DEFEITO
03/04/2014	HÉRNIA HUMBILICAL	SUS	APARELHO DE BISTURI ELÉTRICO COM DEFEITO
03/04/2014	HISTERECTOMIA	SUS	APARELHO DE BISTURI ELÉTRICO COM DEFEITO
07/04/2014	A+AD	SCS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
07/04/2014	A+AD	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
10/04/2014	CISTO DE PUNHO	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
10/04/2014	HÉRNIA UMBILICAL	SUS	PACIENTE COM TOSSE
11/04/2014	AD+TIMPANOPLASTIA	SCS	EXAMES ALTERADOS
11/04/2014	HÉRNIA INGUINAL	UNIMED	PACIENTE COM TOSSE
11/04/2014	COLPOPERINEO	MED	HIPERTENSÃO
14/04/2014	OSTEOTOMIA	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
16/04/2014	TUNEL DO CARPO	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
23/04/2014	FRATURA DE TORNOZELO	SUS	HIPERTENSÃO
24/04/2014	HISTERECTOMIA	SUS	HIPERTENSÃO
24/04/2014	ESTRABISMO	SCS	HIPERTENSÃO
25/04/2014	TUNEL DO CARPO	SUS	HIPERTENSÃO
25/04/2014	CISTO DE PALPEBRA	UNIMED	HIPERTENSÃO
29/04/2014	FRATURA DE RÁDIO DISTAL	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
29/04/2014	CISTO PUNHO ESQUEDRO	SUS	PACIENTE NÃO COMPARECEU
29/04/2014	CONIZAÇÃO	INTER	CONVÊNIO NÃO AUTORIZAÇÃO

Central de Materiais Específicas

1. Investir na reestruturação seguindo as regras de mercado;
2. Implantar controle de temperatura conforme recomendação da RDC;

3. Definir o fluxo de processo levando em consideração o dimensionamento da equipe;
4. Trabalhamos a identificação dos instrumentais para evitar perdas e custos;
5. Criar e implantar rotinas para maior segurança do estoque de consignado Guardar com mais segurança o estoque de consignados (OPME);
6. Implantar cronograma de manutenção preventiva dos equipamentos.

Manutenção

1. Readequar a equipe estabelecendo atendimento por ordem de serviço;
2. Trabalhamos as condições operacionais e de infraestrutura para a execução das atividades, considerando o perfil e a complexidade da organização;
3. Trabalhamos a gerencia das condições de estrutura física-funcional para a segurança dos profissionais, clientes e circundantes;
4. Trabalhamos o planejamento de obras;
5. Trabalhamos as condições de segurança e sinalização clara e de fácil compreensão para obras, atividades de conservação, manutenção e situações de emergência;
6. Trabalhamos os sistemas de conservação e recuperação da estrutura física e do mobiliário, de acordo com o porte e dimensionado às necessidades do serviço;
7. Criar planejamento orçamentário de substituição de mobiliários;
8. Trabalhamos indicadores de prazos e diferenciação de solicitações de urgência ou eletiva.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

1. Reestruturar o setor/departamento de controle de infecção hospitalar, conforme regras do mercado, levando em consideração a legislação vigente:

2. Trabalharemos os profissionais com capacitação compatível, dimensionando as necessidades da organização;
3. Trabalharemos as condições operacionais e de infraestrutura que permitam a execução das atividades;
4. Implantar e monitorar a efetividade do uso racional de antimicrobianos e germicidas;
5. Implantar o sistema de notificação e gerenciamento de eventos adversos;
6. Estabelecer cronograma de análise e informação dos itens obrigatórios, conforme legislação vigente.
7. Criar cronograma de visitas técnicas nas unidades;
8. Manter a Comissão ativa e atuante.

Farmácia

1. Implantar critério de padronização de materiais e medicamentos em conjunto com a equipe multidisciplinar;
2. Implantar planejamento de compras com verbas, levando em consideração as programações semanais, mensais, trimestrais entre outros;
3. Criarmos cronograma de inventário com relatórios gerenciais;
4. Estabelecer metas de perdas, vencimentos, quebras e extravios;
5. Criar rotina para compras de urgência, bem como metas;
6. Implantar os fluxos e processos para garantir a segurança de entrada e saída de itens no setor;
7. Implantar dispositivo de controle de barreira/acesso;
8. Implantar farmácia clínica;
9. Trabalharemos para reduzir o desperdício no estoque (LIFO com sistema), indicando um índice de eficiência;
10. Trabalharemos um relatório com (% quantidade) da diferença do inventário (dois últimos), indicado (< que 2,5);
11. Trabalharemos entrada de nota fiscal correta;

12. Implantar controle de rastreabilidade dos medicamentos e materiais, levando em consideração lote e validade;
13. Fortalecer o setor/departamento com o objetivo de não termos estoques nas unidades, com exceção dos carrinhos de urgência;
14. Revisar o cadastro dos itens e suas parametrizações;
15. Implantar controle efetivo dos medicamentos psicotrópicos;
16. Criar cronograma de análise das temperaturas dos termo lábeis.

CENTRAL							
Descrição	Anterior		Atual		Diferença	Acuricidade	Mercado
	V.Uni	Total	V.Uni	Total	Valor Dif.		
Medicamentos	1.725,65	46.147,94	1.725,65	42.135,06	4.012,88	9%	1,50%
Materiais	1.803,59	38.751,86	1.803,59	30.585,30	8.166,56	21%	1,50%
Total Geral	3.529,24	84.899,80	3.529,24	72.720,36	12.179,44	14%	1,50%

SATELITE CC							
Medicamentos	752,70	2.942,10	752,70	1.733,56	1.208,54	41%	1,50%
Materiais	2.027,89	15.113,31	2.027,89	10.718,93	4.394,38	29%	1,50%
Total Geral	2.780,59	18.055,41	2.780,59	12.452,49	5.602,92	31%	1,50%

Total Geral

17.782,36

Analisando a planilha supracitada podemos afirmar que, a perda é bem maior (mês), pois, há vários locais de estoques que não estão sendo inventariados.

Em relação à acuricidade o mercado esta trabalhando com um índice de 1,50%, comparando com os números da Santa Casa de São Roque, podemos afirmar que estamos distante da meta.

Compras

1. Implantar normas e rotinas referentes às cotações, aprovações e relacionamento com setor/departamento financeiro e recebimento;
2. Profissionalizar a equipe conforme regra de mercado;
3. Trabalharmos para fazer um produção (estatística básica) do serviço são registradas, analisadas e divulgadas pelo gestor da área à equipe com intuito de (Redução de Custos) e (Redução de consumo);

4. Implantar um planejamento formal de aquisição de insumos conforme critérios técnicos internos e perfil do hospital;
5. Revisar o cadastro de fornecedores e suas parametrizações;
6. Implantar sistema de registros das cotações e suas aprovações;
7. Implantar fluxo e processo para compras de urgência;
8. Implantar fluxo e processo para todas as compras;
9. Implantar alçadas de aprovação e liberação de compras;
10. Renegociar com os fornecedores;
11. Negociar pagamentos conforme prática de mercado e não mais de forma antecipada.

EXEMPLOS

Descrição	Valor Unit.	Valor Mercado	Diferença
SURFACTANTE 100MCG SOL INTRATRAQUEAL	682,05	612,56	69,49
ALTEPLASE 50 MG F/A (ACTILYSE)	1.586,32	1.556,98	29,34
EQUIPO MACROGOTAS P/BOMBA C/FILTRO EG 04210000	16,59	11,00	5,59
POLIMIXINA B INJ	51,87	45,75	6,12
ALBUMINA HUMANA 20MG/ML F/A (ALBUMINAR-CSLBERHING)	138,21	98,53	39,68
SORO FISIOLÓGICO 0.9% 100ML BOLSA (EQUIPLEX)	1,34	1,11	0,23

Como exemplo, estamos referenciando 06 itens supracitados, onde comparamos o preço unitário (mesma marca) da Santa Casa com o preço de mercado e notamos que podemos reduzir em até 35% o valor praticado atualmente.

Analisando os preços praticados dos itens de consumo do hospital, tais como, materiais, medicamentos, papelaria, gêneros alimentícios entre outros, podemos afirmar que em média conseguiremos uma redução de até 20%.

Almoxarifado

1. Implantar a inspeção e validação formal de recebimento confrontando produtos, nota fiscal e ordem de compra envolvendo os responsáveis pela solicitação, quando necessário;
2. Criar local separado de armazenamento dos inflamáveis;
3. Trabalharmos para que todo o material esteja cadastrado e controlado, inexistindo materiais fora dessa condição;

4. Implantar a unificação do estoque físico, garantido seus controles;
5. Trabalhamos para que os pedidos de compra tenham as especificações detalhadas;
6. Criar cronograma de Inventários sistematicamente, com apuração da acuracidade dos estoques;
7. Parametrizar os estoques, mínimo, máximo e ponto de pedido;
8. Trabalhamos a sistemática de seleção, qualificação e avaliação de fornecedores.

Diretoria Clínica/Técnica

Informações relevantes

Identificamos que as duas diretorias estão unificadas, sendo assim recomendamos que o mais breve possível a Santa Casa de São Roque separe as diretorias de forma que, a diretoria clínica seja eleita pelo corpo clínico, como é atualmente e a diretoria técnica seja escolhida pela administração.

1. Definir critério para elaboração, divulgação e aprovação das escalas, levando em consideração as suas coberturas;
2. Trabalhamos a definição de Protocolos institucionais associados à segurança do paciente (transferência intra e inter-hospitalar, prevenção de evasão de pacientes e troca de RN, parada cardio-respiratória, etc);
3. Trabalhamos o protocolo institucional de sedação e analgesia, validado pelo serviço de anestesiologia;
4. Implantar o controle de documentos do corpo clínico, para que que comprove a sua formação, qualificação complementar (especialistas) e habilitação regular, bem como anuidades controladas;
5. Revisar e implantar o regimento do corpo clínico devidamente aprovado em assembleia e homologado no CRM;

6. Manter as comissões obrigatórias, ética médica, óbito, prontuário, entre outras, ativas e atuantes com as reuniões devidamente documentadas em suas atas;
7. Estabelecer cronograma de reunião, tanto - clínica como técnica, promovendo a interação do corpo clínico com seus protocolos;
8. Manter corpo clínico alinhado as necessidades da Santa Casa, promovendo plano de contingência para especialidades não existentes.
9. Criar normas e rotinas para, regulação e transferências de pacientes.

Recursos Humanos

PONTOS DE ATENÇÃO

Os relatórios solicitados há mais de 40 dias, nos foram entregues apenas no dia 17/07 as 16h00, sendo assim na análise previa dos mesmos, as informações apresentadas não nos dão segurança para as devidas orientações estratégicas e de custos, entre outras, conforme regra de mercado.

Os relatórios foram reenviados no dia 22/07 e mesmo assim não chegaram da forma que foram solicitados. por exemplo, os relatórios de horas extras por setor não constam os valores, apenas o número de horas afendas.

Informações relevantes

Analisando os dados enviados podemos constatar que o custo total da folha (proventos+encargos), representam 35% do custo total do hospital. Recomendamos uma melhor análise, pois a média de mercado é em torno de 27%.

Colaboradores ativos	292
SUS	182
Ativos	176
Afastados	5
Licença Maternidade	1
HOSPITAL	110
Ativos	104
Afastados	4
Licença Maternidade	2

Continuando a análise, verificamos que o número de funcionários total (292), tomando como base o perfil do hospital e a assistência oferecida se torna fora dos padrões de mercado. Recomendamos uma análise detalhada setorial, confrontando o número de funcionários ativos com o cadastrado no sistema, ou seja, realizar um censo dos funcionários no hospital.

Verificamos que mesmo com o número de funcionários fora do padrão de mercado, ou seja, maior, não entendemos a grande quantidade de horas extras realizadas, 646 horas/mês, R\$ 11.00,00/mês, total ano R\$ 132.000,00.

HORAS EXTRAS			
SETOR	NÚMERO	TOTAL	MÉDIA
RECEPÇÃO P.S. SUS	17	1.393,48	232,25
CLÍNICO SUS	40	674,07	112,35
RECEPÇÃO P.A	7	509,67	84,95
PRONTO SOCORRO SUS	58	321,03	53,51
ORTOPEDIA SUS	6	145,11	24,19
DEPTO PESSOAL	2	120,65	20,11
PRONTO ATENDIMENTO	19	81,82	13,64
MATER E BERÇÁRIO SUS	26	76,66	12,78
CLINICO	10	68,58	11,43
APOIO GERAL	13	62,38	10,40
OUTROS	94	423,41	70,90
TOTAL	292	3.879	646,48

Evidenciamos funcionários trabalhando em regime de pessoa jurídica, pois os mesmos não estão cadastrados na folha de pagamento. Recomendamos a melhor análise devido ao vínculo empregatício que esta ocorrendo.

Constatamos vários desvios de funções sem uma documentação apropriada, fazendo com que a instituição fique sujeita a penalidades trabalhistas.

Verificando o salário médio praticado, sugerimos uma análise de mercado e redesenho da estrutura de cargos e salários alinhando às negociações sindicais.

SETOR	NÚMERO	SALÁRIO	MÉDIA
CLINICO	10	14.862,00	1.486,20
BERÇARIO	5	8.100,00	1.620,00
MATERNICIDADE	2	13.125,00	6.562,50
PRONTO ATENDIMENTO	11	34.773,00	3.161,18
CENTRO CIRURGICO	7	12.096,00	1.728,00
AGENCIA TRANSFUSIONAL	1	2.300,00	2.300,00
ADMINISTRAÇÃO	3	9.842,00	3.280,67
DEPTO PESSOAL	2	5.147,30	2.573,65
TEC DA INFORMACÃO	1	2.400,00	2.400,00
FATURAMENTO	3	4.417,44	1.472,48
DEPTO DE ENFERMAGEM	1	4.715,81	4.715,81
MANUTENÇÃO	1	1.460,50	1.460,50
TELEFONIA	2	2.435,30	1.217,65
AREAS COMUNS	1	1.001,10	1.001,10
ALMOXARIFADO	1	1.178,00	1.178,00
SAME	1	1.045,00	1.045,00
PROVEDORIA	1	2.232,00	2.232,00
CONTROLE DE PREÇOS	1	5.148,00	5.148,00
CONTAS MEDICAS	2	6.023,00	3.011,50
FARMACIA	4	5.739,00	1.434,75
LAVANDERIA	5	4.638,00	927,60
SERV DE HIGIENE	11	10.638,00	967,09
SERV NUTR E DIETÉTICA	8	9.852,88	1.231,61
RECEPCÃO P.A	7	10.429,81	1.489,97
C.C.I.H	1	2.982,95	2.982,95
COMPRAS	1	2.521,30	2.521,30
APOIO GERAL	13	24.446,00	1.880,46
CLINICO SUS	40	50.795,00	1.269,88
PEDIATRIA SUS	6	9.054,00	1.509,00
PRONTO SOCORRO SUS	58	86.398,00	1.489,62
ORTOPEDIA SUS	6	1.890,00	315,00
RECEPCÃO SUS EL	1	1.356,00	1.356,00
MATER E C	1	2.355,00	2.355,00
CENTRO CIRURGICO SUS	15	24.091,70	1.606,11
TOTAL GERAL	282	446.263,95	1.526,30

1. Avaliar o plano de carreira atual e a respectiva movimentação dentro do mesmo;
2. Implantar as ferramentas de gestão de pessoas (avaliação de desempenho, clima organizacional, entre outras);
3. Criar e implantar política de contratação, retenção de talentos e desempenho;
4. Criar plano de treinamento anual alinhado às necessidades setoriais;
5. Reestruturar o departamento, transformando-o em um setor de gestão de pessoas.

Tecnologia da Informação

6. Criar cronograma de treinamento;
7. Definir o staff à distância;
8. Criar rotinas de suporte para todas as áreas do hospital;
9. Criar indicadores gerenciais;
10. Criar rotina, com aprovação definida dos monitoramentos e gravações de todas as câmeras do hospital.
11. Levantar as necessidades, estrutural e de ativação, para melhor desempenho do sistema;
12. Criar e aprovar, cronograma de investimento, alinhado com o plano orçamentário;
13. Gerenciar as informações coletadas e subsidiar a direção para a tomada de decisão, tais como: utilização da internet.

Radiologia

Informações relevantes

Setor gerenciado por terceiro, recém-iniciado há 03 meses na Santa Casa, o faturamento é por repasse do hospital. Atende exames de RX e US, ainda não faz tomografias e tem a provisão de instalar um aparelho de mamografia. O Gestor está bem empenhado em melhorar os serviços prestados.

1. Trabalharemos a questão de sinalização das salas e mantê-las fechadas enquanto realiza os exames;
2. Descrever e implantar os fluxos e processos, bem como de pessoas;
3. Aumentar a realização dos exames de convênios e particulares na Santa Casa de São Roque. Hoje estão em torno de 1400 exames na Raomed. Se considerarmos que cada exame ultrassom (US), na média, custa R\$ 46,00 reais seriam mais R\$ 64.400,00 de receita;
4. Ampliar a parceria do terceiro;
5. Rever a questão trabalhista, com orientação do jurídico;
6. Avaliar o controle de manutenção preventiva dos equipamentos.

Laboratório

Informações relevantes

Serviço prestado por empresa de terceiros, local está em reforma para melhorar a operacionalização.

1. Redefinir e implantar os fluxos e processos, com objetivo de minimização de retrabalho, e ou repetição de exames desnecessários;
2. Criar e implantar protocolos de orders;
3. Criar e implantar a protocolo de liberação de laudos;
4. Avaliar o controle de manutenção preventiva dos equipamentos.

JUSTIFICATIVA DA CONTINUIDADE DOS TRABALHOS

Constatamos a fragilidade nos processos assistenciais, administrativos e financeiros, exigindo a necessidade de implantação de ações de melhoria.

Constata-se que é necessário desenvolver e capacitar a equipe dos gestores, criando as competências, analisando o clima e desempenho de cada unidade de serviço.

Observamos o não entendimento de algumas rotinas básicas e o não alinhamento as regras de mercado, quando comparamos com outras instituições, com o mesmo perfil e porte.

Evidenciamos a falta de gestão dos custos e visão referente ao faturamento, onde podemos destacar perdas financeiras, pela falta de gestão das receitas e despesas.

Falta de planejamento estratégico, alinhado às necessidades, plano orçamentário e prioridades.

Rever o modelo de apresentação de prestação de contas ao município.

CONCLUSÃO

Com a implantação do processo de gestão, poderemos desenvolver uma gestão econômico-financeira do Hospital. Obviamente os resultados mais representativos serão nos primeiros ciclos de monitoramento, visto que com a adoção dos protocolos a tendência é de o gerenciamento e o controle das rotinas de cobranças virarem uma prática comum e diária na instituição. Entretanto, com um trabalho contínuo e sempre atualizado de busca por novos estudos médicos e o monitoramento constante, poderemos gerir o hospital, com um conceito de um consumo consciente e adequado às características do perfil epidemiológico da instituição e em contrapartida teremos a certeza do que usamos e quanto cobramos.

Por fim, cabe destacar que a adoção do gerenciamento de uso e cobranças, visando à racionalização e otimização dos recursos financeiros, é vital no atual contexto de crise de financiamento existente no setor de saúde público e filantrópico de nosso país, além de demonstrar aos colaboradores da instituição o comprometimento desta, na aplicação dos recursos públicos a ela repassados.

Referente ao gerenciamento da instituição quanto ao faturamento podemos destacar que hoje se faz necessário, devido aos custos assistenciais estarem tendo um aumento em torno de 10 a 15% maior que o crescimento do faturamento em diversas instituições do país, por isso e outros aspectos, julgamos interessante e importante o início deste projeto, pois fornecerá a Santa Casa de São Roque uma melhor capacidade de planejamento.

Destacamos que o foco agora está voltado para a qualidade e gerenciamento dos serviços, visando a melhoria dos resultados assistenciais. Esperamos que, no futuro, as instituições de saúde que estiverem (*mais bem*) preparadas para fazer análises qualitativas é a que melhor se destacará no mercado.