



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão em Saúde e inovação tecnológica

A ADMINISTRAÇÃO DO COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES EM SANTOS POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL – EXPERIÊNCIA DE 1 ANO

Júlio Cesar Massonetto , Ana Paula N. Marques de Pinho, Edna Bussotti, Luciana Campanatti Crema

1 Município de Santos - Município de Santos, 2 Município de Santos - Município de Santos Santos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Complexo Hospitalar dos Estivadores (CHE), da Prefeitura Municipal de Santos, completou um ano de funcionamento em fevereiro de 2018, com 68 leitos em operação, nas áreas de Maternidade, Clínica Médica, Unidades de Terapia Intensiva neonatal e adulto. Quando em pleno funcionamento, contará com 223 leitos nas áreas citadas e em Clínicas Cirúrgicas. O CHE tem um contrato de gestão com uma Organização Social de Saúde (OSS), o Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Na área da Saúde, este modelo foi adotado inicialmente pelo governo do Estado de São Paulo a partir de 1998, para dar maior agilidade e autonomia administrativa na gestão de novos hospitais. Desde o início da gestão, utilizamos ferramentas administrativas e estratégias conhecidas no mercado para atingir níveis de excelência na assistência, demonstrados através de indicadores de qualidade. Este trabalho tem como objetivo apresentar estes dados.

OBJETIVOS

Apresentar os indicadores de qualidade da gestão no Complexo Hospitalar dos Estivadores

METODOLOGIA

A metodologia utilizada é de estudo descritivo exploratório.

RESULTADOS

Desde o início da gestão do CHE, a diretoria elencou como pilares institucionais a busca da excelência na assistência a pacientes e familiares, o desenvolvimento profissional dos colaboradores e a contribuição com a saúde pública local e regional, valores esses totalmente interligados, pois ao desenvolver o seu colaborador para superar a expectativa do usuário, o CHE disseminará as boas práticas profissionais para outras instituições de saúde onde este colaborador também atua. Assim, ao nos referirmos à profissionalização da gestão administrativa e ferramentas e estratégias utilizadas, destacamos os seguintes pontos: Gestão de pessoas Recrutamento e seleção de pessoas criteriosos, inclusive de equipes e empresas médicas; salários compatíveis com o mercado de trabalho regional; cargos diretos em tempo integral; processo de integração inicial à instituição e, posteriormente treinamentos e educação continuada. Modelo assistencial Baseado nas melhores práticas mundiais, implantamos o modelo centrado no paciente e na família. Criação de cultura de qualidade e segurança



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Implantação de painel de indicadores quantitativos e qualitativos, com pleno envolvimento de coordenadores e líderes de áreas assistenciais e administrativas; notificação padronizada de eventos adversos; padronização de documentos e protocolos institucionais; vigilância pós-alta para infecção cirúrgica (partos cesáreos) em 100% das pacientes; Gestão financeira Avaliação de custo/efetividade para compra de materiais e medicamentos e incorporação tecnológica; desenvolvimento e controle orçamentário pelos líderes; Setor de Ouvidoria Os principais indicadores internos de qualidade são: satisfação positiva do usuário = 97%; taxa bruta de infecção hospitalar = 1,67%; taxa de mortalidade institucional = 0,32%; taxa de parto normal = 67%; taxa de reinternação = 1,2%; taxa de mortalidade neonatal = 4/1000 nascidos vivos. Não houve óbito materno em 2.200 partos. Sem ser fator único, a maternidade do CHE contribuiu com o mais baixo índice da história de mortalidade infantil do município de Santos em 2017, que ficou em 9 por mil nascidos vivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Organizações Sociais (OS) foram concebidas na Constituição Brasileira de 1988 para prestar serviços de responsabilidade do Estado brasileiro e sua normatização veio através da lei 9.637 de 1998, a qual estabeleceu a disciplina jurídica para a qualificação de entidades como organizações sociais. Assim, as OS são entidades que apenas recebem uma qualificação especial, concedida discricionariamente pelo Poder Público para que exerça atividades privadas de utilidade pública, desafogando o Estado para que este cumpra com mais eficiência suas atividades principais. Destaca-se no modelo: orçamento definido, criação e controle de metas e indicadores de desempenho qualitativo e quantitativo pelo Poder Público, incluindo auditorias externas independentes e pelos Tribunais de Contas, e agilidade administrativa da diretoria na gestão hospitalar. Artigo científico recente (Revista de Administração em Saúde - RAS, volume 16, nº 65; Out-Dez 2014) de Rodrigues e colaboradores, em consonância com outros estudos já produzidos, demonstra que a produtividade dos hospitais administrados por OSS é significativamente maior que os de administração direta, como por exemplo 45% mais cirurgias por sala e um índice de renovação de leitos (rotatividade) 73% maior, portanto com uma eficiência de custo/efetividade muito maior. Para auxiliar o Poder Público na fiscalização da idoneidade das entidades, o Instituto Brasileiro de Organizações Sociais de Saúde (IBROSS), em parceria com o Colégio Brasileiro de Acreditação, desenvolveu metodologia e estará implantando em 2018 certificação de qualidade das OSS, o que certamente aumentará a transparência e a confiança do gestor público na concessão de seus equipamentos de Saúde a OS qualificada, para ampliação da qualidade e oferta de serviços do nosso SUS.