XXVI CONGRESSO DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

A implantação do processo de contratualização em serviços hospitalares de distintos portes:

A experiência de São Bernardo do Campo

Daniel Beltrammi

Superintendente – Hospital Anchieta

Complexo Hospitalar de SBC

Marília, 07 de março de 2012

A G E N D A

Cenário

Contratualização hospitalar: uma experiência

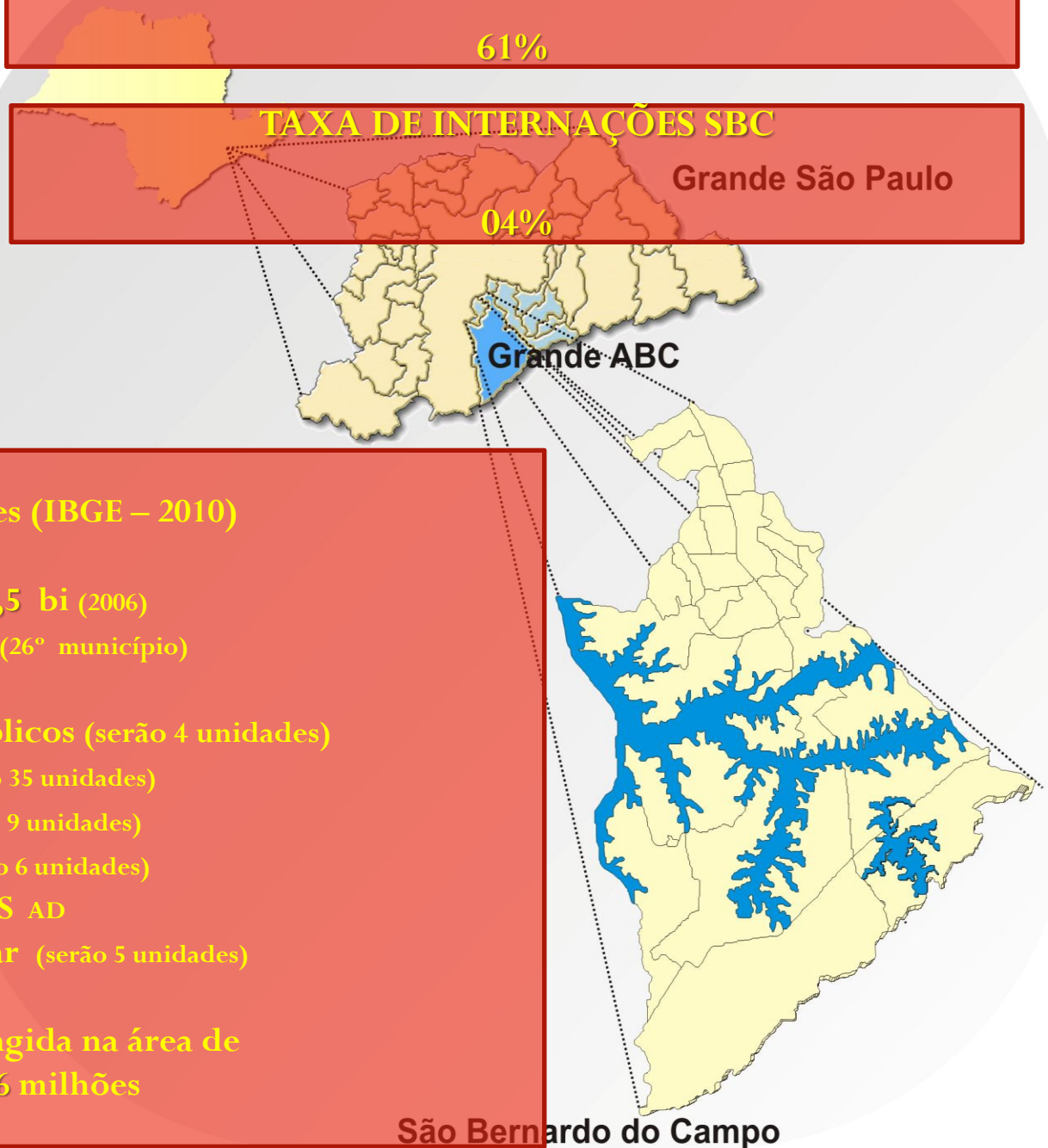
Regulação, avaliação e acompanhamento

São Bernardo do Campo

Cenário: SBC, maior município do Grande ABC, 4º orçamento do Estado

COBERTURA SAÚDE SUPLEMENTAR SBC
Estado de São Paulo
61%

TAXA DE INTERNAÇÕES SBC
Grande São Paulo
04%



765.203 habitantes (IBGE – 2010)

PIB é R$20,5 bi (2006)
IDH de 0.834 (26º município)

CHSBC: 3 hospitais públicos (serão 4 unidades)
32 UBS (serão 35 unidades)
4 UPA (serão 9 unidades)
2 CAPS (serão 6 unidades)
2 CAPS AD
3 Farmácia Popular (serão 5 unidades)

População abrangida na área de atuação: 2,6 milhões

A rede hospitalar do município é composta por uma multiplicidade de portes e perfis

- **Complexo Hospitalar**
  - Pronto Socorro Central
  - Hospital Municipal Universitário
  - Hospital Anchieta
- **Prestador Filantrópico**
  - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo
- **Prestador contratado**
  - Hospital Lacan

SÃO BERNARDO D
GOVERNO DA INCLU

Um diagnóstico situacional identificou grandes oportunidades de melhoria a partir de 2009

- **Sistema Local de Saúde e Gestão do SUS**
- **Gestão Hospitalar:**
  - **Centralização administrativa**
  - **Fragilidade nos processos de tomada de decisão**
  - **Contratos com fornecedores e prestadores de serviços**
    - **Obscuridade em objetos**
  - **Operação em absoluta desarticulação com a rede**
  - **Plena ausência de lógicas administrativas para operações eficientes com ganhos em escala**
  - **Niilismo na gestão e produção do cuidado**
    - **Grave déficit de oferta em média e alta complexidade**

SÃO BERNARDO D
GOVERNO DA INCLU

AGENDA

Cenário

Contratualização hospitalar: uma experiência

Regulação, avaliação e acompanhamento

SÃO BERNARDO DO CAMPO

Diagnóstico situacional de oferta de leitos e a consequente elaboração do PDH geraram o contexto da “contratualização” em São Bernardo

ELEGÍVEIS	CONTRATOS
COMPLEXO HOSPITALAR	HOSPITAL LACAN
FUABC	
FILANTRÓPICO	
SANTA CASA	

O Complexo Hospitalar configura-se na principal oferta de leitos do município

ESTRUTURA

Cerca de 450 leitos

Diferentes condições físicas

Hospitais de Ensino

Sem concentração geográfica

Diferentes perfis assistenciais

UE / CLÍNICA MÉDICA

CIRÚRGICO / ONCO

MATERNO / INFANTIL

PROCESSOS

Reordenação administrativa

Ganhos em escala

Melhor relação fundacional

Planos de Trabalho

COMPLEXO HOSPITALAR SBC

O principal resultado obtido foi economia de recursos e substancial reinvestimento

RESULTADOS

Operações hospitalares saneadas

Economia de recursos

Investimentos em necessidades críticas

Governança corporativa, substrato para contratualização,

29 novos leitos de UTI

Melhoria na infra-estrutura de ensino

SOU

Contexto da Contratualização

Definidos os perfis de oferta

Credenciamento como HE

Pactuação de metas

COMPLEXO HOSPITALAR SBC

Um Filantrópico sem experiência prévia com internações

- SANTA CASA
  - A 1ª experiência de contratualização em São Bernardo
    - 42 leitos
  - Missão: prestar atendimento em algumas lacunas de oferta
    - Longa permanência
    - Internações de agudos (cuidados intermediários)
    - SADT para Atenção Especializada
  - Etapas:
    - Desenho dos modelos de atenção
    - Precificação
    - Pactuação das metas quantitativas e qualitativas
    - Adequação do prestador à legislação sanitária
    - Definição dos fluxos e processos de relação com a rede

Aspectos e reflexões sobre contratos de gestão e serviços contratualizados

- Dimensão do equilíbrio financeiro dos contratos:
  - diagnóstico de capacidade de oferta e de necessidades frente à política e programação assistencial definidas pelo gestor.
  - participação dos serviços de apoio médicos e não médicos na equação da orçamentação.
  - contratos de prestação de serviços (terceiros): aspectos fundamentais para sua qualificação.

Aspectos e reflexões sobre contratos de gestão e serviços contratualizados

- Dimensão econômica dos contratos de gestão:
  - papel da análise dos diversos mercados do complexo industrial da saúde na viabilidade e longevidade dos contratos de gestão.
  - a rede de saúde que cresce e seus impactos nos contratos de gestão.
  - dispositivos de contingência para alternâncias e crescimentos de demandas.

Aspectos e reflexões sobre contratos de gestão e serviços contratualizados

- Aspectos político-institucionais dos contratos de gestão:
  - a necessária qualificação da governança corporativa.
  - o paradigama do alcance de metas.
  - o dilema da avaliação contínua e da prestação de contas. Uma nova prática reguladora.
  - o papel das corporações de classe na viabilidade dos contratos de gestão.

Aspectos e reflexões sobre contratos de gestão e serviços contratualizados

- Impactos do contrato de gestão no cuidado:
  - o processo de pactuar e estabelecer compromissos como qualificadores e normatizadores de boas práticas.
  - a elucidação dos papéis individuais e coletivos nas cadeias do melhor cuidado.
  - a prestação de contas aplicada ao cuidado.

A G E N D A

Cenário

Contratualização hospitalar: uma experiência

Regulação, avaliação e acompanhamento

SÃO BERNARDO DO CAMPO

Um arranjo matricial de áreas afins exercem atividades de avaliação e controle das metas e pactos da contratualização

COMISSÕES PERMANENTES DE ACOMPANHAMENTO

<u>Área Técnico-Assistencial</u>

Depto. de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

<u>Área de Regulação</u>
Depto. de Apoio à Gestão

<u>Área Administrativa</u>

Depto. Administrativo

AGENDA

Cenário

Contratualização hospi[illegible]ma experiência

Regu[illegible] avaliação e acompanhamento

PRÓXIMOS DESAFIOS...

SÃO BERNARDO DO CAMPO

A previsão de crescimento operacional e físico da rede hospitalar demanda compromisso com a excelência dos processos de acompanhamento

Novo Hospital de Clínicas

Novo Hospital de Urgência e Emergência

Análise de oportunidades: acompanhamento

1- Criação de metas com indicadores para aferir potência da relação com a rede.

2- Aportar dispositivos de orçamentação mista com componentes de pagamento fixo e variável alinhados às frações de atendimento das metas.

3- Nova cultura organizacional pela disseminação de lógicas e práticas da contratualização.

Novo Hospital de Urgência de SBC

PPP - SAÚDE

232 leitos totais

Qualificação do Componente Hospitalar da Urgência e Emergência

SÃO BER
GOVERNO DA INCLU

Mais um Serviço objeto de processo de contratualização

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SÃOBERNARDO CAMPO

180 LEITOS

60 LEITOS UTI

MEDICINA DIAG-NÓSTICA

HOSPITAL DIA

DIÁLISE

ALTA COMPLEXIDADE CLÍNICA, CIRÚRGICA & PEDIÁTRICA

Encalhados em concepções que não mais atendem as necessidades em saúde

Em resumo: “mais do mesmo” não re e o

GRANDE OPORTUNIDADE PARA PENSAR ESTRATEGICAMENTE O MODELO DE ATENÇÃO

GOVERNO DA INCL

Formatação de uma Rede de Cuidados fortemente agregadora de resolubilidade

PID

ESTRATÉGIAS

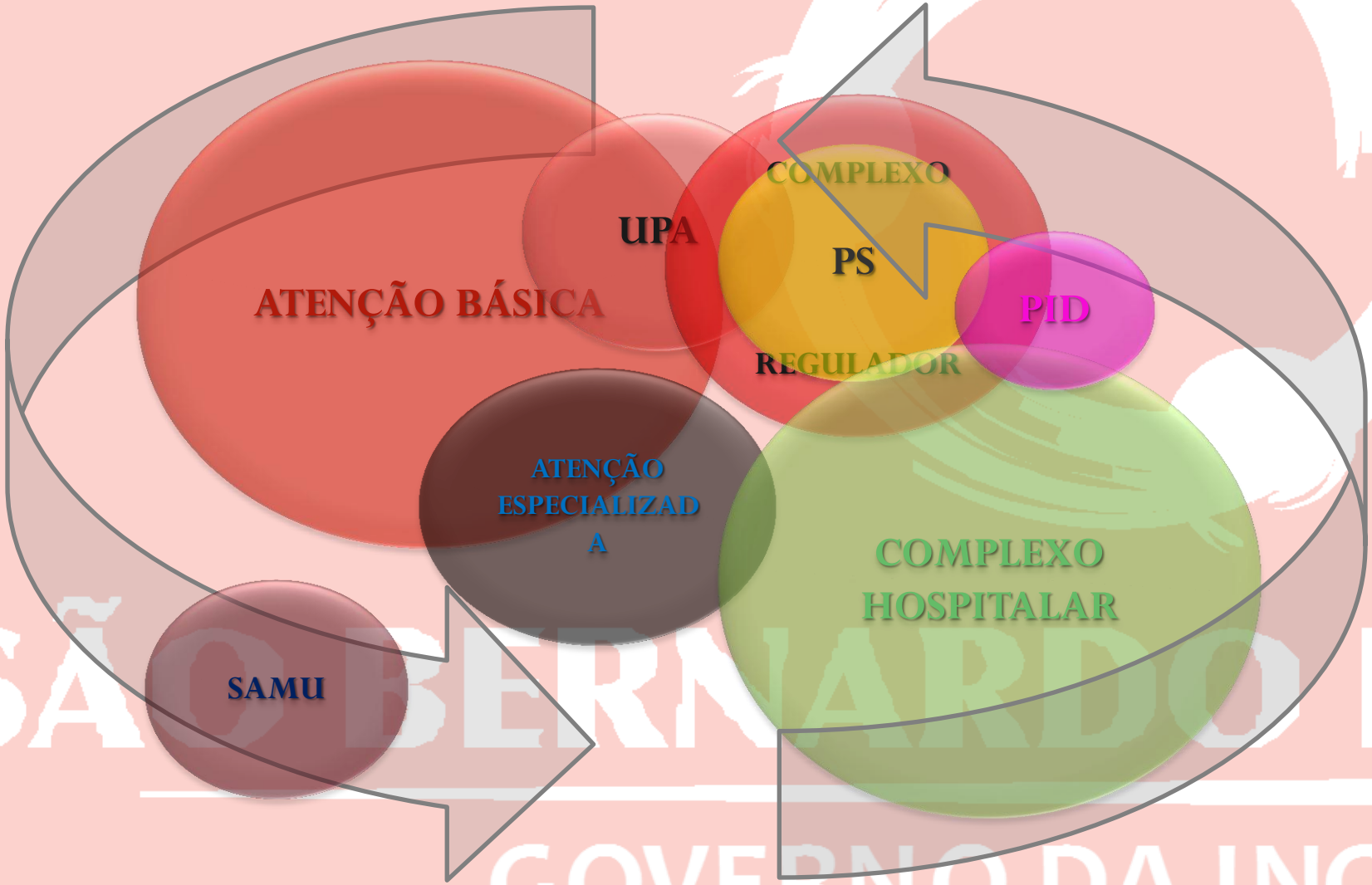
Cuidados Instermediários: Crônicos, FPT, pós agudos

Coerção ao uso inapropriado de leitos de agudos

Práticas substitutivas

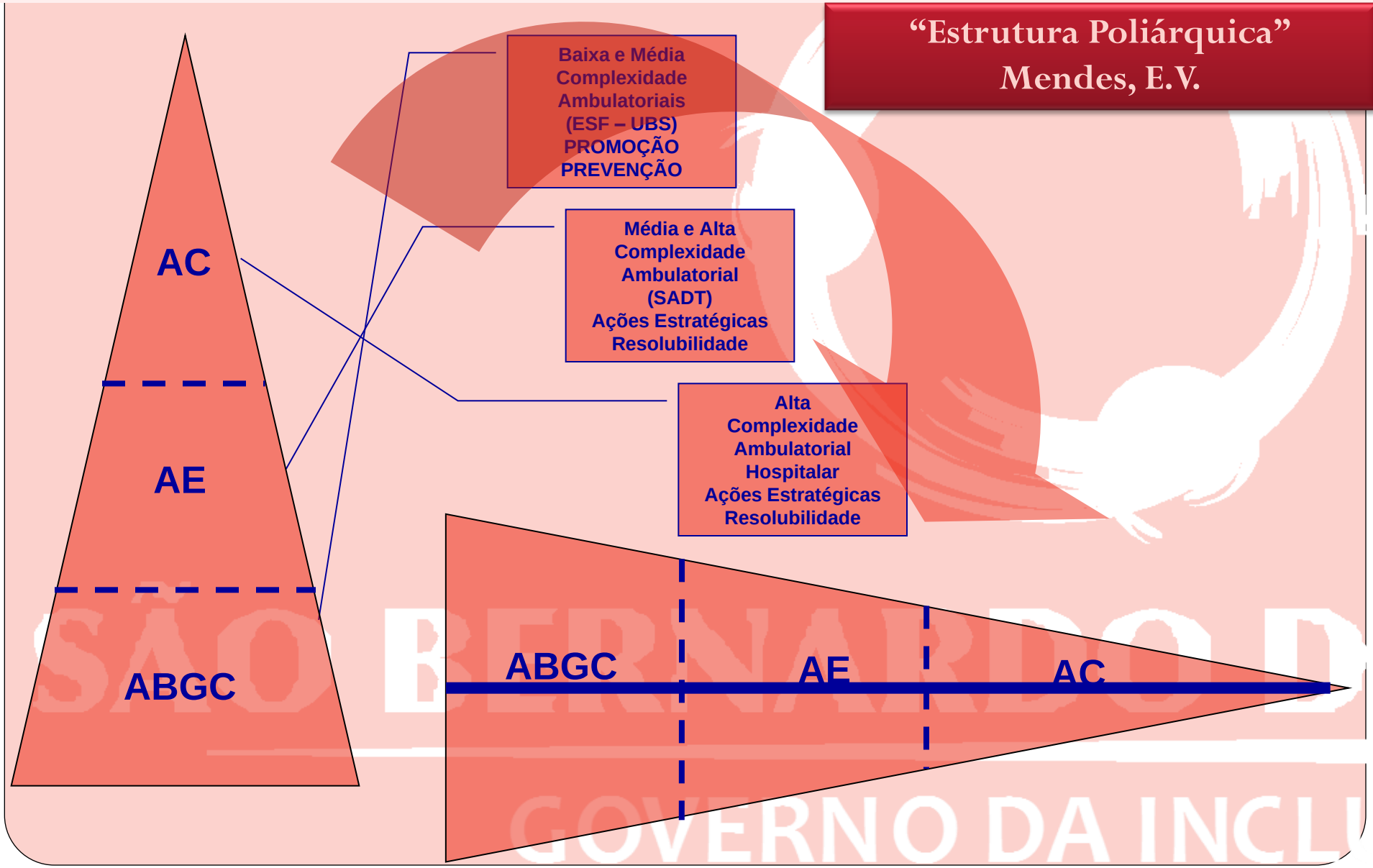
HOSPITAIS

Rede de serviços e seu arranjo matricial privilegiando as linhas de cuidado



SÃO BERNARDO D
GOVERNO DA INCLU

Do arranjo piramidal à Linha...



Operações e ações para a consolidação da Redes de Atenção a Saúde

Operação

Fortalecer a Atenção Básica, sítio da Gestão do Cuidado

AÇÃO

Gestão da Clínica

AÇÃO

Gestão do Território como ativo intangível

Operação

Consolidar o Modelo de Atenção às UE e Hospitalar

AÇÃO

Rede UPA produzindo cuidado de base territorial

AÇÃO

Agregar resolubilidade à Rede Hospitalar

Trocando ideias!!!

Grato por sua atenção!

Daniel Beltrammi

daniel.beltrammi@chsbc.org.br

Tel: (11) 4339-2549

SÃO BERNARDO D
GOVERNO DA INCLU