

Parceria Público Privada

A experiência do Hospital do Subúrbio

3º Pré Fórum Nordeste
Pró-SUS
Agosto / 2016

1. Parceria Público Privada – um modelo alternativo de gestão
2. Hospital do Subúrbio
 - Ambiente Externo
 - Identidade Institucional
 - Missão, Visão, Valores
 - Contexto Interno / Perfil Institucional
 - Macrodiretrizes
 - Perfil Epidemiológico
 - Indicadores de produção e desempenho
 - Demonstração de alguns resultados

PPP em saúde

- Nova Gestão Pública:
 - paradigma que norteou as reformas da gestão pública em vários países;
 - é definida como a incorporação, no setor público, de um conjunto de conceitos e técnicas gerados nas empresas privada - FERLIE et al. (1999)
- pontos centrais (Abrucio, 2011)
 - gestão para resultados;
 - construção de um modelo organizacional mais flexível ou pluralismo institucional;
 - novas formas de accountability.

PPP em saúde

A PPP surgiu com a insuficiente capacidade do Estado em investir em infraestrutura e a busca por eficiência no serviço público

- Inglaterra em 1992
- No Brasil em 2004 - com a Lei Federal nº 11.079
 - modelos de concessões: a patrocinada e a administrativa (SUNDFELD, 2005). Na saúde, o tipo de concessão usada é a administrativa – onde não são cobradas tarifas aos usuários.
 - tipos de serviços contratados: construção de unidades, provisão de serviços não clínicos, provisão de serviços clínicos, etc (MEDICI, 2011)

PPP em saúde

- Prestação de Serviço em Saúde:

- Atenção primária



Centro de Diagnósticos por Imagem da Bahia; e as PPPs de Unidades Básicas de Saúde de Manaus e Belo Horizonte

- Atenção secundária

- Atenção terciária



Hospital do Subúrbio;
Hospital Metropolitano, em Belo Horizonte;
Hospital Infantil de Vitória;
PPP de Hospitais do Distrito Federal,
Hospital de Trauma de Natal,
PPP dos Complexos Hospitalares do Estado de São Paulo
e a PPP do Hospital de Clínicas de Sorocaba.

Hospital do Subúrbio

Características

- Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (350.000 Hab.)
- Zona Oeste da cidade
- Área de fragilidade social na região metropolitana
- Desafio Logístico de operação (acesso, segurança)
- Perfil assistencial de Urgência / Emergência / Trauma
- 1ª PPP na Saúde – contrato com metas quanti e qualitativas



Características

- Rede assistencial insuficiente, desintegrada e desarticulada
- Superlotação e baixa resolubilidade
- Cultura pouco sensível as necessidades das pessoas e às mudanças do ambiente
- Estruturas verticais, sem flexibilidade, com serviços rígidos e burocráticos
- Limitações legais e centralizadoras na gestão dos recursos financeiros e humanos
- Poder Público desalinhado – Município x Estado
- Crise Política e Econômica
 - Relações com o Poder Concedente

Ganhos no Distrito Sanitário

- Unidades de Pronto Atendimento (UPA)
- Hospital de retaguarda (Hospital Alayde Costa)
- Integração e alinhamento com os Distritos Sanitários
- Reuniões com a comunidade

Reconhecimento

- Acreditado ONA Nível I - 18 meses após a sua;
- “Entre as 100 iniciativas mais inovadoras do mundo” (KPMG - 2012);
- “Um dos 10 melhores projetos de PPP da América Latina e Caribe” (IFC, revista World Finance e Infrastructure Journal - 2013);
- Recertificação para Nível II da ONA (Acreditado Pleno), agosto de 2014;
- Prêmio em melhoria na entrega de serviços públicos (ONU - 2015);
- Prêmio Práticas Inovadoras – Instituto Qualisa de Gestão - 2015

Perfil Institucional

- Hospital público de gestão privada
- Atendimento de urgência e emergência
- Pacientes adultos e pediátricos
- Casos agudos ou crônicos em “agudização”
- Média e alta complexidade
- Demanda espontânea e referenciada
- Metodologia da Qualidade como importante ferramenta
- Segurança do Paciente é Política Institucional

Ações Internas

- Desenvolvimento de modelos e práticas com valorização das necessidades do usuário, com base epidemiológica
 - Novo Modelo Assistencial
- Envolvimento da equipe multiprofissional com as políticas institucionais
- Enfrentamento da realidade de superlotação da unidade
- Contínua análise dos indicadores de produção e capacidade de adaptação

Ações Internas

- Estímulo a reorganização do ambiente externo:
 - Organização dos serviços em rede / Distrito Sanitário
 - Hierarquização da assistência
 - Sistematização da referência e contra referência
 - Garantia de atendimento diferenciado

Identidade Organizacional

Missão

Prestar assistência médico-hospitalar de urgência e emergência com qualidade e indiscriminadamente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

Fortalecer o modelo assistencial e alcançar a excelência na qualidade dos serviços prestados à população, estimulando o desenvolvimento técnico-assistencial dos profissionais de saúde nas diversas áreas.

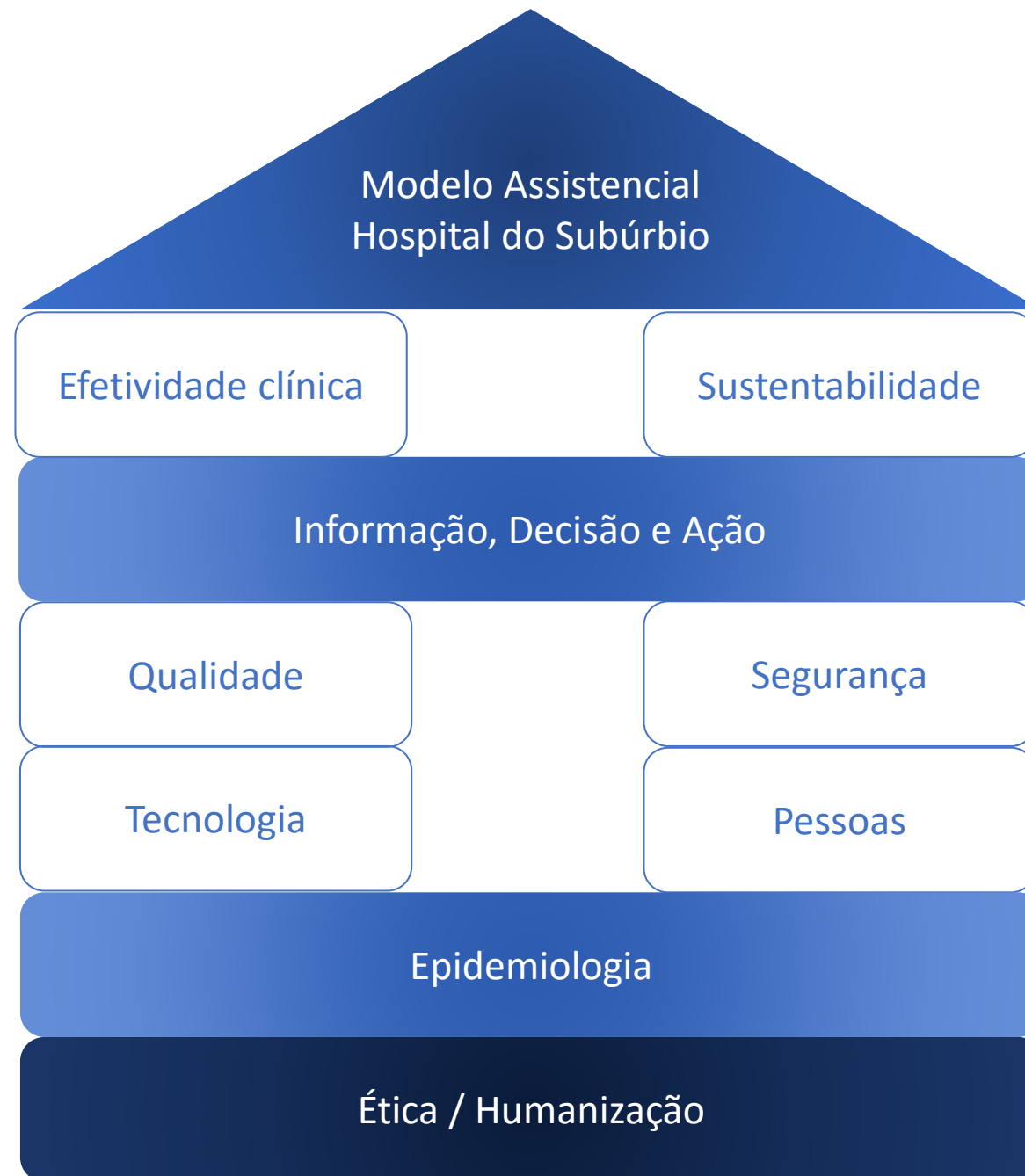
Valores

- Ética
- Respeito
- Integridade
- Humanização
- Desenvolvimento técnico-assistencial
- Transparência
- Responsabilidade sócio-econômica-ambiental

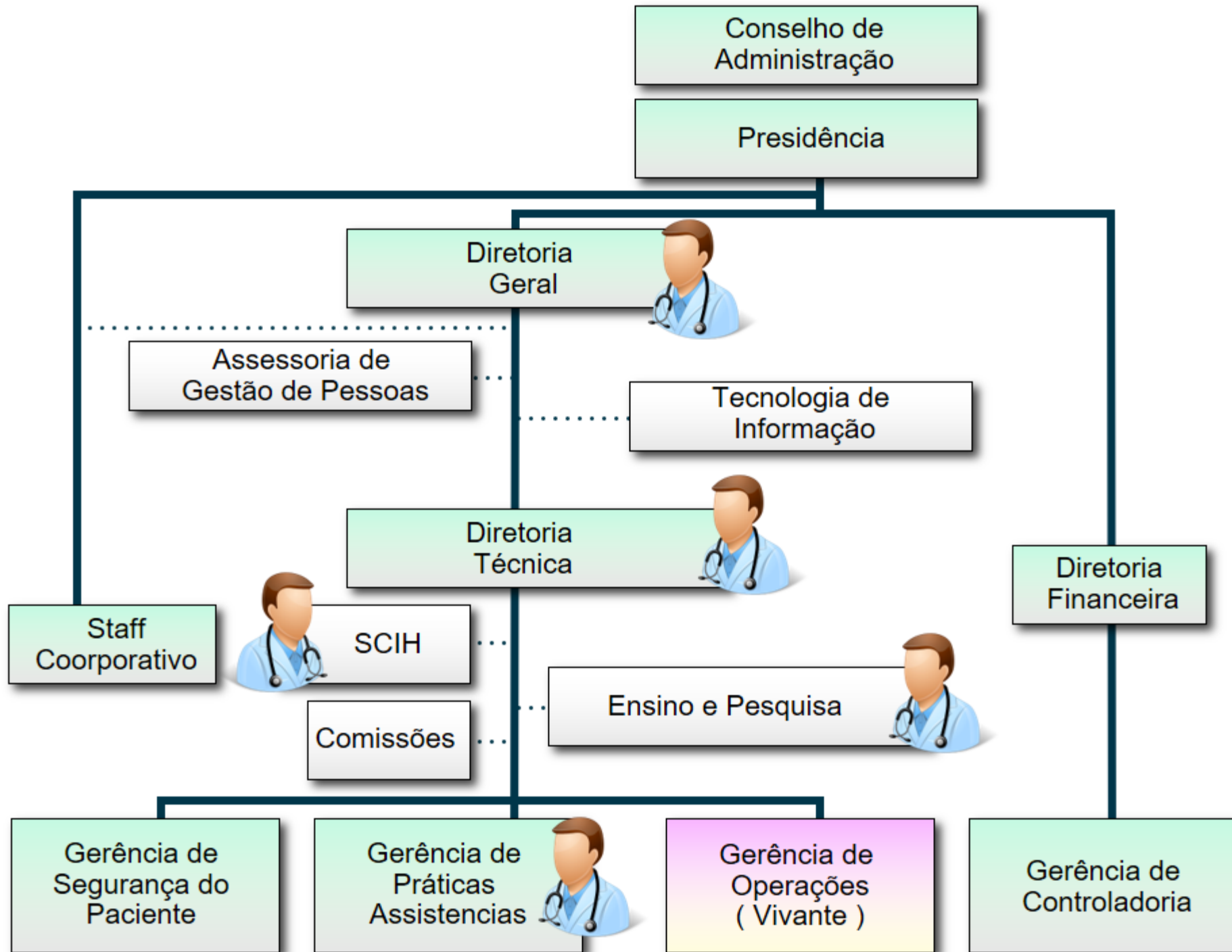
Valores



Pilares



Macro estrutura



Recursos Humanos

Prodal Saúde	1.493
Vivante (Infra & Logística)	306
GF (Refeitório)	80
TOTAL	1.879

Relação Colaborador / Leito = 4.6

Leitos censáveis e não censáveis

Bucomaxilofacial (Cirurgião Dentista)
Broncoscopia
Endoscopista Gastroenterologista
Nefrologia
Cardiologia
Neurologia
Cirurgia Plástica
Cirurgia Torácica
Nutrologia

Clínica Médica
Cirurgia Geral
Anestesiologia
Ortopedia
Radiologia
Cirurgia Vasculuar
Neurocirurgia
Urologia
Pediatria

Estrutura Física

Unidades	Estrutura
Emergência (Adulto e Pediátrica)	Sala de Reanimação, Salas de Pronto Atendimento Adulto e Infantil, Estabilização, Observações Masculina, Feminina e Infantil, Sala de Medicação, Consultórios, etc.
Centro Cirúrgico	06 salas / 13 leitos CRPA
Terapia Intensiva	50 leitos adultos / 10 leitos de pediatria
Unidades de Internação	86 Clínica Médica 90 Clínica Cirúrgica 32 Pediatria 45 Clínica Médico-Cirúrgica
SADT	Radiografia Simples, USG, Ecocardiografia, TC, RNM, EEG, Endoscopia Digestiva e Respiratória, Hemodinâmica
Serviços	Laboratório de Análises Clínicas, Ag. Transfusional, Nutrição e Nutrologia, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Assistência Domiciliar, etc.
Apoio	Higienização, Segurança, Engenharia Clínica, Manutenção, etc.



Melhorar o resultado da Prática Assistencial

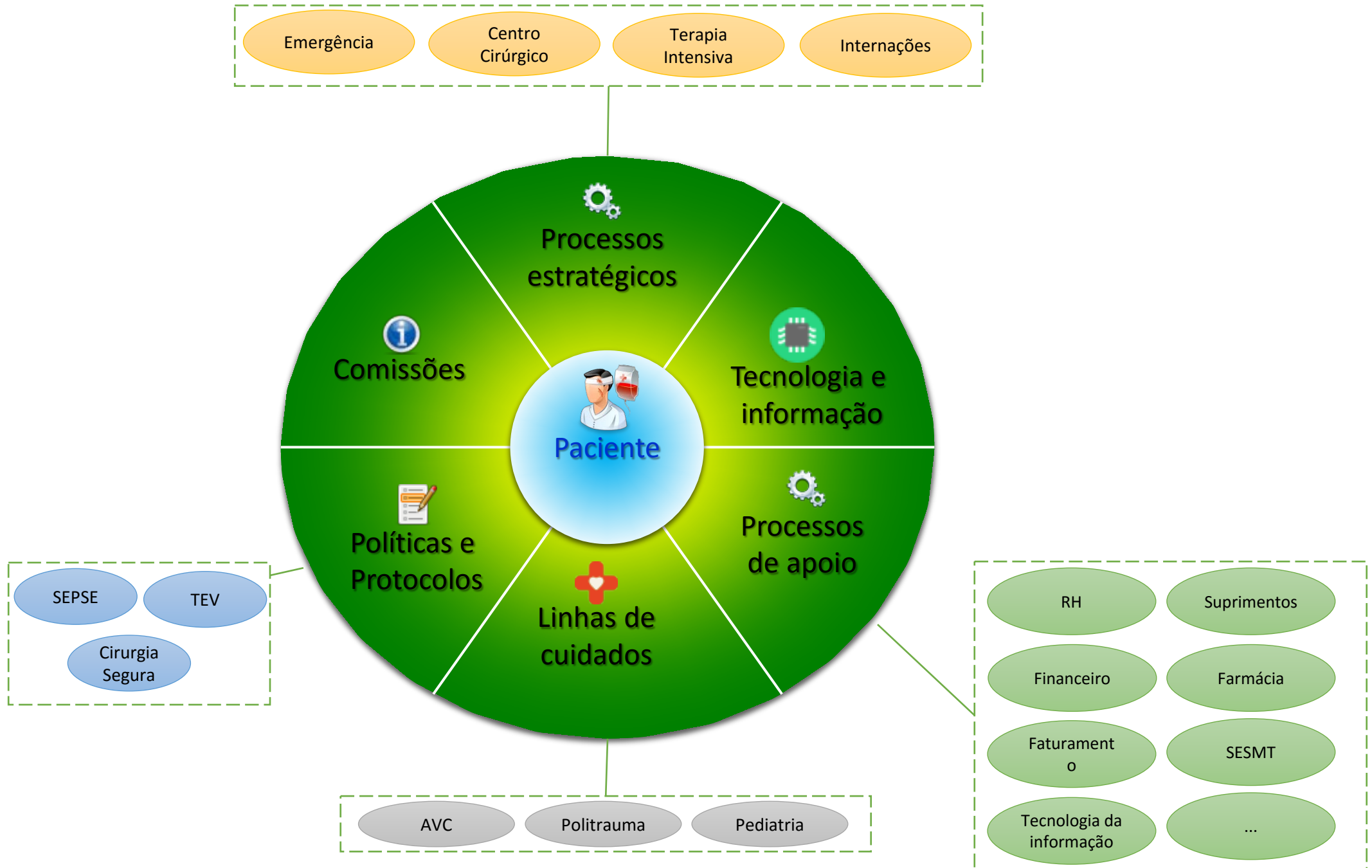
- Garantir o cumprimento contratual das metas quantitativas e qualitativas
- Apoiar e fortalecer a Política de Segurança do Paciente
- Aprimorar a Gestão do Acesso
- Reestruturar a Política de Gestão de Pessoas
- Consolidar as linhas estratégicas
- Fortalecer a integração entre os processos (cultura de feedback)



Garantir o resultado financeiro

- Redução de custos
- Distribuição orçamentária por centro de custo

Cadeia de valor

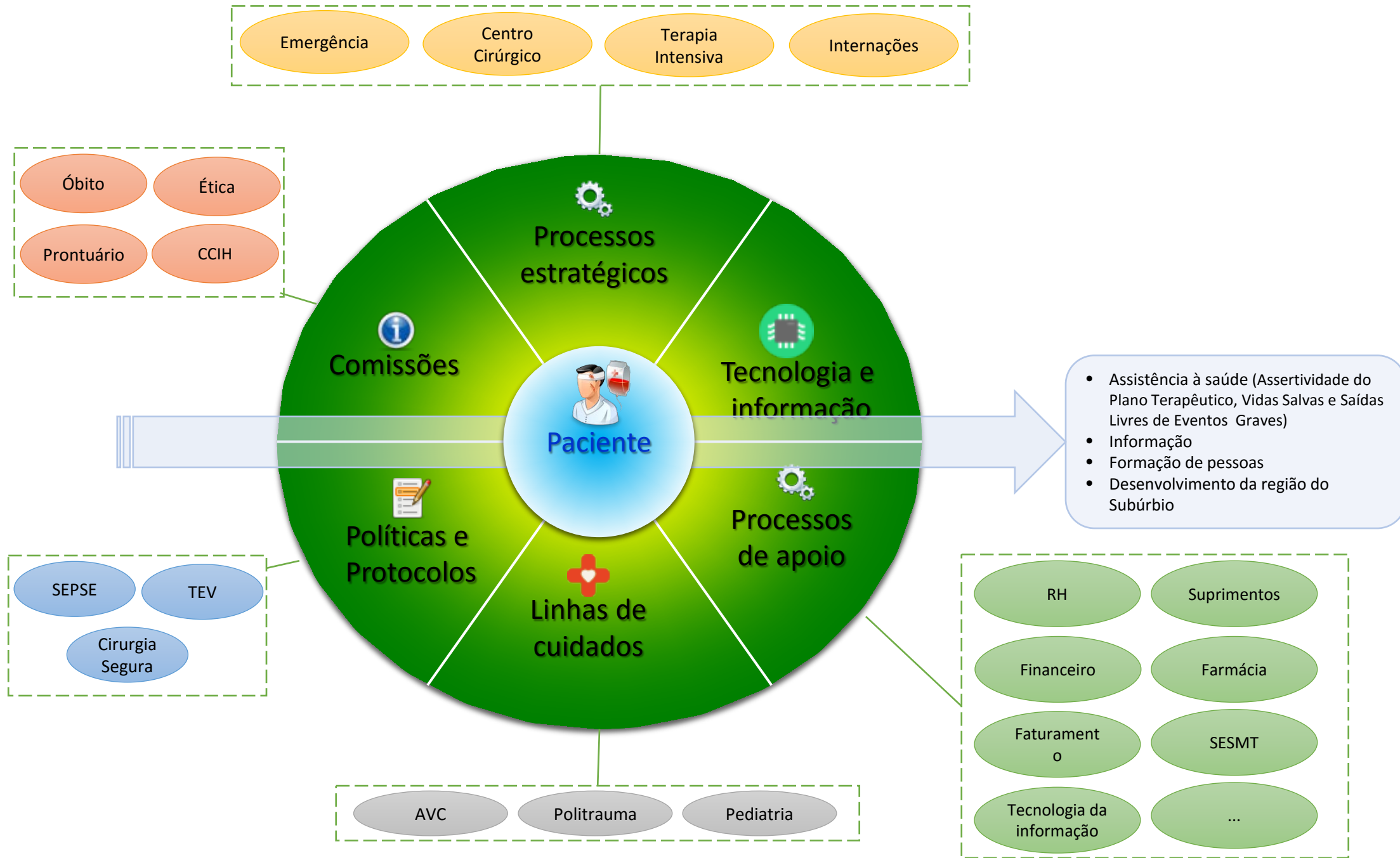


Política de Segurança

10 Passos de Segurança do Paciente

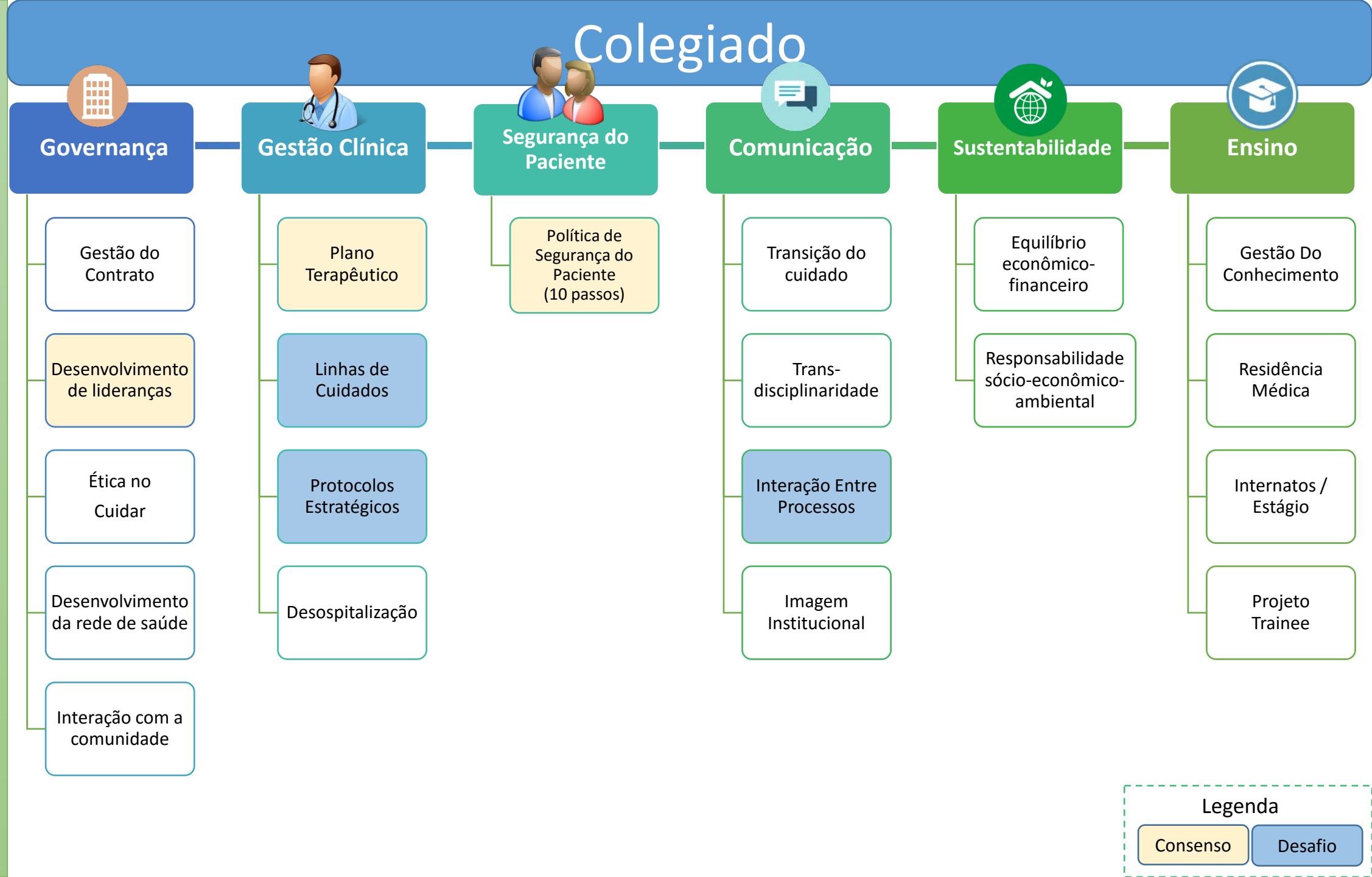


Cadeia de valor



Colegiado

Eixos Estratégicos



Legenda

Consenso

Desafio

Hospital do Subúrbio Ensino

- Cursos
- Estágios
- Residência
- Internato
- Especialização





Comunicação

Transição do
cuidado

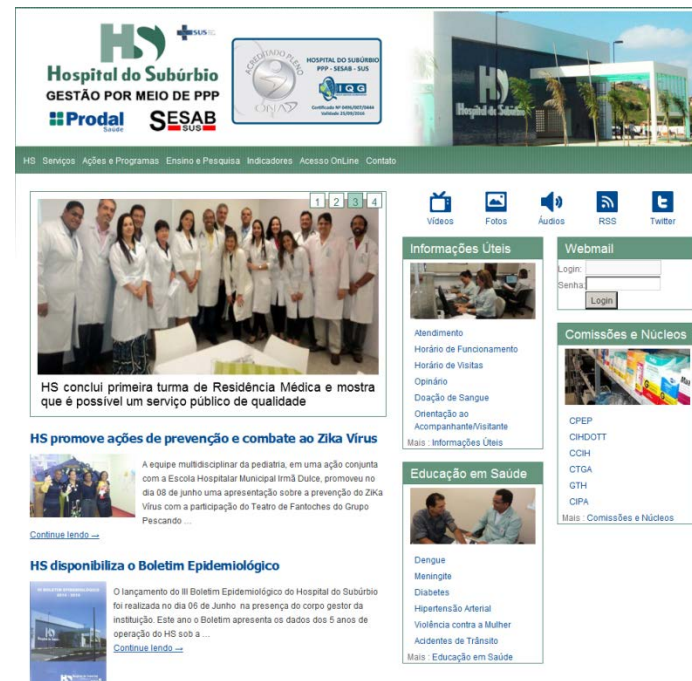
Trans-
disciplinaridade

Interação Entre
Processos

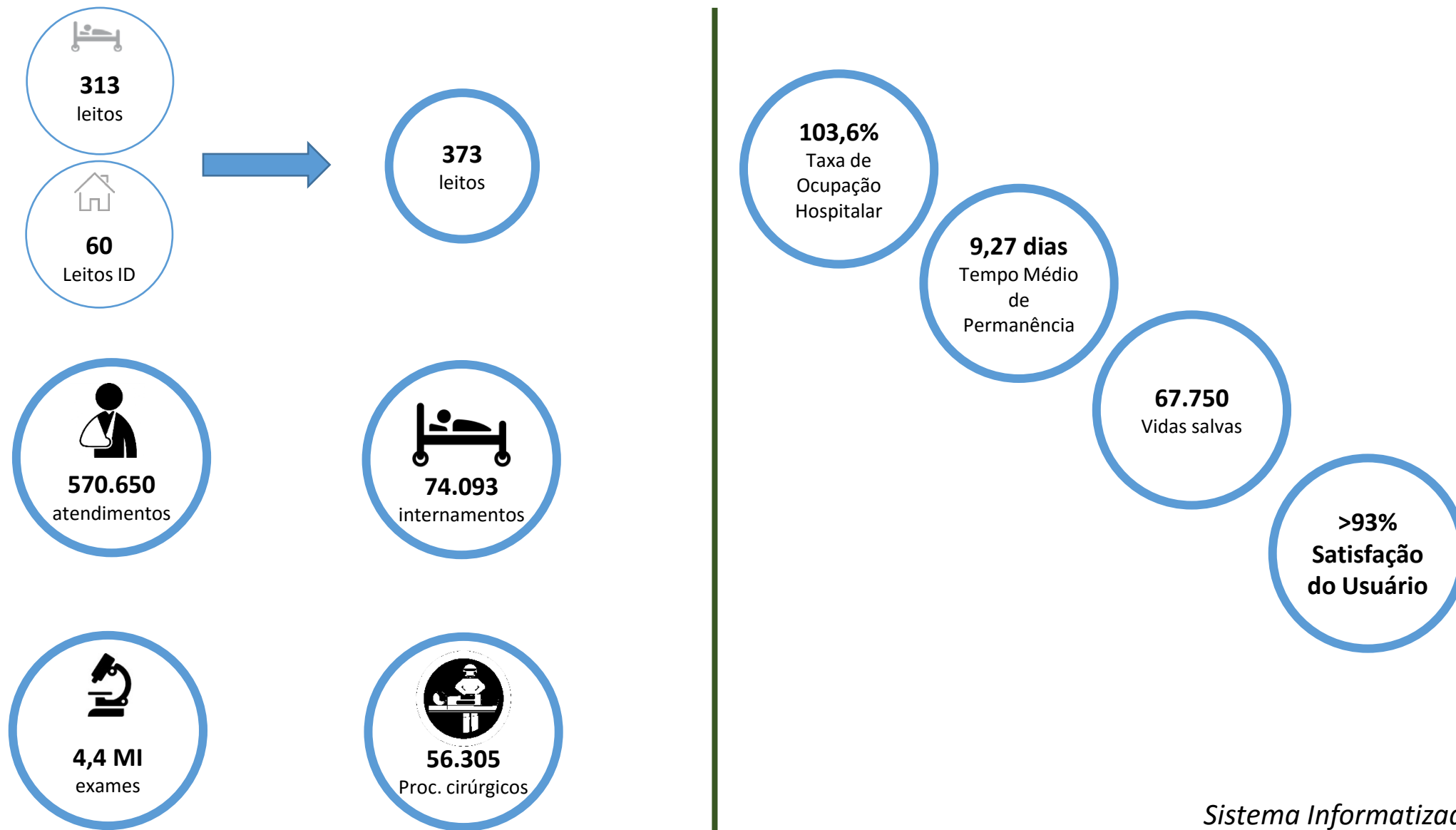
Imagem
Institucional

Estratégias:

- Transparência
- Gestão à vista
- Site institucional
- Boletim Epidemiológico
- HS Agora

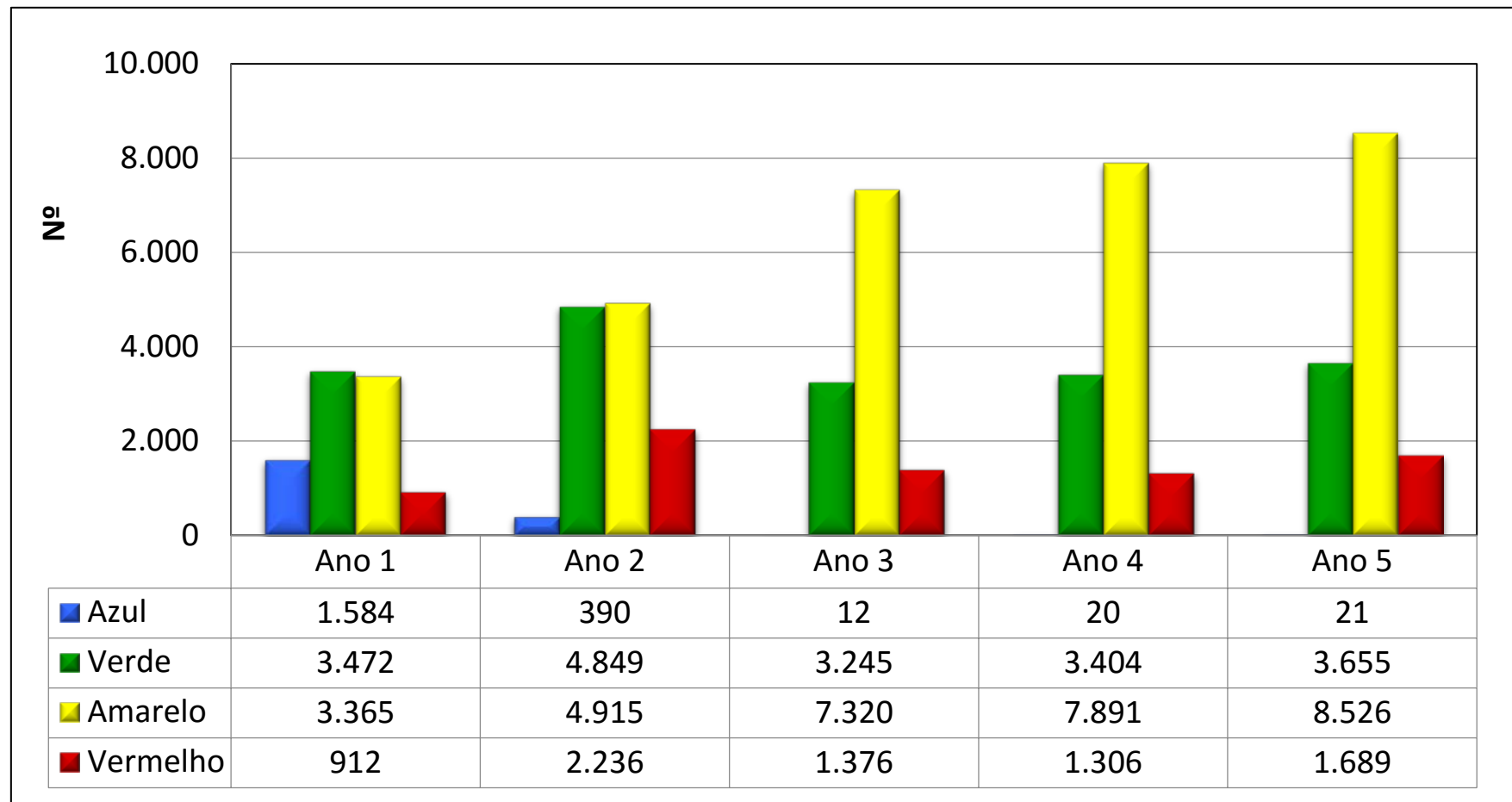


Indicadores de Produção / Desempenho



Classificação de Risco / Internação

Acompanhamento de
Produção



Internações

Descrição	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5
Causas Externas	25,7%	24,4%	26,5%	31,4%	32,2%
Doenças do aparelho circulatório	14,3%	15,4%	15,2%	18,5%	14,1%
# Doenças cérebro vasculares	6,8%	4,5%	7,0%	9,0%	7,2%
Doenças do aparelho digestivo	11,1%	12,2%	17,7%	11,5%	10,6%
Doenças do aparelho respiratório	12,3%	12,6%	10,7%	5,6%	9,2%
Doenças do aparelho genitourinário	8,7%	9,3%	8,7%	8,4%	6,1%
Doenças Infecciosas	6,1%	5,8%	6,0%	5,7%	6,1%
Neoplasias (Tumores)	2,4%	2,1%	2,4%	2,7%	2,0%

Fonte: Sistema Informatizado - HS

Auditorias

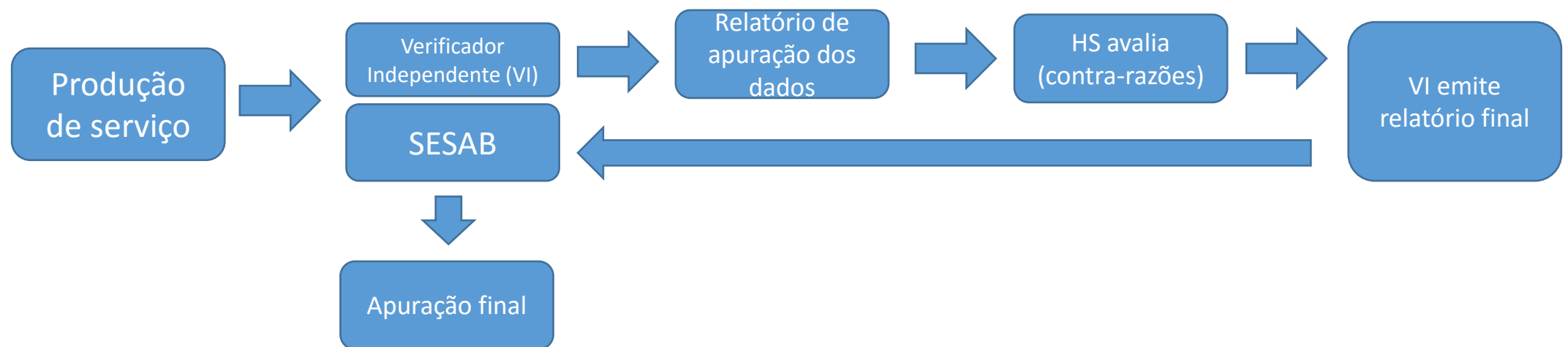


Controle Social

Auditorias

Trimestralmente o banco de dados do HS é disponibilizado para o verificador independente e comissão de gestão e acompanhamento da SESAB, para validação dos indicadores apurados no período.

Auditorias



Conclusão

- Entendimento do perfil epidemiológico como base para o planejamento institucional;
- Fortalecimento do Modelo Assistencial, com maior participação do médico;
- Efetividade Clínica: segurança, qualidade, satisfação do cliente e menor custo (**sustentabilidade**);
- Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa;
- Estímulo ao fortalecimento e estruturação da rede do Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador.

Parceria Público Privada

A experiência do Hospital do Subúrbio

3º Pré Fórum Nordeste
Pró-SUS

Muito obrigado !

Jorge.motta@prodalsaude.com.br