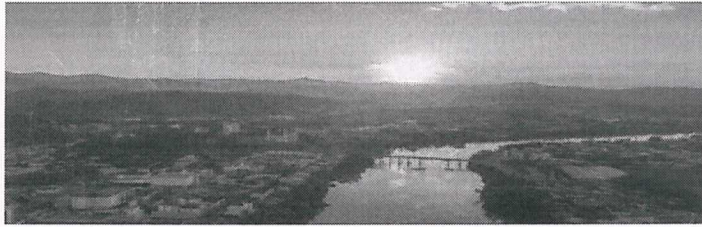


Protocolo



Gaspar-SC
Rua José Krauss,97 – CEP: 89.114-878
www.hospitaldegaspar.com.br

CHNSPS:@@nup_protocolo@@

OFÍCIO/CTBL/Nº @@txt_HNSPS2020

Gaspar, 15 de abril de 2020.

Ao Senhor,
Carlos Roberto Pereira
Secretário Municipal da Saúde
a/c
Ramires dos Santos
Diretor-Geral de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria
Rua Coronel Aristiliano Ramos,435 - Centro
NESTA

Assunto: **Prestação de Contas conforme contrato FMS nº167/2019.**

Prezado (s) Senhor (es),

Considerando os princípios constitucionais de controle o hospital de Gaspar, apresenta sua prestação de contas de verbas de ordem pública, bem como de sua atividade, cumprindo assim o diploma positivado.

Cumpre salientar, enfim, que ao gerenciar verbas públicas, sujeita-se a entidade ao disposto no artigo 70 da Constituição Federal, *verbis*:

*Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de **cada Poder**.*

Parágrafo Único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumia obrigações de natureza pecuniária. (grifos não constam do original)

Atenciosamente,

CLAÚDIO MARMENTINI
Gestor Hospitalar


Aurino Amaral
CRCSC14898/O

Protocolo Recebido em
13/4/2020

Michel Marcelo Longo
Secretaria Municipal de Saúde de Gaspar
Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria
Aux. Administrativo - Matrícula 13119

PROTOCOLO

Data: 16/04/2020
Assinatura: Samara



Relatório de Desempenho
Financeiro e Metas
Quantitativas e Qualificativa

Hospital De Gaspar

Conforme Contrato Prestação de Serviços de Saúde Contrato
FMS nº 167/2019 - NBC T10.19. Art.37, 196 a 200 da CF/88.

COMISSÃO HOSPITALAR DE SAÚDE - SECRETÁRIA
MUNICIPAL DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.

GESTOR DE ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

José Carlos de Carvalho Junior

PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERVENTIVA MUNICIPAL

Luiz Ricardo Schmitt

GESTOR HOSPITALAR

Claudio Marmentini

DIRETOR TÉCNICO

Ricardo Alexandre Freitas

EQUIPE DO SERVIÇO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO HOSPITAL

Elaboração técnica do Relatório

Aurino Amaral

CRCSC-14898/O



Este documento foi preparado
especificamente para o
HOSPITAL DE GASPAR.

Refere-se ao mês **03/2020**

O hospital de GASPAR está inserido em um ambiente de Media complexidade, onde a propriedade de metodologias, abordagens técnicas são atos sujeitos aos princípios básicos da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, componentes de conduta da elaboração deste relatório de Prestação de Contas.

Sendo assim, o conteúdo desta prestação de contas deve ser interpretado pelos documentos encaminhado, conhecida a movimentação patrimonial por seu representante legal e suas mutações.

S U M Á R I O

- 1 **CONSIDERAÇÕES
CONTRATUAIS** _____ Pg. 03^o06
- 2 **D.R.E. ANALITICO
FINANCEIROS** _____ Pg. 07^o08
- 3 **PANORAMA
VERBAS PÚBLICA
VERBA PROPRIA** _____ Pg. 09^o12
- 4 **PANORAMA META
QUALITATIVA
QUANTITATIVAS** _____ Pg. 13^o15
- 5 **PANORAMA DOS
INDICATIVOS
HOSPITALAR** _____ Pg. 16^o17
- 6 **RENUNCIA_FISCAL PROVISÕES
CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS
CONCLUSÃO
HEALTHCARE
MAT/APOIO** _____ Pg. 18^o26



1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS DO CONTRATO

O relatório de desempenho da contratualização Hospitalar resulta do processo de monitoramento da programação orçamentária, descrita no instrumento formal do contrato **FMS nº 179/2019, como vigência em 01/01/2020 a 31/12/2020**, celebrado entre o gestor do sistema único de saúde – SUS, e o prestador dos serviços de saúde hospitalar.

Objetiva apresentar o resultado do desempenho na produção assistência, sob o aspecto financeiro, de média complexidade (MC), ambulatorial e hospitalar, procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas, com vistas ao fornecimento de subsídios aos Gestores para tomada de decisões, alcance das metas e, conseqüentemente, manutenção ou ampliação da receita financeira prevista no contrato.

Orienta quanto a eventual necessidade de adequação da oferta de serviços do Hospital de Gaspar e subsidia a atuação da Diretoria de Atenção à Saúde no processo de contratualização hospitalar.

Serão utilizados indicadores de desempenho (tabela 1), cujos dados serão coletados e analisados mensalmente.

Tabela 1 - Indicadores de desempenho da Contratualização, segundo dimensão.

Dimensão	Taxa
Financeira	Taxa de desempenho financeiro da produção assistencial de média-complexidade contratualizada com o gestor do SUS

Os sistemas de informações em saúde do Ministério da Saúde servirão como fonte de dados. Serão utilizados dados de atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares do sistema de informações ambulatorial (SAI) e sistema de informações hospitalares (SIH), bem como dados do sistema de gerenciamento financeiro do SUS (SISGERF) e do HNPS. Ressalta-se que os dados apurados para o cálculo dos indicadores de desempenho financeiro correspondem à última competência nos bancos oficiais do SUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, apresentam um gap de cerca de 45 dias, em relação ao mês da coleta das informações.

Estes indicadores utilizam com a referência o valor contratualizado com o gestor do SUS, no âmbito dos componentes **Pré e Pós-Fixado** da programação orçamentária do HNPS. Para cálculo do desempenho em cada componente (MAC), foi utilizada a seguinte Fórmula:

$$\text{Desempenho (\%)} = \frac{[\sum \text{produção (R\$) do período}]}{[\sum \text{valor contrato (R\$) no mesmo período}]} \times 100$$

Onde:

- Período = nº de meses que serão analisados (mensal);
- Produção aprovada do período = produção financeira correspondente ao período,



captada do SISGERF, para componente a ser calculado (MC);

- Valor do contrato=valor do contrato correspondente ao componente a ser calculado (MC), constante na contratualização.

Os demonstrativos estão descritivos na Prestação de Contas mensais apresentadas.

É importante ressaltar que:

- ✓ O repasse do componente pré-fixado (procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar) não está associado á produção **Financeira, mas ao atingimento de metas**, assim, o hospital de Gaspar recebe independente de sua produção e o ajuste do recurso é feito a **posteriori no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.**
- ✓ O repasse do componente Pós-Fixado (procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar), são fixado conforme anexo B, da contratualização, associadas á metas qualificativas.
- ✓ O relatório consiste em evoluções técnico-científica, contábil, que busca evidências dos princípios que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvidas de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

Os resultados apresentados neste relatório possuem caráter indicativo do desempenho financeiro hospitalar, para alinhamento das ações realizadas e adequação da produção assistencial com vistas ao alcance das metas contratuais.

Importante destacar a necessidade de considerar na análise (vagas livres disponibilizadas e não reguladas pelo gestor) e de absenteísmo (procedimentos agendados, porém o paciente não comparece), que tem impacto direto na análise do cumprimento de metas.

1.1 CONTRATO SUS-FMS-HNSPS

Considerando o processo administrativo nº289/2019, inexigibilidade de licitação nº59/2019, através do **instrumento contratual de nº 179/2019**, as partes Município de Gaspar – Secretária Municipal da Saúde e o Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, Serviços de Assistência a Saúde para atendimento Ambulatorial e Hospitalar em suas diversas modalidades, conforme segue:

O Valor contratado é de **R\$ 13.463.274,36 (treze milhões, quatrocentos e sessenta e três mil, duzentos e setenta e quatro reais e trinta e seis centavos);**

❖ **Pré-Fixado:**

- Política de Incentivo a Gestão Hospitalar de ordem Municipal (PIGH), **R\$ 2.986.181,40 (dois milhões, novecentos e oitenta e seis mil, cento e oitenta e um reais e quarenta centavos);**
- Política de Incentivo a Gestão Hospitalar de ordem Estadual (PIGH), **R\$ 470.400,00 (quatrocentos e setenta mil e quatrocentos reais);**
- Produção Hospitalar MAC, de ordem Federal - (Boletim Produção



Ambulatorial – BPA, Autorização Internação Hospitalar – AIH), **R\$ 2.871.624,48 (dois milhões, oitocentos e setenta e um mil, seiscentos e vinte e quatro reais e quarenta e oito centavos);**

- Retaguarda de leitos, Portaria n.º 2.395 de 13/11/2017, Ministério de Estado da Saúde. Atenção às Urgências deverá garantir e organizar a retaguarda de leitos para a Rede de Atenção às Urgências, por meio da ampliação e qualificação de enfermarias clínicas de retaguarda, leitos de Cuidados Prolongados e leitos de terapia intensiva. (Alterado pela PRT GM/MS n.º 2809 de 07.12.2012), **R\$ 1.551.249,96 (um milhão, quinhentos e cinquenta e um mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa e seis centavos);**

❖ **Pós-Fixado:**

- Horas de Plantão e Sobreaviso em especialidade medicas e afins, de ordem Municipal, **R\$ 5.583.818,52 (cinco milhões, quinhentos e oitenta e três mil, oitocentos e dezoito reais e cinquenta e dois centavos)**

1.2 DESEMPENHO DAS METAS

O serviço de contratualização hospitalar, avalia a situação de produção aprovada conforme os parâmetros definidos no contrato.

Para análise da média complexidade, considera-se:

- ⬇ Produção superior a **100%** - **Ótimo**, pode ensejar situação favorável para revisão contratual;
- ⬇ Produção entre a faixa de **60% a 100%** - **Bom**, permite o recebimento de receita sem previsão de cortes;
- ⬇ Produção entre **60% e 50%** - **Razoável**, possibilidade relativa de perda de receita;
- ⬇ Produção inferior á **50%** - **Ruim**, equivale a considerável perda de recursos.

Com base nestes critérios contratualizados, na análises dos resultados da produção financeira do HNSPS, observa-se:

1.2.1. Desempenho Média Complexidade

O HNSPS apresenta desempenho **BOM** no mês, com uma produção quantitativa consolidada de aproximadamente **69%**, conforme demonstrações financeiras e metas página (12) deste relatório (metas quantitativas urgência/emergência-PA-Ambulatório, Cirúrgico). Desta forma, considerando os parâmetros estabelecidos no Contrato, no mês há indicativo de que o hospital recebe a integralidade dos recursos de média complexidade e as aplica de forma satisfatória em sua atividade.



1.2.2. Financeiro Média Complexidade

O HNSPS apresenta desempenho financeiro **REGULAR** no mês, com produção financeira consolidada de **R\$ 364.353,51** (trezentos e sessenta e quatro mil, trezentos e cinquenta e três reais). Há arrecadação de recursos é inferior á previsão de pagamento dos custos e despesas necessárias a sua atividade. As metas financeiras de arrecadação é inferior á previsão contratualização.

É imprescindível que, o instrumento contratual reflita a realidade dos serviços ofertados e receitas estimadas.

1.2.3. RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES

Diante dos dados apontados, ***recomenda-se***, que:

O gestor dê ciências das análises técnicas apresentadas.

➤ **Nota:**

Atentar-se aos comentários técnicos do **(sumário-item 6)**.

Com a apresentação deste relatório busca-se transparecer e clarificar a todos os interessados, especialmente os órgãos de controle e fiscalização, os fatos econômicos e metas qualificadoras realizados no período de **01 a 31 de março de 2020**. Sendo este o **terceiro relatório de prestação de contas referente ao exercício em curso, contrato FMS nº 179/2019**.

Este é o relatório.

Gaspar, SC, 15 de abril de 2020.

GESTOR HOSPITALAR

Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

GASPAR-SC

COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Aurino Amaral

CRCSC14898-O



2. ANALISES FINANCEIRAS

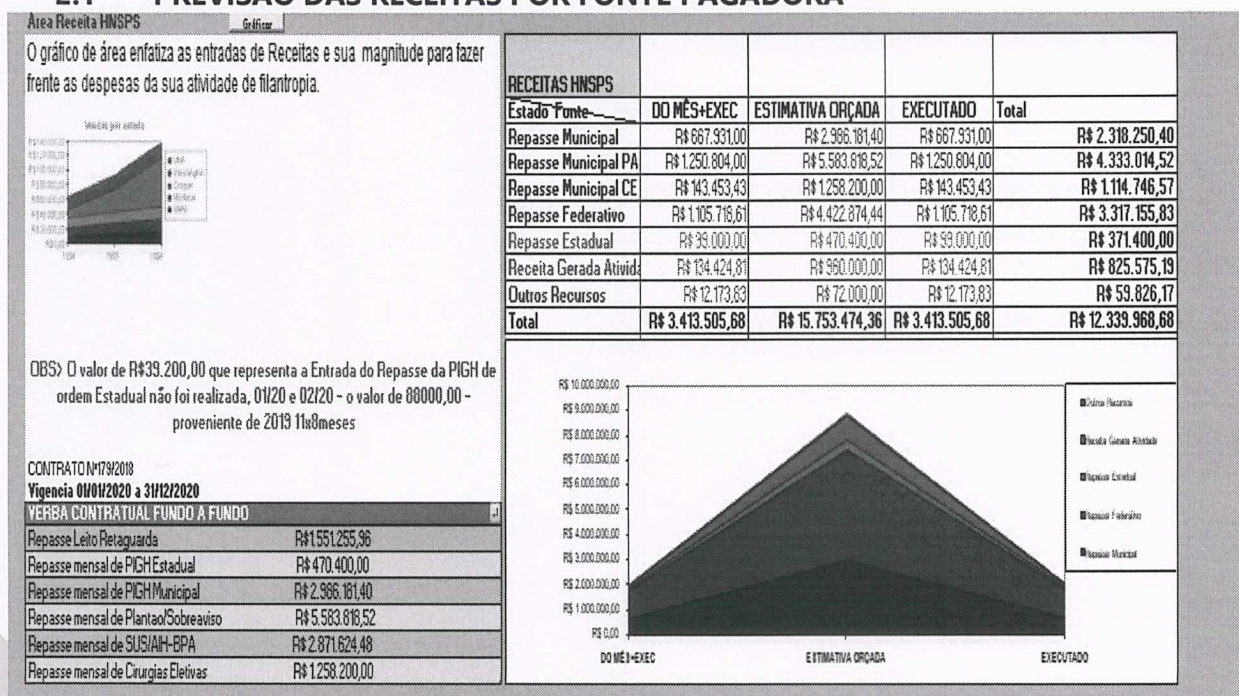
EVOLUÇÃO DAS TRANSFÊRENCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - CONTRATO FMS-179/2019. CONSIDERANDO AS RECEITAS E AS DESPESAS QUE TEM SEU LAPSO TEMPORAL PELA VIGENCIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

Considerando o patrimônio colocado a serviço de um propósito lícito e útil á sociedade, vocacionado á consecução de interesse público. Sujeito aos princípios legais da administração pública no que concerne a prestação de serviços de saúde a Secretaria Municipal de Saúde. Demonstra neste tópico a Evolução das **Receitas de Transferência via Fundo Nacional de Saúde** (fundo a fundo), Receita de Política de Incentivo a Gestão Hospital de ordem Municipal, e Plantão e Urgência e Emergência.

O gráfico abaixo "**desempenho financeiro do contrato da gestão hospitalar**", demonstra a evolução do contrato, até sua conclusão, no valor total de **R\$ 13.463.274,36**, conforme contratualização representado. Apresenta também, estimativa de Cirurgia Eletiva, credenciamento 15/2018 no valor mensal de **R\$104.850,00** (cento e quatro mil, oitocentos e cinquenta reais). Projetando as receitas de sua atividade, tendo como base as variações financeiras ocorridas no exercício anterior.

O valor projetado de Entradas para o exercício de 2020, estimada em **R\$ 15.753.474,36**, (**quinze milhões de reais**). **Estimativa versus execução, conforme gráfico abaixo;**

2.1 PREVISÃO DAS RECEITAS POR FONTE PAGADORA

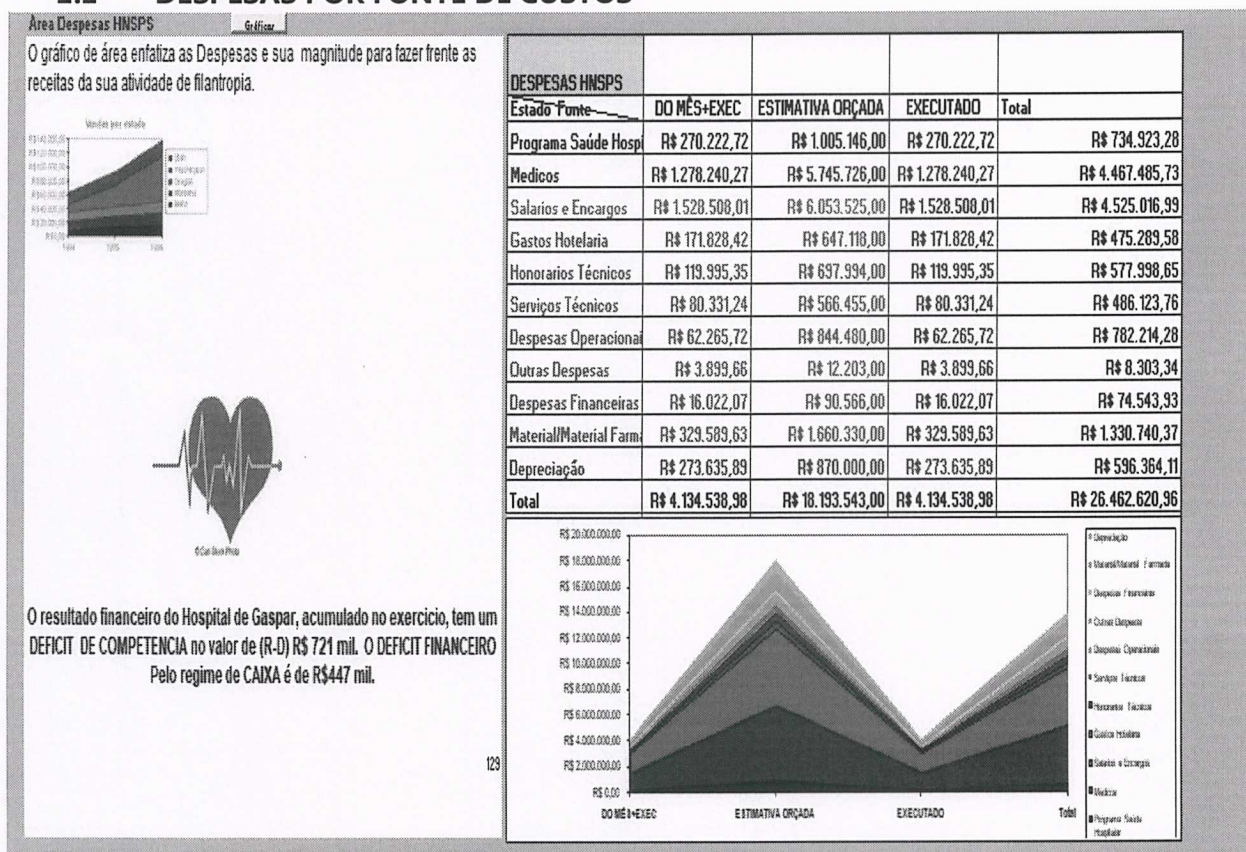


*A estimativa de receita, considera o valor de R\$ 1.258 (mil) referente a Cirurgias Eletivas.



Considerando a atividade e característica do seu objeto estatutário, segue os gastos com a atividade de serviços de prestação de saúde frente aos custos. Estimado versus executado.

2.2 DESPESAS POR FONTE DE CUSTOS



RESUMO DO RESULTADO FINANCEIRO [2.1 (-) 2.2]

Considerando as Entradas de Receitas em confrontação com as Despesas (custos, despesas e imobilização), gerados na continuidade dos serviços de saúde, verifica-se a ocorrência de um **déficit primário financeiro** de R\$ (447) mil reais, as metas de política macroeconômicas e a sustentabilidade da atividade tende a **colapsar**.

Justifica a continuidade interventiva do poder municipal. Mesmo com os aportes extraordinários, a continuidade da prestação de serviços de saúde pela instituição hospitalar no atendimento, em média **3.844 (três mil oitocentos e quarenta e quatro)** pessoas no mês de março de 2.020, segue deficitária.



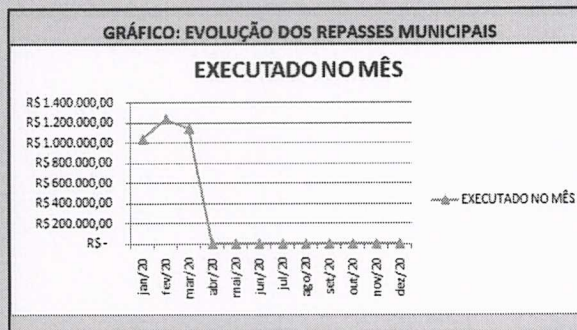
3. PANORAMA DAS ENTRADAS EFETIVAS DE RECEITAS DE ACORDO COM A FONTE PAGADORA

Considerando o regime de caixa para os efetivos ingressos de receitas de **ordem pública**, as **RECEITA ACUMULADA DO ANO 2020, perfazem um total de: R\$3.266.906,64** (três milhões, duzentos e sessenta e seis mil, novecentos e seis reais), Resultando em atendimento de **(13.456) clientes do Sistema Único de Saúde (SUS)**.

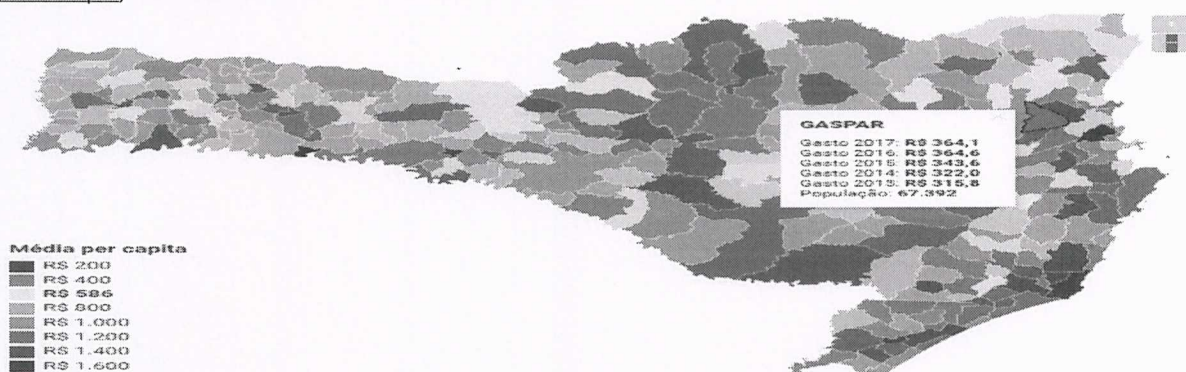
Considerando que o hospital de Gaspar está inserido no programa de repasse financeiro fundo (FNS) a fundo (FMS), com os seguintes repasses:

Horas de Plantão o sobre-aviso especialidades medicas e afins (demanda espontânea – pós-fixado); Política de Incentivo a Gestão Hospitalar de ordem municipal; Horas de Plantão e sobreaviso médico e afins de ordem municipal, Política de Incentivo Hospitalar de ordem Estadual, produção MAC, internação e atendimento hospitalar ambulatorial de ordem SUS, Leito de retaguarda de ordem SUS. Complementa as Receitas, as Operações suplementares a atividade e doações legais. As **RECEITAS são estimadas em R\$ 1.121.939,53 (um milhão, cento e vinte e um mil, novecentos e trinta e nove reais), conforme planilhas abaixo:**

CONTRATUALIZAÇÃO 179/2019-20 R\$13.463.274,36			
Período	DEVIDO NO MÊS	EXECUTADO NO MÊS	Resultado
jan/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ 1.036.449,18	R\$ 85.490,35
fev/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ 1.235.748,06	-R\$ 113.808,53
mar/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ 1.141.570,84	-R\$ 19.631,31
abr/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
mai/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
jun/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
jul/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
ago/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
set/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
out/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
nov/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53
dez/20	R\$ 1.121.939,53	R\$ -	R\$ 1.121.939,53



De acordo com o População de Gaspar: 67.392 hab. No exercício financeiro apresenta atendimentos á 13.456 pessoas, representa 20% DA POPULAÇÃO GASPARENSE. Limite Percapita de R\$ 364 (R\$3.266.906/13456). De R\$364, aplica no HNSPS R\$242. (<https://www.nsctotal.com.br/coronistas/caixa-de-dados/as-cidades-que-mais-investiram-em-saude-em-sc-e-as-que-menos-gastaram-por>)



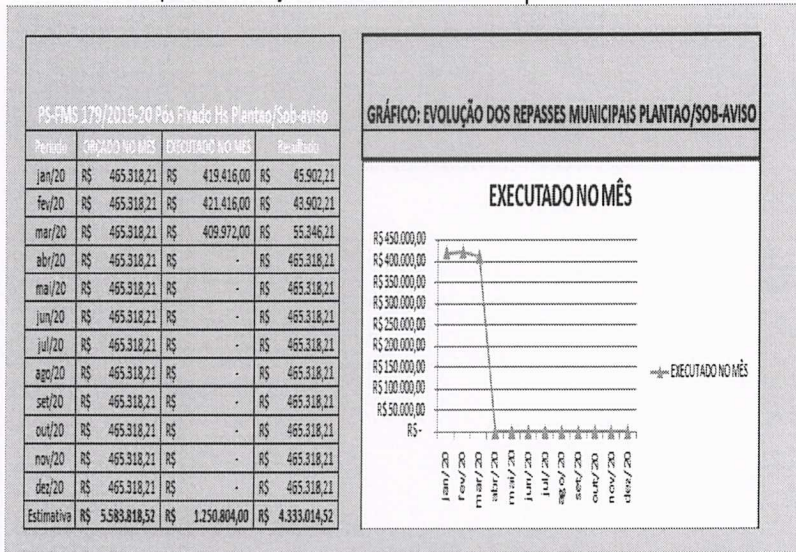
Dados do Conselho Federal de Medicina
Source: Caixa de Dados - Get the data - Created with Datavreppler



Horas Plantão/Sobreaviso e afins de ordem Municipal

O Ente Municipal (PMG) é o **principal órgão responsável** pela área da saúde. O poder executivo e equipe de gestão dos serviços, através da **Secretaria Municipal de Saúde**, são os responsáveis pelas **ações e serviços** de saúde **criação** de **políticas públicas** municipais, em caráter complementar por meio de instrumento contratual que pactua metas quantitativas e qualitativas de média complexidade – urgência e emergência – pelas quais se remunera com

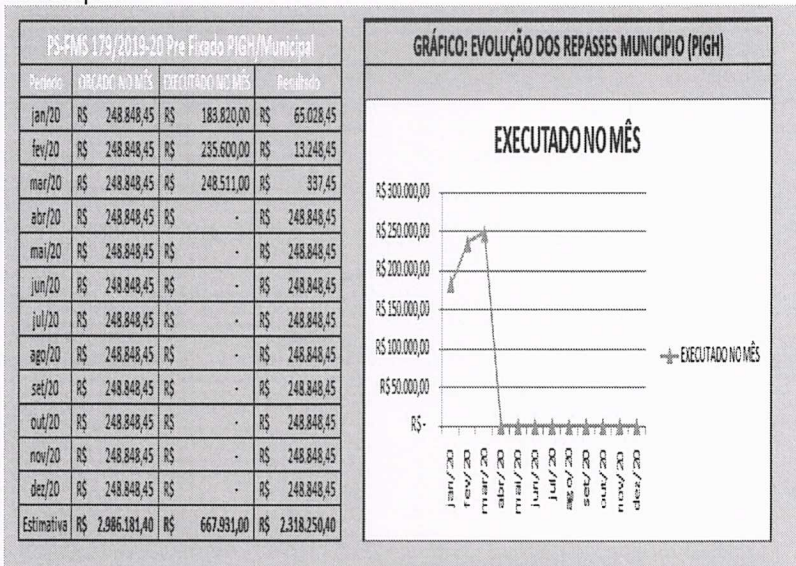
o que é produzido, até o limite contratualizado. O que for produzido além do que foi contratado não é remunerado pelo SUS e as despesas são incorporadas pela Fundação. O repasse das horas de Plantão e Sobreaviso está estimado em **R\$ 5.583.818,52** no mês foi de **R\$ 409.972,00** de ordem municipal.



Política de incentivo a gestão hospitalar (pré-fixada) de ordem Municipal

Considerando o processo interventivo o poder executivo municipal auxilia o custeio da saúde filantrópica. O HNSPS com dificuldades de manter as contas em dia, enfrenta a baixa remuneração da tabela SUS para pagar procedimentos, objetivando minimizar essa situação o executivo através da Secretária Municipal da Saúde de Gaspar criou o Programa de Incentivo a Gestão Hospitalar (PIGH), Os

valores máximo a ser repassado, anualmente, com teto de **R\$2.986.181,40**.O valor do repasse foi de **R\$248.511,00**, de ordem municipal.





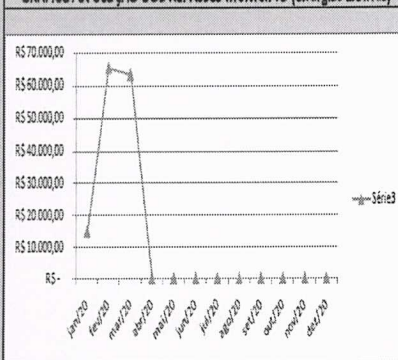
Credenciamento n°15/18 Cirurgias Eletivas de ordem Municipal

Considerando o credenciamento n°15/2018, os protocolos e contra-referências, ambos alinhados com o setor de regulação da Secretária Municipal de Saúde, SISREG e central de regulação CRIVALE, sob operação de Mapa Cirúrgico organizacional. Verifica-se que o valor estimado contratual é de

R\$1.258.200,00. O valor do repasse no mês foi de **R\$63.335,54.** O valor ficou muito abaixo da capacidade produtiva ocorrendo ociosidade na demanda ofertada.

PS-FMS 179/2019-20 Cirurgias Eletivas			
Período	ORÇADO NO MÊS	EXECUTADO NO MÊS	Resultado
jan/20	R\$ 104.850,00	R\$ 14.922,89	R\$ 89.927,11
fev/20	R\$ 104.850,00	R\$ 65.445,00	R\$ 39.405,00
mar/20	R\$ 104.850,00	R\$ 63.335,54	R\$ 41.514,46
abr/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
mai/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
jun/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
jul/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
ago/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
set/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
out/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
nov/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
dez/20	R\$ 104.850,00	R\$ -	R\$ 104.850,00
Estimativa	R\$ 1.258.200,00	R\$ 143.703,43	R\$ 1.114.496,57

GRÁFICO: EVOLUÇÃO DOS REPASSES MUNICÍPIO (Cirurgias Eletivas)

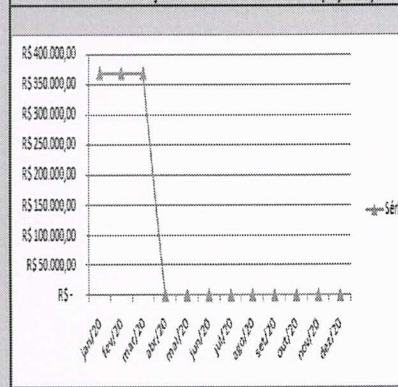


Política de repasse Fundo a Fundo de ordem federativa- produção SUS e Retaguarda de Leitos

Considerando o credenciamento de repasses de verbas, Fundo Nacional de Saúde á Fundo Municipal de Saúde, conforme contrato **P.S.S. n°179/2019**, os valores estimados são de **R\$4.422.874,44.** O valor mensal perfazem a soma de **R\$ 368.572,87.**

PS-FMS 179/2019-20 LR/MAC			
Período	ORÇADO NO MÊS	EXECUTADO NO MÊS	Resultado
jan/20	R\$ 368.572,87	R\$ 368.572,87	R\$ -
fev/20	R\$ 368.572,87	R\$ 368.572,87	R\$ -
mar/20	R\$ 368.572,87	R\$ 368.572,87	R\$ -
abr/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
mai/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
jun/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
jul/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
ago/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
set/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
out/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
nov/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
dez/20	R\$ 368.572,87	R\$ -	R\$ 368.572,87
Estimativa	R\$ 4.422.874,44	R\$ 1.105.718,61	R\$ 3.317.155,83

GRÁFICO: EVOLUÇÃO DOS REPASSES FEDERAIS (LR/MAC)

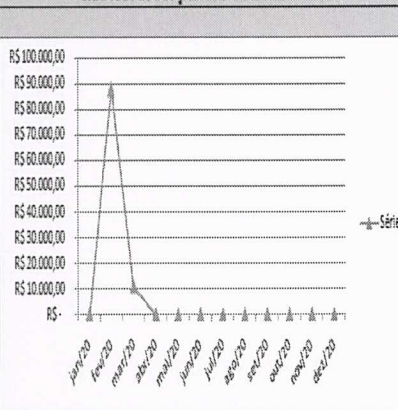


Política de incentivo a gestão hospitalar de repasse Fundo a Fundo de ordem estadual

Considerando o credenciamento de repasses de verbas, Fundo Estadual de Saúde á Fundo Municipal de Saúde, conforme contrato **P.S.S. n°179/2019**, os valores estimados são de **R\$470.400,00.** O valor mensal perfaz o valor de **R\$39.200,00.**

PS-FMS 179/2019-20 Pre Fixado PIGH/estadual			
Período	ORÇADO NO MÊS	EXECUTADO NO MÊS	Resultado
jan/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
fev/20	R\$ 39.200,00	R\$ 88.000,00	R\$ 48.800,00
mar/20	R\$ 39.200,00	R\$ 11.000,00	R\$ 28.200,00
abr/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
mai/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
jun/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
jul/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
ago/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
set/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
out/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
nov/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
dez/20	R\$ 39.200,00	R\$ -	R\$ 39.200,00
Estimativa	R\$ 470.400,00	R\$ 99.000,00	R\$ 371.400,00

GRÁFICO: EVOLUÇÃO DAS OUTRAS RECEITAS





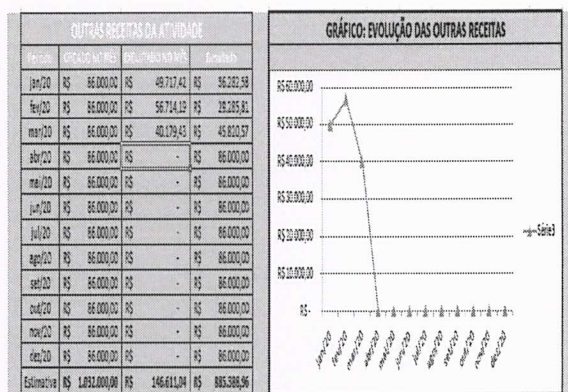
Política de incentivo a gestão hospitalar de repasse Fundo a Fundo de ordem estadual Conforme contrato de Prestação de Serviço PSS nº179/2019, notificamos que não ocorreram os repasses referentes aos meses de janeiro/2020, fevereiro/2020 e março/2020 no valor mensal de R\$39.200,00. Os valores estão provisionados na contabilidade, representam valores a serem realizados. Os valores apresentados na planilha (acima) representa valores referentes ao contrato PSS nº167/2018.

Os valores pendentes a receber do Estado, representa um saldo de:

- ❖ SIPGF PT2019007997 R\$640.889,50
- ❖ PSS FMS N°179/2019 R\$117.600,00

Receita de convenio e particulares e outras receitas de ordem operacional da atividade

Considerando os valores de produção de receitas da sua atividade recursos de saúde suplementar, particulares e outras foram estimados por orçamento (2018/2019) em **R\$86.000,00, mensais. Os valores previstos são muito abaixo das estimativas. Os fatores para este declínio deve ser analisado suas causas e efeitos.**



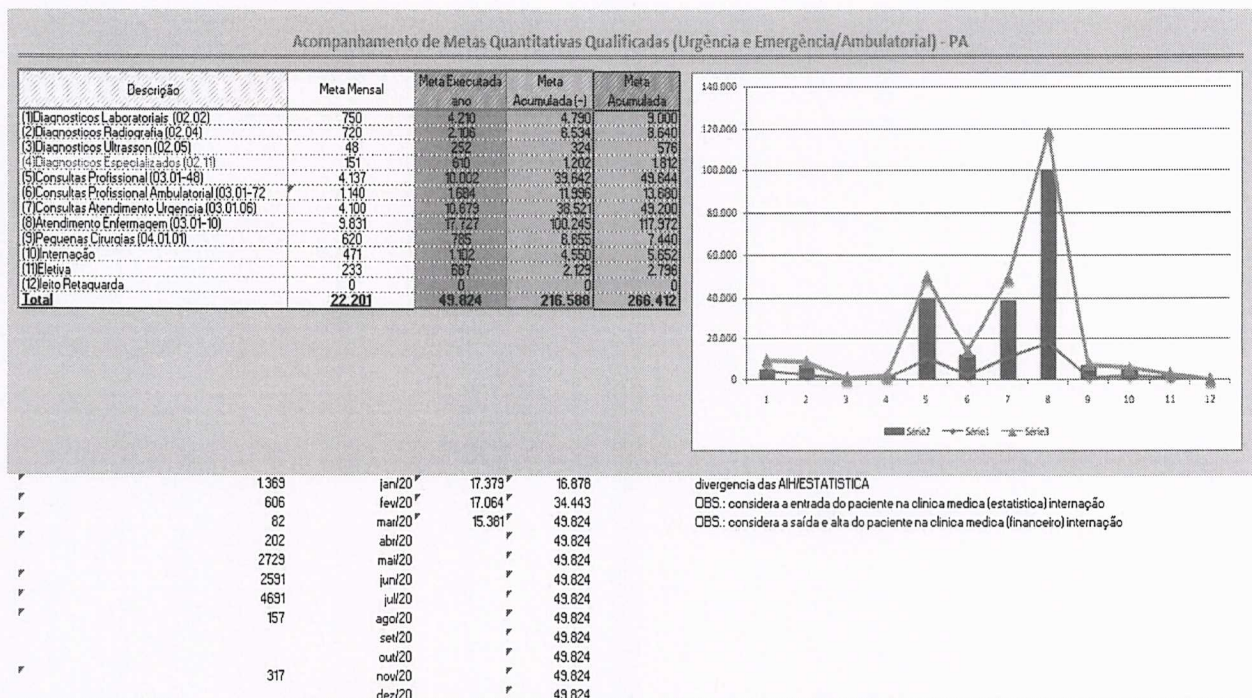


4. METAS QUALIFICADAS FMS 179/2019

Metas Quantitativas Urgência/Emergia (PA-Ambulatório, Cirúrgico)

Considerando a portaria nº1.631, de 1º de outubro de 2015, subsidia esta apresentação o Mapa da Saúde encontrada nos critérios que especificam o planejamento integrado.

O **HNSPS** presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento de alta complexidade. Mantém pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial. No quadro abaixo demonstra a evolução de atendimentos na unidade hospitalar e suas metas contratuais, considerando o **anexo "B" contrato FMF-179/2019** (Plano operativo anual e metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares), segue planilha abaixo:

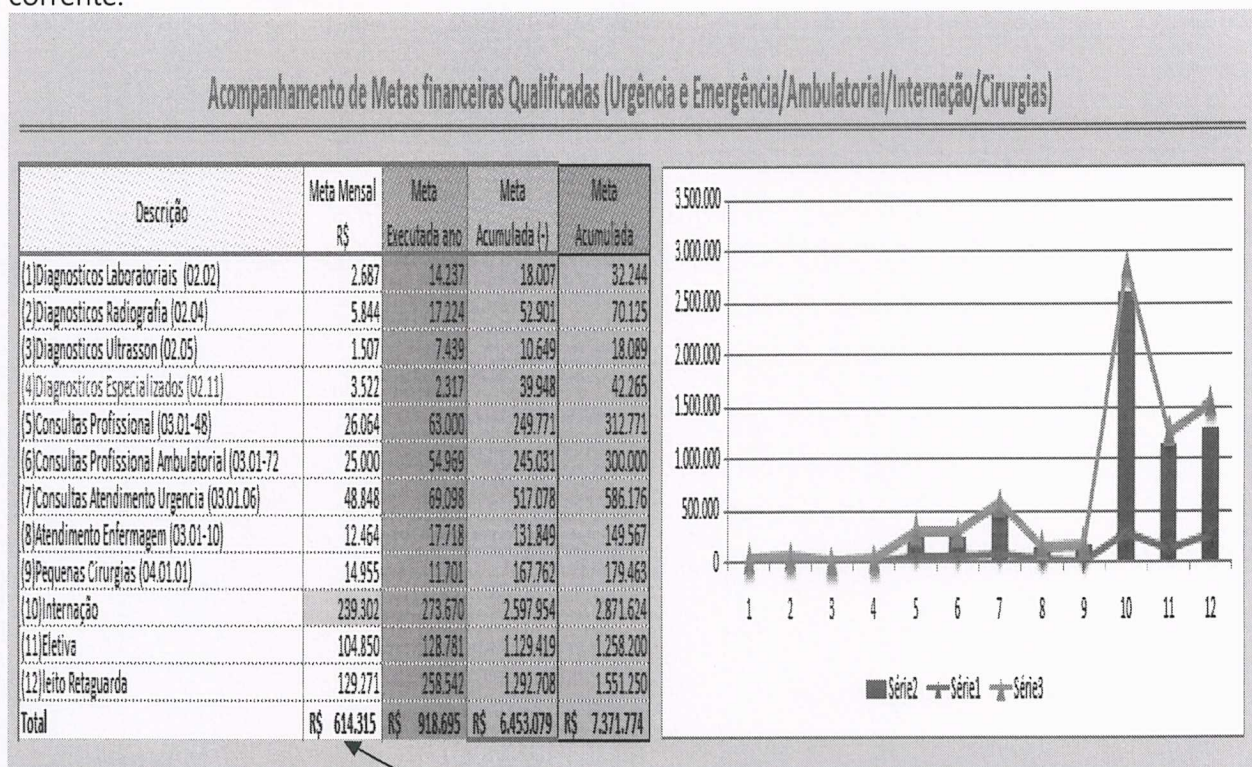


A metodologia avaliativa quantitativa, incorpora análise estatística descritiva, promovendo um diagnóstico de produtividade. Busca aferir os indicadores buscando possibilidades de nexos explicativos. Os resultados apresentando: Meta Mensal de **22.201** procedimentos, foram realizados **15.381**, uma performace de **69%**.



Metas financeiras Urgência/Emergência (Ambulatório/Internação/Cirúrgica)

Considerando o **Anexo B – Contrato FMS-179/2019** (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas, Qualitativas e indicadores evolutivos, segue dados das metas realizadas no mês corrente:



RESUMO GERAL 03/2020	1.881,31	105.556,45	
	1.347,77	25.587,46	
	65.885,69	0,00	
200.258,68	65.114,77	131.143,91	-39.043,32
34.823,83	Eletivas	34.823,83	
129.271,00	LR	364.353,51	

Modus Operandi : em consideração as despesas para execução e manutenção da unidade, demonstra um custo resolutivo e qualificado aos pacientes SUS. O faturamento incorrido dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais apresenta um total de **R\$364.353,51**. A governança corporativa e a gestão (HNSPS_SMS), devem **atentar-se aos índices** relacionados a sua previsão executiva das receitas. Existe risco a gestão dos recursos de produção de atendimento a clientes do Sistema único de Saúde (SUS), que no mês apresenta índice de **59%** de sua meta financeira. A produção MAC_SUS, teto previsto de R\$239.302, no mês realizado R\$200.258. Representa **16%** inferior ao teto, **<R\$39.044,00**.

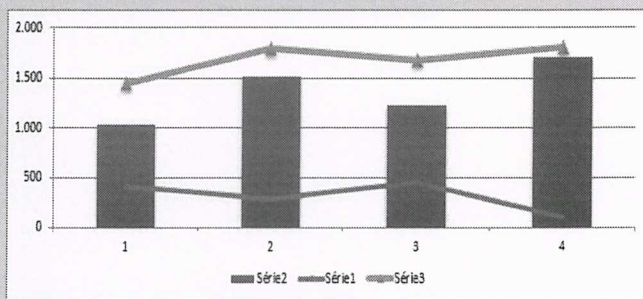


Metas Quantitativas de repasse Fundo a Fundo de ordem federativa

Considerando o **Anexo B – Contrato FMS-179/2019** (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas, Qualitativas e indicadores evolutivos, segue dados das metas de **INTERNAÇÕES** realizadas no mês corrente atingiram a meta de 236 internações, com meta estabelecida contratualmente de 561. Oferta contratual >325. De 100% atingiu 42%.

Acompanhamento de Metas Quantitativas de Internação Qualificadas (Urgência e Emergência/Ambulatorial) - PA

Descrição	Meta Mensal Internação	Meta Executada no mês	Meta Acumulada (-) Execução	Meta Acumulada Contratualmente
(1)Clínica Médica	120	409	1.031	1.440
(2)Clínica Cirúrgica	150	289	1.511	1.800
(3)Pediatría	140	453	1.227	1.680
(4)Emergência internação	151	102	1.710	1.812
Total	561	1.253	5.479	6.732



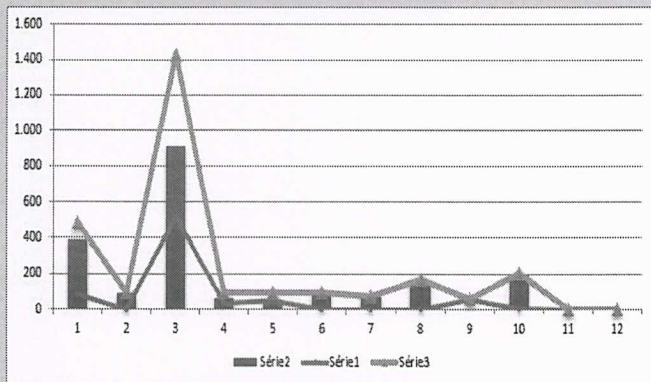
Metas Quantitativas de cirúrgias Eletivas

Considerando o **Anexo B – Contrato FMS-179/2019** (Plano Operativo Anual de Ações e Metas Serviços Ambulatoriais e Hospitalares – Metas Quantitativas, Qualitativas e indicadores evolutivos, segue dados das metas **CIRURGIAS ELETIVAS** realizadas no mês corrente representa 42 cirurgias em regime eletivo, e 261 consultas. As metas contratuais são de 233. As metas são <191 menor. De 100% atingiu 18%. Não consta na contratualização as consultas realizadas em pré-operatório, presta informação a nível demonstrativo. Por ser demanda externa, verifica ociosidade.

Acompanhamento de Metas Quantitativas Qualificadas (Cirurgia Eletivas)

Descrição	Meta Mensal	Meta Executada no mês	Meta Acumulada (-) Execução	Meta Acumulada Contratualmente
(1)ortopedia	40	85	395	480
(2)ortopedia joelho	8	0	96	96
(3)cirurgia geral	119	516	912	1.428
(4)cirurgia pediátrica	8	54	62	96
(5)cirurgia obstetra	8	48	48	96
(6)laqueadura	8	0	96	96
(7)cirurgia plastica reparação	6	0	72	72
(8)cirurgia otorrino	14	0	168	168
(9)urologia	5	55	5	60
(10)vascular	17	6	156	204
	0	0	0	0
	0	0	0	0
Total	233	744	2.052	2.796

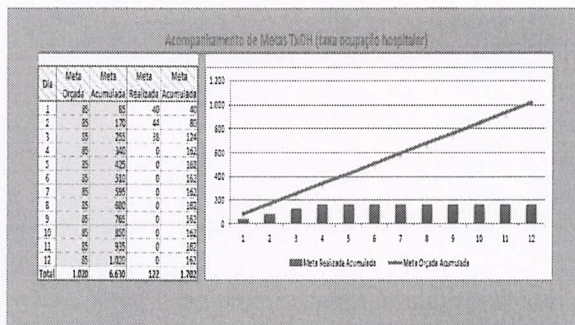
Meta Financeira Eletivas	R_Eletiva	D_Eletiva	(R-D)
jan/20	65.195,00	51.405,12	13.789,87
fev/20	63.335,54	51.048,66	12.286,88
mar/20	34.823,83	29.695,57	5.128,26
abr/20			0,00
mai/20			0,00
jun/20			0,00
jul/20			0,00
ago/20			0,00
set/20			0,00
out/20			0,00
nov/20			0,00
dez/20			0,00



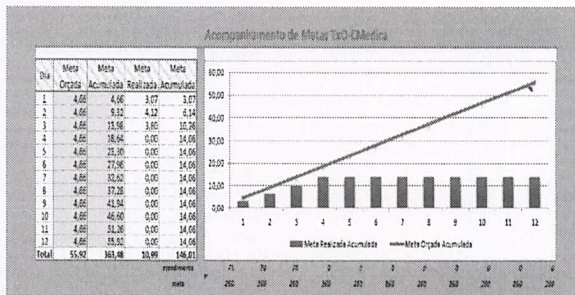


5. PANORAMA ÍNDICES HOSPITALAR DE ANALISES

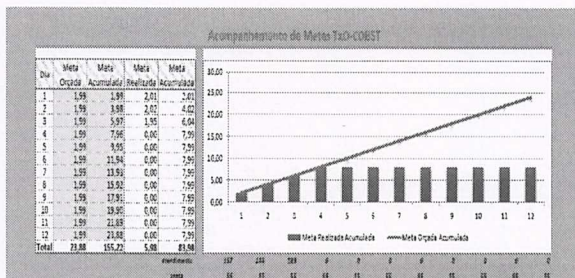
Considerando a portaria nº1.631, de 1º de outubro de 2015, subsidia esta apresentação o Mapa da Saúde encontrada nos critérios que especificam o planejamento integrado. Em análise as TxOH (taxa ocupação hospitalar), TxOcm (taxa ocupação Clínica Médica), TxObst (taxa ocupação Obstétrico e TxOcliacirurgica);



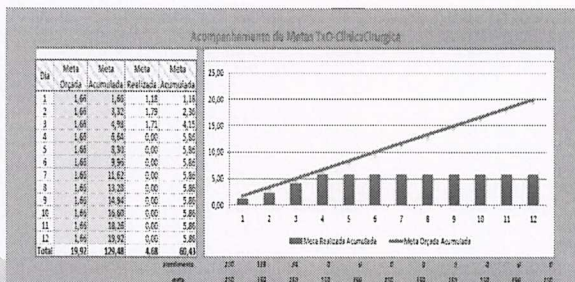
Considerando a portaria nº1631, a média indicada para representar a TxOH é de 85% de ocupação. Abaixo deste índice, baixa resolubilidade, baixo custo-efetivada. **Via de regra, o HNSPS não tem um papel claro de sua missão na rede em que está inserida.** O índice ocupação é de TxOH de 38%.(Ociosidade).



Considerando a contratualização os índices de Metas a Taxa de Ocupação na Clínica Médica está acima da metas estabelecida **TxO=4**, índice de ocupação é de 4 dias. Atendimento realizado em 76 pacientes



Considerando a contratualização os índices de Metas a Taxa de Ocupação no Centro Obstétrico está acima da meta estabelecida **TxOcobst=2**, o índice de ocupação é de 2 dias. Atendimento realizado em 94 pacientes

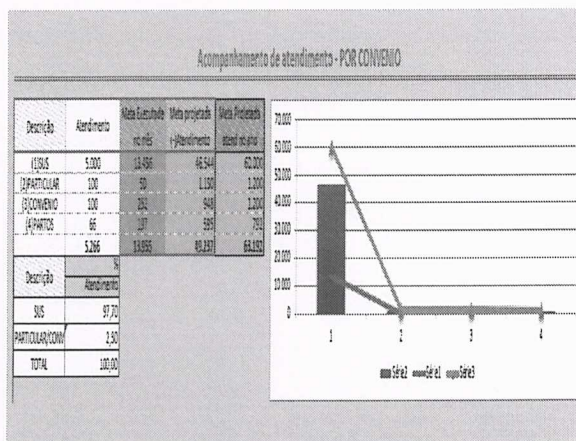


Considerando a contratualização os índices de Metas a Taxa de Ocupação na Centro Obstétrico está acima da meta estabelecida **TxOcobst=1,7**, o índice de ocupação é de 2 dias. Atendimento em 94 pacientes.



Ocupação geral de atendimento representa 98% SUS.

Considerando os atendimentos realizados por convênios. Verifica que **98%** são usuário do Sistema único de Saúde. Representa sua maior fonte de geração de receita e sua tipicidade.



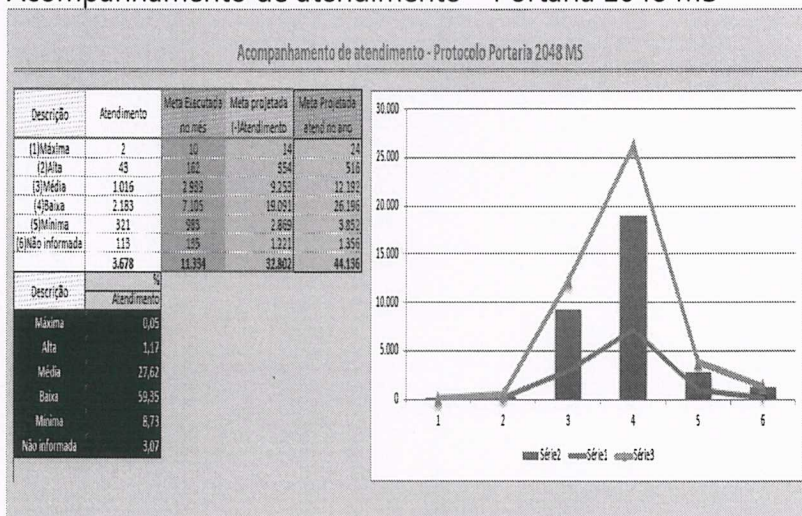
Considerando a portaria nº2048 do Ministério da Saúde, propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a "triagem classificatória de risco".

Protocolo de Prioridades atendimento Portaria 2048 MS

Considerando os procedimentos registrados em pacientes adentrado na instituição hospitalar por prioridades, conforme protocolo Portaria 2048 MS, indique que **71%** são atendimentos-UBS.

EMERGÊNCIA	Emergência: Caso gravíssimo, com necessidade de atendimento imediato e risco de morte.
MUITO URGÊNCIA	Muito urgente: Caso grave e risco significativo de evoluir para morte. Atendimento urgente.
URGÊNCIA	Urgente: Caso de gravidade moderada, necessidade de atendimento médico, sem risco imediato.
POUCA URGÊNCIA	Pouco Urgente: Caso para atendimento preferencial nas unidades de atenção básica.
NAO URGÊNCIA	Não Urgente: Caso para atendimento na unidade de saúde mais próxima da residência. Atendimento de acordo com o horário de chegada ou serão direcionados às Estratégias de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde. Queixas crônicas, resfriados, contusões, escorpiões, dor de garganta, ferimentos que não requerem fechamento e outros.

Acompanhamento de atendimento – Portaria 2048 MS



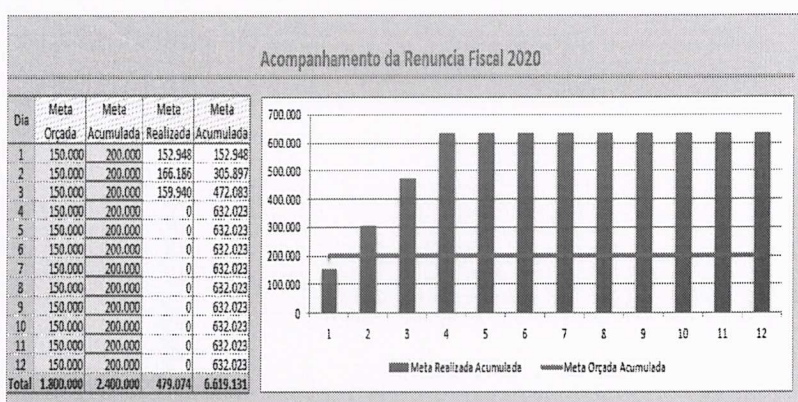


6. RENUNCIA FISCAL- e CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS

Este valor representa a Renúncia Fiscal positivada no § 7º do artigo 195 da Constituição Federativa do Brasil e artigo 14 do Código tributário Nacional, corresponde à **limitação do poder de tributar do Estado, e o dever de informação do beneficiário.**

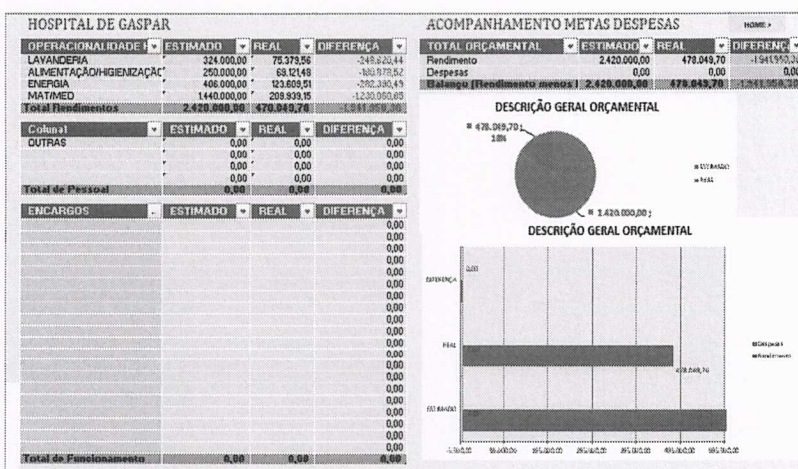
O valor corresponde ao

valor de R\$479 mil reais.



NOTA ESCLARECIMENTOS SOBRE OS GASTOS COM PROCESSAMENTO DE LAVANDERIA, ALIMENTAÇÃO, ENRGIA E MAT/MED

Esta tabela demonstra as previsões com gastos anual com lavanderia, alimentação, energia e material/medicamentos processados no exercício. A previsão anual é estimada em R\$2.400.000,00.



O gráfico ao lado representa o **patrimônio da instituição e sua evolução**. Considerando que, a depreciação é a perda do valor do bem por seu uso, desgaste ou obsolescência, conclui um perigo eminente, tais como: (i)colapso estrutura

e serviços, (ii) aumenta o risco de acidentes, (iii) aumenta o risco operativos a terceiros, (...) importante (CPC27)





Segue Detalhamento da verba Pós-Fixado, referente as horas de Plantão e Sobreaviso. Teto contratual e o realizado.

HOSPITAL DE GASPAR

ESTIMATIVA DE GASTO COM MEDICOS

OPERACIONALIDADE HOSPITAL	ESTIMADO ANO	REAL/MENSAL	DIFERENÇA
PA - plantao/sobreaviso	2.504.179,32	388.123,94	-2.116.055,38
Sobreaviso Clinica Medica	189.273,60	66.197,40	-123.076,20
Sobreaviso Anestesista	0,00	0,00	0,00
Plantao/Sobreaviso Anestesista	584.907,96	388.123,94	-196.784,02
Sobreaviso Ortopedista	331.228,80	71.221,08	-260.007,72
Sobreaviso Cirurgia Geral	223.448,04	41.332,44	-182.115,60
Plantao Pediatrico	875.390,40	174.489,78	-700.900,62
bucco facial	0,00	5.451,00	5.451,00
Plantao Obstetrico	875.390,40	0,00	-875.390,40
Impostos Retido	0,00	100.738,82	100.738,82
Total Rendimentos	5.583.818,52	1.235.678,40	-4.348.140,12

ACOMPANHAMENTO METAS DESPESAS

HOME >

TOTAL ORÇAMENTAL	ESTIMADO ANO	REAL/MENSAL	DIFERENÇA
Rendimento	5.583.818,52	1.235.678,40	-4.348.140,12
Balanco (Rendimento menos Despesas)	5.583.818,52	1.235.678,40	-4.348.140,12

DESCRIÇÃO GERAL ORÇAMENTAL

1.235.678,40 (REAL/MENSAL)
5.583.818,52 (ESTIMADO ANO)

Segue detalhamento do contrato PSS nº179/2019, sua evolução financeira O PE, encontra equalização em 10,8%.

DESEMPENHO FINANCEIRO DO CONTRATO DA GESTÃO HOSPITALAR

Desempenho	6,70%	8,01%	7,27%	13,84%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
	MAC	PIS/FMS	PA	IR	PIS/FES	CIRURGIA ELETIVAS													
MAC	239.302,04	239.302,04	239.302,04	239.302,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/FMS	183.820,00	235.600,00	228.000,00	228.000,00	1.235.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PA	418.416,00	421.416,00	408.312,00	432.316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR	129.270,83	129.270,83	129.270,83	129.270,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/FES	0,00	88.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIRURGIA ELETIVAS	14.322,89	63.195,00	63.335,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL ORÇADO/EXECUTADO																			
TOTAL RECEBIDO NO MES	986.731,76	1.176.783,87	1.069.880,41	2.037.168,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



6.1 Considerações Técnicas Finais

FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA

CONTROLE INTERNO

Introdução

De maneira geral, a contabilidade é conceituada como um sistema de informação capaz de orientar membros diretivos a tomarem decisões apoiados em números que idealizem a situação financeira e patrimonial do seu objetivo social.

A ciência contábil é formada por uma estrutura única composta de postulados e orientada por princípios. Sua produção deve ser a correta apresentação do patrimônio, com apuração de suas mutações e análise das causas de suas variações. A apuração contábil observará as três dimensões na qual está inserida e as quais deve servir: comercial - a Lei 6404/1976; contábil - Resolução 750/1992 e fiscal, que implica em chegar ao cálculo da renda, obedecendo a critérios constitucionais com fins tributários. A regência da norma jurídica originária de registro contábil tem a sua natureza dupla: descrever um fato econômico em linguagem contábil sob forma legal e um fato jurídico imposto legal e prescritivamente. Feito o registro contábil, como determina a lei, **torna-se norma jurídica individual e concreta**, observada por todos, inclusive a administração, fazendo prova a favor do sujeito passivo. Caso contrário, faz prova contra.

O parecer do "controle interno" é o documento pelo qual ocorre a manifestação do responsável técnico vinculado ao Conselho Federal de Contabilidade – CFC, acerca dos procedimentos utilizados para esta finalidade e das intercorrências nos processos, sobre o cumprimento das normas legais e regulamentares, indicando eventuais irregularidades ou ilegalidades constatadas. Destinado à vigilância que permite prever, observar, dirigir ou governar os acontecimentos que se verificam dentro da entidade e que produzem reflexos em seu patrimônio. Visto que, a ausência de finalidade lucrativa não se confunde com ausência de finalidade econômica. A economicidade envolve riquezas para o desenvolvimento do escopo social.

Do Objeto (Compliance)

Objetiva apresentar aos órgãos e entidades da Administração Pública – gestores dos programas de execução ao contrato **FMS-167/2018**, a princípio, a adoção de medidas preventivas e corretivas, visando melhorias da execução dos programas implementados. Neste sentido, solidificar pensamentos doutrinários, evoluindo o bem social usufruído, compulsoramente de análises de suas formalidades e princípios contábeis e juridicidade.

PASSO A EXPOSIÇÃO DO ESCOPO DOS FATOS:

Considerando em atender as ações de média complexidade em saúde, de forma complementar, a Prefeitura municipal de Gaspar, representada pela Secretária Municipal de Gaspar, celebrou convênio com o Hospital de Gaspar (HNSPS), através do contrato de Prestação de serviço em Saúde nº167/2019 em 31/12/2019 com vigência até 31/12/2020. A execução e a avaliação do



1. CONSIDERAÇÕES FINANCEIRAS

1.1 ATIVO CIRCULANTE

Considerando a denominação do “ativo circulante” que constitui o grupo de contas contábeis que registra as disponibilidades (caixa, bancos conta movimento e aplicações financeiras), os títulos negociáveis, os estoques e outros créditos de realização a curto prazo, como adiantamento a fornecedores e empregados. Verifica que a entidade não tem liquidez, não consegue converter disponibilidade para aplicar em seu objeto socio-assistencialismo. Este diagnóstico reflete ausência de capacidade de pagamento e deficiência no atendimento a usuário do sistema único de saúde (SUS). Capacidade insuficiente de gerar recursos.

1.2 PASSIVO CIRCULANTE

Considerando a denominação do “passivo circulante” são escrituradas as obrigações da entidade, inclusive financiamentos para aquisição de direitos do ativo não-circulante, quando se vencerem no exercício seguinte. Este diagnóstico reflete a ausência de ativo circulante frente ao seu passivo circulante.

O índice de liquidez ($ILC = AC/PC$) demonstra que para cada R\$1 real de dívida a entidade possui R\$0,56 cinquenta e seis centavos para quitação.

1.3 PENDÊNCIAS FINANCEIRAS

Considerando os resultados financeiros a organização não é autossustentável, seu passivo reiteradamente permanece a descoberto. (Resolução CFC847/1999 e CFC1.049/2005).

Destacamos as principais contas de fornecedores sem quitação:

- 1.3.1 fornecedores exercícios anteriores R\$12.794.130,11
- 1.3.2 fornecedores linde gases a partir 2018 R\$ 197.187,02
- 1.3.3 fornecedor energia elétrica a partir 2018/2019 R\$ 866.626,00
- 1.3.4 fornecedores diversos 2019 R\$328.690,00
- 1.3.5 fornecedores Janeiro/2020 R\$21.386,91
- 1.3.6 fornecedores Fevereiro/2020 R\$103.119,45
- 1.3.7 fornecedores Março/2020 R\$161.306,03
- 1.3.8 INSS R\$83.867,62
- 1.3.9 IRFonte R\$68.804,81
- 1.3.10 NO EXERCICIO EM CURSO
 - 13º Salário R\$96.369,03

Ainda, considerando o exposto no artigo 168-A do Código Penal, reiteramos a prática de recolhimentos dos impostos retidos por substituição e/ou retenção (antecipada ou substituta).



2. CONTROLES INTERNOS E AUXILIARES

i. Considerando os controles internos dos recursos aplicados, deve seguir rigorosamente os princípios norteados no artigo 37 da Constituição Federal do Brasil, bem como os art. 196 a 200. É fundamental o revestimento de controles internos auxiliando a movimentação dos ativos ingressos na instituição, principalmente por sua natureza de filantropia. Os controles internos são instrumentos essenciais para validação da operação. Os controles balizarão a estrutura de confiabilidade dos resultados técnicos contábeis. Testificando a movimentação financeira e patrimonial sem ressalva de auditoria. Cita-se: Boletim de Caixa (completo), Registro auxiliar de Fornecedores e Clientes, controle auxiliar de Patrimônio, Laudo e controle de Estoque, (...), a omissão destes, impossibilita autenticações técnicas a obter evidências suficiente de validações. Conclui a estes fatos, as tratativas em auditorias realizadas em exercícios de 2012, que segue rito semelhantes nos exercícios financeiros dos anos de 2013 a 2015, anteriores a este relatório, segue;

“Base para Abstenção de Opinião – Fomos nomeados auditores do HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO após 31 de dezembro de 2012 e, portanto, não acompanhamos a contagem física dos estoques no início e no final do exercício. Não foi possível nos satisfazer por meios alternativos quanto a quantidades em estoques em 31 de dezembro de 2012 que está registrado no balanço patrimonial por R\$ 84.335,89. Os saldos das contas que integram os grupos do Imobilizado e Intangível no montante de R\$ 8.913.639,80, não possuem relatórios de controle patrimonial. Durante o exercício corrente não foi realizado o teste de recuperabilidade, conforme disposto na Seção 27 – Redução ao Valor Recuperável dos Ativos da NBC TG 1000. A entidade vem registrando os encargos de depreciação através de critério fiscal, pois não foram revisadas as vidas úteis estimadas e os respectivos valores residuais dos bens que integram o Imobilizado, não atendendo dessa forma, o disposto na Seção 17 – Ativo Imobilizado, referente a Resolução CFC N° 1.255/09, que aprovou a NBC TG 1000 Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas. Fomos impossibilitados de obter evidência de auditoria apropriada e suficiente para opinar sobre os saldos das contas do Passivo, Fornecedores Repasses Diversos, com saldo na data do balanço de R\$ 2.270.220,16, devido à falta de conciliação e controles auxiliares, bem como, as contas de Empréstimos Contrato de Mútuo, com saldo em 31/dez./2012, no montante de R\$ 400.000,00, Parcelamento INSS e Atualização com saldos de R\$ 743.247,03 e 490.736,40, respectivamente.” (cópia integral do parágrafo, em Parecer dos Auditores).

A orientação é no sentido de otimizar com profissionais da saúde o cronograma de projeto e desenvolvimento, direcionados por variações técnicas quantitativas e qualitativas (PC), objetivando aos participantes conhecimentos eficazes para tomada de decisões ao encontro de seu objeto elencados nos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).



PASSIVO TRIBUTÁRIO

- ii. Procedimento Fiscal – PF nº 0920400.2014.00256, de 05/09/2014, foi instaurado junto ao HNSPS por meio de Termo de Início de Procedimento Fiscal (TIPF), cuja ciência se deu em 26 de setembro de 2014 (DOC1 .07), tendo por objetivo verificar a regularidade do cumprimento das obrigações previdenciárias no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2013. 2. O presente relatório integra o Processo Administrativo Fiscal nº 13971.720322/2015-28 e tem por objetivo apresentar a DESCRIÇÃO DOS FATOS que fundamentam o lançamento de ofício de créditos tributários por meio do Auto de Infração relacionado na tabela abaixo: AUTO DE INFRAÇÃO (AI) LEVANTAMENTO PERÍODO VALOR AI OP2 DEBCAD 51.061.217-2 CE – Contribuição Previdenciária da Empresa no período de 01/10 a 12/13 no valor de **R\$ 3.433.089,54** AI OP DEBCAD 51.061.218-0 CT – Contribuição para Terceiros 01/10 a 12/13 **R\$ 905.087,31, os valores são originais.**

Consta ainda débito com a Secretaria da Receita Federal do Brasil débitos instituídos pelo Decreto 3000/1999 art. 642,649 a 651 e no art. 30 da Lei 10.833/2003 (retenção de terceiros). Débitos que estão em fase de ajuizamentos, outros ajuizados. Valores declarados em obrigações acessórias.

Consta débito executados pela procuradoria municipal no valor de R\$2.162.652,98 (2019-5105-07.2019.8-24.0025).

- iii. Consta débitos de encargos sobre renda de salário. Os saldos em contas de Passivos, não reflete adequadamente a valoração destes débitos nos demonstrativos financeiros em exercícios anteriores. Importante verificação em realizar conciliação dos processos trabalhistas visto que, verificou-se por amostragem casos que foram executados via acordo extra-judicial, com pagamento da verba FGTS diretamente ao empregado (reiterada operação de quitação de quebra de contratos trabalhistas). O processo correto deveria ser o registro em obrigação acessória via Gfip.
- iv. Observa que a geração da folha de pagamentos a colaboradores abrange competências diferentes. A exemplo do mês de março/2020, período de 21/02/2020 a 20/03/2020, pratica reiteradas. Embora seja um procedimento muito utilizado, compreensível, e até então aceitável. Porém é irregular e passível de multa administrativa, uma vez que não respeita os conceitos de regime de competência. Pode-se vislumbrar tal afirmativa, com a implantação do eSocial este tipo de abordagem é completamente eliminado. Trazendo para o cotidiano dos profissionais em RH uma nova e correta operacionalidade.

OUTRAS CONSIDERAÇÕES DE CONTROLE

- v. Verifica junto aos controles do (TASYestoque), lançamento que foram reorganizados, visto que, as entradas foram realizadas em suas unidades de conversão



- equivocadas. Ocorre que, os valores dos custos históricos distorcem a medida que fatos não foram registrados de forma correta. Solicita ao prestador dos serviços realize ajuste para adequação correta dos saldos.
- vi. A certificação do Entidade beneficente de assistência social na área da saúde (CEBAS), deve sua renovação a título de reconsideração pela Portaria nº590 de 11/05/2018. A vigência abrange 3 anos subsequente á Portaria.
- vii. Solicita unificação do processo de faturamento nos moldes da legislação vigente. Abordando requisitos nos moldes da legislação e suas isenções.
- viii. Os princípios básicos da administração de organismos públicos, estão albergados pelo art. 37 da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Salieta a observação constante destes princípios para sua operacionalidade, bem como atentar aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, art. 196 a 200 da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Cabe ao nosocômio se revestir de documentos eletrônicos informatizados que revista formalidades internas de sua atividade, corroborando com suas demonstrações financeiras.
- ix. Em relação aos documentos fiscais é gêneses que os gastos incorridos tenham vinculação com a atividade exercida. Por ser especialíssima as apurações de renuncias fiscais, bem como seu objetivo societário, **é imprescindível que documentos fiscais, contratos, (...), tenham características vinculantes ao seu objeto socio-assistencialismo.**
- x. Em relação a contratualização é necessário rever suas metas qualificadas e quantitativas e apor-se a adequação operativa e capacidade do HNSPS (podendo ser seguido modelo desta prestação de conta, que trata de forma técnica e científica os índices qualitativos e quantitativos evoluídos em sua devida competência social).
- xi. Apresenta, em regra ao disposto no contrato de prestação de serviço de saúde nº167/2018, clausula decima – dos recursos financeiros, III, letra B, "(...) Para fins de pagamento, após o encerramento de cada mês de vigência do contrato, até o segundo dia útil do mês subsequente, o Hospital encaminhará á Secretária Municipal de Saúde os seguintes documentos: (i) notas fiscais utilizadas para a comprovação do cumprimento do objeto do contrato (prestação serviço)". Ocorre que, a verba de incentivo a gestão hospital de ordem Estadual, nos meses de Junho a Dezembro de 2019, não foram efetivadas ao fundo municipal da saúde. Em obediência ao princípio da essência contratual em anuência ao princípio da competência, registrou os valores a receber através da NF45,59,78,103,119,152. Em 14/05/2020, o Estado de Santa Catarina, impetrado através de MS, transfere o recurso no valor de R\$88 mil reais. Por vez e por regime de disponibilidade o repasse é realizado aos cofres do fundo municipal da saúde em 05/2020. O valor é transferido ao HNSPS através da NF30 de 14/02/2020. Recomenda ajustar saldos. Visto que ocorre lapso temporal. Segue planilha analítica do contrato PSS nº167/2018, abaixo:



DESEMPENHO FINANCEIRO DO CONTRATO DA GESTÃO HOSPITALAR

Desempenho	5,20%	12,46%	0,33%	6,52%	5,63%	6,74%	6,59%	6,81%	7,19%	6,53%	6,70%	6,64%	6,17%	8,69%	100,51%	
	2019-01-01	2019-02-01	2019-03-01	2019-04-01	2019-05-01	2019-06-01	2019-07-01	2019-08-01	2019-09-01	2019-10-01	2019-11-01	2019-12-01	2019-12-31			
MAC	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	233.302,04	3.350.229,55	
IGH-e	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	58.500,00	
PIGH-m	478.371,70	1.352.031,05	632.302,61	231.332,04	240.000,00	325.643,21	314.85,20	321.305,17	428.300,00	302.504,00	301.300,00	302.100,00	237.000,00	643.000,00	6.191.015,03	
PA - ex. 2018	30.223,46	333.134,36	403.034,00	443.386,00	317.616,00	446.816,00	434.920,00	466.824,00	421.720,00	434.364,00	464.378,00	453.004,00	438.135,00	464.302,04	5.613.240,45	
LR - ex. 2018	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	123.270,63	1.809.151,60	
SUBTOTAL	883.174,03	2.139.139,06	1.434.303,54	1.104.350,31	991.892,81	1.152.032,14	1.187.148,01	1.174.306,04	1.228.532,67	1.116.440,67	1.145.290,67	1.134.676,67	1.055.330,67	1.438.574,31	17.101.275,72	
ELITEVA	31.630,00	33.239,00	35.635,00	35.265,00	61.220,00	49.620,00	51.650,00	56.665,00	33.340,00	107.204,62	39.810,55	194.234,31	0,00	296.500,00	381.427,35	
TOTAL							11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	17.101.275,72	
CONTRATO 16/2018															0,00	
SALDO CONTRATO 16/2018 - VALOR QUE O CONTRATUALIZADO															86.000,00	
saldo a receber do Estado															500.000,00	
credita datação 12/2019																
CONTRATUALIZAÇÃO	2019-01-01	subrimido	TOTAL													
MAC	2.871.624,46	478.694,09	3.350.228,55	16/2018 RESTO DO CONTRATO												
IGH-m	4.683.108,72	1.684.000,00	5.867.108,72	30_2018												
PA	5.583.810,52	309.636,42	394.000,00	6.210.454,34	394.347,87											
LR	1.551.635,36	259.542,66	1.809.178,62													
IGH-e	132.000,00	22.000,00	154.000,00	RECEBIDO SALDO CONTR												
31/12/2020	14.821.181,66	2.873.783,16	304.000,00	17.391.579,84	17.101.275,72 290.295,12											

CONCLUSÃO

Aos apontamentos, verifica-se que tais restrições decorrem da inobservância de exigências formais, que em análise conjunta podem malversar aos princípios fundamentais do Sistema Único da Saúde.

Logo, finalístico objetivo do relator é criar arcabouços protetores, abrangendo não apenas os acontecimentos naturais, mas também as ações humanas lícitas e ilícitas, bem como aqueles fatos que, embora haja a atuação humana, esta é desprovida de manifestação de vontade, mas mesmo assim produz efeitos jurídicos (ato-fato jurídico).

Por fim, torna-se aos participes conhecido os fatos, dada a importância necessária sobre todo o exposto;

É o relatório;
Sem mais, para o momento;

Aurino Amaral
Aurino Amaral
CRC-SC14898/O *
Responsabilidade Técnica

5Ps

SUS – equidade, universalidade, integralidade, descentralização, controle social

P.P – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência



Item 6.1

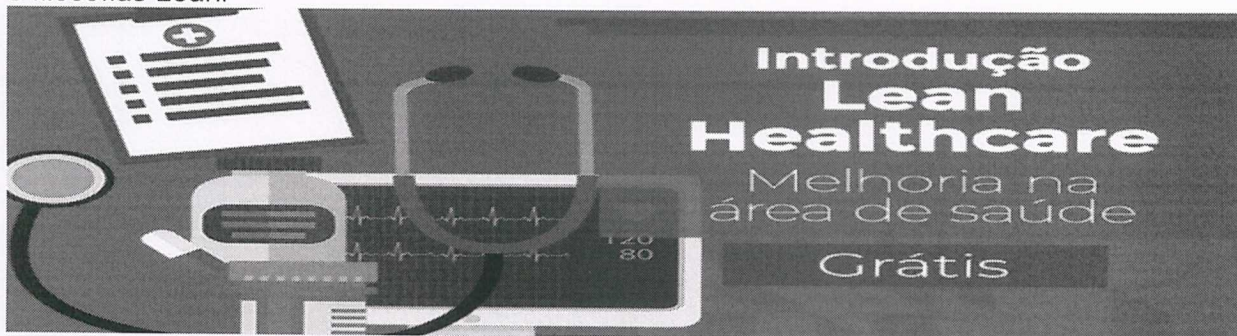
Cronograma de Projeto e Desenvolvimento, integrado ao SISTEMA Healthcare

Cronograma de Projeto e Desenvolvimento		Entidade	Nome do Projeto	AURINO AMARÁ																										
Mapeado ausência de controle contábeis, ausência de lançamentos no sistema TASY - sem conciliação dos saldos existentes.			Organização Contábil	CRCSC14898/0																										
Ausência de fluxo de documentos, extravio de notas fiscais, controle por planilhas - CONTABILIDADE SEM LANÇAMENTO EM 2017																														
Historico																														
Data	Descrição																													
2017	Impossibilidade de obter evidências de auditoria apropriada e suficiente para opinar sobre os saldos das contas de Passivos. (Exercício anteriores)																													
2017	Implantação novo sistema contábil para reorganização contábil																													
2018	Estruturação Contábil por meio da Resolução CFC nº 1.409/2012-DOU 27/09/2012 aprovada a Interpretação ITG 2002.																													
2018	lançamentos de forma manual todas as variações financeiras referente ao exercício de 2017 na sua totalidade																													
2018	Processo idêntico em 2018																													
2019	Processo idêntico em 2019																													
2020	processo idêntico em 2020																													
Legenda																														
1	Análise Crítica dos Dados de Entrada		software Puch_SCI																											
2	Definir preço de venda		Ponto F. e híbrido																											
3	Análise de Problemas Potenciais		software Puch_SCI																											
4	Projeto Ferramental																													
5	Construção de Ferramental																													
6	Tryout do Ferramental																													
7	Desenvolvimento																													
8	Desenvolvimento projetos incremento de ingressos		IRPJ-IRPF - Empresas 2 Setor- Orações 1 Setor																											
9	Preparação da documentação e fluxograma contábil																													
10	Desenvolvimento e aquisição dos meios de medição		PC																											
11	Desenvolvimento dos planos de controle QS																													
12	Fabricação do lote piloto missão/Visão																													
13	Inspeção do lote piloto																													
14	Análise crítica do produto e processo																													
15	Preparação e envio da documentação para o cliente																													
16	Validação do SISTEMA Lean Healthcare																													
17	Revisão / Análise Crítica do Cronograma																													
F = Finalizado																														
P= Parcial																														
Semana																														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

obs:
 INICIO DO PROJETO COM SUPERVISÃO DO GESTOR WILSON SANTIN - até FEV2018
 CONTINUIDADE COM SUPERVISÃO DO GESTOR ELSON MARSON JUNIOR - até OUT/
 PROJETO PARALIZADO POR AUSÊNCIA DE GESTOR - OUT/19 até FEV/20
PROJETO PREJUDICADO POR MUDANÇAS CONSTANTES DE GESTÃO

O que é Healthcare?

Healthcare é um conjunto de filosofias operacionais e métodos que ajudam a **criar um valor máximo para os pacientes, reduzindo o desperdício e o tempo de espera**. A abordagem foi originalmente derivada do sistema de linha de produção da Toyota: um sistema contínuo de melhoria de processo que compreende técnicas estruturadas de gerenciamento de estoque, redução de resíduos e melhoria de qualidade. O Healthcare utiliza um ciclo contínuo de aprendizagem que é conduzido pelos especialistas “verdadeiros” **nos processos de cuidados de saúde, sendo os pacientes, prestadores de cuidados de saúde e pessoal de suporte**. A maioria das investigações da literatura internacional referem-se ao sistema de gerenciamento da Toyota **aplicado aos cuidados de saúde**. Em particular, a aplicação de Healthcare do Centro Médico Virginia Mason. Essa, “tornou-se o catalisador para cuidados de leanHealthcare” em outros sistemas de saúde, particularmente nos Estados Unidos e no Reino Unido. Outros autores referem-se a TheDACare ou simplesmente a um sistema de gerenciamento enxuto ou princípios e filosofias Lean.





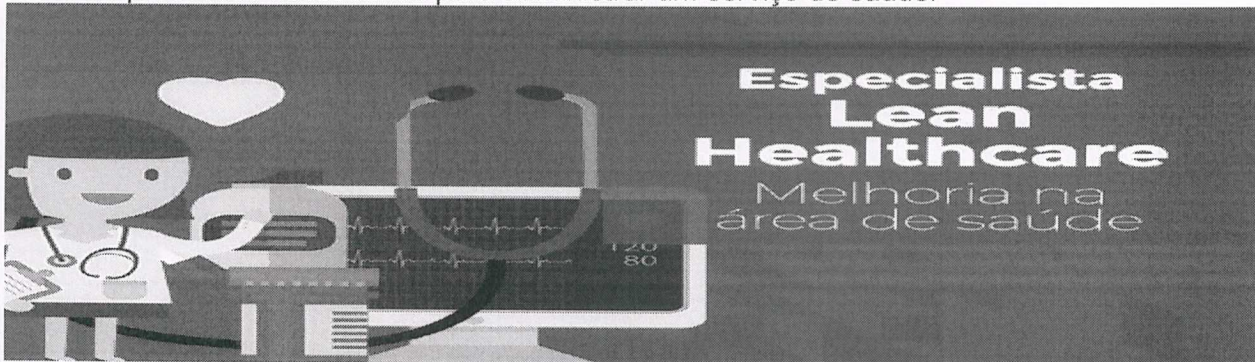
Healthcare

O sistema é usado em combinação com um sistema estratégico de implantação e gerenciamento de políticas, chamado HoshinKanri e com o gerenciamento visual diário. **O gerenciamento visual diário é uma abordagem em que os membros da equipe dispõem diariamente de um o tempo para avaliar o seu progresso usando os elementos-chave dos acúmulos diários e de gráficos dispostos nas paredes.**

mapeamento de fluxo de valor (VSM)

O 5S significa “ordenar, varrer, simplificar, padronizar, sustentar / autodisciplinar”, e representa um conjunto de conceitos que ajudam as organizações a garantir um local de trabalho limpo e organizado. Um RPIW é um evento de uma semana também relatado como um evento simples de três dias onde equipes de pacientes e suas famílias, funcionários e clínicos se concentram em um problema, identificam a causa raiz, criam soluções e implementam a solução no local de trabalho.

Um mapa de fluxo de valor (VSM) nos cuidados de saúde é uma ferramenta visual para entender o fluxo de pacientes, suprimentos ou informações por meio da jornada de um paciente e mapeia todos os processos necessários para administrar um serviço de saúde.



Resultados primários no Healthcare?

1. **Resultados da melhoria do sistema de saúde:** tempo de admissão, tempo de coleta, tempo de entrega, tempo de triagem, tempo para ver um médico, tempo de dispensa, tempo da sala de exame, número de visitas ao paciente, duração da estadia, taxa de alta, tempo de viagem do paciente, taxa de produto perto da falta, tempo de renovação, tempo de espera, etc.
2. **Resultados do paciente:** satisfação do paciente, taxa de mortalidade, taxa de reingresso, etc.
3. **Resultados profissionais:** satisfação dos funcionários, tempo gasto com o paciente, horas extraordinárias, acesso ao tempo do provedor, etc.



Item 6.1

Cronograma de Projeto e Desenvolvimento, integrado ao SISTEMA Healthcare

Cronograma de Projeto e Desenvolvimento		Entidade	Nome do Projeto	AURINO AMARÁ																										
Mapeado ausência de controle contábeis, ausência de lançamentos no sistema TASY - sem conciliação dos saldos existentes.			Organização Contábil	CRCSC14898/0																										
Ausência de fluxo de documentos, extravio de notas fiscais, controle por planilhas - CONTABILIDADE SEM LANÇAMENTO EM 2017																														
Historico																														
Data	Descrição																													
2017	Impossibilidade de obter evidências de auditoria apropriada e suficiente para opinar sobre os saldos das contas de Passivos. (Exercício anteriores)																													
2017	Implantação novo sistema contábil para reorganização contábil																													
2018	Estruturação Contábil por meio da Resolução CFC nº 1.409/2012-DOU 27/09/2012 aprovada a interpretação ITG 2002.																													
2018	lançamentos de forma manual todas as variações financeiras referente ao exercício de 2017 na sua totalidade																													
2018	Processo identico em 2018																													
2019	Processo identico em 2019																													
2020	processo identico em 2020																													
Legenda																														
1	Análise Crítica dos Dados de Entrada		software Puch, SCI																											
2	Definir preço de venda		Ponto Equilíbrio																											
3	Análise de Problemas Potenciais		Diagramas PC																											
4	Projeto Ferramental																													
5	Construção de Ferramental																													
6	Truout do Ferramental																													
7	Desenvolvimento																													
8	Desenvolvimento projetos incremento de ingressos		IRPJ-IRPF - Empresas 2 Setor- Orações 1 Setor																											
9	Preparação da documentação e fluxograma contábil																													
10	Desenvolvimento e aquisição dos meios de medição		PC																											
11	Desenvolvimento dos planos de controle QS																													
12	Fabricação do lote piloto missão/Visão																													
13	Inspeção do lote piloto																													
14	Análise crítica do produto e processo																													
15	Preparação e envio da documentação para o cliente																													
16	Validação do SISTEMA Lean Healthcare																													
17	Revisão / Análise Crítica do Cronograma																													
		F = Finalizado																												
		P= Parcial																												
		Semana																												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

obs:
 INICIO DO PROJETO COM SUPERVISAO DO GESTOR WILSON SANTINI- até FEV2018
 CONTINUIDADE COM SUPERVISAO DO GESTOR ELSON MARSON JUNIOR- até OUT/
 PROJETO PARALIZADO POR AUENCIA DE GESTOR - OUT/19 até FEV/20
PROJETO PREJUDICADO POR MUDANÇAS CONSTANTES DE GESTÃO

O que é Healthcare?

Healthcare é um conjunto de filosofias operacionais e métodos que ajudam a **criar um valor máximo para os pacientes, reduzindo o desperdício e o tempo de espera**. A abordagem foi originalmente derivada do sistema de linha de produção da Toyota: um sistema contínuo de melhoria de processo que compreende técnicas estruturadas de gerenciamento de estoque, redução de resíduos e melhoria de qualidade. O Healthcare utiliza um ciclo contínuo de aprendizagem que é conduzido pelos especialistas “verdadeiros” **nos processos de cuidados de saúde, sendo os pacientes, prestadores de cuidados de saúde e pessoal de suporte**.

A maioria das investigações da literatura internacional referem-se ao sistema de gerenciamento da Toyota **aplicado aos cuidados de saúde**. Em particular, a aplicação de Healthcare do Centro Médico Virginia Mason. Essa, “tornou-se o catalisador para cuidados de leanHealthcare” em outros sistemas de saúde, particularmente nos Estados Unidos e no Reino Unido. Outros autores referem-se a Thedacare ou simplesmente a um sistema de gerenciamento enxuto ou princípios e filosofias Lean.

Introdução Lean Healthcare
 Melhoria na área de saúde
Grátis



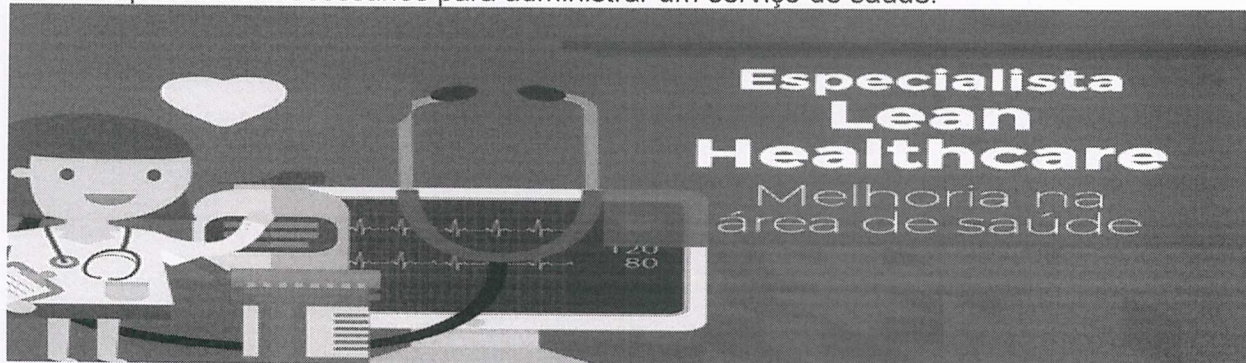
Healthcare

O sistema é usado em combinação com um sistema estratégico de implantação e gerenciamento de políticas, chamado HoshinKanri e com o gerenciamento visual diário. **O gerenciamento visual diário é uma abordagem em que os membros da equipe dispendem diariamente de um o tempo para avaliar o seu progresso usando os elementos-chave dos acúmulos diários e de gráficos dispostos nas paredes.**

mapeamento de fluxo de valor (VSM)

O 5S significa “ordenar, varrer, simplificar, padronizar, sustentar / autodisciplinar”, e representa um conjunto de conceitos que ajudam as organizações a garantir um local de trabalho limpo e organizado. Um RPIW é um evento de uma semana também relatado como um evento simples de três dias onde equipes de pacientes e suas famílias, funcionários e clínicos se concentram em um problema, identificam a causa raiz, criam soluções e implementam a solução no local de trabalho.

Um mapa de fluxo de valor (VSM) nos cuidados de saúde é uma ferramenta visual para entender o fluxo de pacientes, suprimentos ou informações por meio da jornada de um paciente e mapeia todos os processos necessários para administrar um serviço de saúde.



Resultados primários no Healthcare?

1. **Resultados da melhoria do sistema de saúde:** tempo de admissão, tempo de coleta, tempo de entrega, tempo de triagem, tempo para ver um médico, tempo de dispensa, tempo da sala de exame, número de visitas ao paciente, duração da estadia, taxa de alta, tempo de viagem do paciente, taxa de produto perto da falta, tempo de renovação, tempo de espera, etc.
2. **Resultados do paciente:** satisfação do paciente, taxa de mortalidade, taxa de reingresso, etc.
3. **Resultados profissionais:** satisfação dos funcionários, tempo gasto com o paciente, horas extraordinárias, acesso ao tempo do provedor, etc.



Item 6.1

Cronograma de Projeto e Desenvolvimento, integrado ao SISTEMA Healthcare

Cronograma de Projeto e Desenvolvimento		Entidade	Nome do Projeto	AURINO AMARÁ																										
Mapeado ausência de controle contábeis, ausência de lançamentos no sistema TASY - sem conciliação dos saldos existentes.			Organização Contábil	CRCSC14898/O																										
Ausência de fluxo de documentos, extravio de notas fiscais, controle por planilhas - CONTABILIDADE SEM LANÇAMENTO EM 2017																														
Historico																														
Data	Descrição																													
2017	Impossibilidade de obter evidências de auditoria apropriada e suficiente para opinar sobre os saldos das contas de Passivos. (Exercício anteriores)																													
2017	Implantação novo sistema contábil para reorganização contábil																													
2018	Estruturação Contábil por meio da Resolução CFC nº 1.409/2012-DOU 27/09/2012 aprovada a Interpretação ITG 2002.																													
2018	lançamentos de forma manual todas as variações financeiras referente ao exercício de 2017 na sua totalidade																													
2018	Processo idêntico em 2018																													
2019	Processo idêntico em 2019																													
2020	processo idêntico em 2020																													
Legendas																														
1	Análise Crítica dos Dados de Entrada		software Puch	SCI																										
2	Definir preço de venda		Posto Equilíbrio																											
3	Análise de Problemas Potenciais		Diagramação	PC																										
4	Projeto Ferramental																													
5	Construção de Ferramental																													
6	Truque do Ferramental																													
7	Desenvolvimento																													
8	Desenvolvimento projetos incremento de ingressos		IRPJ-IRPF - Empresas 2 Setor- Orações 1 Setor																											
9	Preparação da documentação e fluxograma contábil																													
10	Desenvolvimento e aquisição dos meios de medição		PC																											
11	Desenvolvimento dos planos de controle OS																													
12	Fabricação do lote piloto missão/Visão																													
13	Inspeção do lote piloto																													
14	Análise crítica do produto e processo																													
15	Preparação e envio da documentação para o cliente																													
16	Validação do SISTEMA Lean Healthcare																													
17	Revisão / Análise Crítica do Cronograma																													
		F = Finalizado																												
		Pe = Parcial																												
		Semana																												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
█	█	█	█	█	█	█	█																							

obs:
 INICIO DO PROJETO COM SUPERVISÃO DO GESTOR YILSON SANTINI- até FEV/2018
 CONTINUIDADE COM SUPERVISÃO DO GESTOR ELSON MARSON JUNIOR- até OUT/
 PROJETO PARALIZADO POR AUSÊNCIA DE GESTOR - OUT/19 até FEV/20
PROJETO PREJUDICADO POR MUDANÇAS CONSTANTES DE GESTÃO

O que é Healthcare?

Healthcare é um conjunto de filosofias operacionais e métodos que ajudam a **criar um valor máximo para os pacientes, reduzindo o desperdício e o tempo de espera**. A abordagem foi originalmente derivada do sistema de linha de produção da Toyota: um sistema contínuo de melhoria de processo que compreende técnicas estruturadas de gerenciamento de estoque, redução de resíduos e melhoria de qualidade. O Healthcare utiliza um ciclo contínuo de aprendizagem que é conduzido pelos especialistas “verdadeiros” **nos processos de cuidados de saúde, sendo os pacientes, prestadores de cuidados de saúde e pessoal de suporte**.

A maioria das investigações da literatura internacional referem-se ao sistema de gerenciamento da Toyota **aplicado aos cuidados de saúde**. Em particular, a aplicação de Healthcare do Centro Médico Virginia Mason. Essa, “tornou-se o catalisador para cuidados de leanHealthcare” em outros sistemas de saúde, particularmente nos Estados Unidos e no Reino Unido. Outros autores referem-se a Thedacare ou simplesmente a um sistema de gerenciamento enxuto ou princípios e filosofias Lean.





Healthcare

O sistema é usado em combinação com um sistema estratégico de implantação e gerenciamento de políticas, chamado HoshinKanri e com o gerenciamento visual diário. **O gerenciamento visual diário é uma abordagem em que os membros da equipe dispõem diariamente de um o tempo para avaliar o seu progresso usando os elementos-chave dos acúmulos diários e de gráficos dispostos nas paredes.**

mapeamento de fluxo de valor (VSM)

O 5S significa “ordenar, varrer, simplificar, padronizar, sustentar / autodisciplinar”, e representa um conjunto de conceitos que ajudam as organizações a garantir um local de trabalho limpo e organizado. Um RPIW é um evento de uma semana também relatado como um evento simples de três dias onde equipes de pacientes e suas famílias, funcionários e clínicos se concentram em um problema, identificam a causa raiz, criam soluções e implementam a solução no local de trabalho.

Um mapa de fluxo de valor (VSM) nos cuidados de saúde é uma ferramenta visual para entender o fluxo de pacientes, suprimentos ou informações por meio da jornada de um paciente e mapeia todos os processos necessários para administrar um serviço de saúde.



Resultados primários no Healthcare?

1. **Resultados da melhoria do sistema de saúde:** tempo de admissão, tempo de coleta, tempo de entrega, tempo de triagem, tempo para ver um médico, tempo de dispensa, tempo da sala de exame, número de visitas ao paciente, duração da estadia, taxa de alta, tempo de viagem do paciente, taxa de produto perto da falta, tempo de renovação, tempo de espera, etc.
2. **Resultados do paciente:** satisfação do paciente, taxa de mortalidade, taxa de reingresso, etc.
3. **Resultados profissionais:** satisfação dos funcionários, tempo gasto com o paciente, horas extraordinárias, acesso ao tempo do provedor, etc.



O que é Lean Healthcare?

Lean Healthcare é um conjunto de filosofias operacionais e métodos que ajudam a criar um valor máximo para os pacientes, reduzindo o desperdício e o tempo de espera. A abordagem foi originalmente derivada do sistema de linha de produção da Toyota: um sistema contínuo de melhoria de processo que compreende técnicas estruturadas de gerenciamento de estoque, redução de resíduos e melhoria de qualidade. O Lean Healthcare utiliza um ciclo contínuo de aprendizagem que é conduzido pelos especialistas “verdadeiros” nos processos de cuidados de saúde, sendo os pacientes, prestadores de cuidados de saúde e pessoal de suporte.

A maioria das investigações da literatura internacional referem-se ao sistema de gerenciamento da Toyota aplicado aos cuidados de saúde. Em particular, a aplicação de lean Healthcare do Centro Médico Virginia Mason. Essa, “tornou-se o catalisador para cuidados de lean Healthcare ” em outros sistemas de saúde, particularmente nos Estados Unidos e no Reino Unido. Outros autores referem-se a Thedacare ou simplesmente a um sistema de gerenciamento enxuto ou princípios e filosofias Lean.



Que tal fazer nosso curso de Lean Healthcare Grátis?



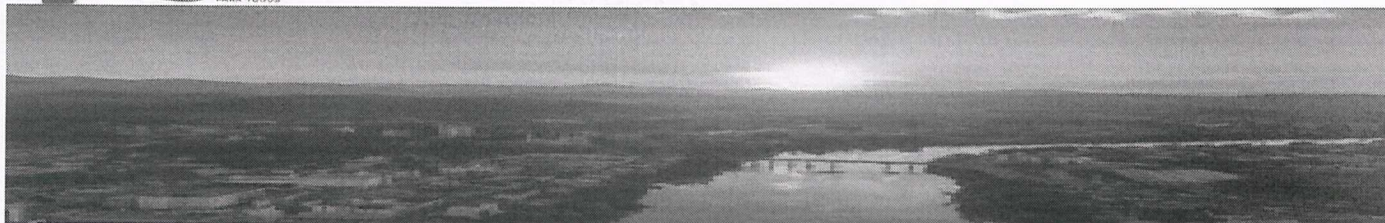
Lean Healthcare

Como o Lean Healthcare pode ser aplicado?

Num hospital Lean, o sistema de gestão lean da Toyota é usado em combinação com um sistema estratégico de implantação e gerenciamento de políticas, chamado Hoshin Kanri e com o gerenciamento visual diário. O gerenciamento visual diário é uma abordagem em que os membros da equipe dispõem diariamente de um o tempo para avaliar o seu progresso usando os elementos-chave dos acúmulos diários e de gráficos dispostos nas paredes.

Quais os tipos de estratégia de implementação de Lean Healthcare relatados?

Terminologias japonesas são usadas para descrever as estratégias de implementação lean. As atividades de implementação lean mais frequentemente relatadas são as oficinas “lean basic”, também descritas



como workshops “Kaizen”. Uma sessão “Kaizen ou lean basics” é uma oficina de um dia, apresentando ferramentas e técnicas lean.

Outras atividades relatadas na literatura para implementar lean em cuidados de saúde são eventos 5S para reorganizar o local de trabalho, oficinas rápidas de melhoria de processos (RPIW) e mapeamento de fluxo de valor (VSM) para melhorar os processos de atendimento atuais e futuros.

O 5S significa “ordenar, varrer, simplificar, padronizar, sustentar / autodisciplinar”, e representa um conjunto de conceitos que ajudam as organizações a garantir um local de trabalho limpo e organizado. Um RPIW é um evento de uma semana também relatado como um evento simples de três dias onde equipes de pacientes e suas famílias, funcionários e clínicos se concentram em um problema, identificam a causa raiz, criam soluções e implementam a solução no local de trabalho.

Um mapa de fluxo de valor (VSM) nos cuidados de saúde é uma ferramenta visual para entender o fluxo de pacientes, suprimentos ou informações por meio da jornada de um paciente e mapeia todos os processos necessários para administrar um serviço de saúde. Mais exemplos de atividades a serem incluídas são Kanban, treinamento de liderança lean, projetos à prova de erros e outras atividades usadas para implementar o sistema de gerenciamento enxuto.

Kanban é um sistema de sinalização visual quando são necessárias novas peças, suprimentos ou serviços, na quantidade necessária e no momento em que são necessários. Um sinal Kanban geralmente é um cartão, indicando a necessidade de reordenar suprimentos. O objetivo de um projeto à prova de erros é desenvolver um dispositivo ou procedimento para evitar esse erro no futuro (por exemplo, acoplamento específico da mangueira na anestesia, forçando as funções na entrada da ordem).



Especialista Lean Healthcare

Melhoria na
área de saúde

Especialista Lean Healthcare

Como medir o resultado do Programa Lean Healthcare?

Todas as medidas objetivas de processo e resultado serão incluídas. Para ser considerado para esta revisão, os estudos devem incluir um ou mais dos seguintes resultados primários ou secundários.

O que são resultados primários no Lean Healthcare?

Qualquer medida objetiva do seguinte:

1. **Resultados da melhoria do sistema de saúde:** tempo de admissão, tempo de coleta, tempo de entrega, tempo de triagem, tempo para ver um médico, tempo de dispensa, tempo da sala de exame, número de visitas ao paciente, duração da estadia, taxa de alta, tempo de viagem do paciente, taxa de produto perto da falta, tempo de renovação, tempo de espera, etc.
2. **Resultados do paciente:** satisfação do paciente, taxa de mortalidade, taxa de reingresso, etc.



3. **Resultados profissionais:** satisfação dos funcionários, tempo gasto com o paciente, horas extraordinárias, acesso ao tempo do provedor, etc.

O que são resultados secundários no Lean Healthcare?

Qualquer medida objetiva do seguinte:

1. **Os vários tipos de definições ou conceitos lean:** filosofia lean, lean, lean principles, melhoria contínua da qualidade, etc.
2. **Sistemas de gestão:** sistema de gestão da Toyota, sistema de produção de Henry Ford, sistema de melhoria Thedacare, sistema de produção Virginia Mason, etc.
3. **Atividades Lean:** 5S, mapeamento de fluxo de valor, oficinas rápidas de melhoria de processos, oficinas básicas de Kaizens, 3P, etc.

Quais as importantes lições que o Lean Healthcare nos trazem?

Antes de tudo, agora é claro que os princípios Lean podem oferecer melhor qualidade (e segurança) e uma melhor experiência ao paciente (menos filas e retrabalho), ao mesmo tempo em que faz melhor uso dos recursos existentes (para tratar mais pacientes). Ainda melhora a experiência profissional do pessoal (menos frustração e estresse).

Embora o argumento de que “não fazemos carros” seja verdade, os desafios operacionais enfrentados pelos hospitais não são realmente tão diferentes daqueles que as organizações de manufatura ou de serviço precisam lidar. Nos cuidados de saúde, a linguagem e as ferramentas são certamente diferentes e o paciente experimenta diretamente o processo, mas quando se trata de melhorar, a abordagem baseada em evidências é exatamente a mesma.

Em segundo lugar, o que distingue o gerenciamento Lean é o foco no desenvolvimento das capacidades das equipes de linha de frente (médicos, enfermeiros e pessoal de suporte) para gerenciar e melhorar continuamente seu trabalho. Isso começa quando as equipes aprendem a criar estabilidade e padronizam seu trabalho como base de melhoria. Depois, se aprofundam à medida que praticam, usando a abordagem científica para tratar os problemas que os interrompem e os distraem do cuidado aos pacientes.

A prática repetida na solução dos problemas de hoje, aumenta a capacidade das pessoas de ver e resolver os problemas do futuro, o que



leva a um círculo virtuoso de melhoria contínua. Também resulta em funcionários altamente motivados que sentem um forte senso de propriedade de “suas” melhorias.

O aprendizado individual e baseado em equipe é, portanto, o foco principal da gestão Lean Healthcare. Agora sabemos que essas habilidades de resolução de problemas são aprendidas por meio da prática diária e não apenas do treinamento em sala de aula em ferramentas macias ou oficinas ocasionais de kaizen. Essas habilidades são melhor nutridas e sustentadas por líderes de equipe e gerentes de linha apoiados por treinadores e não delegando a implementação para consultores externos ou internos. As equipes de melhorias acabaram frequentemente com os incêndios para a alta gerência, que reencaminham, para depois, sair à luta contra o próximo incêndio.

Os princípios Lean usam o mesmo método científico para diagnosticar e tratar problemas organizacionais como os médicos usam para diagnosticar e tratar condições médicas.

O que mais pode ser aprendido com o Lean Healthcare?

Uma terceira lição aprendida é que para melhorar significativamente a experiência dos pacientes e para proporcionar um melhor desempenho hospitalar, essas ilhas de melhoria precisam andar juntas ao longo da jornada do paciente desde a admissão até a alta e além. À medida que mapeamos fluxos de pacientes por meio de sistemas de saúde, vemos todos os atrasos e interações com os serviços de suporte que precisam trabalhar em conjunto para permitir que o paciente se mova para o próximo passo em sua jornada de tratamento.

O mapeamento do fluxo de valor em uma organização ou sistema também permite que os gerentes vejam, por exemplo, que, a menos que seja prestada atenção à descarga dos pacientes, melhorar o processo de admissão só levará a filas mais longas à espera de camas. Também destaca a necessidade de cuidados primários e hospitais para trabalhar mais de perto com a reabilitação e assistência social na comunidade.

A chave para gerenciar fluxos de pacientes é torná-los visíveis. Isso começa na admissão, pois a equipe estabelece um plano para todos os passos esperados até a alta para cada paciente. Exibir isso em um quadro branco (em vez de ocultar isso em um computador), ajuda a equipe a verificar se as etapas planejadas foram concluídas no tempo e captura o motivo dos atrasos.

Ação pode então ser tomada para voltar ao bom caminho. Mas interrupções recorrentes sinalizam a necessidade da equipe diagnosticar e



abordar as causas do problema em vez de saltar para uma solução e culpar os outros. Coletar o status de pacientes que estão quase prontos para ir para casa a cada duas horas em uma placa central do Visual Hospital ajuda a desencadear as ações necessárias para garantir que eles voltem para casa a tempo, a fim de liberar camas suficientes para pacientes recebidos.

Minha quarta reflexão é que ficou claro que apoiar a atividade de melhoria de linha de frente e o gerenciamento visual dos fluxos de pacientes apresenta novos desafios para a alta administração. Os gerentes precisam passar o tempo na linha de frente, entendendo os problemas, eliminando obstáculos, desafiando as equipes e resolvendo os problemas de treinamento. Talvez o maior desafio seja aprender a gerenciar fazendo perguntas ao invés de dizer aos subordinados o que fazer, que assumem a responsabilidade de aprender o que poderia ser feito fora deles – como John Shook nos ensinou na Gestão de Aprendizagem. Desta forma, os gerentes aprendem a ver as maiores e subjacentes questões ajudando a linha de frente a aprender a resolver seus problemas.

A maneira Lean de liberar o tempo dos gerentes é usar um processo de planejamento de estratégia visual para estabelecer os principais objetivos para a organização e conduzir um diálogo estruturado para cima e para baixo da organização sobre as ações propostas para alcançá-los.

Como resultado, recursos e energias são focados e alinhados por meio de um processo visual que chega até a linha de frente. Usar o mesmo sistema visual para acompanhar o progresso e gerenciar os desvios dá ao gerenciamento a confiança de que estes poucos objetivos vitais serão alcançados. Isso, por sua vez, reduz dramaticamente o número de projetos e reuniões que desperdiçam tanto tempo dos gerentes. Construir este sistema de gerenciamento visual e os comportamentos muito diferentes que levam é preciso tempo. É por isso que os conselhos de administração de hospitais também precisam entender a importância do apoio contínuo para se inclinar na nomeação do próximo CEO.

Você vê isso e muito mais em nossas certificações Green Belt, Black Belt e Lean.

