

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

stacasapalmital@hotmail.com

## RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO

O presente relatório apresenta o inventário do patrimônio de bens móveis e um laudo da situação econômico financeira da Santa Casa de Palmital, mantenedora da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Palmital, referente ao momento da presente intervenção, em atendimento ao disposto nos incisos V e VI do parágrafo 1º do artigo 2º do Decreto Nº 4.450, de 31 de janeiro de 2019, que dispõe sobre a intervenção, na modalidade de requisição, na Santa Casa de Misericórdia de Palmital, mantida pela sua irmandade, visando a manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Palmital.

### I – DOS RELATÓRIOS E DIAGNÓSTICOS PRODUZIDOS

2. Os relatórios com o inventário do patrimônio na data da intervenção foram preparados pelo Contador da Instituição, Sr. Silvio Cesar de Oliveira, CRC 1 SP244859/O-3 e entregues pela Diretoria por meio do Ofício nº 36/2019, de 15 de março de 2019, assinado pelo seu Presidente Edson Rogatti (anexo 1).
3. Documentos similares foram preparados também com data base 31/03/2019, apenas para servir como objeto de comparação e evolução da situação no primeiro bimestre da intervenção (anexo 2).
4. Além dos relatórios contábeis, constantes dos anexos 1 e 2, foram considerados no laudo da situação econômico financeira da Santa Casa de Palmital os diagnósticos anteriormente levantados pelo empresa Diagnóstico Brasil (deixado de anexar por seu grande volume) e L. Vianna & Cia Consultoria Ltda e que serviram de base à esta intervenção (anexo 3).
5. Constam, ainda, como parte deste relatório, cópias das portarias editadas até 31 de março de 2019 por estes interventores que visavam sanar, de imediato, falhas graves na administração dos recursos e desvios de protocolos no funcionamento do hospital (anexos 4 a 7).
6. Finalizando, este relatório aponta, como sugestão ao Senhor Prefeito do Município, alguns caminhos a serem seguidos para a manutenção dos serviços prestados à população por meio da Santa Casa de Misericórdia de Palmital (anexo 8).

### II - DA ANÁLISE DOS RELATÓRIOS PRODUZIDOS

- **Anexos 1 e 2**

7. Na análise dos documentos contábeis constantes dos anexos 1 e 2, deparamos com uma situação de total descontrole contábil onde os atos e fatos registrados na contabilidade não observam, minimamente, o que determina a RESOLUÇÃO CFC N.º 1.374/11,

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

principalmente o descrito em sua Estrutura Conceitual que permite aos administradores que “*utilizam essas demonstrações contábeis para a tomada de decisões econômicas, tais como:*

- a) *decidir quando comprar, manter ou vender instrumentos patrimoniais;*
- b) *avaliar a administração da entidade quanto à responsabilidade que lhe tenha sido conferida e quanto à qualidade de seu desempenho e de sua prestação de contas;*
- c) *avaliar a capacidade de a entidade pagar seus empregados e proporcionar-lhes outros benefícios;*
- d) *avaliar a segurança quanto à recuperação dos recursos financeiros emprestados à entidade;*
- e) *determinar políticas tributárias;*
- f) *determinar a distribuição de lucros e dividendos;*
- g) *elaborar e usar estatísticas da renda nacional; ou*
- h) *regulamentar as atividades das entidades.”*

8. Diante da falta de registro contábil em muitos casos e tendo em vista a forma que os registros efetuados foram apresentados, não há confiabilidade para se formar um juízo de valor sobre o patrimônio e sobre o passivo. Isso porque grande parte da dívida apresentada não se encontra contabilizada e, na maioria dos casos, não há documentação suficiente para seu registro. Como exemplo, os documentos “II – Relação de honorários médicos a pagar pendentes de emissão de nota fiscal (valores não contabilizados) e IV – Relação de Débitos com fornecedores que não emitiram nota fiscal (valores não contabilizados)” dos anexos 1 e 2.

9. Por outro lado, não existe nenhum sistema de controle dos registros efetuados pelos funcionários, inclusive recebimentos e pagamentos, dependendo a Instituição, unicamente, da honestidade dos operadores e dos administradores que anteriormente determinavam, conforme depoimento dos funcionários, o que seria e o que não seria contabilizado. Contando com sistemas eletrônicos diferentes para o faturamento (Wareline) e contabilidade (Exactus) os funcionários emitem recibos manuais para o lançamento e recebimento de créditos relacionados aos atendimentos particulares. Os dados registrados no caixa e na contabilidade são insuficientes para se fazer a conciliação entre os dois sistemas, deixando-nos com uma grande dúvida sobre a correção ou não dos créditos a favor da Instituição.

10. Assim, quanto aos métodos utilizados na administração da Santa Casa de Misericórdia de Palmital, fazemos nossas as palavras do Consultor Luiz Otávio Barbosa Vianna em diagnóstico publicado em dezembro de 2018 (anexo 3, pag. 17/35): “*Apesar de todas as evidências que apontam para a necessária profissionalização da gestão hospitalar, o que se verifica em relação à Santa Casa de Misericórdia de Palmital é a ausência absoluta de princípios e processos organizacionais minimamente fundamentados ou sustentados por algum modelo específico de gestão.*

*Entre outras, elencamos a seguir, algumas das principais falhas que pudemos constatar na gestão do hospital:*

→ *Os diversos serviços e setores, sejam administrativos, de apoio ou assistenciais, operam de*

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

*forma fragmentada e absolutamente personificada, sem que haja definição ou controle de metas institucionais, gerando um ambiente de “competição” por resultados que sequer são avaliados;*

→ *Apesar de aparentemente existir, o organograma organizacional é uma peça de ficção, sem a necessária definição de competência, atribuições e responsabilidades;*

→ *Não há preocupação ou estímulo a apuração, análise crítica e validação de indicadores de desempenho, ainda que eles existam, ao menos em alguns serviços;*

→ *Não existe gestão ou compartilhamento de informações, resultando falta de transparência, onde:*

- *as informações dos diversos serviços e setores são “propriedade” de seus responsáveis ou geradores;*
- *decisões são tomadas de maneira isolada, sem preocupação com a interrelação e interdependência dos serviços e setores;*
- *é evidente a existência de “ingerência externa” na operação do hospital.*

→ *Faltam critérios formais para rotinas e processos administrativos, inclusive econômicos e financeiros, resultando insegurança nos procedimentos adotados;*

→ *Inexistência de planejamento orçamentário e ausência de previsão para o fluxo de caixa dificultam a gestão financeira da organização;*

→ *Existência de “contabilidade formal” e contabilidade “paralela”. Muitas das obrigações assumidas, principalmente em relação a prestadores de serviços médicos, são registradas apenas por ocasião do efetivo pagamento da obrigação, quando então são solicitadas as competentes Notas Fiscais de Prestação de Serviços ou emissão dos respectivos Recibos Profissionais Autônomos - RPAs;*

→ *Inexistência de “gestão de contratos” para a verificação e acompanhamento do cumprimento de obrigações estabelecidas entre as partes, inclusive com inúmeros “acordos informais”, cujas bases são de conhecimento restrito.*

*A ausência da gestão mais efetiva acaba por agravar a crise do hospital, tornando mais agudos seus efeitos. Diante dos problemas que se avolumam, a falta de diálogo e a pouca confiança entre as lideranças internas torna-se um entrave na busca por alternativas ou proposições para seu enfrentamento. O resultado é um ambiente de inércia onde todos ficam “à espera do milagre” que não virá, se não decorrente de ações planejadas e disseminadas o bastante para que tenham a maior adesão possível entre as partes interessadas.*

*O quadro geral vivenciado pela santa casa é de extrema gravidade em relação à sua subsistência e, isso está evidenciado ao longo deste trabalho, entretanto, como já afirmamos anteriormente, nosso principal objetivo consiste em apontar oportunidades para a melhoria dos resultados e sustentabilidade da organização, ainda que para isso ela tenha que se reinventar. Seja qual for o caminho a ser seguido, deverá ser precedido de muito planejamento, definição de um plano de ações e clareza em relação às responsabilidades para sua implementação. Nada disso será possível se não houver gestão efetiva, assim, seguem sugestões para o aperfeiçoamento dos processos de gestão”. Resta saber, entretanto, que razões levaram os administradores a escolher essa forma de administrar.*

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

- **Anexo 3**

11. Deixamos de anexar o Diagnóstico apresentado pela empresa Diagnóstico Brasil que é uma coletânea de cópias de documentos da Santa Casa, produzidos, constante dos seguintes volumes:

- Regulamento, Regimento, Organograma e Fluxograma;
- Alvarás e Certidões;
- Contratos e Convênios;
- Prestações de Contas – Prefeitura Municipal;
- Serviços de Recursos Humanos – RH (2 volumes);
- Projeto EDUCASUS – Timemania (3 volumes);
- Serviços médicos da Clínica Cirúrgica;
- Serviço de Enfermagem (dois volumes);
- Serviços CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Serviços da Agência Transfusional;
- Serviços - Compras e Almoxarifado;
- Serviços de Lavanderia;

Obs.: os documentos constituem importante fonte de consulta e estão sendo mantidos nas dependências da Santa Casa e utilizados no Planejamento de Médio e Longo Prazo.

12. Concentramos nosso foco no Anexo 3 que é um Relatório Diagnóstico levantado pela consultoria L. Vianna & Cia Consultoria Ltda no período de novembro/dezembro de 2018 que aponta a difícil situação da Santa Casa de Misericórdia de Palmital e esclarece: *“Os dados apresentados e analisados neste trabalho foram obtidos, em parte, no próprio hospital - apesar de todas as dificuldades decorrentes da inexistência de processos formais de coleta, tratamento e armazenamento da informação - e, em algumas situações, através de busca em sítios oficiais. Não ficaremos surpresos se ocorrerem divergências de informações, principalmente entre aquelas obtidas diretamente no hospital, no entanto, acreditamos que, se existirem, não serão significativas para o diagnóstico geral apresentado”*. Essa dificuldade para obtenção de dados e localização de documentos tem atrasado o cronograma dos Interventores que pretendiam, já no primeiro trimestre, apresentar números animadores quanto ao faturamento com consultas particulares e convênios.

13. Os principais destaques do Relatório Diagnóstico para efeito de nosso trabalho como interventores estão descritos nos itens:

### **Déficit mensal**

Receitas R\$ 427.300,00

SUS – AIH..... R\$ 46.000,00

SUS – Ambulatório..... R\$ 35.100,00

Convênio PS/PMP..... R\$ 233.200,00

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

stacasapalmital@hotmail.com

Incentivos – SUS..... R\$ 64.600,00  
Subvenção Municipal..... R\$ 31.800,00  
Particulares..... R\$ 9.300,00  
Unimed e outros..... R\$ 7.300,00

## Despesas R\$ 670.000,00

Pessoal - CLT .....R\$ 335.000,00(78,4% das receitas=salários + encargos)  
Serviços terceiros..... R\$ 170.000,00 (médicos principalmente)  
Materiais e Medicamentos..... R\$ 108.500,00  
Parcelamentos..... R\$ 16.500,00  
Empréstimos..... R\$ 40.000,00

Resultado Mensal (valores médios) (R\$ 242.700,00).

Obs.: Neste item fica claro que o déficit mensal médio de R\$ 242.700,00 é o responsável pelo forte endividamento da instituição. Nosso trabalho, neste bimestre foi identificar a origem do déficit, ou seja, onde a Santa Casa despense valores que não geram as necessárias receitas para sua cobertura.

## Pronto Socorro / Pronto Atendimento

Sobre o Pronto Atendimento - PA, a análise aponta que: *“Independente dos aspectos relacionados diretamente com os atendimentos realizados no serviço de urgência e emergência da santa casa, analisados mais adiante, o que nos chamou a atenção durante a fase de levantamento de informações para a elaboração deste trabalho, é a maneira confusa como são tratadas as questões do contrato/convênio mantido com a prefeitura municipal relativamente ao Pronto Socorro. O contrato/convênio mantido com o poder público municipal (nº 02/2017), prorrogado quase que mensalmente, prevê o repasse mensal de R\$ 236.412,50 (duzentos e trinta e seis mil, quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos), para o custeio do serviço de urgência e emergência. Ocorre que para o estabelecimento do valor de repasse, estão discriminados custos fixos e variáveis (pessoal, plantonistas, coordenações, consumo de materiais e medicamentos, alguns serviços complementares de diagnóstico, entre outros), nem sempre correspondentes exatamente aos valores supostamente contratados, dando margem para diferentes interpretações de ambas as partes, hospital e gestor municipal, contribuindo para um clima de desconfiança e insatisfação. **Será primordial que em eventual revisão das bases acordadas para a prestação dos serviços de urgência e emergência, sejam estabelecidas cláusulas e condições mais claras e, de forma regular e periódica, sejam realizados encontros de avaliação de resultados, visando sempre a melhoria e qualidade da atenção dispensada aos usuários.**(grifo nosso).*

*Independente de qual seja o destino dado ao hospital como um todo, o atendimento de urgência e emergência haverá de continuar, ainda que na total responsabilidade do município. Esta é a demanda mais premente, a área mais nevrálgica, o serviço que mais expõe a instituição perante a população e formadores de opinião. Não por acaso, é considerado o*

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP  
CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

“ponto crítico” da maioria das organizações hospitalares que trabalham com porta aberta para urgência/emergência.

O bom desempenho do serviço depende de inúmeros fatores, entretanto, alguns impactam mais diretamente seus resultados:

- ⇒ **estrutura física:** espaços mal dimensionados, com pouca atenção para com a ambiência (luminosidade, ventilação, ruído, conforto em geral) e fluxos inadequados, afetam não apenas a qualidade da assistência, mas também o humor dos usuários e das equipes;
- ⇒ **equipe de trabalho:** além do dimensionamento (número de profissionais frente a demanda existente), o perfil dos profissionais que atuam nas portas de urgência e emergência (médicos inclusive), deve ser criteriosamente avaliado e a seleção desses profissionais é extremamente importante para a composição das equipes. Quesitos primordiais: capacidade técnica específica, estabilidade emocional, boa desenvoltura para o trabalho em grupo;
- ⇒ **existência de protocolos:** o conhecimento prévio do perfil dos usuários que normalmente acessam o serviço, visando o estabelecimento de protocolos bem estruturados e negociados com toda a equipe e retaguardas estabelecidas;
- ⇒ **retaguardas estabelecidas:** agilidade dos serviços de diagnóstico e outros apoios previamente acordados, tais como: alcance de especialistas quando necessário, pronta resposta de serviços de referência, serviço de transporte e remoção qualificados;
- ⇒ **desempenho da atenção básica:** a efetividade da rede básica de atenção é um dos facilitadores no processo de adequação das portas de urgência/emergência. A atenção básica efetiva reduz a demanda inadequada na porta da emergência, diminuindo significativamente o fluxo de usuários no Pronto Socorro. **É indispensável que a coordenação do serviço de urgência e o gestor da atenção básica mantenham contato permanente, que elaborarem planos de ação de forma conjunta e realizem encontros regulares e sistematizados para a avaliação crítica de resultados, visando a correção de rumos e a proposição de melhorias.**”

14. Entre os itens acima, que atrapalham o bom desempenho do Pronto Atendimento da Santa Casa, podemos destacar como principal fator a falta de efetividade da atenção básica. Os números do Pronto Atendimento mostram que 87% dos atendimentos não são de urgência/emergência e deveriam estar sendo atendidos pela rede básica. Aponta, ainda, o relatório diagnóstico que “Por falta de uma coordenação assistencial efetiva no Pronto Socorro/Pronto Atendimento, não existem protocolos definidos e em algumas situações é evidente a prática “ambulatorial” na porta de emergência, inclusive gerando demanda excessiva de exames não urgentes e prescrição de medicamentos normalmente não usuais em portas de urgência”. Essa prática “ambulatorial” tem ocorrido constantemente fazendo com que os pacientes prefiram aguardar até o fechamento dos postos de atenção básica para procurar o Pronto Atendimento onde os exames clínicos, a um custo quatro vezes maior, são

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP  
CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

liberados em regime de plantão com resultados imediatos. Além do tópico “Pronto Atendimento” destacamos as recomendações apontadas pelo Relatório Diagnóstico.

## Recomendações

*“São as recomendações:*

*A questão que entendemos central, antes do encaminhamento de qualquer outra demanda relativa a operação da Santa Casa de Misericórdia é: o município comporta/suporta manter o hospital nos moldes atuais? Na nossa compreensão, não! Não há demanda suficiente para a manutenção de um hospital nos moldes em que se encontra o hospital da santa casa. Será preciso “reinventar” o hospital para buscar sua manutenção e sustentabilidade. Algumas das opções que podem tornar viáveis o hospital, são:*

- ⇒ Concentrar sua atuação em especialidades clínicas, privilegiando os cuidados prolongados, preferencialmente na forma prevista na Portaria nº 2.809 - de 07/12/2012, apesar de para isso haver a necessidade de investimentos para adequação da infraestrutura necessária;*
- ⇒ Avaliar a oportunidade de manutenção do centro cirúrgico para a realização exclusiva de procedimentos eletivos (hospital dia cirúrgico), de abrangência regional, deixando para as referências regionais o atendimento da demanda cirúrgica de urgência. Esta ação haveria de resultar de imediato, a redução das despesas com plantões das especialidades cirúrgicas. Para a obtenção de melhores resultados, é importante que se proceda a reforma e melhoria de alguns leitos para serem destinados ao acolhimento dos pacientes cirúrgicos eletivos. Também muito haverá de contribuir para o bom desempenho da medida, a adoção de “tabelas” especiais e diferenciadas (pacotinhos), que facilitem o acesso da população em geral, principalmente usuários do SUS, que estejam dispostos e possam investir algum recurso para a antecipação de procedimentos que normalmente são aguardados em longas de filas de espera no sistema público;*
- ⇒ Implantar leitos de abrangência regional para saúde mental, integrando a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial nos moldes da Portaria nº 148 - de 31/01/2012;*
- ⇒ Desativar integralmente os serviços hospitalares, mantendo apenas o Pronto Atendimento e leitos de estabilização;*
- ⇒ Independente da continuidade ou não da atividade de internação hospitalar, desativar de imediato a Unidade Transfusional atualmente existente no hospital. A baixa produção e o reduzido número de cirurgias de urgência e emergência, não justifica a manutenção do serviço que representa exclusivamente desperdício de recursos, inclusive de hemocomponentes que são desprezados após terem seu prazo de validade vencido;*
- ⇒ Concentrar esforços e máxima atenção na estruturação do Serviço de Urgência e Emergência, inclusive com o fortalecimento da coordenação médica do serviço e revisão das bases negociadas com o gestor municipal;*

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

- ⇒ Definir, ainda que minimamente, a estrutura organizacional dos serviços mantidos, estabelecendo seu Organograma hierárquico e funcional de maneira formal, assim como o regulamento dos serviços e seus manuais organizacionais;
- ⇒ Implementar o modelo de gestão colegiada, através da constituição de grupos de trabalho capacitados para a análise de indicadores e proposição de ações de melhorias. Minimamente seja implementado o Colegiado de Gestão do Pronto Socorro.
- ⇒ Aprimorar a Gestão da Informação, avaliando inclusive o sistema eletrônico atualmente disponível (Wareline), em função do custo benefício;
- ⇒ Insistir no estreitamento da relação com o gestor municipal visando a avaliação conjunta do “papel do hospital” na estrutura de saúde do município e da microrregião;
- ⇒ Estabelecer formalmente processos de avaliação permanente de indicadores, com atribuição de responsabilidades quanto à análise crítica desses indicadores e a proposição de ações para a melhoria de resultados;
- ⇒ Profissionalizar a relação com o corpo clínico, estabelecendo claras atribuições à direção médica e de forma especial, identificando profissional que tenha o perfil adequado para o exercício da direção técnica. Gestão do Corpo Clínico.
- ⇒ Rever os contratos existentes e firmar novos contratos com prestadores de serviços médicos, estabelecendo modelo base de contrato a ser formalizado, fazendo constar metas de produção (quantidades) e metas qualitativas (resultados).
- ⇒ Realizar encontro formal com o gestor municipal, propondo a definição da Rede de Atenção à Saúde no âmbito municipal, propiciando a que a Santa Casa possa saber exatamente qual será seu papel nessa rede, facilitando o processo de planejamento;
- ⇒ Implantar Programa Anual de Orçamento e melhorar os processos de gestão financeira;
- ⇒ Implementar política de Gestão de Pessoas;
- ⇒ Desenvolver, de forma absolutamente horizontalizada e transparente, com participação de representantes da comunidade e da gestão municipal de saúde, processo de Planejamento Estratégico, com plano de ações de curto e médio prazo;
- ⇒ Como ação derradeira, encerrar as atividades e aguardar a inevitável intervenção municipal ao menos em relação ao serviço de urgência e emergência.

### III – PROPOSTAS PARA A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA SANTA CASA

15. Da análise dos destaques mencionados no parágrafo anterior, deparamos com fortes evidências de que o funcionamento do Pronto Atendimento, com portas abertas por 24



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

horas por dia, sete dias por semana, atendendo toda a população em quaisquer ocasiões, e não apenas nas urgências e emergências, força toda a estrutura do hospital a funcionar em período integral com custos triplicados. Como exemplo, temos os colaboradores da farmácia que trabalham fora do horário normal de oito horas para cobrir dezesseis horas restantes em atendimento ao Pronto Atendimento. Isso quadruplica o seu custo operacional, já que as remunerações são dobradas nas horas extras.

16. Note que, quando da edição do Decreto de intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Palmital, foi recomendado aos interventores que, através da *“Requisição dos equipamentos, móveis e instalações pertencentes àquela instituição de saúde, como também todos seus ativos, além dos serviços prestados pelo seu corpo clínico e empregados, fosse assegurado o pleno atendimento médico-hospitalar à população”*.

17. Ao tomar posse, de imediato buscamos conhecer as sugestões constantes do Relatório Diagnóstico e identificamos que a Diretoria da Santa Casa havia escolhido a última sugestão do Relatório Diagnóstico, ignorando todas as demais.

⇒ *Como ação derradeira, encerrar as atividades e aguardar a inevitável intervenção municipal ao menos em relação ao serviço de urgência e emergência.*

18. Nós interventores, entretanto, passamos a observar as recomendações do relatório no que não se chocassem com diretriz constante do decreto de intervenção de assegurar *“o pleno atendimento médico-hospitalar à população”*. Assim, passamos a executar o plano de emergência, baseado nas premissas de que haveria necessidade urgente de *“Rever os contratos existentes e firmar novos contratos com prestadores de serviços médicos, estabelecendo modelo base de contrato a ser formalizado, fazendo constar metas de produção (quantidades) e metas qualitativas (resultados) e Realizar encontro formal com o gestor municipal, propondo a definição da Rede de Atenção à Saúde no âmbito municipal, propiciando a que a Santa Casa possa saber exatamente qual será seu papel nessa rede, facilitando o processo de planejamento”*. Essa revisão de contratos será feita por meio de grupo de trabalho a ser criado e os encontros com o Gestor Municipal passarão a ser providenciados após a entrega deste relatório.

## **Plano de emergência para 6 meses de intervenção**

19. O Plano de Emergência, abaixo reproduzido, elaborado informalmente nos dias que antecederam a data prevista para encerramento das atividades da Santa Casa para a execução no período de intervenção (seis meses), prevê a manutenção das portas de todas as unidades da Santa Casa abertas e todos os serviços em funcionamento. Para tanto, é necessário:

- a) Cobrir integralmente o déficit orçamentário apurado mês a mês, previsto em, aproximadamente R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais);
- b) adequar o nível de despesas: (i) requisitando apenas os colaboradores estritamente necessários à manutenção dos serviços e dispensando os demais; (ii) liquidando as

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

- prestações de parcelamentos e outros tributos incidentes no período de intervenção para evitar bloqueio de certidões e acréscimos legais; (iii) controlando os estoques e fluxo de medicamentos para evitar desperdícios; e (iv) mantendo controlado o fluxo de caixa para se evitar atrasos nos pagamentos devidos e acréscimos a título de mora; e (v) postergando a negociação com os credores para uma segunda etapa, após sanado o déficit da instituição;
- c) ampliar as receitas: (i) adequando o quadro clínico às demandas de serviços médicos particulares e por convênios; (ii) utilizando a estrutura ociosa para oferecimento de serviços médicos para Palmital e Região; (iii) reestudando os custos incorridos no Pronto Atendimento e revendo o orçamento necessário para sua manutenção; e (iv) prospectando novos negócios;
  - d) recuperar as dependências e equipamentos do hospital necessárias ao seu perfeito funcionamento investindo forte na manutenção predial e na substituição de equipamento obsoletos;
  - e) recalcular e informar ao Poder Executivo, os custos de manutenção de cada unidade de atendimento do hospital para análise da viabilidade de continuidade ou não dos serviços; e
  - f) efetuar o Plano de Trabalho de médio e longo prazo.

20. Para a execução do Plano de Emergência os interventores trabalham em duas frentes: (i) administrando os recursos disponíveis para cumprimento do Decreto de Intervenção; e (ii) administrando os recursos captados pelo CGE – Conselho Gestor Externo, responsável pela arrecadação de recursos junto à comunidade, da seguinte forma:

a) Os recursos provenientes do Poder Executivo podem ser utilizados somente para a quitação de responsabilidades decorrentes do funcionamento da Santa Casa e prestações vincendas a partir da data da intervenção. Também podem ser quitadas as dívidas com impostos ou outras, cujo não pagamento possa impedir o funcionamento normal do hospital e o pleno atendimento médico-hospitalar da população. Até 31 de março de 2019, a Prefeitura havia concedido subvenção no valor de R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais);

b) Os recursos provenientes da Comunidade podem ser utilizados para plena recuperação da Santa Casa, seja para reforma de suas instalações como para quitação de suas dívidas. Também é responsabilidade do CGE a organização da participação da Comunidade (irmandade) nos destinos da Santa Casa. Para início da recuperação das enfermarias em pior estado, o CGE empenhou a importância de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a ser arrecadados entre seus membros. Até 31 de março de 2019, o grupo já havia recolhido R\$ 6.800,00 (seis mil e oitocentos reais).

21. Embora todos os itens do parágrafo 19 tenham sido cuidadosamente estudados, a alínea “a” *“Cobrir integralmente o déficit orçamentário apurado mês a mês, previsto em, aproximadamente R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais)”* e “c” *“ampliar as receitas... (iii) reestudando os custos incorridos no Pronto Atendimento e revendo o orçamento necessário para sua manutenção”*, foram isolados para estudo à parte. Isso porque,

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

de acordo com o depoimento dos funcionários antigos da casa, a planilha de custos do PA vem sendo calculada, da mesma forma, desde sua fundação. O cálculo das despesas que servem de base à remuneração dos serviços de urgência/emergência tem deixado de levar em conta os custos indiretos associados à manutenção do PA, aberto de forma ininterrupta 24 horas por dia, como demonstraremos mais à frente.

## Portarias de intervenção

22. Consta, ainda, como parte deste relatório, a edição de portarias que visam sanar, de imediato, falhas graves na administração dos recursos e desvios de protocolos no funcionamento do hospital. (anexos 4 a 7)
23. A primeira portaria publicada (PORTARIA INTERVENÇÃO N<sup>o</sup>01/2019) busca regulamentar as internações cirúrgicas através do Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito da Santa Casa de Misericórdia de Palmital.
24. Em resumo, a portaria 01/2019 prevê que toda e qualquer internação eletiva de paciente do SUS, deve estar previamente autorizada pelo setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde e que as internações cirúrgicas de urgência e emergência, inclusive obstétricas, devem ocorrer exclusivamente através do Serviço de Pronto Atendimento - PA, por ação do médico de plantão e estabelece a rotina a ser seguida nos diversos casos.
25. A segunda portaria publicada (PORTARIA INTERVENÇÃO N<sup>o</sup> 02/2019) estabelece protocolos de procedimentos de segurança, no Pronto Atendimento da Santa Casa de Misericórdia de Palmital e foi editada considerando a necessidade de disciplinar o acesso às dependências do Pronto Atendimento da Santa Casa de Misericórdia de Palmital.
26. A Portaria 02/2019, em resumo, disciplina o funcionamento da Recepção do Pronto Atendimento e do serviço de vigias, estabelecendo as competências dos funcionários responsáveis e as regras que devem vigorar nos acessos de pacientes, acompanhantes, visitas e demais pessoas às dependências da Santa Casa.
27. Quanto às regras de acesso de acompanhantes e visitas aos pacientes do Pronto Atendimento, a portaria busca reproduzir as normas estabelecidas por outras instituições do gênero, a regulamentação do SUS e legislação em vigor.
28. A terceira portaria (PORTARIA INTERVENÇÃO N<sup>o</sup>03/2019) foi publicada visando disciplinar a realização de horas extraordinárias pelos colaboradores da Santa Casa e o banco de horas. Ela se fez necessária em virtude de, apesar da existência de um Regimento Interno dos Funcionários da Santa Casa em pleno vigor, as horas extraordinárias eram anotadas pelos próprios colaboradores sem a necessária convocação por parte do superior imediato nem a anuência do coordenador da área. Tal procedimento gerou enorme passivo para a Santa Casa, sem a necessária comprovação.
29. Além de estabelecer regras para os registros efetuados no Banco de horas, a Portaria 03/2019 estabeleceu as regras para utilização das horas acumuladas "Art. 2<sup>o</sup> - Os

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

horários acumulados de acordo com as normas serão convertidos em folgas, na razão de uma folga a cada oito horas, a serem utilizadas antes do início das férias ou, se negativas, descontadas das férias a utilizar”, de forma a liquidar os saldos existentes de cada colaborador, por ocasião de suas férias.

30. A quarta portaria (PORTARIA INTERVENÇÃO N<sup>o</sup>04/2019) dispõe a respeito do Recrutamento e Seleção de Pessoal para a Santa Casa de Misericórdia de Palmital, instituindo metodologia para o preenchimento de vagas para o pessoal administrativo e operacional, com recursos financeiros provenientes dos Contratos de Gestão firmados com entes políticos para operacionalização da gerência e execução de atividades e serviços de saúde de acordo com modelo disponibilizado pelo Tribunal de Contas do Estado;

## Custos operacionais

31. Os custos operacionais mensais da Santa Casa de Misericórdia de Palmital, dada sua situação atual, totalizam, em média, R\$ 800 mil aproximadamente. Desse custo, o serviço de Pronto Atendimento prestado aos munícipes ininterruptamente, com toda sua estrutura de funcionamento (urgência/emergência) e serviços periféricos disponíveis 24 horas por dia, tais como plantão de especialidades, farmácia, radiografia, gesso, clínica médica, centro cirúrgico de emergência, higiene e limpeza, energia, etc., responde por um custo médio aproximado de R\$ 490 mil, o que representa mais de 60% do Custo Total da Santa Casa. Abaixo os custos mensais totais de cada serviço médico/ambulatorial prestado pela Santa Casa:

- a) Pronto Atendimento.....R\$ 484.445,87 - 60%
- b) Outras unidades de internação e Diagnostico.....R\$ 318.886,05 - 40%
- Total Geral ..... R\$ 803.331,92 - 100%**

## RESULTADO E FLUXO DE CAIXA DURANTE A INTERVENÇÃO ANEXOS 8 E 9

Resultado do bimestre

MÊS/ANO	RECEITA	DESPESA	DEFICIT
Fevereiro/2019	449.676,71	742.343,70	(292.666,99)
Março/2019	483.891,09	864.320,14	(380.429,05)*
Média	466.783,90	803.331,92	(336.549,52)

\*(Despesas não previstas ou não contabilizadas. Ex.: 29 colaboradores com férias dobradas vencidas)

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP

CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

Fluxo de caixa

MÊS/ANO	RECEBIDO	PAGO	A RECEBER	A PAGAR	SUBVENÇÃO	FLUXO CAIXA
Fev/2019	548.349,36	602.604,10	1.327,35	139.739,60	100.000,00*	(192.666,99)
Mar/2019	581.316,09	682.447,09	2.575,00	181.873,05	100.000,00*	(280.429,05)

\* Valor extra alocado pela Prefeitura Municipal

## IV – CONCLUSÕES

32. Embora previsto no inciso VI do parágrafo 1º do artigo 2º do Decreto Nº 4.450, de 31 de janeiro de 2019, “VI - providenciar laudo da situação econômico financeira da Santa Casa de Palmital, mantenedora da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Palmital, referente ao momento da presente intervenção, inclusive, se necessário, promover as medidas para tomada de contas especial, na forma da legislação vigente”, dado às condições encontradas e à falta de alocação de recursos específicos à contratação de uma empresa especializada para a confecção do referido laudo, deixamos de apresentar o laudo detalhado, apontando, com base nos diagnósticos efetuados, o seguinte:

- a) a Santa Casa de Misericórdia de Palmital não gera recursos com a venda de serviços médico-hospitalares suficientes para a manutenção dos serviços prestados à população;
- b) os recursos captados junto aos governos federal, estaduais e municipais não cobrem, minimamente, os custos de manutenção dos serviços, de sua responsabilidade, prestados à população;
- c) a comunidade atendida pela Instituição não retorna, em termos de doações, contribuições e voluntariado, o suficiente para cobertura do déficit orçamentário apresentado;
- d) o serviço de Pronto-Atendimento é o principal centro de custos e vem causando déficits à Instituição desde sua inauguração, sendo responsável pelo enorme passivo acumulado;
- e) a má administração dos escassos recursos existentes levou à: venda de serviços médicos abaixo do preço de custo; dispersão do corpo clínico; degradação do imobilizado e equipamentos do hospital; devolução ou não recebimento de recursos públicos por falta de certidões e contrapartidas; queda na arrecadação da comunidade por falta de confiança; e dependência total de recursos públicos para sua manutenção.

33. Finalizando, este relatório aponta, como sugestão ao Chefe do Poder Executivo Municipal, alguns caminhos a serem seguidos, e que devem servir como base ao planejamento de médio e longo prazo a ser elaborado para a manutenção dos serviços prestados à população por meio da Santa Casa de Misericórdia de Palmital. São eles:

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL

ALAMEDA DA PAZ N. 80 – FONE (18 ) 3351.9100 – TELEFAX (1 8 ) 3351.9105 – PALMITAL/ SP  
CNPJ 53.593.398/0001-83

[stacasapalmital@hotmail.com](mailto:stacasapalmital@hotmail.com)

a) cobertura imediata do déficit mensal da instituição por meio do ajuste dos valores pagos pelos serviços prestados pelo PA - Pronto Atendimento à população, a saber:

- custos de funcionamento do PA 24 horas..... R\$ 484.445,87

b) investimento no Centro de Diagnósticos para operacionalização de atendimentos particulares e convênios médicos para obtenção de superávits destinados à cobertura de até 60% dos custos fixos totais do hospital e conseqüente redução do déficit;

c) centralização na Santa Casa de Misericórdia de Palmital dos serviços de saúde básica do município aproveitando suas isenções tributárias que permitem atendimento mais amplo, em horário integral, a custo menor;

d) centralização na Santa Casa de outros serviços preventivos de saúde, inclusive vacinação, atendimentos prolongados, atendimentos domiciliares, etc.

34. Dado a todo o exposto neste relatório, e considerando a necessidade de permanência de, pelo menos, um hospital que atenda à população de nosso município, sugerimos a continuidade da intervenção por meio do desenvolvimento de um Programa Integrado de Saúde Pública Municipal que envolva, também, a Santa Casa. Tal programa seria desenvolvido pela Secretaria de Saúde do Município, tendo o Fundo Municipal de Saúde como responsável pelo financiamento da suplementação aos recursos obtidos junto ao Sistema Único de Saúde - SUS, necessária ao seu inteiro funcionamento.

Anexos: 7

Palmital (SP), 30 de abril de 2019.

  
José Manoel Rocha Bernardo  
Interventor

  
Nívea Maria Acúrcio Verza Damini  
Interventora