**AUDIÊNCIA PÚBLICA GESTÃO DO COMPLEXO HOSPITALAR IRMÃ DULCE**

**COMISSÃO ESPECIAL DE ELABORAÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO (GESTÃO COMPARTILHADA DO COMPLEXO HOSPITALAR IRMÃ DULCE – CHID) – PORTARIA SESAP nº 003/2023**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO No. 22.913/2022 – A.2**

Propostas e contribuições ofertadas pela população e resposta da Comissão Especial.

**Proposta 1 – Munícipe: G. L. A. S.**

 Ter unidade separada, um hospital infantil e outro para adultos.

**Manifestação da Comissão Especial**: A criação de hospitais e prontos-socorros separados para crianças e adultos pode ser uma proposta a ser estudada a médio ou longo prazo. No entanto, no curto prazo, a proposta de se manter os prontos-socorros e hospital que atenda todos os públicos é a mais viável pelas razões abaixo:

Economia de Escala: A economia de escala é um conceito econômico que se baseia na ideia de que, à medida que a produção ou a prestação de serviços aumenta, os custos médios por unidade tendem a diminuir. Isso significa que, ao combinar os atendimentos de crianças e adultos em uma única instituição de saúde, os custos operacionais, como recursos humanos, infraestrutura e equipamentos, podem ser mais eficientemente compartilhados. Separar esses atendimentos em instalações distintas aumentaria os custos de operação de forma significativa.

Complexidade da Demanda: As necessidades de saúde das crianças e adultos podem se sobrepor em muitos aspectos. Por exemplo, diversos equipamentos de custo elevado são utilizados para pacientes de todas as idades, como aparelhos de raio –X, tomógrafo, ventiladores mecânicos, monitores de sinais vitais, entre outros, de forma que, a criação de prontos-socorros separados, ocasionaria a necessidade de aquisição duplicada desses e outros equipamentos e insumos. Além disso, a demanda por cuidados médicos varia ao longo do tempo, e as instalações de saúde precisam ser flexíveis para se adaptar às necessidades em constante mudança da comunidade. Portanto, é mais eficaz ter uma única instituição de saúde capaz de oferecer uma gama completa de serviços.

Profissionais de Saúde Multidisciplinares: Os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos, muitas vezes são treinados para cuidar de pacientes de todas as idades. Separar as instalações por faixa etária limitaria a utilização eficiente dos recursos humanos disponíveis.

Desta forma, ao invés de criar hospitais e prontos-socorros separados, a abordagem mais eficaz e eficiente é investir na melhoria dos serviços de saúde existentes, garantindo que eles possam atender a todas as faixas etárias da população de forma integrada e adequada. Isso contribuirá para uma melhor utilização dos recursos disponíveis e uma prestação de cuidados de saúde mais eficiente e acessível para a comunidade como um todo.

**Proposta 2 – Munícipe: G. L. A. S.**

Exigir que cada cidade tenha sua unidade hospitalar, não é justo um morador ficar sem atendimento, porque os médicos estão atendendo pessoas das cidades vizinhas. Acaba sobrecarregando o atendimento, causando exaustão aos funcionários e pacientes. Se for para centralizar tudo em Praia Grande, as demais cidades têm que contribuir com os recursos de médicos e outras necessidades. Não devemos negar atendimento, mas as prefeituras precisam exigir com estado a necessidade de unidades hospitalares em suas cidades.

**Manifestação da Comissão Especial:** A política de saúde no Brasil é regida por princípios e diretrizes estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que garantem o direito à saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos e estabelecem o Sistema Único de Saúde (SUS) como o meio pelo qual o Estado deve garantir o acesso universal, igualitário e integral à saúde.

No contexto da saúde, não é permitido impedir que um paciente de um município seja atendido no pronto socorro de outro município devido a uma série de razões fundamentais.

A preocupação com o acesso à saúde da população da região é legítima e, com certeza, o excesso de atendimentos de pacientes de outros municípios sobrecarrega o serviço de Urgência e Emergência de Praia Grande.

Para amenizar esta situação, o município se mantém atuante na Comissão Intergestores Regional e na Comissão Intergestores Bipartite, apontando a necessidade do desenvolvimento dos demais municípios da região, no que tange a esse tipo de atendimento destaca-se que estamos em estudos de ampliação de leitos no HMID junto ao convênio com o Estado de São Paulo.

**Proposta 3 – Munícipe: G. L. A. S.**

Ter um atendimento diferenciado por gravidade em andares diferentes. Por exemplo atendimento leve (cor verde) ser em um andar e um grupo de médicos. A cor vermelha do grave ser em outro andar e outro grupo de médicos. Fui diversas vezes acompanhando minha mãe e vejo pessoas com a cor verde sendo obrigada esperar mais de 5 horas porque tem apenas 3 médicos atendendo e são obrigados a passar a cor vermelha ou amarela na frente. Isso não é justo porque a triagem não sabe o grau da dor de uma pessoa, as vezes uma simples cólica pode ser uma dor insuportável, já vi pessoas desmaiando de dor na espera de uma medicação. Ou seja, 3 médicos para atender todos impossível. Precisamos de 9 médicos, sendo 3 para cada cor. E mais 3 para pronto socorro emergência. Também não é justo o médico do atendimento ser o mesmo que atende uma emergência, deixando os pacientes quase 8hs em espera.

**Manifestação da Comissão Especial:** Para solucionar problemas como esse e melhorar a qualidade do atendimento de saúde, serão previstas no novo contrato de gestão algumas questões, conforme a seguir:

Educação Médica Continuada e Humanização: Deverá ser uma política constante, os programas de treinamento e educação médica continuada para garantir que os profissionais de saúde estejam atualizados em relação aos procedimentos de diagnóstico e tratamento. Isso pode incluir cursos sobre empatia, comunicação com pacientes e avaliação de exames.

Protocolos de Atendimento: Desenvolver e divulgar entre os profissionais, os protocolos de atendimento médico para situações comuns, a fim de garantir que a equipe forneça um atendimento mais completo e consistente, além de evitar casos como o descrito. Isso pode incluir diretrizes para solicitação de exames, encaminhamentos a especialistas e avaliação de resultados.

Sistema de Ouvidoria: O Complexo Hospitalar Irmã Dulce e a Secretaria de Saúde contam com canais de reclamações e ouvidorias para receber e investigar as queixas dos pacientes. Esses canais são importantes para que a gestão seja cientificada dos ocorridos e tenha condições de sanear os problemas e evitar que fatos análogos ocorram.

Plano de ação para sazonalidades: Além da melhor organização do fluxo de atendimento, será previsto no novo contrato de gestão, a elaboração de planos de ação para eventos sazonais, a fim de que o serviço tenha uma rápida resposta a situações de variação de demanda, como período de férias escolares e feriados, além daqueles em eventual aumento de ocorrência de determinadas doenças, como a dengue.

É importante lembrar que melhorar o sistema de saúde é um processo contínuo que requer esforços tanto das autoridades hospitalares quanto dos pacientes. Através do feedback construtivo e da colaboração, é possível buscar soluções para problemas como os que foram relatados e trabalhar para oferecer um atendimento de qualidade a todos os pacientes.

**Proposta 4 – Munícipe: I. L. C.**

Por mais médicos competentes e que tenham empatia por seus pacientes, por um atendimento mais detalhado com pedido de exames e não só dar uma injeção e mandar para casa. O meu último atendimento no irmã Dulce foi assustador, estava com uma dor forte no pescoço a médica pediu uma tomografia e falou que não tinha conhecimento suficiente para analisar o exame, pediu para o ortopedista me atender e ele se negou alegando que meu caso não era de lesão por acidente. Lamentável!

**Manifestação da Comissão Especial:** Para solucionar problemas como esse e melhorar a qualidade do atendimento de saúde, serão previstas no novo contrato de gestão algumas questões, conforme a seguir:

Educação Médica Continuada e Humanização: Deverá ser uma política constante, os programas de treinamento e educação médica continuada para garantir que os profissionais de saúde estejam atualizados em relação aos procedimentos de diagnóstico e tratamento. Isso pode incluir cursos sobre empatia, comunicação com pacientes e avaliação de exames.

Protocolos de Atendimento: Desenvolver e divulgar entre os profissionais, os protocolos de atendimento médico para situações comuns, a fim de garantir que a equipe forneça um atendimento mais completo e consistente, além de evitar casos como o descrito. Isso pode incluir diretrizes para solicitação de exames, encaminhamentos a especialistas e avaliação de resultados.

Sistema de Ouvidoria: O Complexo Hospitalar Irmã Dulce e a Secretaria de Saúde contam com canais de reclamações e ouvidorias para receber e investigar as queixas dos pacientes. Esses canais são importantes para que a gestão seja cientificada dos ocorridos e tenha condições de sanear os problemas e evitar que fatos análogos ocorram.

É importante lembrar que melhorar o sistema de saúde é um processo contínuo que requer esforços tanto das autoridades hospitalares quanto dos pacientes. Através do feedback construtivo e da colaboração, é possível buscar soluções para problemas como os que foram relatados e trabalhar para oferecer um atendimento de qualidade a todos os pacientes.

**Proposta 5 – Munícipe: H. A. M.**

Temos que ter ginecologista e pediatras não só no pronto atendimento como tenho certeza falta um hospital adequado para esse público. Gostaria que nas Usafas o ATENDIMENTO fosse melhor e também ter pediatra para acompanhar o crescimento das nossas crianças. Um homeopata também é uma boa.

**Manifestação da Comissão Especial**: A criação de hospitais e prontos-socorros separados para crianças e adultos pode ser uma proposta a ser estudada a médio ou longo prazo. No entanto, no curto prazo, a proposta de se manter os prontos-socorros e hospital que atenda todos os públicos é a mais viável pelas razões abaixo:

Economia de Escala: A economia de escala é um conceito econômico que se baseia na ideia de que, à medida que a produção ou a prestação de serviços aumenta, os custos médios por unidade tendem a diminuir. Isso significa que, ao combinar os atendimentos de crianças e adultos em uma única instituição de saúde, os custos operacionais, como recursos humanos, infraestrutura e equipamentos, podem ser mais eficientemente compartilhados. Separar esses atendimentos em instalações distintas aumentaria os custos de operação de forma significativa.

Complexidade da Demanda: As necessidades de saúde das crianças e adultos podem se sobrepor em muitos aspectos. Por exemplo, diversos equipamentos de custo elevado são utilizados para pacientes de todas as idades, como aparelhos de raio –X, tomógrafo, ventiladores mecânicos, monitores de sinais vitais, entre outros, de forma que, a criação de pronto-socorros separados, ocasionaria a necessidade de aquisição duplicada desses e outros equipamentos e insumos. Além disso, a demanda por cuidados médicos varia ao longo do tempo, e as instalações de saúde precisam ser flexíveis para se adaptar às necessidades em constante mudança da comunidade. Portanto, é mais eficaz ter uma única instituição de saúde capaz de oferecer uma gama completa de serviços.

Profissionais de Saúde Multidisciplinares: Os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos, muitas vezes são treinados para cuidar de pacientes de todas as idades. Separar as instalações por faixa etária limitaria a utilização eficiente dos recursos humanos disponíveis.

Desta forma, ao invés de criar hospitais e pronto-socorros separados, a abordagem mais eficaz e eficiente é investir na melhoria dos serviços de saúde existentes, garantindo que eles possam atender a todas as faixas etárias da população de forma integrada e adequada. Isso contribuirá para uma melhor utilização dos recursos disponíveis e uma prestação de cuidados de saúde mais eficiente e acessível para a comunidade como um todo.

As questões relacionadas às USAFAs, tanto quanto à qualidade do atendimento, quanto à solicitação de pediatras e homeopatas, serão encaminhadas ao setor responsável, que tratará o tema da melhor forma possível, haja vista que a presente audiência pública visa angariar propostas para solução de problemas do CHID.

**Proposta 6 – Munícipe: F. M.**

Estive no PS com gripe muito forte, muita dor no corpo e fui colocada na pulseira verde. Quando subi para ser atendida não havia médico. Os funcionários em pânico porque óbvio deu confusão, pois existia médico somente para a pulseira amarela. Se aquele médico atendesse os verdes e mandasse os amarelos para o médico da emergência que estava parado sem fazer nada, agilizaria o atendimento. Falta organização, e me chama que arrumo tudo isso, tenho diploma e vontade. Achei uma desorganização terrível.

**Manifestação Da Comissão Especial:** Para solucionar problemas como esse e melhorar a qualidade do atendimento de saúde, serão previstas no novo contrato de gestão algumas questões, conforme a seguir:

Educação Médica Continuada e Humanização: Deverá ser uma política constante, os programas de treinamento e educação médica continuada para garantir que os profissionais de saúde estejam atualizados em relação aos procedimentos de diagnóstico e tratamento. Isso pode incluir cursos sobre empatia, comunicação com pacientes e avaliação de exames.

Protocolos de Atendimento: Desenvolver e divulgar entre os profissionais, os protocolos de atendimento médico para situações comuns, a fim de garantir que a equipe forneça um atendimento mais completo e consistente, além de evitar casos como o descrito. Isso pode incluir diretrizes para solicitação de exames, encaminhamentos a especialistas e avaliação de resultados.

Sistema de Ouvidoria: O Complexo Hospitalar Irmã Dulce e a Secretaria de Saúde contam com canais de reclamações e ouvidorias para receber e investigar as queixas dos pacientes. Esses canais são importantes para que a gestão seja cientificada dos ocorridos e tenha condições de sanear os problemas e evitar que fatos análogos ocorram.

Plano de ação para sazonalidades: Além da melhor organização do fluxo de atendimento, será previsto no novo contrato de gestão, a elaboração de planos de ação para eventos sazonais, a fim de que o serviço tenha uma rápida resposta a situações de variação de demanda, como período de férias escolares e feriados, além daqueles em eventual aumento de ocorrência de determinadas doenças, como a dengue.

É importante lembrar que melhorar o sistema de saúde é um processo contínuo que requer esforços tanto das autoridades hospitalares quanto dos pacientes. Através do feedback construtivo e da colaboração, é possível buscar soluções para problemas como os que foram relatados e trabalhar para oferecer um atendimento de qualidade a todos os pacientes.

**Proposta 7 – Munícipe: L. C. S. N.**

Integração de informações dos pacientes entre USAFAS e Hospital para que o médico tenha um melhor entendimento sobre o histórico do paciente. Tendo em vista que, ao ter acesso às informações será possível proporcionar um melhor atendimento.

**Manifestação da Comissão Especial:** A integração de informações dos pacientes entre Unidades de Saúde da Família (USAFAS) e hospitais desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade do atendimento médico e no cuidado coordenado dos pacientes. Aqui estão algumas das razões pelas quais essa integração é fundamental:

A integração dos sistemas informatizados das Unidades de Saúde da Família e das Unidades do CHID está prevista para o novo contrato de gestão e, entre os diversos benefícios, podemos citar:

Atendimento Mais Eficiente: Quando os médicos têm acesso ao histórico completo do paciente, incluindo informações sobre condições médicas pré-existentes, tratamentos anteriores, alergias e medicamentos em uso, eles podem tomar decisões mais informadas e proporcionar um atendimento mais eficiente e personalizado.

Prevenção de Erros Médicos: A integração de informações ajuda a reduzir o risco de erros médicos, como prescrição de medicamentos que possam interagir negativamente com tratamentos anteriores ou alergias do paciente. Isso contribui para a segurança do paciente.

Continuidade do Cuidado: A troca de informações facilita a continuidade do cuidado, permitindo que os médicos saibam o que foi feito anteriormente na USAFAS e quais tratamentos foram realizados no hospital. Isso é especialmente importante para pacientes com condições crônicas que exigem acompanhamento constante.

Redução de Exames Repetitivos: Quando os médicos têm acesso aos resultados de exames e procedimentos já realizados, eles podem evitar a repetição desnecessária de testes, economizando tempo e recursos.

Melhoria na Tomada de Decisões: O acesso a um histórico completo do paciente ajuda os médicos a tomar decisões mais informadas sobre diagnósticos, tratamentos e encaminhamentos a especialistas. Isso pode resultar em planos de tratamento mais eficazes.

Melhor Cooperação entre Profissionais de Saúde: A integração de informações facilita a comunicação entre diferentes profissionais de saúde envolvidos no tratamento do paciente, como médicos de família, especialistas, enfermeiros e farmacêuticos. Isso promove uma abordagem de equipe no cuidado do paciente.

Redução de Custos: Evitar a repetição de exames e tratamentos desnecessários pode ajudar a reduzir os custos de assistência médica para o paciente e para o sistema de saúde como um todo.

**Proposta 8 – Munícipe: S. R. P.**

Médicos solicitarem exames antes de dar diagnósticos. Se o PS está equipado para fazer tomografias, pois foi falado que havia chegado um Tomógrafo de última geração no PS-Central. Alguns profissionais médicos, quando solicitado pelo paciente, qualquer exame. Para ter certeza do diagnóstico, estes profissionais já tem as respostas prontas: O médico (a) aqui sou eu. Está aqui a receita e caso os sintomas persistam retorne após 3 dias!!! Dependendo da doença e sintomas, três dias pode ser tarde demais!!! Seria mais coerente e evitaria que o mesmo paciente, ficasse tentando em vários outros plantões, passar com outro profissional para ver se fará algum tipo de exame? Dos números de consultas apresentadas pela Prefeitura, pode ter certeza que de verdade, o mesmo paciente retornou várias vezes, inclusive não sendo considerado como retorno. Tem que fazer todo o processo novamente. Ou,seja,1.000 atendimentos sendo 6/8 do mesmo paciente. Se fizerem as coisas certas o número reclamações baixariam e os pacientes estariam seguros dos seus diagnósticos e tratamentos. Muito Obrigado.

**Manifestação da Comissão Especial:** Em relação às preocupações sobre o atendimento médico no Pronto-Socorro Central e a maneira como os médicos solicitam exames antes de dar diagnósticos. Abordaremos os tópicos de maneira construtiva.

É importante esclarecer que o uso de exames médicos, como tomografias, é uma ferramenta importante para auxiliar os médicos no diagnóstico de doenças e condições de saúde. No entanto, é fundamental que os médicos solicitem esses exames de maneira criteriosa e com base na avaliação clínica do paciente. Solicitar exames desnecessários pode ser dispendioso para o sistema de saúde e inconveniente para os pacientes.

Especificamente no ambiente de um pronto-socorro, os médicos devem solicitar exames quando julgarem necessário para avaliar, diagnosticar ou monitorar uma condição médica que apresenta riscos à vida, é potencialmente grave ou requer tratamento imediato.

Além disso, é crucial que os médicos estabeleçam uma comunicação eficaz com os pacientes. Os pacientes têm o direito de compreender o motivo das decisões médicas e de fazer perguntas sobre seu tratamento. Os médicos devem explicar claramente por que estão solicitando (ou não) exames específicos e como esses exames ajudarão no diagnóstico.

Para isso, no contrato de gestão será proposto a Educação Médica Continuada e Humanização, que deverá ser uma política constante, com programas de treinamento e educação médica continuada para garantir que os profissionais de saúde estejam atualizados em relação aos procedimentos de diagnóstico e tratamento. Isso pode incluir cursos sobre empatia, comunicação com pacientes e avaliação de exames.

Caso a realização do exame não seja urgente, ele deverá ser realizado nas unidades apropriadas, após agendamento pelo município o que poderá ocorrer nas Unidades de Saúde próprias do município ou na ampla rede credenciada, de acordo com o tipo de exame a ser realizado. Isto evita sobrecarregar os prontos-socorros, atrasar o atendimento a pacientes com emergências reais.

**Proposta 9 – Munícipe: L. S. P. P.**

Aumentar o número de leitos da UTI no Hospital Irmã Dulce

**Manifestação da Comissão Especial:** O município está em tratativas com o ente estadual a fim de viabilizar a implantação de mais 20 leitos de UTI entre 2023 e 2024, através de convênio junto ao Hospital Irmã Dulce. Ressalta-se que já foram ampliados 10 novos leitos de UTI tipo II, nossa gestão segue atenta ao crescimento populacional e as necessidades em saúde da nossa população.