

Em defesa dos direitos dos filiados

Já beneficiados com o fim da cobrança de ICMS sobre a demanda de energia e com o ressarcimento do valor pago indevidamente, os filiados do Sindhoesg podem conquistar na justiça a devolução de outros créditos tributários e descontos em futuros pagamentos. Ações visando essas compensações e reduções em contas de energia, INSS e FGTS já foram impetradas pelo Sindicato.



A terceirização e a responsabilidade dos hospitais

O hospital precisa estar atento e acompanhar o trabalho executado pela terceirizada

A terceirização de serviços dentro das empresas hospitalares não isenta o hospital da responsabilidade sobre o resultado do trabalho realizado. Nesta edição do Jornal do Sindhoesg, apresentamos duas situações que deixam claro que o hospital precisa estar atento e acompanhar com rigor o trabalho executado pela terceirizada.

Um parecer recente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego), ao abordar a guarda do prontuário do paciente, afirma que o documento deve ser mantido na instituição hospitalar onde foi realizado o atendimento, mesmo que o serviço médico eventualmente seja prestado por pessoas jurídicas terceirizadas, contratadas pelo hospital. Por exemplo: o prontuário de um paciente atendido na Unidade de Terapia Intensiva terceirizada é de responsabilidade do hospital no qual esse serviço vem funcionando.

Outra situação na qual a lei deixa evidente a responsabilidade de quem terceiriza um serviço é quanto ao gerenciamento de resíduos sólidos. Transferir a coleta, armazenamento, transporte e destinação final do

lixo gerado nos hospitais a empresas especializadas pode, em muitos casos, ser uma ótima solução, mas nem de longe isenta o hospital dos cuidados com esses serviços.

Em cursos e palestras promovidos, o Sindhoesg já orientou os filiados sobre as exigências legais relacionadas à gestão dos resíduos de serviços de saúde, esclarecendo que as empresas são responsáveis por todas as etapas do processo, mesmo após a destinação final. Até as condições de trabalho dos empregados e de funcionamento dos veículos coletores devem ser monitoradas regularmente pela contratante.

Por isso, ao terceirizar um serviço, além das questões éticas e trabalhistas, os hospitais devem avaliar todos os aspectos legais e saber que são corresponsáveis por muitas (ou todas) as ações da terceirizada. O melhor caminho é a informação e o Sindhoesg é um parceiro dos filiados na disseminação deste conhecimento.



José Silvério Peixoto Guimarães
Presidente do Sindhoesg

SUMÁRIO

Ações: créditos tributários	3
Agenda: reuniões NR-32	4
Resíduos: cuidados na terceirização	5
Artigo: gestão hospitalar	6
Prazo: guarda de documentos	8



Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado de Goiás

Alameda Botafogo, 101, Centro,
Goiânia - Goiás - CEP 74030-020
Telefone: (62) 3093-4309
www.sindhoesg.org.br

DIRETORIA 2015/2018

Presidente

José Silvério Peixoto Guimarães

Vice-Presidente

Salomão Rodrigues Filho

Secretário-Geral

Alexandre João Meneghini

Secretário adjunto

Euler Baiocchi Clemente

Tesoureiro

Leonardo Mariano Reis

Tesoureiro adjunto

Fernando Antônio Honorato da Silva e Souza

Conselho Fiscal

Efetivos: Adelvânio Francisco Morato,

Cláudio Aguiar da Silva Neto e Max

Maury Lopes

Suplentes: Álvaro Soares de Melo, Anísio

de Brito Melo Monteiro e João Batista de

Sousa

Conselho da Federação

Titulares: José Silvério Peixoto Guimarães

e Salomão Rodrigues Filho



Informativo do Sindhoesg – Ano 2

Número 5 Outubro/2016

Edição: Santa Inteligência Comunicação

Jornalista Responsável:

Rosane Rodrigues da Cunha

MTb 764/JP Fone (62) 9 9903 0935

santainteligencia@terra.com.br

Textos: Rosane Rodrigues da Cunha

Fotos: Sindhoesg; Pressfoto - Freepik.com

e divulgação

Impressão: Poligráfica

Matérias assinadas são de responsabilidade de seus autores e não refletem, necessariamente, a opinião do Jornal do Sindhoesg

Hospitais recebem créditos e têm contas de energia elétrica zeradas

“
Com o fim da cobrança de ICMS sobre a demanda de energia e o ressarcimento do valor pago indevidamente, muitos hospitais estão recebendo seus talões zerados
”

Os hospitais filiados ao Sindhoesg, que foram beneficiados pela decisão judicial que interrompeu a cobrança de ICMS sobre a demanda de energia elétrica, estão tendo mais uma grande economia. Os estabelecimentos, que tiveram o valor de suas contas de energia reduzido desde dezembro de 2015, quando foi suspensa a cobrança, agora já estão também recebendo os créditos referentes ao que foi pago indevidamente nos últi-

mos 15 anos.

Essa compensação teve início em agosto de 2016. Assim, alguns estabelecimentos estão recebendo os talões de energia elétrica zerados, ou seja, sem nada a pagar à Celg. A compensação também é válida para outros débitos existentes entre o hospital e a Celg e será aplicada até a extinção do crédito do filiado.

A média de recuperação dos hospitais filiados gira em torno de R\$ 150 mil, o equivalente a cerca de 12 meses de conta zerada. Já a redução da conta com o fim da cobrança do ICMS sobre a demanda de energia elétrica é um benefício permanente, que vai assegurar aos hospitais uma economia mensal de 5% a 15% nos talões de energia a vencer.

Essa economia é o resultado de uma ação judicial impetrada pelo Sindhoeg, por meio do escritório Castro e Dantas Advogados, e que beneficiou todos os estabelecimentos sindicalizados que possuíam em seu talão de energia elétrica a cobrança de Demanda Reservada de Potência e aderiram à ação.

Outras ações em tramitação

Para dar continuidade a esse trabalho de devolução de créditos tributários, visando beneficiar os filiados do Sindhoesg com retornos financeiros e compensações em contas de energia, INSS e FGTS, o escritório Castro e Dantas Advogados já protocolou outras ações questionando na justiça pagamentos feitos pelos estabelecimentos. Confira os direitos pleiteados:

- Inexigibilidade do pagamento de contribuições previdenciárias sobre verbas indenizatórias e não salariais, como hora extra, 1/3 de férias, auxílio doença, salário-maternidade, dentre outros, bem como a recuperação dos valores pagos indevidamente a este título;
- Inexigibilidade do pagamento de multa de 10% do FGTS quando da demissão sem justa causa de empregados dos estabelecimentos filiados;
- Interrupção da cobrança de ICMS nas contas de energia sobre a TUSD e TUST (Tarifas de Uso sobre o Serviço de Distribuição e de Transmissão). Esse valor vem embutido no Consumo P e Consumo FP das contas de energia;
- Redução da alíquota de ICMS nas contas de energia de 29% para 12% ou 17% de acordo com o princípio constitucional da seletividade.

Os filiados interessados em aderir a qualquer uma destas ações podem entrar em contato com o escritório Castro e Dantas Advogados pelo telefone (62) 3941 8772 e falar com Anna de Castro.



Grupo da NR-32 debate o reuso de produtos



O reuso de produtos de saúde foi debatido na reunião de outubro do Grupo de Estudos da NR-32 do Sindhoesg. Formado por profissionais da área de enfermagem e de controle de infecção dos estabelecimentos filiados e coordenado pela enfermeira Luciene Paiva da Silva Potenciano, o grupo

criado em 2010 pelo Sindhoesg reúne-se mensalmente para discutir temas relacionados à saúde e segurança nos estabelecimentos de saúde. Em setembro, o grupo debateu a investigação de eventos adversos em serviços de saúde e em agosto, Indicadores Epidemiológicos de Controle de Infecções.

Reuso está consulta pública

Tema central da reunião do Grupo da NR-32 realizada em 7 de outubro, o reuso de produtos é pauta de uma consulta pública aberta pela Anvisa e que receberá propostas até 5 de dezembro. Para opinar sobre a proibição de reuso, normas de rotulagem e instruções de uso de produtos de saúde, basta acessar o site da Anvisa (www.anvisa.gov.br) e participar da consulta.

Palestra aborda o uso de EPIs e adornos

Mais de 30 colaboradores de hospitais filiados participaram da palestra sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Adornos, promovida pelo Sindhoesg em 30 de setembro. Ministrada por Luciene Paiva da Silva Potenciano, coordenadora dos Grupos de Estudos da NR-32 do Sindhoesg

e do Sindimagem, a palestra integra o calendário de eventos educativos oferecidos gratuitamente pelo Sindhoesg aos filiados. Entre os temas abordados estavam as normas previstas na NR-32 sobre o uso de EPIs e a proibição do uso de adornos por profissionais de saúde durante o trabalho.



ANS - N° 362876

Laboratório Unimed - Unidades

Unidade Centro Clínico:
Rua 104, nº 90, Setor Sul.

Unidade Centro Médico Valéria Frota:
Rua 9-A, nº 160, Setor Aeroporto.

Unidade Aparecida:
Av. Rio Verde, em frente ao Buri Shopping, Jardim Luz.

Unidade SAU I (exclusivo para Urgência e Emergência):
Rua 9-B, nº 18, Setor Oeste.

RESULTADOS VIA WEB
www.unimedgoiania.coop.br

Dr. Ailton Cabral Fraga Junior
Médico Responsável Técnico
CRM 8636-0
SAC: 3216-8000 / 0800 642 8008

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



Cuidados ao terceirizar a coleta dos resíduos



De acordo com a legislação em vigor, as unidades de saúde são responsáveis pelos resíduos mesmo após a disposição final deste lixo



Com a cobrança da coleta dos resíduos comuns de grandes geradores goianos, em vigor desde julho de 2016, muitos hospitais da capital terceirizaram esse serviço. A cobrança do recolhimento, antes feito pelo município, está prevista na Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010) e pode chegar a outras cidades goianas.

Mas, antes de contratar uma empresa particular para cuidar da coleta, armazenamento, transporte, transbordo e destinação final do lixo infectante ou

de outros resíduos gerados, os estabelecimentos de saúde devem adotar alguns cuidados, pois, de acordo com a legislação vigente e conforme já alertado pelo Sindhoesg, a responsabilidade do gerador perdura mesmo após a disposição final do resíduo.

“A contratação destes serviços não isenta as pessoas físicas ou jurídicas da responsabilidade por danos que vierem a ser provocados pelo gerenciamento inadequado”, diz a enfermeira Fabiane Marinelli, citando a Lei nº 12.305/2010. Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção pela Famesp e pós-graduanda no MBA de Gestão da Logística pela Fatesg-GO, Fabiane observa que a gestão adequada dos resíduos sólidos de saúde inicia-se com a contratação de um profissional para a elaboração e implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS).

Segundo ela, o PGRSS é de suma importância, pois será o documento orientador das ações de todos os profissionais da instituição para a execução dos processos exigidos pela RDC nº 306/2004, que regula o controle da segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos.

O que avaliar antes de terceirizar o serviço

- ✓ Faça uma visita técnica à empresa e verifique os documentos da segurança do trabalho (cartão de vacinação, PPRA, PCMSO, anti-HBS, ASO); lista de treinamentos; Procedimentos Operacionais Padrão das rotinas de trabalho; licenças ambientais para tratamento ou disposição final dos resíduos e documento de cadastro emitido pelo órgão responsável de limpeza urbana para a coleta e o transporte dos resíduos;
- ✓ Solicite a disponibilização de contêineres e/ou bombonas de 200 L para acondicionamento dos resíduos;
- ✓ Os contêineres e/ou tambores devem estar em boas condições de uso, sem ferrugem acentuada nem defeitos estruturais aparentes, e devidamente rotulados de modo a possibilitar uma rápida identificação dos resíduos armazenados.

O que avaliar após a contratação do serviço

- ✓ Monitore os processos de coleta e transporte
- ✓ Observe se os funcionários usam os Equipamentos de Proteção Individual exigidos pela NBR 12.810/2016: uniforme, luvas, botas, colete e boné;
- ✓ Observe se o veículo coletor atende as solicitações da NBR 12.810/2016, como ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados e de forma a facilitar a higienização;
- ✓ Observe se o transporte cumpre as exigências da NBR 12.235/1992.

O balanced scorecard na saúde: a estratégia em ação nos hospitais



O hospital deve se reinventar constantemente, desviando-se de caminhos incertos ou permeando terrenos novos e desafiadores



A utilização de um modelo de gestão baseada em estratégias, desempenho e resultados, por meio da implantação do Balanced Scorecard – BSC, em uma unidade hospitalar é não somente atual, mas essencial, no que se refere ao posicionamento diante do cenário do setor da saúde em nosso país. O setor é altamente mutável e sofre interferências constantes relacionadas ao nível de exigência pela qualidade, à concorrência acirrada, ao achatamento da remuneração pelos serviços, ao incremento maciço de novas tecnologias e à crescente judicialização contraposta à assistência de saúde.

Os atores do setor (acionistas, clientes, fornecedores, profissionais de saúde, instituições financeiras, agências reguladoras e outros) esperam natural e avidamente por resultados positivos. Mas os resultados somente são adequados se algumas premissas forem consideradas.

O hospital deve gerar resultados que possibilitem seu crescimento e sua sustentabilidade, mas também deve implicar na justificativa de sua própria

existência dentro do cenário onde está inserida, gerando valores também à comunidade expectadora, tais como lucratividade, empregos, produção de serviços, recolhimento de impostos, aderência à regulação, entre outros. E resultados positivos nem sempre são o bastante.

A empresa hospitalar não pode apenas acumular resultados positivos. Isso não garante sua perenidade. E muito menos satisfaz os anseios de todos. Se por exemplo, um hospital, apresentar crescimento anual de 5%, não atingindo nem a inflação acumulada, poderá corresponder a algumas expectativas. Mas se o crescimento médio de algumas organizações similares for de mais de 10%, ou se superarem o aumento inflacionário setorial, o que diriam seus acionistas?

Por isso, a aplicação da gestão por resultados, implantada por meio de ferramentas de gestão, tal como o BSC, em hospitais, pode responder aos questionamentos dos diversos atores do setor e ainda influenciar na permanência e posição estratégica que estas empresas têm que ocupar. A eficiência, a eficácia e a sustentabilidade das organizações podem ser uma consequência de um bom planejamento e um bom sistema de controle e de monitoramento de resultados.

O tratamento adequado das informações sobre os objetivos, a partir de dados precisos, levanta a questão de que a medição dos resultados deve estar concatenada com o planejamento estratégico e suas premissas básicas, quais sejam, missão, visão, valores institucionais, entre outras.

As informações de como o seu hospital está “caminhando” são necessárias a todos que têm o interesse no desempenho da organização. O paciente de um hospital, por exemplo, espera que as coisas estejam corretamente sendo feitas

para garantir o sucesso de seu tratamento, seja ele qual for.

Será que existe um controle efetivo sobre as compras de medicamentos? Será que os atendimentos de emergência estão sendo feitos dentro do tempo preconizado? Será que os equipamentos de diagnóstico têm manutenção preventiva e corretiva em dia? Será que os protocolos de segurança e acessibilidade estão sendo utilizados e cumpridos à risca? Será que os profissionais médicos que estão assistindo aos pacientes têm a titularidade e a perícia necessárias para diagnosticar e tratar as doenças? Estas são perguntas que mesmo que os pacientes não as façam de forma espontânea, em seus âmagos eles esperam que isso tudo tenha respostas positivas.

Isso nos mostra que as organizações hospitalares e o setor da saúde são peculiares no tocante à dinâmica operacional e da necessidade de planejamento. Protocolos clínicos são melhorados e mudados constantemente, as indústrias de equipamentos e insumos despejam novidades o tempo todo, fruto de pesquisas que carregam alta tecnologia e inovação, tratamentos são aprimorados, os agentes reguladores aperfeiçoam seus controles ou mudam à mercê das vontades política e setorial. Isso tudo compromete também a dinâmica da gestão dos resultados, se não for bem pensado e planejado o sistema de controle e monitoramento.

Os gestores devem pensar e estruturar suas ferramentas de gestão com foco constante nos resultados, sejam estes operacionais, táticos ou estratégicos. E devem estar atentos aos modelos de controle adotados, aos indicadores identificados e escolhidos e, principalmente, a aderência do sistema de controle e monitoramento deverá ser condizente com as políticas institucionais, às exigências

de mercado e focado nas expectativas de todos os grupos de interesse.

Robert S. Kaplan e David P. Norton, na década de 1990, lançaram conceitos que mudariam totalmente o que se conhecia sobre observação de resultados nas organizações. Eles concluíram que era necessário implementar metodologia para apurar os indicadores de forma sistematizada, agrupando resultados que refletissem as expectativas dos grupos de interesse, e que pudessem refletir a estratégia das empresas, permitindo seu controle e acompanhamento.

A essa metodologia eles denominaram BSC – Balanced Scorecard. O objetivo era oferecer aos gestores ferramentas capazes de apoiá-los nas tomadas de decisão rumo aos objetivos esperados ou pretendidos, em torno de perspectivas comuns e interagentes. O BSC, na proposição dos precursores deve trazer informações para o complexo decisório organizacional, do operacional ao estratégico, com foco nas seguintes perspectivas: financeira, dos clientes, dos processos internos e do aprendizado e crescimento.

A perspectiva financeira é foco primordial, mas não isolado, visto que as medidas financeiras são valiosas para sintetizar as consequências econômicas imediatas de ações consumadas.

Kaplan e Norton referem-se à perspectiva dos clientes, denotando seu potencial influenciador na observação da posição organizacional focada no principal expectador do negócio. Os clientes influem diretamente nos objetivos financeiros das empresas, pois eles que são responsáveis pela produção das receitas.

Dentro dos preceitos do BSC, os gestores identificam os processos mais

críticos para a realização dos objetivos dos clientes e acionistas, com vistas à perspectiva dos processos internos da empresa. A partir da formulação de medidas e objetivos para a perspectiva financeira e a do cliente, as empresas desenvolvem medidas e objetivos para a perspectiva dos processos internos.

A última perspectiva do Balanced Scorecard desenvolve objetivos e medidas para a orientação do aprendizado e o crescimento organizacional. As perspectivas anteriores: financeira, do cliente e dos processos internos nos mostram onde a organização pode tornar-se diferente para atender todos os atores do setor hospitalar. Essa nova perspectiva tem seus objetivos justamente relacionados ao oferecimento de condições para a consecução dos objetivos das outras três perspectivas.

O alinhamento entre o scorecard e a estratégia organizacional além de facilitar na consecução dos objetivos da empresa, ajudam a disseminar todo o trabalho envolvido no planejamento, na execução e no controle sistemático das atividades organizacionais.

É comum nas empresas do setor de saúde haver um distanciamento marcante entre a alta administração e as equipes gerenciais, principalmente quando há o envolvimento direto de profissionais de saúde nestas gerências. Isso se deve ao fato de em geral as organizações de saúde sacrificarem o papel gerencial voltando as atenções destes profissionais às atividades meramente assistenciais.

Com a implantação do BSC é possível se reverter esse aspecto negativo, pois a liderança pode ser descentralizada, considerando que o foco estratégico será definido, dentro de uma política de planejamento das estratégias organiza-

cionais. Isso possibilita que as tomadas de decisões sejam delegadas aos gestores de todas as unidades de negócios e dos diversos setores. A promoção do desenvolvimento dessas lideranças é uma consequência salutar a partir do compartilhamento da análise corporativa em que todos têm que se envolver desde a sua estratégia setorial até o topo da empresa na estratégia organizacional.

Para os hospitais, no contexto atual, essa observação sob perspectivas relacionadas entre si, se faz cada vez mais necessária, a partir de um modelo de mercado e de concorrência que exige não somente um posicionamento estratégico definido e diferenciado como também de uma gestão competente baseada em mensurações de comportamento organizacional.

Significa que o hospital deve se reinventar constantemente, conforme seus resultados são apresentados e analisados, desviando-se de caminhos incertos ou permeando terrenos novos e desafiadores. No setor da saúde, especificamente para os prestadores de serviços hospitalares, a sobrevivência das organizações depende da própria saúde institucional, e estas têm que ter seus “sinais vitais” constantemente monitorados.



Hernani Vaz Krüger é professor do Departamento de Medicina da PUC-Goiás, consultor e palestrante em Administração Hospitalar e Gestão de Saúde, diretor da Sociedade Brasileira de Hotelaria Hospitalar - DF/GO, mestre em Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde - IEP / Hospital Sírio-Libanês, especialista em Administração Hospitalar - São Camilo e em Auditoria de Serviços de Saúde - IAHCs

Prazos mínimos para a guarda de documentos nas empresas



Os hospitais e demais estabelecimentos de serviços de saúde, assim como empresas de outros setores da economia, são obrigados a arquivar os documentos referentes aos empregados, impostos e taxas por um determinado tempo. Cada tipo de documento tem um prazo mínimo de arquivamento previsto em lei e em normas específicas



Arquivo eletrônico

De acordo com a Lei nº 10.666/2003, empresas que utilizam o processamento eletrônico de dados para a escrituração de livros ou produção de documentos de natureza contábil, fiscal, trabalhista e previdenciária são obrigadas a arquivar e conservar os respectivos sistemas e arquivos durante dez anos. Os arquivos devem estar devidamente certificados, em meio digital ou assemelhado, e sempre à disposição da fiscalização.

- Contrato de trabalho
- Fichas ou livros de registro de empregados
- Atas da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)
- Livros de inspeção do trabalho
- **Arquivamento: Indeterminado**

- Documentos relativos ao FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço)
- **Arquivamento: 30 anos**

- Atestados de saúde ocupacional (admissional, periódico, de retorno ao trabalho, mudança de função e demissional)
- Avaliação clínica e exames complementares, assim como as conclusões e as medidas aplicadas,
- **Arquivamento: 20 anos (contados após o desligamento do empregado)**

- Documentos relativos ao INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), como guias de recolhimento, documentos para habilitação e recebimento do salário-família, folha de pagamento, atestados médicos de afastamentos por incapacidade e salário-maternidade
- Documentos relativos ao salário-educação (guias recolhimento, convênios etc)
- PIS/PASEP, a contar da data prevista para seu recolhimento
- **Arquivamento: 10 anos**

- Acordo de compensação e prorrogação de horas
 - Atestado médico
 - Autorização para descontos não previstos em lei
 - Comprovantes de entrega da Comunicação de Dispensa (CD)
 - Documentos relativos a créditos tributários
 - Documentos relativos às eleições da CIPA
 - Guias de recolhimento de contribuições sindical, assistencial e confederativa
 - Livros, fichas ou cartões de ponto
 - Mapa anual de acidentes do trabalho
 - Recibos de 13º salário (1ª e 2ª parcelas)
 - Recibos de entrega do Requerimento Seguro-Desemprego (SD)
 - Recibos de férias (gozo, abono pecuniário, etc)
 - Recibos de pagamento de salário (inclusive adiantamentos)
 - Relação de contribuição sindical, assistencial e confederativa
 - Solicitação de 1ª parcela do 13º nas férias
 - Solicitação de abono d férias
 - Vale-transporte (Termo de opção/desistência, recibos de entrega etc)
 - **Arquivamento: 5 anos**
- Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados), a partir da data da postagem
 - **Arquivamento: 3 anos**
- Aviso prévio, Pedido de demissão, TRCT (Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho)
 - **Arquivamento: 2 anos**

Prontuário: 20 anos no hospital

O prazo mínimo para a guarda dos prontuários médicos em papel é de 20 anos, contados a partir do último registro. Segundo o Parecer Consulta número 6/2016 do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego), o documento deve ser guardado na instituição hospitalar contratante, mesmo que o serviço médico eventualmente seja prestado por pessoas jurídicas terceirizadas - contratadas pelo hospital.