



Em. 01/02/17
[Assinatura]
Secretaria Legislativa

RQ 2309/2017

REQUERIMENTO Nº
(Do Senhor Deputado Rafael Prudente)

Requer o encaminhamento de solicitação de informação a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Requeiro, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, combinada com o disposto nos incisos III, X e XI do art. 15 do Regimento Interno, que seja solicitada a Secretaria de Estado de Saúde exposição de motivos para que embora a Rede Pública de Saúde tenha conseguido aumentar a capacidade de atendimento, ter restado nítida a percepção de uma queda acentuada de atendimento a pacientes nos hospitais do DF.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309/2017
Fls. Nº 01 E.J.

JUSTIFICAÇÃO

Cabe às Comissões Permanentes desta Câmara Legislativa exercer a fiscalização e o controle dos atos do Poder Executivo incluídos os da administração indireta, fundações e empresas controladas.

O pedido de informação se justifica em razão denúncias veiculadas por meio do veículo "Política Distrital", constante do endereço eletrônico <http://www.politicadistrital.com.br/2017/01/28/incompetencia-ou-caos-deliberado-numeros-refletem-falta-de-gestao-na-saude-do-df/>, onde é relatado que "Porém, de acordo com os números, embora a rede tenha aumentado a capacidade de atendimento, o que se percebe é uma queda acentuada de atendimento a pacientes nos hospitais do DF. A maior delas, dentro da amostragem analisada, se reflete no HRAN com queda de 40%. Na unidade, em 2015, 56.825 pessoas foram atendidas, mas no ano seguinte caiu para 34.260.

Tais quedas também são percebidas em índices alarmantes no HRG foi de 38%, de 60.326 para 37.129 pacientes atendidos; no HRC em 25%, de 51.084 para 38.402 e no HBDF em 17%, de 8.098 para 6.731 atendimentos. Vale observar que no caso do Hospital de Base a redução foi menos acentuada pois o

SECRETARIA LEGISLATIVA - 01/02/2017 - 10:57 - CSPPK 16 815

[Assinatura]



hospital não tem foco no atendimento de urgência, salvo no caso de politraumatizados. ”

Inobstante a edição do Decreto nº 37.952, de 16 de janeiro de 2017 que prorrogou, por mais 180 dias, a situação de emergência no âmbito da Saúde Pública do Distrito Federal, estabelecida pelo Decreto nº 37.059, de 15 de janeiro de 2016 que prorroga a situação de emergência no âmbito da Saúde Pública do Distrito Federal declarada no Decreto nº 36.279, de 19 de janeiro de 2015, permitindo as aquisições por Dispensa de Licitação, não se tem percebido ações capazes de reverter a situação ora denunciada.

Em vista disso, é importante que a Secretaria de Estado de Saúde preste as informações necessárias à efetiva atuação desta Casa de Leis em suas atribuições institucionais, viabilizando identificar eventuais ações ou omissões de agentes públicos que estariam contribuindo para a falta de atendimento adequado à saúde da população do Distrito Federal, bem como demonstrando o planejamento de ações concretas com vistas a reverter o quadro ora apresentado.

Diante do exposto, conclamo os nobres pares à aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em


RAFAEL PRUDENTE
Deputado Distrital

ct

Incompetência ou caos deliberado? Números refletem falta de gestão na Saúde do DF

politicadistrital.com.br/2017/01/28/incompetencia-ou-caos-deliberado-numeros-refletem-falta-de-gestao-na-saude-do-df/

Kleber Karpov

28 de janeiro de 2017



Amostragem de quatro hospitais do DF apontam que, embora tenha aumentado a capacidade, atendimento despencou ao confrontar dados de 2015 e 2016

Por Kleber Karpov

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309 / 17
Fls. Nº 03 E.J.

Mesmo com a nomeação de aproximadamente 4 mil servidores, desde janeiro de 2015, para repor as vagas em vacância e a lacuna dos termos dos contratos temporários, além dos redimensionamentos de equipes, a Saúde do DF permanece um caos. *Política Distrital (PD)* teve acesso, há duas semanas, por meio de fonte que pede sigilo de identidade, a informações provenientes dos sistemas de gestão da Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF), SIGRH e TRACK CARE. Ao serem confrontados foi possível quantificar, em números, a gestão caótica da SES-DF.

De acordo com a fonte, o cruzamento dos dados provenientes do SIGRH e TRACK CARE, quando confrontados demonstram a ampliação da força de trabalho proveniente do aumento de quantidade horas normais e, conseqüentemente, da capacidade de atendimento da rede. Porém, as informações apontam um dado curioso, uma queda brusca dos pacientes atendidos em 2016, se comparados a 2015.

Amostragem

Os dados analisados, por amostragem, compreendem as demandas de emergência nas clínicas médicas dos hospitais de Base do DF (HBDF); além dos regionais do Gama (HRG), Asa Norte (HRAN) e HRC (Ceilândia). Com o cruzamento das informações é possível verificar que, se comparado ao ano anterior, 2016 teve aumento considerável na quantidade de horas de atendimentos das unidades.

Na categoria médica o HBDF aumentou em 33% a capacidade de atendimento, comparado os dois anos. Entre os médicos saltou de 15.560h para 23.340h. No HRC a ampliação foi de 24%, de 10.540h para 13.020h e, no

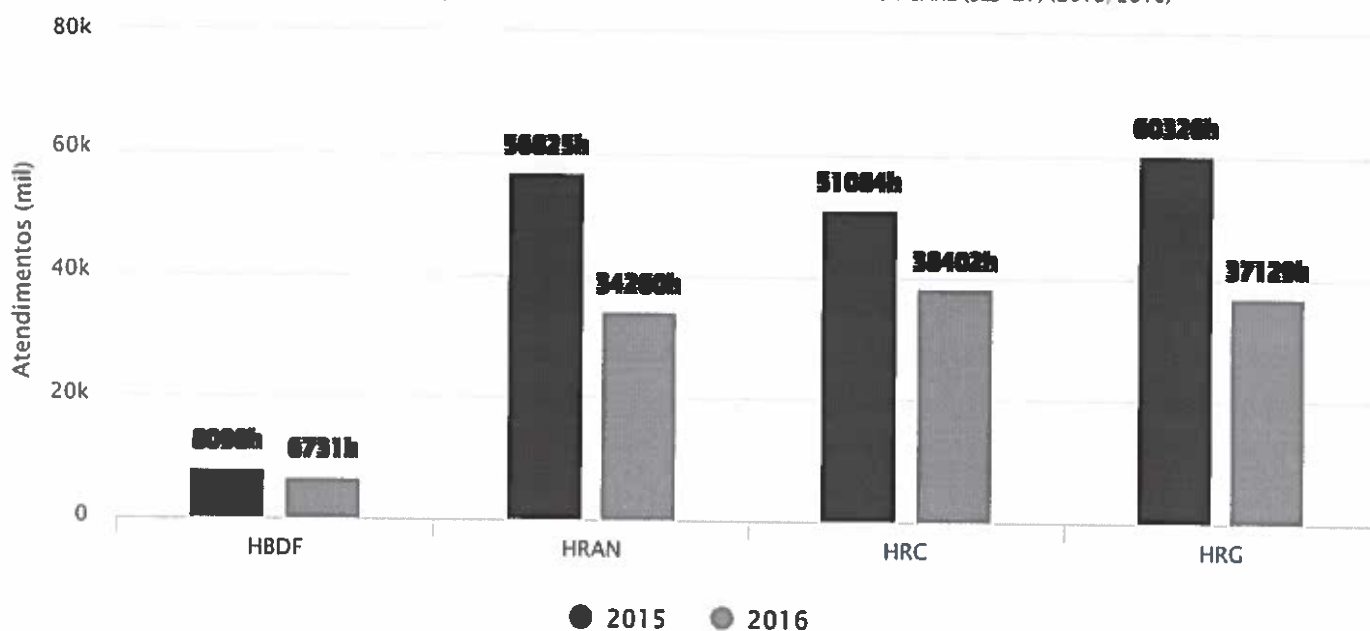
HRG, passou de 8.400 horas para 9.380 horas, um aumento de 11%.

Os enfermeiros também tiveram a capacidade de atendimento implementadas. A quantidade/hora dos enfermeiros no HRAN, por exemplo passou de 8.850h para 10.710 horas, um aumento de 21%, no HRG foi de 10%, saltando de 7.020h para 7.992h.

Entre os técnicos em enfermagem, maior categoria de servidores da Saúde, da amostragem analisada, o HRC foi o que teve maior aumento, de 12%, na capacidade de atendimento. A quantidade de horas na unidade passou de 29.464h para 32.876h.

Quantitativo de Horas Atendimentos (Emergências em Clínicas Médicas) ≡

Informações extraídas a partir de relatórios dos sistemas SIGRH e TRACK CARE (SES-DF) (2015/2016)



PROTOCOLO LEGISLATIVO
 PQ Nº 2309 / 17
 Fls. Nº 04 E.J.

Highcharts

Queda de atendimentos

Porém, de acordo com os números, embora a rede tenha aumentado a capacidade de atendimento, o que se percebe é uma queda acentuada de atendimento a pacientes nos hospitais do DF. A maior delas, dentro da amostragem analisada, se reflete no HRAN com queda de 40%. Na unidade, em 2015, 56.825 pessoas foram atendidas, mas no ano seguinte caiu para 34.260.

Tais quedas também são percebidas em índices alarmantes no HRG foi de 38%, de 60.326 para 37.129 pacientes atendidos; no HRC em 25%, de 51.084 para 38.402 e no HBDF em 17%, de 8.098 para 6.731 atendimentos. Vale observar que no caso do Hospital de Base a redução foi menos acentuada pois o hospital não tem foco no atendimento de urgência, salvo no caso de politraumatizados.

QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS EM PRONTO SOCORROS DE CLÍNICAS MÉDICAS SES/DF 2015-2016			
HOSPITAL	2015	2016	Diferença
HBDF	8.098	6.731	-17%
HRAN	56.825	34.260	-40%
HRC	51.084	38.402	-25%
HRG	60.326	37.129	-38%
TOTAL	178.348	118.538	-34%

Informações extraídas a partir de relatórios dos sistemas SIGRH e TRACK CARE (SES-DF) (2015/2016)

Apenas nos três hospitais, somados, os atendimentos representam uma queda de 34%. Em 2015, as unidades acumularam 178.348 atendimentos, mas no ano seguinte esse número caiu para 118.538 pessoas atendidas.

Em horas de atendimentos, as quatro unidades somaram em 2015 um total de 1.3 milhões de horas, número que em 2016 caiu para cerca de 1 milhão, ou seja, 17% menor em relação ao ano anterior.

HORAS DE ATENDIMENTOS EM PRONTO SOCORROS DE CLÍNICAS MÉDICAS SES/DF 2015-2016			
HOSPITAL	2015	2016	Diferença
HBDF	376.449	299.992	-20%
HRAN	334.014	227.759	-32%
HRC	345.643	313.150	-9%
HRG	254.323	247.978	-2%
TOTAL	1.312.444	1.090.895	-17%

Informações extraídas a partir de relatórios dos sistemas SIGRIS e TRACK CARE (SES-DF) (2015/2016)

As informações apontam, ainda que, nos dados colhidos relativos a amostragem, as aposentadorias e desligamentos entre novembro de 2015 ao mesmo período do ano seguinte, não impactaram na redução do quantitativo de horas disponíveis.

Os dados mostram ainda que as nomeações da SES-DF, entre setembro de 2015 e o mesmo período do ano seguinte foram suficientes para sanar as demandas de horas nas três categorias: médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem.

Vale observar também, que nesse período, o secretário de saúde, Humberto Lucena de Fonseca, publicou a Portaria 231 de outubro de 2016. Nela ficou estabelecido que os profissionais de saúde, que atuam na atenção primária passariam a cumprir, parte da carga horária, nos serviços de Pronto Socorro.

Causas

Um médico da SES-DF, que pede para não ser identificado, explica que "não se trata de uma causa em específico, mas do acúmulo dos vários problemas de gestão da Secretaria de Saúde". O profissional, com mais de 20 anos de carreira, questionou, por exemplo a falta de insumos.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309 / 17
Fis. Nº 05 E.J.

"Vocês publicaram matéria recentemente sobre a falta de medicamentos e insumos no Hospital de Base, muito boa por sinal, e que demonstra isso. O estoque hoje (26/Jan) de luva sintética para procedimento não estéril tamanho M, por exemplo, é baixíssimo. Não tem na farmácia central, tem 1500 unidades no HRG, 5.500 no HRAN e 1.300 no HRC. Isso é praticamente o consumo diário de algumas clínicas nos hospitais, como vamos passar o mês com esse estoque? A máscara cirúrgica descartável está na mesma situação. Aqui no Base temos 45 mil, mas o HRG tem 200, o HRAN 700? É a mesma coisa. Não há como fazer procedimento cirúrgico sem máscaras para proteger o profissional de Saúde e o próprio paciente? Isso impacta direto no atendimento considerando que estamos com desabastecimento há dois anos. Quando falta um medicamento, reagente, stent, Lençóis, capotes, leitos de UTI ou de enfermagem, elevador, caldeira, quando um equipamento para no CME [Central de Material Esterilizado], uma ambulância, enfim, isso trava a unidade hospitalar, atendimentos deixam de acontecer e pessoas morrem. E não entrei no mérito da falta de profissionais. O hospital não tem como resolver isso com recursos do PDPAS [Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS) que destina recursos às unidades de saúde de modo a dar autonomia para resolver pequenas demandas em caráter de urgência]. Os usuários do Sistema Único de Saúde no DF estão morrendo pois parece que as prioridades do governo para com a Saúde são totalmente desconexas com a realidade.", afirmou.

Ⓞ O blog conversou ainda com um especialista de Saúde, sob condição de se preservar a identidade, que criticou a reestruturação da SES-DF e também os problemas 'constantes' da Secretaria de Saúde. Um dos exemplos mencionados foram as farmácias para explicar a falta de controle por parte do secretário de Saúde na condução da Secretaria.

"A reestruturação da SES burocratizou alguns processos, aumentando o tempo de trâmite de processos, inclusive por não deixar claro o quê é atribuição de quem. Ora, alguns setores se chocam. Exemplo disso é a farmácia das regionais. Antes, apenas um núcleo de farmácia, hoje divide-se em três: Núcleo de Logística Farmacêutica, Núcleo de Farmácia Clínica e Núcleo de Farmácia da Atenção Primária. Na falta de regimento, não está claro quem faz o quê. E sabemos que cachorro com dois donos morre de fome. Então quando falta medicamento nos hospitais, postos e na farmácia central, você percebe onde estão os problemas", disse.

Ainda de acordo com o profissional, outros fatores influenciaram na queda drástica no atendimento, entre eles as internações acima do tempo necessário, por falta de atendimento, a falta de leitos, a falta e os atrasos de pagamentos de fornecedores.

"Quando um paciente que deveria ser transferido de um leito de UTI para a enfermaria e isso não acontece, isso impacta na não realização de outros atendimentos. Quando um paciente fica internado aguardando um procedimento, muitas vezes simples, que a Secretaria de Saúde não consegue efetivar o atendimento, além de aumentar o custo para a Secretaria, reduz a capacidade de atendimento da rede. Quando um fornecedor deixa de receber ou a SES-DF não demonstra eficiência na aquisição de um equipamento, medicamento, serviço, a rede também é impactada na hora. Então ou se tem alguém capaz de gerenciar esses processos, ou a máquina para.", disse.

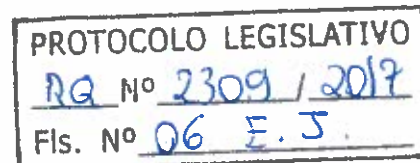
O gestor lembrou casos comuns ocorridos nos últimos dois anos, por exemplo, nas cirurgias ortopédicas. "Em 2015 tivemos vários casos de pessoas internadas por 30, 40 dias aguardando uma cirurgia ortopédica. Se esse procedimento não acontece, seja por falta de servidor, de prótese, de lençol, o que está acontecendo com aquela unidade? Reduzindo a capacidade de atendimento. E esse mesmo problema é identificado em diversas especialidades médicas, na cardiologia por exemplo, seja por falta de stent, de marcapasso, lençóis, enfim, a repetição sistemática desses eventos resultam em menos atendimento. Se há queda nos atendimentos dos hospitais do DF é em decorrência do acúmulo de problemas e não de um fato isolado.", explicou.

O especialista apontou ainda a queda no número de atendimentos na atenção primária o que mencionou ser compreensível a partir da edição de portaria que transferiu parte das escalas de médicos para atender nas emergências. "O efeito positivo não é sentido nas emergências face à carência de materiais/medicamentos. Por mais preparo que esses profissionais tenham, a falta de capacitação e o costume com a dinâmica de uma emergência também joga para baixo a capacidade de atendimento da rede. São ritmos de trabalho diferentes daqueles vivenciados na atenção básica."

Reflexos?

HRSM

Essa redução pode explicar parte do caos na Saúde pública do DF, a exemplo da recente decisão [(23/Jan)] de se fechar o Centro Obstétrico (CO) do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM). Isso porque o memorando da Secretaria aponta vários problemas na unidade, para justificar a suspensão 'temporária' do serviço, que vão desde a falta de estrutura a problemas diretamente ligados à gestão.



Vale observar que o HRSM tem capacidade de realizar cerca de 600 partos mensais, de acordo com posição, em 2015, do governador do DF. Porém, de acordo com a SES-DF, antes de suspender a realização desse procedimento na unidade, apenas 240 partos eram realizados por mês.

Ainda no HRSM, além dos COs, a maternidade e os leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) figuram a falta de capacidade de atender as demandas da população de Santa Maria.

Hospital da Criança

Outro caso a ser considerado é a capacidade de atendimento no Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB). O Sistema de Regulação (SISREG) aponta uma fila superior a 16 mil crianças que aguardam liberação de vaga para atendimento, somente naquela unidade. Dados esse que o próprio governador do DF, principal defensor do referencial do HCB como parâmetro de boa gestão por meio de Organizações Sociais, até setembro do ano passado, assumiu não ter conhecimento de tais números.

SPA de Núcleo Bandeirante

O fechamento do Serviço de Pronto Atendimento (SPA), questionados pelo Conselho Regional de Saúde de Núcleo Bandeirante (CRSNB) e por lideranças locais, sob argumento de melhorar os serviços de atenção primária.

Mortes evitáveis

Mas o pior impacto, foi denunciado pelo Sindicato dos Médicos do DF (SINDMÉDICO-DF), aumento de mortes evitáveis, após divulgação por parte do no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O relatório do SIH apontou o registro de aumento de 874 mortes ocorridas em hospitais entre os meses de outubro de 2015 e setembro deste ano, com salto de 5.734 para 6.608 casos, o que representa uma variação de 15, 24%, aumento recorde desde 2006.

Pacientes pagam a conta

A dificuldade de atendimentos médicos e de realizações de procedimentos cirúrgicos também foram objetos de diversas matérias junto a mídia do DF. Esse é o caso da , quase sempre descontraída, Valéria Maria de Melo, uma pedagoga aos 41 anos de idade.

Com problemas de Saúde desde 2014, Valéria foi diagnosticada com Lupus e conseguiu descobrir o problema também na vesícula e levou quase um ano para conseguir fazer os exames pela rede pública. Desde então aguarda por um procedimento cirúrgico na rede pública. Somente em novembro do ano passado foi emitido o encaminhamento para a cirurgia no HRAN. Mas, a luta ainda não acabou.

"Quando fiquei doente, minha preocupação era mais pra descobrir o que tinha porque tinha tantas dores e tanto cansaço. Consegui no final de 2014, depois de várias tentativas e de madrugar no HRAN o encaminhamento para a cirurgia por causa de uma pedra na vesícula. Mas nunca tem vaga disponível na agenda. Meu medo é perder os exames do pré-operatório e ter que voltar a fazer tudo novamente. Paguei o risco cirúrgico [exames pré-operatórios] particular, sem poder, para vencer?." , questionou.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309 / 17
Fls. Nº 07 E.J.



Valéria aguarda cirurgia no HRAN – Foto: Arquivo pessoal

Valéria observou ainda que alguns exames pré-operatórios tiveram que ser feitos na rede privada. Mas com a demora na realização da cirurgia, pode ter que refazê-los.

"Minha rotina desde então é tentar, ter crise, correr para o hospital. As vezes sou internada, saio do hospital e continuo tentando marcar a cirurgia para retirar a pedra da vesícula. Infelizmente esperar eles ligarem quando colocamos no sistema do posto, é ilusão. O pior é que, quando ligo para saber se houve o agendamento da cirurgia, não consigo obter informações.", desabafou.

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Acesso à Saúde
ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Nome do Paciente: Voltaire Maria de Melo

Retornar ao Profissional: com resultados da pv - op

Encaminhamento ao Ambulatório de Clínica: Cirurgia Geral

Data: 07/11/16

Assinatura e Carimbo: 

Obs. Apresente este papel no guichê de marcação de consultas

Mesmo com a falácia inventada pelo GDF, no início de 2015, sobre a existência de estoque para Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPME), o servidor público federal aposentado, Marcelo Barral, aguarda por um procedimento cirúrgico. Caso foi contado por PD, em matéria intitulada 'Barral e outros 5 mil pacientes aguardam cirurgias ortopédicas no DF. 250 delas, de urgência' (jun/2016), e chama atenção da falta de gestão, pois o próprio título revela a dimensão do descaso do GDF.

Desde que sofreu um acidente em 2015 e teve uma fratura na perna, Barral aguarda que a SES-DF compre uma prótese para passar por cirurgia. "Os médicos me deram alta prá esperar em casa que eles me chamariam assim que a prótese estivesse disponível prá minha cirurgia e estou nessa até hoje (Estou em cima da cama sem poder andar), minha esposa vai lá toda semana e a resposta é sempre a mesma 'A SESDF ainda não comprou a prótese'.(SIC)". Seis meses após a publicação da matéria, o blog fez novo contato com Barral (24/Jan/16) e a resposta não foi tão diferente. "Da ultima vez lá no hospital o que falaram e que estava na fase de compra das próteses."

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309/17
Fls. Nº 08 E.J.

Secretaria de Saúde – SES/DF
Hospital Regional de Sobradinho - HRS
Unidade de Traumatologia e Ortopedia - UTO



RELATÓRIO MÉDICO / ATESTADO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que o paciente Marco Antonio Melo Barral com registro 090957-1 esteve internado neste hospital desde o dia 03/12/2015 com diagnóstico de fratura de fêmur direito com indicação de prótese de quadril que não tem hoje disponível neste serviço e nem na SES DF

Recebe alta hospitalar hoje com medicação domiciliar, retorno ambulatorial e orientações sobre o tratamento bem como as possíveis complicações relacionadas ao mesmo até a chegada da prótese.

Deverá permanecer afastada de suas atividades laborativas por um período mínimo de 60 (sessenta) dias.

CID10: Z47.9

Quintiano de Castro Júnior
MÉDICO
CRMDF 90

Sobradinho, 30 de janeiro de 2016.

Ou ainda o caso da pequena Ana Beatriz, de 3 anos e meio, filha de Ana Paula, moradora de Riacho Fundo I, passou por duas consultas. Em ambas, a mãe da criança recebeu encaminhamento para tratamento com um endocrinologista no HCB, com hipótese diagnóstica de gigantismo, prioridade amarela, na classificação de risco, que indica urgência no atendimento. O primeiro em 8 de fevereiro de 2015 e o segundo, em 6 de junho de 2016. Nesse caso, a espera de vaga para atendimento, após a inscrição da pequena no SISREG é de quase um ano e meio para uma consulta no HCB ou ainda em outra unidade de Saúde da SES-DF. Desde então, de acordo com Ana Paula, a filha, agora aos quatro anos, Beatriz permanece na regulação dos SISREG aguardando ser chamada para a consulta ambulatorial naquela unidade.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
Ra Nº 2309 / 17
Fls. Nº 09 E.3

SOLICITAÇÃO DE CONSULTA DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

Obrigatório preenchimento integral deste formulário

Paciente

Nome: Ana Beatriz

Data de Nascimento: 03/12/12

Idade: 3 anos 6 meses

Mãe: Anna Paula S. de Paula

ESPECIALIDADES CLÍNICAS

- | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Alergia | <input type="checkbox"/> Gastroenterologia | <input type="checkbox"/> Hepatologia | <input type="checkbox"/> Oncohematologia |
| <input type="checkbox"/> Cardiologia | <input type="checkbox"/> Genética Clínica | <input type="checkbox"/> Nefrologia | <input type="checkbox"/> Pneumologia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Endocrinologia | <input type="checkbox"/> Imunologia | <input type="checkbox"/> Neurologia | <input type="checkbox"/> Reumatologia |
| <input type="checkbox"/> Outros: | | | |

CIRURGIA PEDIÁTRICA

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cérvico-torácica | <input type="checkbox"/> Urologia | <input type="checkbox"/> Proctologia | <input type="checkbox"/> Neurocirurgia |
| <input type="checkbox"/> Gastroenterologia, fígado, vias biliares | <input type="checkbox"/> Oncológica | <input type="checkbox"/> Endocrinológica | |

História Clínica:

Criança com 3 anos e 6 meses e estatura e peso acima percentil 95.
Desde um ano e meio criança sobrepeso.

Exame Físico (anormalidades):

Criança em obesidade

Resultados dos exames realizados:

Hipótese diagnóstica:

Obesidade

CID: E.22.0.

GRAU DE PRIORIDADE NO ATENDIMENTO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PRIORIDADE ZERO (vermelho):
Emergência, necessidade de atendimento imediato. | <input type="checkbox"/> PRIORIDADE 2 (verde):
Prioridade não urgente. |
| <input checked="" type="checkbox"/> PRIORIDADE 1 (amarelo):
Urgência, atendimento o mais rápido possível. | <input type="checkbox"/> PRIORIDADE 3 (azul):
Atendimento eletivo. |

Justificativa do grau de prioridade:

Médico Solicitante

Nome: Rita de Cassia

CRM: 4490

Data: 07/06/16

Unidade de Origem: CSP nº 3 R5

Telefone para contra-referência: 3399-2031

Carimbo e Assinatura
Rita de Cassia
P. Camiã
Médica
CRM-DF 9490

PROTOCOLO LEGISLATIVO

PA Nº 2309 / 17

Fls. Nº 10 E.J.

CADASTRAR CONSULTAS NO SISREG

Dias: 3ª e 5ª feiras - as 8 horas

TRAZER:

- ▶ CARTÃO DO CIDADÃO
- ▶ CARTÃO DO SUS
- ▶ CARTÃO DO CENTRO DE SAÚDE
- ▶ IDENT., CPF, CERTIDÃO DE NASC.
- ▶ COMPROVANTE DE RESID. ATUAL

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR
Gestão ICIPL ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



SOLICITAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

Obrigatório preenchimento integral deste formulário

Paciente	Nome: <u>Ana Beatriz</u>
	Data de Nascimento: <u>02/10/2011</u>

Especialidades Clínicas

<input type="checkbox"/> Alergia	<input type="checkbox"/> Gastroenterologia	<input type="checkbox"/> Hepatologia	<input type="checkbox"/> Oncohematologia
<input type="checkbox"/> Cardiologia	<input type="checkbox"/> Genética Clínica	<input type="checkbox"/> Nefrologia	<input type="checkbox"/> Pneumologia
<input type="checkbox"/> Endocrinologia	<input type="checkbox"/> Imunologia	<input type="checkbox"/> Neurologia	<input type="checkbox"/> Reumatologia
<input type="checkbox"/> Ambulatório CRIE	<input type="checkbox"/> Outros:		

Cirurgia Pediátrica

<input type="checkbox"/> Cérvico-torácica	<input type="checkbox"/> Urologia	<input type="checkbox"/> Proctologia	<input type="checkbox"/> Neurocirurgia
<input type="checkbox"/> Gastroenterologia, fígado, vias biliares	<input type="checkbox"/> Oncológica		

História Clínica:
Criança com zanoes e emusos, com estatura bem acima do percentil 95 para idade

Exame Físico (anormalidades):
Criança obesa com sobrepeso, e aparenta ter zanoes.

Resultados dos exames realizados:
∅

Hipótese diagnóstica: <u>Gigantismo?</u>	CID: <u>K22.0</u>
--	-----------------------------

Grau de prioridade no atendimento

<input type="checkbox"/> PRIORIDADE ZERO (vermelho): Emergência, necessidade de atendimento imediato.	<input type="checkbox"/> PRIORIDADE 2 (verde): Prioridade não urgente.
<input checked="" type="checkbox"/> Urgência, atendimento o mais rápido possível.	<input type="checkbox"/> PRIORIDADE 3 (azul): Atendimento eletivo.

Justificativa do grau de prioridade:

Médico Solicitante	Nome: <u>Marina da Silveira Mauje</u>	Carimbo e Assinatura Dra. Marina da Silveira Pediatra CRM-DF <u>1300</u>
	CRM: <u>14387-DF</u>	
	Data: <u>08/02/15</u>	
	Unidade de Origem: <u>HMTB</u>	
Telefone para contra-referência:		

PROTOCOLO LEGISLATIVO
Ra Nº 2309 / 17
 Fis. Nº JJ E.J.

Reações

Presidente do SINDMÉDICO-DF, Gutemberg Fialho, foi enfático ao apontar a falta de gestão na SES-DF e por parte do Executivo para explicar “índices tão alarmantes”. Fialho falou ainda sobre o impacto negativo do fechamento de unidades de Saúde, a tentativa de contratar Organizações Sociais (OSs) para a gestão da Saúde, a falta de estrutura, medicamentos e as mortes evitáveis.

“Surpreende os percentuais pois embora soubéssemos que a atenção primária teve redução de atendimento, inclusive com fechamento de unidades como ocorreu no Núcleo Bandeirante, não esperávamos que fossem tão altos. Mas isso apenas revela o que já temos acusado, desde o início da gestão desse governo. O governador do DF ficou refém do próprio ataque, pois o que temos assistido é pura falta de gestão. Um governo que massacra os servidores, que dá manutenção à falta de estrutura, que deixa faltar medicamentos, insumos, roupas, equipamentos, que mantém um secretário que não tem competência para gerir uma estrutura do porte da Secretaria de Saúde, o resultado não poderia ser outro. Enquanto o governador e o secretário concentraram esforços para tentar colocar as OSs com o discurso de cobrir a atenção primária e depois as UPAs [Unidades de Pronto Atendimento], ele se esqueceram que as mortes estão acontecendo nas emergências. Não por outro motivo que as mortes evitáveis aumentaram em 15% quando comparado o mesmo período de 2015. Esse governo está matando os pacientes.”, disparou Fialho.

O vice-presidente do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem (SINDATE-DF), Jorge Vianna, por sua vez, também seguiu a mesma linha em relação a falta de gestão por parte do governador e do Secretário de Saúde do DF.

“Isso reflete a falta de gestão da saúde do DF. Nós já denunciemos no Senado Federal, na Câmara dos Deputados, na Câmara Legislativa que esse governo tem projetos de dimensionamento das UPAS, de redução do Banco de Horas Extras que daria para contratar 2 mil novos servidores ou conceder 40 horas para os servidores. Mas o governo prefere gastar R\$ 30 milhões com horas extras quando poderia gastar R\$ 8 milhões. O governador Rodrigo Rollemberg, prefere pagar R\$ 30 milhões com horas extras, que compensar as horas para penalizar os servidores que fizeram greve para reivindicar seus direitos. Isso com a desculpa de cumprir a Lei. Se ele [Rollemberg] cumpre a Lei, porque não pagou as incorporações das gratificações em setembro de 2015 ou em outubro de 2016 como ele próprio havia prometido. Rollemberg falou em aumento de arrecadação, mas alguém ouviu ele falar em pagar as incorporações? Enquanto isso a população é penalizada com a falta de atendimento nas unidades de saúde. Seria bom o governador e o secretário de saúde explicar à população do DF, como conseguem fazer essa mágica.”

O que diz a SES-DF

O Blog fez contato com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), para obter parecer sobre a queda de atendimento na rede. **PD** questionou se a SES-DF reconhece tais números; a que atribui tais quedas no atendimento e que medidas a Secretaria tomou para reverter tal cenário.

Em nota a SES-DF afirmou, não reconhecer as informações fornecidas por **PD**, que forneceu, para contextualizar o questionamento, dados sobre a queda de atendimentos no HRG. Isso por considerar que os dois sistemas, SISREG e TRACK CARE, sob a análise da Subsecretaria de Planejamento em Saúde, não permitem o cruzamento de dados.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
RG Nº 2309/17
Fls. Nº 12 E. J.

“A Secretaria de Saúde informa que os dois sistemas citados não permitem o cruzamento de dados na forma em que foi apresentada nesta demanda. Portanto, diante deste cenário, a Subsecretaria de Planejamento em Saúde não reconhece as informações fornecidas e não pode comentá-las por desconhecer a metodologia utilizada. Os dados sobre atendimento ambulatorial somente podem ser extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Ministério da Saúde.”.

Desdobramentos

PD deve oficiar, nos próximos dias, o Ministério Público do DF e Territórios (MPDFT), o Ministério Público de Contas do DF (MPC-DF), o Tribunal de Contas do DF (TCDF), a Procuradoria-Geral do DF (PG-DF), a Defensoria Pública do DF (DP-DF), a presidência da Câmara Legislativa do DF (CLDF) e da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, os Conselhos Regionais de Medicina (CRM-DF) e de Enfermagem (COREN-DF), além dos Sindicatos ligados à Saúde do DF, sobre o teor dos dados publicitados por fonte do blog, para que possam se pronunciar sobre tais informações, dado a gravidade das informações que demonstram, o total abandono da Saúde do DF.

O objetivo é obter desses órgãos, pareceres para uma ampla cobertura sobre a real situação da Saúde do DF. Isso porque, mesmo diante da negativa da SES-DF em relação a possibilidade de se gerar relatórios a partir do SISREG e do TRACK CARE, tais dados podem ser extraídos a partir de confronto de informações dos dois sistemas.

Nesse contexto, o Blog pretende compreender como tais órgãos pretende lidar com esse tipo de informação, que afeta diariamente cerca de 3 milhões de habitantes do DF. Isso porque é pertinentes que o governo e o secretário de Saúde responda à população do DF perguntas.

Será que é factível que o governo tenha concentrado esforços ao longo dos dois últimos anos para implementar as OSs na gestão da Saúde? O governo tem noção do que acontece à frente da pasta mais sensível da gestão pública do DF? O fechamento de unidades e a redução de capacidade de atendimento na atenção primária é realmente necessária? Será que o próprio governo não é o principal agente responsável pela manutenção, por dois anos consecutivos, do Estado de Emergência? O secretário de Saúde do DF realmente sabe com o que está lidando? Com o palavra, o governador, o secretário e os diversos órgãos ligados à Saúde pública do DF.

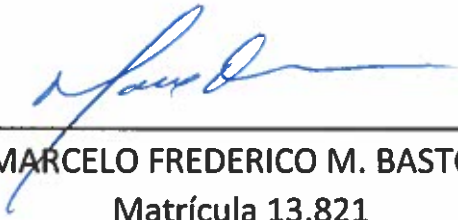
PROTOCOLO LEGISLATIVO
RQ Nº 2309 / 17
Fls. Nº 13 5

Assunto: Distribuição do Requerimento nº 2.309/17.

Autoria: Deputado (a) Rafael Prudente (PMDB)

Ao SPL para indexações, em seguida ao Gabinete da Mesa Diretora para as providências de que trata o Art. 40, I do Regimento Interno, observado o prazo disposto no § 2º do mesmo artigo.

Em 03/02/17



MARCELO FREDERICO M. BASTOS
Matrícula 13.821
Assessor Especial