

INFORMAÇÕES IMPRESCINDÍVEIS NA SAÚDE PARA A TRANSIÇÃO DOS GOVERNOS MUNICIPAIS¹

Gilson Carvalho²

Um dos problemas da gestão pública é a informalidade com que se agregam as informações gerenciais, muitas delas já existentes e outras que deveriam existir mandatoriamente.

Sempre defendi a necessidade de informações gerenciais para a tomada de decisões de rotina e na excepcionalidade. Quando deixei a Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos, em 1992, nossa equipe apresentou um rico panorama da cidade, da saúde e das questões da Secretaria Municipal de Saúde. O mesmo fizemos ao sair do Ministério da Saúde em início de 1995, aí repetindo o procedimento praticado por quem me transferiu a função, coincidentemente a mesma pessoa. Cumprir a obrigação de quem transmite o governo, ainda que os que nos sucedem não se interessem, não dêem valor e não tomem conhecimento. Já passei por isto!

Duas questões se põem: 1) os gestores devem ter um rol de informações gerenciais sempre presentes em sua mesa e disponíveis ao colegiado de gestão da SMS; 2) os gestores devem atualizar estes dados até o fim de seu mandato tanto para transferir o governo aqueles que ganharam as eleições ou até mesmo, quando governo de continuidade, para uma possível escolha de outra equipe dirigente da saúde.

Quem estiver saindo, tem que informar quem entra. Quem entra deve solicitar no mínimo estas informações para se planejar ao assumir a Secretaria de Saúde. Mão dupla que pode ser norteadada pelo velho princípio: deixe a Secretaria de Saúde no mínimo como você gostaria de recebê-la

Não pretendo ser exaustivo, nem completo, mas aqui levanto alguns dados agrupados e que já foram, a maioria deles, objeto de conversas e escritos anteriores. Este texto vem sendo escrito e atualizado desde as eleições municipais da década de 90.

1. LEVANTAMENTO E DISPONIBILIZAÇÃO DA LEGISLAÇÃO GERAL E ESPECÍFICA

Kit de Legislação Básica em Saúde: CF, Leis 8080 (orgânica da saúde), 8142(orgânica da saúde), 8689 (extinção do INAMPS e criação do SNA), Lei Complementar 141 (financiamento), Decretos 1232 (fundo de saúde), 1651(auditoria), 7508(regula a 8080) e 7825 (regula a 141).

Conhecer a legislação operacional (portarias) de saúde consultando, por

¹ TEXTO ESCRITO EM 1996 E REVISADO A CADA NOVA ELEIÇÃO MUNICIPAL

exemplo o Guia Dazzi de Legislação em Saúde Pública (última versão divulgada de 1/11/2012).

Lei Orgânica Municipal - Lei do Fundo de Saúde e do Conselho de Saúde - Alguma outra Lei Municipal referente à saúde - Plano Plurianual de Saúde e Programação Anual de Saúde de 2012 e 2013 - Relatório Anual de Gestão de 2011 e Relatórios Quadrimestrais de 2012.

2. DESCRIÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO E DOS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DA SAÚDE

Levantar dados do município atendendo a CF que fala que o econômico e social determina a saúde e a lei 8080,3 que coloca como condicionantes e determinantes da saúde: salário, emprego, casa, comida, educação, saneamento, meio ambiente, transporte etc. Juntar os dados macro da cidade como população, número e condições gerais dos bairros; situação da economia municipal. Equipamentos sociais e sua distribuição espacial.

3. DESCRIÇÃO DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MORBI-MORTALIDADE

Identificar e analisar de que adoecem e morrem as pessoas e quais são suas características gerais (gênero, idade, ocupação, local de moradia etc) e quais são os riscos de doenças e agravos à saúde. A Lei 8080 coloca a epidemiologia como base para o planejamento e alocação de recursos.

4. DESCRIÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PRIVADOS DE SAÚDE

Levantar, através do CNES e de inquéritos, todos os serviços privados de saúde localizados no município. Profissionais, instalações, leitos, equipamentos, taxa de uso etc. Especial destaque para os serviços privados contratados/conveniados.

5. DESCRIÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Descrever a localização, a capacidade física, equipamentos, número de servidores, capacidade máxima de atendimento, produção dos últimos 5 anos; referências estabelecidas dentro da rede: exames, terapias, especialistas, internações etc.

6. LEVANTAMENTO DE DADOS DE PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS, TERCEIRIZADOS E TOTAL

Dados de produção de ações e serviços de saúde. Cuidados de promoção, de proteção e de recuperação da saúde. Levantar os totais de dados, informados ao Datasus, de baixa, média e alta complexidade separando os serviços próprios, a terceirização do próprio e os terceirizados no próprio

do terceiro.

7. DADOS DE PESSOAL DA SAÚDE

Algumas informações são essenciais entre as quais estão: número de servidores por categoria, número e local de vagas não preenchidas; gastos com salários básicos, com vantagens e total. Levantar servidores estatutários, celetistas, terceirizados.

Como os médicos hoje são o maior problema das secretarias de saúde fazer um levantamento especial sobre eles. Mapear todo o efetivo médico da saúde (quantidade de profissionais médicos hoje na rede com a respectiva carga horária contratual, gastos em salários e em vantagens; estimar o custo hoje dos profissionais com vaga disponível.

8. GASTOS COM PROFISSIONAL MÉDICO E LRF.

Conhecer a situação da Folha de Pagamento em relação aos limites da Lei de Responsabilidade Fiscal. Conhecer defasagens salariais em relação ao mercado e simular possibilidades de aumentos salariais em relação à LRF.

9. DADOS DO PROCESSO DE COMPRAS

Como se dá o processo de compras da saúde com o fluxo das providências? Analisar: materiais de escritório, higiene, informática, remédios, combustível etc. A partir dos estoques vistos abaixo fazer a previsão de compras para, pelo menos, os três primeiros meses do ano.

10. DADOS DE REGISTRO DE ENTRADA E ESTOQUE DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO-ODONTOLÓGICO-ENFERMAGEM

Análise da rotina de recebimento de material. Análise do estoque de todo material de consumo da Secretaria de Saúde. A partir do consumo médio mensal estimar para quanto tempo dá o estoque de cada medicamento ou material de consumo para planejar compras emergenciais. Fazer levantamento completo no almoxarifado central, regional ou de unidades.

11. CONTROLE DE PRAZO DE VALIDADE DE MEDICAMENTOS E MATERIAL DE SAÚDE

Existe mecanismo de controle do prazo de validade? Quais os produtos a expirar validade e qual o tempo? Foi tomada alguma providência para resolver a questão de vencimentos próximos?

12. DADOS DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS e MATERIAL DE SAÚDE

A partir dos dados acima verificar o processo de dispensação de medicamentos e seu controle permanente em relação ao estoque. Separar medicamentos de consumo interno e dispensados. Separar material ambulatorial e hospitalar. Descrição do sistema de registro das saídas. Algum registro de saída final de medicamentos? Aqueles de uso contínuo? Controle do risco de estoque de medicamentos de uso contínuo em casa?

13. DADOS DE PATRIMÔNIO

Solicitar a relação dos bens móveis e imóveis sob a guarda e responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde. Verificar se estes bens existem e qual o grau de uso e conservação deles.

14. DADOS DA FROTA DE VEÍCULOS DA SAÚDE (AMBULÂNCIA E CARROS LEVES)

Algum registro de veículos da Secretaria de Saúde? Ano de aquisição? Características do veículo? Estado de conservação? Mapa de consumo de combustível e km rodado? Mapa de manutenção preventiva e corretiva? Período ainda estimado de uso e necessidade de reposição de veículos? Existem seguros e qual seu custo e prazos de validade?

15. DADOS DOS CONTRATOS EM VIGÊNCIA

Análise dos contratos finalísticos e de atividade meio. Existe rotina para redação e celebração de contratos e convênios? Existe análise técnica e jurídica, prévia ao processo licitatório? Existe comissão de elaboração dos contratos com detalhamento de seu objetivo e mecanismos de controle? Planilha resumo com os seguintes dados dos contrato: objeto, valor (principal e aditamentos), vigência, valor pago até nov.2012, saldo a pagar.

16. DADOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS

Existe Comissão Permanente de Controle e Avaliação dos convênios/contratos? Acompanhamento por relatórios? In loco? Análise do cumprimento dos contratos? Dois últimos relatórios de acompanhamento de contratos.

17. DADOS DO ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE SAÚDE

Existe organograma de Secretaria de Saúde com relação de hierarquia e subordinação? Organograma legal? Ou existe um organograma legal e outro real, funcional?

18. **POSTOS DE CHEFIA: HIERARQUIA E REMUNERAÇÃO**
Relação de todos os cargos de chefia da Secretaria de Saúde explicitando posição no organograma, remuneração e se de livre ocupação ou privativo de servidores.

19. **DESCRIÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO GERAL DOS SERVIDORES OU PELO MENOS DE SETORES E GRUPO DE ATIVIDADES COM TEMPOS E RESPONSABILIDADES**

Saber se estas informações estão disponíveis na Secretaria de Saúde ou em outro setor da administração. Ou deverão ser elaboradas?

Todos os servidores deveriam ter uma descrição de seu processo de trabalho no local onde estejam lotados. Se estes dados não existem, que, pelo menos se busque a descrição de processo de trabalho dos setores e áreas com descrição de tempos e movimentos e identificação de responsabilidades.

20. **DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO**

Descrever como está o processo de informatização da Secretaria de Saúde. Quais áreas e setores já estão informatizados. Já existe informatização dos processos de atendimento das unidades de saúde? Das consultas médicas, inclusive? Fazer um mapa deste processo, com cronograma de implantação se nesta fase. A informatização é feita por serviços próprios? Se terceirizadas, anexar cópia do contrato e descrever tempos e responsabilidade inclusive as financeiras.

21. **DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO FINANCEIRA.**

Existe lei, decreto ou outras normal reguladoras do Fundo de Saúde? Qual é seu papel efetivo ou apenas trabalha com formalidades e quem opera efetivamente é a secretaria de fazenda? Como se dá o fluxo financeiro? Qual o cronograma esperado de entradas e saídas para os primeiros meses do ano? Quanto de dinheiro já está comprometido e qual expectativa de ingressos neste período? Quais são as pendências junto a fornecedores de material e medicamentos? De prestadores de serviços intermediários e finalísticos de saúde? Existem relatórios periódicos? O ideal é que estas informações sejam disponibilizadas

22. **PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE**

Ata das reuniões do último ano do Conselho Municipal de Saúde. Relatório

da última Conferência Municipal de Saúde. Avaliação do Conselho pelo Gestor. Avaliação do Gestor pelo Conselho. São feitas prestações de contas quadrimestrais ao Conselho? Relatórios informam da quantidade e qualidade dos serviços? Existem e são avaliados relatórios físico-financeiros pelo Conselho?