

Reunião com SES e COSEMS – Orientação para elaboração de Planos de Ação (modelo constante da Resolução RN-TC-02/2012)

PLANO DE AÇÃO Auditoria Operacional Coordenada em Atenção Básica à Saúde - Processo TC N° 08433/14 ÓRGÃO: xxxxxxxxxx				
EIXO: 1. GESTÃO DE PESSOAS				
<i>Achado: 1.1 Fragilidades na gestão de pessoal da Atenção Básica, quanto a alocação e permanência.</i>				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
SMS: <u>Recomendações:</u> a) realizar levantamento (diagnóstico) das necessidades reais de alocação de pessoal da AB, considerando o perfil epidemiológico, a população coberta por equipe e a composição das				✓ Melhoria da distribuição e constituição das equipes de AB, com conseqüente ampliação do acesso aos serviços de saúde; ✓ Fortalecimento do vínculo dos profissionais de saúde com os usuários, permitindo o desenvolvimento

<p>equipes multiprofissionais;</p> <p>b) promover a articulação com o governo estadual e federal (por meio da CIR e CIB, CONASS, COSEMS, CONASEMS), para discutir, programar e estabelecer uma política de financiamento da AB que se adeque à realidade dos Municípios;</p> <p>c) desenvolver ações que promovam a permanência dos profissionais na Atenção Básica, a exemplo: concursos públicos e Plano de Cargos, Carreiras e Salários; gratificação e outros incentivos; melhores condições de trabalho (EPIs, materiais, equipamentos, transporte, insumos, infraestrutura).</p>				<p>de um trabalho contínuo e resolutivo;</p> <p>✓ Melhorias nas condições de trabalho dos profissionais que atuam na AB;</p>
<p>Achado: 1.2 Deficiência na elaboração e na execução das ações de formação e educação permanente dos gestores e profissionais da Atenção Básica.</p>				
<p>DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO</p>	<p>MEDIDAS NECESSÁRIAS</p>	<p>DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS</p>	<p>RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL</p>	<p>BENEFÍCIOS ESPERADOS</p>
<p>SES e SMS: <u>Recomendações:</u> a) elaborar e manter atualizado o</p>				<p>✓ Capacitações condizentes com as necessidades dos gestores e</p>

<p>diagnóstico das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais da Atenção Básica;</p> <p>b) elaborar ou reestruturar Plano de Educação Permanente, de forma ascendente e articulada, a partir dos Municípios, CIR, macrorregiões de saúde e CIB;</p> <p>c) ofertar cursos de formação e capacitação continuada, de acordo com as necessidades dos gestores e profissionais da Atenção Básica e com o Plano de Educação Permanente.</p>				<p>profissionais da AB;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprimoramento da qualificação dos gestores e profissionais da AB; ✓ Melhoria na qualidade da prestação dos serviços ofertados aos usuários.
EIXO: 2. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
<i>Achado: 2.1 Ausência/insuficiência de estrutura técnica na SES e nas SMS, para o monitoramento e avaliação (M&A) da Atenção Básica.</i>				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
<p><u>Recomendações:</u> SES:</p> <p>a) dotar a própria Secretaria (em</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhorias na sistemática de M&A de indicadores da Atenção Básica;

<p>especial a Gerência de Atenção Básica) e suas GRS com pessoal capacitado e suficiente para o desenvolvimento das ações de M&A da Atenção Básica;</p> <p>b) institucionalizar o M&A da Atenção Básica na estrutura da secretaria, de forma coordenada com as estruturas regionais.</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhoramento na eficiência do planejamento estadual e municipal da Atenção Básica; ✓ Desenvolvimento de um sistema de informações gerenciais da sistemática de M&A de indicadores da Atenção Básica;
<p>SMS:</p> <p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) dotar a secretaria com pessoal capacitado e suficiente para o desenvolvimento das ações de M&A da Atenção Básica;</p> <p>b) adequar a estrutura organizacional da secretaria, contemplando a atividade de M&A da Atenção Básica.</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhoria na utilização sistemática de indicadores no M&A; ✓ Melhorias e benefícios na AB, tendo em vista o maior conhecimento, por parte dos gestores e usuários, da situação da saúde primária do Município; ✓ Aprimoramento da gestão com base em resultado confiável dos objetivos, metas e ações da AB; ✓ Inclusão de demandas reais de saúde da população no planejamento da AB; ✓ Viabilização do monitoramento e avaliação das ações voltadas à AB;

				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maior agilidade na coleta e processamento dos dados da AB; ✓ Disponibilização de informações úteis e tempestivas para tomada de decisões, por parte dos gestores da saúde.
Achado: 2.2 Utilização não sistêmica de indicadores, por parte da SES e das SMS, no monitoramento e avaliação da AB e no planejamento das ações de saúde				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
<u>Recomendação:</u> SES: Apoiar tecnicamente os Municípios para o uso de metodologia de indicadores voltados ao monitoramento e avaliação da AB.				
Achado: 2.3 Insuficiência de estrutura de TI (rede, equipamentos de informática, software, manutenção e suporte técnico).				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS

<p>SES e SMS:</p> <p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) elaborar um diagnóstico da estrutura de TI que reflita as necessidades demandadas para a realização de monitoramento e avaliação da AB;</p> <p>b) adequar a estrutura de TI para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico;</p> <p>c) inserir na pauta de reunião da CIB e da CIT proposta de implantação e integração (interoperabilidade) dos sistemas informatizados de saúde.</p>				
<p>SES:</p> <p><u>Recomendação:</u></p> <p>Articular com o MS e os Municípios (por meio das CIT) a melhoria da qualidade da internet.</p>				
EIXO: 3. PLANEJAMENTO				
SUB-EIXO: 3.1 NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO				
<i>Achado: 3.1.1. Fragilidade nos mecanismos utilizados para diagnóstico e planejamento da AB no Estado.</i>				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-	BENEFÍCIOS ESPERADOS

			MAIL	
SES: <u>Recomendações:</u> a) promover articulação com as SMS, visando a elaboração de diagnóstico sistemático das necessidades de AB, contendo especificidades locais e regionais; b) aprimorar seus instrumentos de planejamento, com referência à AB, contemplando especificidades locais e regionais.				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existência de conhecimento detalhado da AB no território estadual; ✓ Coerência do planejamento estadual com as necessidades locais e regionais de AB; ✓ Maior resolutividade da AB e integralidade do cuidado à saúde dos usuários do Sistema SUS no Estado;

Achado: 3.1.2. Fragilidade nos mecanismos utilizados para diagnóstico e planejamento da AB nos municípios.

DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
SES: Recomendação : Desenvolver ações de apoio técnico aos Municípios, visando contribuir no processo de planejamento voltado para a atenção básica, a exemplo de capacitação,				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Otimização dos recursos: financeiros, materiais, humanos e instrumentais; ✓ Identificação mais acurada das necessidades de saúde da população, de modo a subsidiar o planejamento

<p>disponibilização de técnicos para auxiliar os municípios etc.</p>				<p>das ações da Atenção Básica;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ampliação do acesso aos serviços de saúde e a implementação de ações ainda não ofertadas nesse nível de atenção; ✓ Maior participação do controle social no planejamento das ações de saúde do município.
<p style="text-align: center;">SMS:</p> <p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) elaborar diretrizes para o levantamento das necessidades de saúde da população, em articulação com o governo estadual e federal, por meio da CIB e CIT;</p> <p>b) aprimorar a elaboração dos instrumentos de planejamento de saúde, observando o preconizado no Decreto nº 7508/2011 e pela LC nº 141/2012;</p> <p>c) promover a implantação ou aperfeiçoamento dos canais de comunicação entre usuários e a UBS/SMS e entre UBS e SMS, de modo que as necessidades da população sejam contempladas no planejamento de saúde municipal;</p> <p>d) desenvolver e/ou aprimorar ações para fomentar a participação dos conselhos de saúde nas etapas de diagnóstico e elaboração do planejamento das ações de saúde municipais.</p>				

SUB-EIXO: 3.2 ARTICULAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COM OS DEMAIS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Achado: 3.2.1. Deficiências nos processos de referência e contrarreferência entre a Atenção Básica e os demais níveis de atenção.

DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
<p align="center">SES:</p> <p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) com vistas à assinatura do instrumento de gestão compartilhada COAP, coordenar o processo de atualização global da programação pactuada integrada da atenção em saúde no Estado, a partir da revisão dos fluxos de referência e contrarreferência entre os diversos níveis de complexidade, considerando as abrangências intermunicipais e regionais;</p> <p>b) a partir de um planejamento regional, ampliar e melhor distribuir a estrutura de média e alta complexidade;</p> <p>c) instalar sua Central de Regulação, de forma a integrar e consolidar a regulação em nível estadual;</p> <p>d) implementar estratégias para o</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organização das redes e fluxos assistenciais, de forma a garantir a continuidade e a integralidade do cuidado; ✓ Redução do desequilíbrio de oferta e acesso do usuário aos diversos níveis de atenção; ✓ Aumento e melhor distribuição territorial da capacidade instalada de MC e AC; ✓ Mais transparência e racionalização dos fluxos assistenciais, a partir da integração dos sistemas de regulação dos Municípios e do Estado; ✓ Fortalecimento do processo de regionalização, hierarquização e integração

<p>desenvolvimento da estruturação matricial na Atenção Básica dos municípios;</p> <p>e) em articulação com as SMS, criar mecanismos que institucionalize o preenchimento /registro da contrarreferência;</p> <p>f) apoiar os Municípios no estabelecimento de controles (percentual de encaminhamentos da AB para a MC e AC e tempo médio de retorno após encaminhamento) e monitorar e consolidar os resultados;</p> <p>g) articular-se com as demais entidades e órgãos de representação estadual e nacional para a rediscussão da tabela SUS (SIA, SIH, OPM) e da quota mensal de procedimentos por Município.</p>				<p>dos serviços de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento da resolutividade da AB, pela maior abrangência e diversidade de suas ações; ✓ Incremento na retaguarda especializada da AB, reduzindo os encaminhamentos para os demais níveis de atenção; ✓ Melhoria na coordenação e na continuidade do cuidado, pela AB; ✓ Criação de indicadores que permitam o conhecimento, pelos gestores, do grau de resolutividade da AB;
<p>CIR e CIB:</p> <p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) articularem-se para o estabelecimento de fluxos claros e atualizados de integração da Atenção Básica com os demais níveis;</p> <p>articularem-se para a rediscussão da tabela SUS (SIA, SIH, OPM) e da quota mensal de procedimentos por Município.</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Possibilidade de priorização dos investimentos em AB, por parte dos municípios.
<p>SMS:</p>				

<p><u>Recomendações:</u></p> <p>a) procederem ao levantamento preciso e sistemático de sua capacidade instalada e/ou demanda reprimida de MC e AC;</p> <p>b) aprimorarem seu sistema de regulação e viabilizar a integração (interoperabilidade) com os demais sistemas de regulação utilizados pelos demais Municípios e pelo Estado;</p> <p>c) fortalecerem e induzirem a estruturação matricial, por meio da implantação de NASF;</p> <p>d) em articulação com a SES, criarem mecanismos que institucionalize o preenchimento /registro da contrarreferência;</p> <p>d) estabelecerem controles do percentual de encaminhamentos da AB para MC e AC e do tempo médio de retorno, após encaminhamento através de indicadores específicos.</p>				
SUB-EIXO: 3.3 FINANCIAMENTO TRIPARTITE DA ATENÇÃO BÁSICA.				
<i>Achado: 3.3.1. Ausência de contrapartida do Estado para os programas implementados pelos Municípios, à exceção de Assistência Farmacêutica.</i>				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS	DATA INICIAL E LIMITE	RESPONSÁVEL PELA	BENEFÍCIOS

	NECESSÁRIAS	DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	ESPERADOS
<p>Chefe do Poder Executivo Estadual: <u>Determinação:</u> Cumprir a Lei Estadual nº7.255/2002, que institui o Incentivo ao Programa Saúde da Família e dispõe sobre o repasse regular e automático de recursos do FES para os Fundos Municipais de Saúde.</p>				<p>✓ Garantia de mais recursos para a Atenção Básica, o que permitirá melhorias na prestação dos serviços e maior resolutividade desse nível de atenção.</p>
<p>Governo do Estado/SES: <u>Recomendação:</u> Destinar recursos do financiamento tripartite compatíveis com as reais necessidades da Atenção Básica dos Municípios.</p>				
<p>SES: <u>Recomendações:</u> a) orientar as SMS, diretamente e por meio das GRS, CIR e CIB, sobre a observância aos critérios estabelecidos na Lei Estadual nº7.255/2002, com vistas ao recebimento de recursos da SES, voltados à Atenção Básica dos Municípios.</p>				

b) realizar um diagnóstico que aponte as necessidades de financiamento da Atenção Básica dos Municípios.				
Achado: 3. 3.2. Distribuição não equitativa dos recursos da saúde.				
DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	MEDIDAS NECESSÁRIAS	DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL	BENEFÍCIOS ESPERADOS
<p>SES:</p> <p><u>Recomendação:</u> Articular e pactuar em CIB e CIT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ a concepção de critérios que busquem a equidade na distribuição de recursos; ➤ a possibilidade de constituição de um fundo contábil multigovernamental, a exemplo do FUNDEB, no sentido de distribuir com equidade os recursos da saúde. 				<p>✓ Distribuição equitativa dos recursos da saúde, voltados à AB.</p>
<p>SES:</p> <p><u>Recomendação:</u> Articular e pactuar em CIB a criação de outros critérios que contemplem a</p>				

<p>equidade nas transferências aos municípios, encaminhando-os ao CES, com vistas a promover ajustes na Lei Estadual nº 7.255/2002.</p>				
<p>Achado: 3. 3.3. Registros contábeis não permitem a identificação da alocação dos recursos estaduais e municipais, por nível de atenção.</p>				
<p>DETERMINAÇÃO/RECOMENDAÇÃO</p>	<p>MEDIDAS NECESSÁRIAS</p>	<p>DATA INICIAL E LIMITE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS</p>	<p>RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO COM TELEFONE E E-MAIL</p>	<p>BENEFÍCIOS ESPERADOS</p>
<p>SES e SMS:</p> <p><u>Alerta:</u></p> <p>Ofertar demonstrativos contábeis e gerenciais mais claros aos órgãos de fiscalização (controle externo) e ao controle social.</p> <p><u>Recomendação:</u></p> <p>Promover a capacitação permanente dos membros dos conselhos de saúde para consecução de suas atribuições relativas à aplicação de recursos, dentre as qualificações previstas na Diretriz 11, do Plano Estadual de Saúde.</p>				<p>✓ Identificação, com maior precisão, dos gastos da saúde por nível de atenção, bem como a melhoria da atuação dos órgãos de fiscalização e do controle social.</p>