RELATÓRIO DE ENTREGA 1.3.1 – CELK SISTEMAS

15/06/2016

Relatório 1.3.1 - Relatório de diagnóstico preliminar

Apresentamos neste relatório as ações realizadas na execução da fase 1.3 (Elaboração do diagnóstico preliminar) da implantação de sistema digital para qualificação das informações na área de saúde pública, em cumprimento ao que estabelece o escopo do projeto INOVAMFRI, eixo de qualificação da gestão pública municipal.

Considerando que este relatório é o produto de entrega 1.3.1 (Relatório de diagnóstico preliminar), da fase 1.3 (Elaboração do diagnóstico preliminar), conforme previsto no escopo de implantação, descrito no anexo 1 do contrato de prestação de serviços, explanamos abaixo as ações realizadas para o cumprimento desta fase.

O objetivo da fase 1.3 do projeto, que compõe a etapa 1, de diagnóstico da gestão pública de saúde dos municípios, é emitir um relatório de diagnóstico preliminar abordando no mínimo, os itens relacionados no escopo dos serviços da Etapa 1.

As atividades do diagnóstico preliminar iniciaram no dia 9 de maio, através da compilação das informações levantadas na fase de levantamento de informações, atividades estas concluídas em 13 de junho. A preparação do relatório de diagnóstico preliminar foi realizada entre os dias 13 e 15 de junho.

Este relatório apresenta o Diagnóstico Estratégico Preliminar da Gestão Pública de Saúde realizado nos dez (10) municípios consorciados da AMFRI, na dimensão transversal e específica, com foco nas estruturas físicas; nos processos de trabalho; no nível de qualificação da força de trabalho; e nos principais entraves inerentes ao fluxo de informações, associados às tecnologias de informação e aos processos de comunicação existentes. A dimensão transversal apresenta diagnóstico e caminhos possíveis que permeiam o conjunto dos dez (10) municípios envolvidos, ao passo que a dimensão

específica apresenta diagnóstico e caminhos possíveis para cada um dos dez (10) municípios em razão das suas características próprias.

O diagnóstico foi realizado com o apoio de cinco (5) técnicas de coleta de dados e informações, sendo uma técnica secundária e quatro primárias respectivamente, quais sejam: 1) pesquisa em bases secundárias, com especial atenção para os Sistemas de Informações em Saúde; 2) Banco Digital de Imagens, por meio de passeios ambientais realizados para captar imagens estratégicas no âmbito dos (10) municípios, com foco na estrutura física; 3) Grupos Focais que explorou, segundo a percepção de atores estratégicos, fatores facilitadores e fatores restritivos sobre processos, estruturas, resultados e aprendizagem; 4) Entrevistas com Prefeitos, Secretários Municipais de Saúde, Gestores da AMFRI e Gestores da Regional de Saúde que levantou projetos de governo e de gestão, capacidades de governo e de gestão, governabilidade e desafios; 5) Questionário Eletrônico Estruturado enviado para gestores e trabalhadores da saúde dos municípios envolvidos com o propósito de conhecer a percepção dos sujeitos respondentes acerca de processos, estruturas, resultados e aprendizagem em cada sistema municipal de saúde.

Sumário Descritivo do Diagnóstico Realizado na Dimensão Transversal Regional

Na dimensão transversal, isto é, pertinente ao conjunto dos dez (10) municípios consorciados da AMFRI, o diagnóstico da gestão pública de saúde realizado revelou, com o apoio das cinco técnicas de coleta de dados, que o perfil da transição epidemiológica não está distanciado do perfil nacional, encontrando ressonância na tripla carga de doenças, quais sejam:

1) doenças infecciosas (Aids) e comorbidades (Tuberculose), além do ressurgimento de doenças até então superadas (Zika) e doenças reemergentes (Dengue);

2) doenças crônicas (câncer, doenças cardiorrespiratórias, diabetes e doenças mentais) e seus fatores de risco (tabagismo, etilismo, hipertensão arterial, sedentarismo, padrões alimentares inadequados);

3) forte crescimento da violência por causas externas (acidentes de transporte, suicídios e homicídios);

4) polarização epidemiológica pela agudização de agravos de natureza crônica decorrentes das desigualdades sociais.

Considerando as características das demandas produzidas para os serviços de saúde, é possível perceber que a implantação da atenção básica, capitaneada pela Estratégia de Saúde da Família, em todos os municípios consorciados da AMFRI, tem demonstrado resultados satisfatórios, garantindo uma boa satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde.

Por outro lado, as questões que limitam a resolutividade dos sistemas municipais de saúde podem ser resumidas em três dimensões:

1) Insuficiente implantação de tecnologias leves, leves-duras e duras no âmbito da atenção primária convergentes com a qualificação do cuidado e aumento da resolutividade: humanização do acesso (alteridade - acolhimento e escuta qualificada, clínica ampliada e compartilhada, ambiência), qualificando e classificando as demandas.

2) Atenção Ambulatorial Especializada e estruturação de sistemas de regulação referência e contrarreferência insuficientes para garantir o acesso às pessoas que mais necessitam dos recursos para o seu tratamento.
3) Relativa desarticulação entre o sistema de atenção ambulatorial e o sistema de atenção hospitalar;
4) Insuficiência de sistemas informatizados para a gestão administrativa e do cuidado à saúde do sujeito individual e coletivo.

Sinalização de Caminhos Possíveis (Processo, Estrutura, Resultado e Aprendizagem)

1) Repensar o modelo de atenção à saúde

Recomenda-se fortalecer vínculos e construir consensos entre os municípios, liderado pela AMFRI, a fim de que o modelo de atenção à saúde individual e coletiva seja repensado tanto no nível municipal quanto no da articulação regional. Ao invés de uma atenção à saúde em razão da demanda espontânea e agendada, pensar em uma atenção à saúde em razão do perfil epidemiológico da população do município e da AMFRI. O sucesso desse modelo de atenção requer indicadores de saúde confiáveis, alimentados por informações fidedignas. Assim o processo de gestão inerente poderá melhor prever para prover o cuidado necessário e convergente com as reais necessidades e os mais significativos problemas de saúde da população usuária.

2) Repensar o modelo de gestão da saúde

Recomenda-se que a gestão do cuidado, bem como da coisa e da causa pública seja pensada na lógica das redes de atenção à saúde organizadas segundo a perspectiva da necessidade (definida pelo perfil epidemiológico da população), e não pela oferta dos recursos já existentes (definida pela demanda desorganizada da população – demanda espontânea), isto é, por meio de arranjos organizativos que estruture as linhas de cuidado, nos seus respectivos níveis de cuidado e pontos de atenção, dimensionando as necessidades e pactuando a distribuição das mesmas entre todos os municípios.

3) Repensar o modelo de financiamento

Recomenda-se que os municípios incorporem bandeiras de gestão na luta pelo financiamento federal e estadual em saúde (Movimento Saúde + 10) e avaliem com mais critérios e detalhamento o perfil dos gastos em saúde hoje executados. Torna-se imperioso que os municípios qualifiquem a gestão orçamentária e financeira das políticas pública em

geral e da saúde em particular, ao mesmo tempo em que lutem pela ampliação dos recursos destinados à saúde, a fim de ampliar a alocação de recursos nos orçamentos municipais. Assim, será possível gerir com qualidade o hoje pouco disponível.

4) Repensar as dimensões Político-Jurídica; Político-Administrativa e Político-Operacional

4.1 Dimensão Político-Jurídica

Recomenda-se rever a base jurídico-legal que sustenta as políticas de saúde no âmbito municipal (código sanitário, lei de criação do conselho municipal de saúde e formalização da conferência como instância consultiva fortalecida da política municipal de saúde, formalização dos instrumentos de gestão – plano municipal de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão; plano de cargos, carreiras e salários na saúde; formalização da estrutura organizacional da saúde).

4.2 Dimensão Político-administrativa

Recomenda-se conferir uma lógica de gestão voltada para a eficiência produtiva, que represente as prioridades da gestão, convergente com a capacidade instalada necessária para garantir a efetividade dos programas, processos e ações, e a resolutividade das necessidades e problemas de saúde prevalentes no município.

4.3 Dimensão Político-Operacional

Recomenda-se definir claramente estruturas, processos, resultados e necessidades de aprendizagem (educação permanente em gestão da saúde), em razão do plano de governo e das prioridades definidas nos espaços de inclusão e participação social, alinhadas com o perfil epidemiológico da população.

5. Repensar a Região da AMFRI com um ente orgânico instituído e institucionalizado no âmbito do setor saúde

Recomenda-se pensar as necessidades da região que vão para além das capacidades municipais, criando um marco legal-regulatório e estruturas que respondam solidariamente às demandas de cada município na lógica intermunicipal (consórcio como fórum de negociação, pactuação e resposta), intersetorial (instituir fóruns para integração de políticas, programas, estratégias e ações de gestão municipal integradas), interdisciplinar e interprofissional (criação de uma escola regional de governo).

6. Liderar e estimular a integração ensino-serviço-comunidade a partir do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde – COAPES

Recomenda-se articular e liderar a construção inclusiva e participativa entre os municípios integrantes da AMFRI do COAPES Regional da AMFRI. Este deverá pretender contribuir com a articulação dos diversos interesses e processos presentes no cotidiano do SUS integrando Instituições de Ensino Superior, serviços públicos municipais e comunidade. Essa construção não é um processo simples, nem isento de disputas e conflitos, no entanto é uma possibilidade que vai ao encontro das necessidades já presentes na relação entre instituições de ensino, serviços, comunidade, colegiados de gestão e equipamentos sociais. A Educação Permanente em Saúde e a Educação Permanente em Gestão Pública da Saúde funcionam como dispositivos potentes para estabelecer conexões entre os Setores da Educação e da Saúde, especialmente porque sendo o trabalho e a gestão em saúde os elementos que a norteiam, é mais viável extrapolar as fronteiras sanitárias na direção de práticas intersetoriais de interesse comum nas políticas públicas.

A construção do COAPES deve se sustentar na aprendizagem ativa e significativa, isto é, que protagoniza, promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços. A educação permanente é a realização do encontro entre o mundo de formação e o mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Recomenda-se, portanto, que os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde e tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização da atuação e da gestão setorial em saúde. Neste caso, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não seu foco central. A formação e o desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS no contexto da AMFRI que queremos: inclusiva, participativa, altiva e com visão de futuro.

7. Liderar e estimular o processo de integração municipal no âmbito do setor público de saúde a partir da Quádrupla Hélice: Governo, Universidade, Setor Produtivo e Sociedade.

A Gestão Pública da produção clínica e social da Saúde, eficiente (bem produzida desde a primeira vez com custo otimizado e geração de lucro social), resolutiva (capaz de atender as necessidades e resolver os principais problemas de saúde da população), universal (para todos indistintamente), equânime (que seja capaz de bem gerenciar e combater as desigualdades sociais) e integral (da vacina ao transplante), requer a sintonia fina, movimentos sincronizados das quatro pás que movem a hélice: o Governo, com prioridade, capacidade, governabilidade e governança; a Universidade para formar, qualificar e produzir tecnologias leves, meio-leves e duras em saúde; o Setor Produtivo da saúde pública, privada, filantrópica, bem como de outras áreas de interesse da saúde na lógica intersetorial; e a Sociedade, politizada, educada, participativa, consciente dos direitos e deveres, envolvida e comprometida com a coisa e a causa pública da saúde. A AMFRI pode exercer papel fundamental nesse processo ao liderar e estimular o movimento dessa hélice a caminho da imagem-objetivo pretendida: uma metrópole que vê, pensa e pratica a gestão pública da saúde com proficiência e maestria a favor da sua população.

Sumário Descritivo do Diagnóstico Realizado na Dimensão Específica Municipal

Este Relatório, que contém o Sumário Descritivo do Diagnóstico da Gestão Pública de Saúde dos municípios consorciados da AMFRI, na sua dimensão específica, apresenta os resultados do diagnóstico por município de forma preliminar e insipiente. O diagnóstico apresentado foi elaborado com dados e informações coletados por meio de cinco (5) técnicas de coleta de dados a saber: 1) Pesquisa em Bases Secundárias (Sistemas de Informações em Saúde); 2) Banco Digital de Imagens; 3) Grupos Focais; 4) Entrevistas com Prefeitos, Secretários Municipais de Saúde, Gestores da AMFRI e Gestores da Regional de Saúde; e 4) Questionário Eletrônico Estruturado.

No contexto de cada município o diagnóstico destaca os fatores facilitadores e os fatores restritivos mais relevantes no âmbito de quatro dimensões: Processo (eficiência produtiva), Estrutura (física, tecnológica, pessoas, financeira, logística), Resultado (resolutividade) e Aprendizagem (gestão e desenvolvimento de pessoas).

Município: Itajaí

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Informatização da rede municipal com destaque para o Prontuário Eletrônico

Fatores Restritivos

- Insuficiência de capacidade instalada para o pleno funcionamento do Sistema Municipal de Saúde
- Quantitativo significativo de estruturas físicas adaptadas, sem que fossem construídas para tal finalidade
- Muitas unidades necessitando de manutenção preventiva e corretiva, bem como aumento de área física

Processo

Fatores Facilitadores

- Processos de trabalho estruturados e desenvolvidos com relativa qualidade

Fatores Restritivos

- O fator político-institucional se destaca como gargalo para definir, elencar e executar prioridades.

- Existência de ruídos e falta de comunicação quando do desenvolvimento de determinados processos de trabalho
- Humanização do cuidado com acolhimento e escuta qualificada ainda deficiente
- Tempo de espera excessivo para o atendimento das demandas no âmbito da atenção básica, média e alta complexidade.

Resultado

Fatores Facilitadores

- Vontade política das autoridades públicas em querer fazer acontecer no âmbito do setor saúde

Fatores Restritivos

- Preocupação com a Dengue
- Nota de avaliação da Atenção Básica na faixa mediana – 5,8

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Pujança e vontade da força de trabalho que se esmera para trabalhar em equipe
- Clima institucional convergente

Fatores Restritivos

- Insuficiência de capacitação da força de trabalho em humanização do cuidado e gestão de conflitos.
- Insuficiência de comprometimento (responsabilidade sanitária) em determinadas áreas.

Município: Bombinhas

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Investimento de R$ 1,96 por habitante/dia de recursos próprios em saúde
- Existência do Plano de Carreira, Cargos e Salários
- Valorização profissional por meio do (PMAQ)
- Capacidade instalada com unidades novas e próprias
- Existência de Prontuário eletrônico ágil e eficiente

Fatores Restritivos

- Condições de acesso ao município e logística intramunicipal extremamente complexa, principalmente no verão.

Processo

Fatores Facilitadores

- 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família
- Na medida do possível os problemas são gerenciados imediatamente sempre que surgem.
- Apoio incondicional dos gestores estratégicos (Prefeito e Secretário Municipal de Saúde)
- A gestão é inclusiva e participativa com visão inovadora

Fatores Restritivos

- População ainda carecendo de maior politização acerca dos direitos, deveres, processo saúde-doença e autocuidado
- O maior gargalo do município antes de ser financeiro ainda é gerencial, isto é, o pouco aporte de recursos financeiros para a saúde precisa ser melhor gerenciado.
- Modelo de atenção à saúde pensado e praticado em razão da demanda e não da população com seu perfil epidemiológico.
- Crescimento populacional não acompanha o crescimento do investimento em saúde.
- Processo de Judicialização consome parcela significativa do orçamento municipal para a saúde
- Existência de muitos vieses de planejamento e gestão
- Existência de vieses no Programa Municipal de Saúde Bucal – forma de atendimento, distribuição de fichas e ausência de rodízio de odontólogos.

Resultado

Fatores Facilitadores

- Taxa de mortalidade infantil e mortalidade materna bastante favoráveis
- Satisfação dos usuários e da força de trabalho em razão do Prontuário Eletrônico

Fatores Restritivos

- Necessidade de melhorar os indicadores de saúde

- Superpopulação na época de verão em razão da sazonalidade.
- Crise política e econômica em âmbito nacional

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Trabalho em Equipe com altas doses de envolvimento e comprometimento
- Oportunidade viva de formação, capacitação, aperfeiçoamento.

Fatores Restritivos

- Insuficiência de formação e capacitação no âmbito da Educação Permanente da Gestão em Saúde**.**

Município: Porto Belo

Processo

Fatores Facilitadores

- O Sistema de Referência e Contrarreferência funciona de forma satisfatória no município.

Fatores Restritivos

- A população carece de maior ação do governo municipal para com a Educação em Saúde – educar mais para autocuidar mais.
- Antes do fator financeiro o fator gerencial é o que apresenta as maiores discrepâncias, o que exige repensar o modelo de gestão – com base nas redes de atenção à saúde.
- O modelo de atenção precisa ser repensado - com base na população e não na demanda.
- População sazonal (aquela que possui casas de veraneio) consome os serviços de saúde fora da época de verão.
- Processo de Judicialização que consome uma bela fatia do orçamento.
- Ausência de um sistema eficiente de gestão da produção clínica e social da saúde no município.
- O desafio das autoridades de apropriar e executar a gestão em razão da insuficiência orçamentária e financeira.

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Adequação do Quadro funcional com equipe mínima.
- 100% de cobertura na ESF – 7 Equipes de Saúde da Família
- UBS reformadas – 11 Unidades de Saúde – 70% de melhoria
- Centro de Atenção de Especialidades em Saúde – 5 especialidades
- 1 PA – 8 às 24
- Consórcio com a AMFRI para atenção especializada (credenciamento de profissionais, especialidades e exames)
- Prontuário eletrônico a partir do e-sus para Atenção Básica.
- Centro de Castração Animal
- Logística de Transporte eficiente
- Clínica de Fisioterapia: fila zerada para alta complexidade.
- Tempo de espera entre 15 a 20 dias para média e baixa complexidade
- REMUME com 214 itens.

Fatores Restritivos

- Ausência de um plano de carreira, cargos e salários.
- Necessidade de informatização plena.
- Alta rotatividade de profissionais: médicos e técnicos de enfermagem.
- O Serviço de Vigilância Sanitária possui apenas um fiscal para atender toda demanda do município.

Resultado

Fatores Facilitadores

- Indicadores de Mortalidade Infantil e Mortalidade Materna animadores

Fatores Restritivos

- Longevidade da população.
- Percepção do aumento do Diabetes e da HAS entre os adultos jovens.
- Aumento sensível da drogadição: Crack.

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Altas doses de envolvimento e comprometimento da equipe com a produção clínica e social da saúde no município.

Fatores Restritivos

- O processo de desenvolvimento de pessoas se encontra fragilizado (qualificação, aperfeiçoamento, atualização).
- Percebe-se nítido distanciamento da Universidade e da construção do conhecimento em saúde em relação à produção clínica e social da saúde no município. Isto é, o fortalecimento da relação ensino, serviço e comunidade se apresenta fragilizado.

Município: Camboriú

Estrutura

Fatores Facilitadores

- 20 Unidades de saúde com boa capacidade instalada
- 93% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família
- Suficiência de insumos em todas as áreas.
- Os sistemas de gestão comunicação atual são eficientes.

Fatores Restritivos

- Potencial financeiro reduzido
- Não tem página da saúde na internet para facilitar o processo de comunicação. Existe um mínimo de informatiza
- Existe tão somente Facebook de iniciativa individual ou setorial.
- Déficit de trabalhadores. Do total de funcionários (400) apenas 10% são efetivos.
- O futuro profissional é uma incógnita, haja vista a falta de um plano de carreira, cargos e salários.
- O fato de Camboriú ser uma cidade território gera muita evasão de divisas.

Processo

Fatores Facilitadores

- Franca melhoria na prática da escuta qualificada no âmbito do acolhimento e da humanização.
- RH – Quantitativo Pequeno, porém disposto a aprender e a trabalhar com versatilidade
- O tamanho da força de trabalho é satisfatório - 450 trabalhadores
- Alto nível de envolvimento comprometimento
- Média de escovação dental

- O processo de comunicação é relativamente rápido e eficiente

Fatores Restritivos

- Trabalhadores pouco estimulados ou incentivados para utilização das tecnologias de informação.
- Modelo de atenção excessivamente curativo e pouco preventivo.
- Insuficiência de sensibilização das gestantes sobre alimentação saudável e segurança alimentar.
- Alta rotatividade profissional
- Ruídos de comunicação no processo de atenção farmacêutica (especial atenção aos medicamentos de alto custo)
- Falta de manual de rotina para todos os setores.
- As informações não são compartilhadas de forma viral.

Resultado

Fatores Facilitadores

- Alguns Indicadores se apresentam relativamente favoráveis (Mortalidade Infantil e Mortalidade Materna)

Fatores Restritivos

- Indicadores de Saúde engessados sem agregar a dimensão qualitativa
- Sensível aumento da prevalência da obesidade na população

Aprendizagem

Fatores Restritivos

- O usuário não sabe utilizar, ou seja, subutiliza a rede/sistema o que o SUS oferece.
- O usuário desconhece a plenitude de seus direitos e principalmente seus deveres no âmbito do SUS
- Existe focos de alienação profissional no âmbito da força de trabalho
- Existe pouca valorização profissional
- O sistema municipal de saúde apresenta carência de profissionais – força de trabalho com tamanho insuficiente.
- Relação um tanto quanto tímida da Universidade com o sistema municipal de saúde

Fatores Facilitadores

- Altas doses de envolvimento de comprometimento da força de trabalho

- O usuário começa a enxergando o SUS como direito e não como favor.
- A força de trabalho se apresenta automotivada para fazer diferente e a diferença.

Município: Balneário Piçarras

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Apoio e consolidação da Unidade de Pronto Atendimento - PA 24 horas;
- Frota de veículos e transporte de pacientes de boa qualidade;
- Município alocou e utilizou 24,17% do orçamento municipal em saúde em 2015;
- Processo implantação de equipamentos e programa de gestão informatizado da rede em andamento;

Fatores Restritivos

- População residente é maior do que a recenseada pelo IBGE reduzindo as transferências constitucionais e legais para o município;
- Prédio da Secretaria Municipal de Saúde locado e com layout inadequado às atividades desenvolvidas;
- Acessibilidade limitada à SMS;
- A Vigilância em Saúde está localizada em prédio mal dimensionado, dividindo espaço com a Vigilância Epidemiológica, Laboratório, Administração, Vigilância Ambiental;
- Área da Assistência Farmacêutica sem ventilação;
- Almoxarifado localizado em dois prédios;
- Falta de psiquiatra na Saúde Mental;
- Laboratório limitado para atender a demanda de exames pré-natais;
- Força de trabalho predominantemente contratada. Concurso público não realizado;
- Ampliação do horário do PA para 24 horas;

Processos

Fatores Facilitadores

- Cobertura da ESF de 86% (sete equipes);
- A Regulação é bem estruturada e funciona muito bem;
- Laboratório implantou cultura para TB;
- Reuniões internas e de equipe no staff de gestão;

- Reuniões regulares das equipes de ESF;
- Processo de compras bem organizado e bem avaliado pelas atividades fim da SMS;

Fatores Restritivos

- Resistência dos médicos em realizar procedimentos de média complexidade nas UBS (suturas, punções, etc.);
- Judicialização com impacto importante no orçamento da saúde;
- Baixo grau de informatização dos processos de trabalho nas Unidades de Saúde e na administração;

Resultados

Fatores Facilitadores

- E-SUS em implantação;
- Metas de imunização atingidas (caso da campanha do H1N1);
- A Assistência Farmacêutica funciona bem e é bem avaliada pela população;
- As ações de promoção da saúde desenvolvidas no município são um bom diferencial do município;
- Limpeza das UBSs é elogiada pelos usuários;
- Decisão política de investira na qualificação e diferenciação dos serviços de saúde;

Fatores Restritivos

- Falta de referência para biópsia de fígado;

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional (UNIVALI e SES) implantada na rede de saúde, com 24 residentes em atividade;
- Implantação e utilização intensiva de telemedicina (ECG, dermato) e Telessaúde (segunda opinião, capacitação das equipes de saúde da família);
- ACSs qualificados com curso de 400 horas em parceria com a ET SUS Blumenau;
- Inovações na área da saúde (práticas integrativas e complementares - PICs) foram reconhecidas e premiadas pelo MS;
- Desenvolvimento de atividades de educação permanente na área de PICs;

- Proposta de ampliar a atenção infantil acompanhando a população infantil nas creches do município;

Fatores Restritivos

- A SMS assumiu apenas as ofertas de EP da CIES Foz do Rio Itajaí;
- Não existe responsável pelas atividades de EP no staff de gestão;

Município: Ilhota

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Inauguração da nova ponte unindo a margem E e D do Rio Itajaí vai facilitar o acesso da população às Unidades da margem Esquerda;
- Nova Unidade de Saúde será construída no Bairro Minas (Margem D), distribuindo melhor a população pelas Unidades existentes;
- Ampliação da Unidade Básica de Saúde do Braço ficará pronta até o final do ano;
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família dá bom suporte à ESF;
- Academia da Saúde instalada e utilizada pela população;
- Ampliação da frota com impacto positivo no TFD;
- Contratação de médicos especialistas (ortopedia, cardiologia e pediatria) reduziu a demanda reprimida para a média complexidade;

Fatores Restritivos

- Área Física da Unidade Central com deficiência para implantação de novas ações de promoção e prevenção;
- Recursos Humanos limitados por conta do município já estar no limite prudencial definido pela Lei de Responsabilidade Fiscal;
- Carência de Agentes Comunitários de Saúde - ACSs e Técnicos de Enfermagem;
- Toda a força de trabalho da Secretaria tem vínculos por contrato e não por Concurso Público;
- Três ESF dividem a mesma Unidade de Saúde;
- Dependência de Itajaí para atenção em Saúde Mental, Unidade de Pronto Atendimento;
- Quantidade e qualidade de equipamentos de informática insuficientes;
- Assistência Farmacêutica com recursos financeiros insuficientes;

Processos

Fatores Facilitadores

- Ampliação da ESF (reforçada pelo + Médicos) reduziu a demanda reprimida na atenção básica;
- E-SUS AB em implantação (menos o prontuário);
- Inclusão de fonoaudióloga, psicóloga e nutricionista (NASF) deu melhor suporte à ESF;
- Oferta de ECG por telemedicina (SES);
- Ampliação da carga horária em algumas unidades também reduziu a demanda reprimida;
- Organização do trabalho com grupos de patologia implantando uma lógica de prevenção e de educação em saúde;
- Articulação com o Consórcio da AMFRI para acesso a exames e consultas especializadas;

Fatores Restritivos

- Relação com fornecedores dificulta a aquisição e entrega de medicamentos;
- Falta de capacitação para utilização adequada dos sistemas de Informação do SUS;
- Demanda reprimida para vários serviços chega a 50% dos encaminhamentos;

Resultados

Fatores Facilitadores

- Ampliação de serviços melhorou a satisfação dos usuários da ESF;
- Duas equipes de ESF-SB e dois contratados de 20 horas semanais aumentaram o atendimento em saúde bucal;
- Todo o esforço possível está sendo feito para manter o financiamento estável e a oferta de exames e consultas;

Fatores Restritivos

- Crise econômica e desemprego com forte impacto econômico e social no município;

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Parceria com a ET-SUS Blumenau na formação de Agentes Comunitários de Saúde e outras demandas de EP;

- Permuta de exames por consultas especializadas com o município vizinho de Luiz Alves;

Fatores Restritivos

- Participação na CIES Foz do Rio Itajaí não tem produzido oportunidades de capacitação para o município;
- Capacitações pontuais oferecidas pela SES (DIVE, DIVS);

Município: Itapema

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Boa estrutura física das Unidades de Saúde;
- Implantação do Programa + Médicos, que ampliou o número de médicos na rede básica;
- Ônibus gratuito com acessibilidade e com trajeto planejado para atender a todas as Unidades de Saúde do município;
- Aumento do número de concursados em relação ao total de trabalhadores de saúde (em torno de 60%);

Fatores Restritivos

- Sazonalidade como fator de pressão da rede (especialmente hospitalar);
- Prédio da SMS sem acessibilidade;
- Edificações das Unidades Básicas de Saúde com necessidades de ampliação e adequação física;
- Equipamentos de informática obsoletos ou insuficientes na área da gestão;
- Frota de veículos deficiente tanto para necessidades internas quanto para as externas (TFD e transporte de pacientes);
- Carência de Agentes Comunitários de Saúde – pouco interesse em ocupar vagas, resolutividade alta;
- Carência de médicos na rede básica, de médicos especialistas e de outros profissionais de nível superior – fonoaudiologia, psicologia e fisioterapia;
- Plano de Cargos, Carreiras e Salários com poucos atrativos para a fixação de profissionais no serviço público;

Processos

Fatores Facilitadores

- Implantação da REMUME com boa cobertura para as necessidades da população;

- Prontuário eletrônico disponível e utilizado por toda a rede de saúde;
- Comissão de Medicamentos em formação;
- Residência Multiprofissional em convênio com a UNIVALI implantada em várias unidades de saúde;
- Linha de atenção em Saúde Bucal bem estruturada, com integração na ESF e CEO no município;
- Vigilância Epidemiológica bem implantada e funcionando bem;
- Acolhimento implantado nas UBS;
- Módulo de Assistência Social implantado nas UBS;

Fatores Restritivos

- Manutenção precária de móveis e equipamentos;
- Filas de espera para consultas e exame;
- Centralização das Agendas para consulta especializada transferiu para os pacientes o agendamento;
- Cultura profissional de superprescrição de medicamentos, exames e encaminhamentos;
- Deficiência em processos e em protocolos de atenção;
- Restrição às demandas da população por conta da sazonalidade;
- Necessidades de acesso truncado ao hospital;
- Administração hospitalar por OS;
- Serviços hospitalares com má avaliação dos usuários;
- Informatização da rede com vários fornecedores: Gestão-GEMUS/ AB-E-SUS AB/ Hospital-GEMUS (em implantação) Gestão administrativa – OIDOC, Intranet (TFD, agenda de carros, manutenção e diárias);

Resultados

Fatores Facilitadores

- Cobertura do PSF de 100%;
- Alta cobertura da Saúde Bucal, que é integrada com a ESF;
- Integração Assistência Social / Atenção à Saúde;
- Bons níveis de satisfação dos usuários com a ESF;
- Assistência Farmacêutica satisfatória;

Fatores Restritivos

- Hospital muito mal avaliado pela população;

- Resultados da atenção muito prejudicados pela demanda reprimida à atenção de média complexidade;
- Mortalidade infantil acima do aceitável e com óbitos por causas evitáveis;
- Presença de casos de dengue autóctone no município (28 em 2015 e 8 em 2016);

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Reuniões mensais nas UBS/ESF para discutir mudanças e aperfeiçoamentos na gestão;
- A implantação da Residência Multiprofissional é reconhecida como uma estratégia de aperfeiçoamento que pode qualificar a Educação Permanente na SMS;
- Abertura da rede de saúde para ações intersetoriais;
- Contratação de empresa especializada para desenvolver atividades de Educação Permanente com enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos;
- Implantação do E-SUS e boa articulação com o trabalho dos ACS;

Fatores Restritivos

- Falta de comunicação;
- Ausência de reuniões sistemáticas dos responsáveis pela gestão da saúde;
- Instrumentos de Gestão elaborados apenas formalmente e sem aplicação como planos de trabalho;
- Controle Social sem clareza da sua função;

Município: Navegantes

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Programa de construção em andamento com uma UBS em construção;
- Ampliação dos servidores efetivos em relação aos contratados nos últimos anos;
- Plano de Cargos, Carreiras e Salários com valorização da qualificação profissional;
- O município aloca e executa 21% do Orçamento Municipal na área da Saúde;

Fatores Restritivos

- População IBGE menor do que a realidade do município, reduzindo transferências constitucionais e legais e aumentando a demanda por serviços públicos;
- Crescimento populacional acelerado (361 nascimentos apenas no 1º Trimestre 2016) prejudica o planejamento e adequação da rede de saúde;
- Queda da arrecadação de 19% no 1º Trimestre de 2016 em relação ao mesmo período do ano anterior;
- Falta de transporte público adequado para o deslocamento da população da sua residência aos serviços de saúde;
- Ausência de infraestrutura para aproveitar a geografia plana do município – ciclovias;
- Estrutura administrativa fragmentada em vários prédios;
- Várias Unidades de Saúde com problemas de acessibilidade;
- Ausência de um Centro de Referência adequado para atenção de média complexidade
- Insuficiência quantitativa e qualitativa de equipamentos de informática na administração e nas unidades de saúde;
- Cobertura da ESF de 75,8%
- População 100% dependente do SUS, pressionando por serviços de saúde, medicamentos, etc.
- Hospital com estrutura precária (Climatização, Recepção do Pronto Atendimento);
- Dificuldade para fixar profissionais de nível superior no município (especialmente no hospital). Exemplo: pediatras;
- Almoxarifado e farmácia em locais diferentes, aumentando o custo da administração e reduzindo a resolutividade da Atenção Farmacêutica;
- Índice de afastamento de servidores por motivo de saúde considerado alto;
- Carência de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Serviços Gerais;
- Baixos salários (50% da região);

Processos

Fatores Facilitadores

- Tem Comissão de Medicamentos funcionando e Relação Municipal de Medicamentos (REMUME);
- Ajustes na gestão do hospital melhoraram o tempo de resposta desde a chegada do paciente até o atendimento médico;
- Implantação de Classificação de Risco de Manchester no PA do Hospital;
- Gestão do Hospital terceirizada para Organização Social com bom monitoramento da SMS;
- Todas as ESFs têm médico, enfermeiro e dentista;
- O município contratou vários médicos especialistas, estruturando a atenção especializada de média complexidade e melhorando o acesso a ela;
- Autonomia do trabalho na ESF;
- Premiação pela SES como uma das melhores práticas de Atenção Primária da AMFRI;
- Implantação de Grupos de Patologia (Gestão da Clínica);
- Boa resolutividade na linha de cuidado da Oncologia;
- Implantação de programas de promoção de saúde de boa qualidade em toda a rede básica;
- Saúde Bucal com boa cobertura e resolutividade;
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e Ambulatório de Saúde Mental funcionando bem;
- Equipe de gestão com boa autoestima, qualificada e bem integrada;

Fatores Restritivos

- Dificuldade de comunicação entre UBSs e Serviços especializados;
- Precariedade de processos de humanização do cuidado nas UBSs;
- Falta de sistema de gestão informatizado plenamente implantado, incluindo prontuário eletrônico compartilhado e articulação com mecanismos de regulação do acesso a serviços de média e alta complexidade;
- Pediatria com demanda reprimida;
- Processos administrativos limitados por restrições financeiras e baixo grau de sistematização dos fluxos;
- Demanda reprimida para algumas especialidades, incluindo as cirurgias eletivas;

- Hospital com avaliação negativa pela população;
- Problema para atender demanda de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT;
- Falta de controle da dispensação de medicamentos por ausência de integração e informatização da AF;
- Gestão assistencial com foco na doença;
- Poucas iniciativas de prevenção com continuidade;

Resultados

Fatores Facilitadores

- Bom controle da saúde ambiental: apesar de 51 focos de Aedes, não foi detectado nenhum caso de dengue autóctone;
- Boa cobertura da atenção pré-natal;
- Boa cobertura vacinal no município;

Fatores Restritivos

- A Assistência Farmacêutica atende apenas 20% das receitas do hospital, em grande parte por falta de alinhamento das prescrições à REMUME;
- Dificuldade de implantação de indicadores de monitoramento e avaliação da situação de saúde e da gestão;
- Mortalidade infantil e materna acima dos padrões aceitáveis;

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Criação da Escola Municipal de Administração Pública;
- Residência Médica e Multiprofissional implantada na rede de saúde municipal em convênio com a UNIVALI;
- Criação de turno adicional de atendimento nos sábados para atender trabalhadores que não podem sair do seu trabalho durante a semana;
- Capacitação de toda a rede para atenção ao H1N1;
- Implantação do Projeto Terapêutico Singular na Rede Básica;
- Implantação da Escola de Coluna;
- NASF compreendido como núcleo de inovação e de implementação de práticas interprofissionais;
- Capacitação de cuidadores (Mãos do Bem), melhorando o suporte para idosos acamados nas residências;

- Avanço na integração do Conselho Municipal de Saúde com a gestão nos últimos anos;

Fatores Restritivos

- Controle Social desarticulado e com demandas pouco coletivas;
- Ausência de processos de gestão participativa sistematizados;
- Reuniões ampliadas da gestão apenas sob demanda;

Município: Penha

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Licitação para aquisição de computadores, impressoras e mobiliário de diversas Unidades em andamento;
- Concurso Público já realizado;
- Obras em várias UBSs em andamento – e previsão de entrega da UBS Nossa Senhora de Fátima e Núcleo de Atenção Mulher – NAM até o final do ano;
- Bom sistema de transportes (frota nova);
- Decisão política já tomada de ampliar acesso a exames de imagem – mamografia, Radiologia e Ultrassonografia;
- Entrega de novo prédio para o Centro de Fisioterapia;

Fatores Restritivos

- Área física do CEFIR e praticamente todas as UBS com problemas graves de infiltração;
- Várias UBSs têm área física insuficiente para desenvolver adequadamente suas atividades;
- Várias salas de vacinação fechadas (duas em cinco existentes);
- Conselho Municipal de saúde com pouca estrutura para funcionar;
- Setor de compras externo à SMS;
- Restrições orçamentárias e processo complexo para liberar cotas orçamentárias;
- Precariedade na quantidade e qualidade da rede de equipamentos de informática, acesso à internet e telefonia;
- Vários serviços com problemas estruturais que expõe a privacidade de pacientes;
- Baixos salários aumentam a rotatividade de funcionários e servidores;
- Falta material para curativos;

- Falta farmacêutico para dividir o trabalho na área da Atenção Farmacêutica;

Processos

Fatores Facilitadores

- Sistema de Informações Gerenciais em Implantação;
- Melhorias na frota de veículos;
- Ampliação significativa da ESF (de 2 para 9 Equipes);
- Ampliação do horário de atendimento do PA;
- Ampliação do perfil de especialidades médicas disponíveis no município;
- Apoio da AMFRI com o Consórcio de Serviços, que amplia o acesso a recursos escassos na média e alta complexidade;

Fatores Restritivos

- Falta de comunicação entre a SMS e as UBS;
- Falta de informatização no processo de compras;
- Fluxo inadequado para o processo de compras;
- Faltam medicamentos;
- Muitos programas da AF gerenciados por um único farmacêutico;
- Processo de territorialização com problemas;
- Alta rotatividade da população, atrapalhando a organização da Atenção Primária na ESF;
- Baixa qualidade da gestão de pessoas na SMS;
- Dificuldade de acesso da população aos exames para o pré-natal;
- Fila de espera para exames laboratoriais;
- Invasão de diversas UBS por usuários de municípios vizinhos ou de outros com propriedade no município;

Resultados

Fatores Facilitadores

- Serviço de reabilitação de boa qualidade;
- Oncologia com referência e linha de cuidado bem resolvida;
- Gestão do processo de Judicialização com bons resultados – inclusive reduzindo compras complementares municipais;
- Serviço de infectologia/epidemiologia funciona bem;

Fatores Restritivos

- Baixa cobertura vacinal;
- Demanda reprimida para necessidades de média e alta complexidade, comprometendo resultados e a resolutividade da atenção;

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Pujança da força de trabalho

Fatores Restritivos

- Baixa integração intersetorial;
- Instrumentos de Gestão elaborados apenas formalmente e sem a participação do staff de gestão;
- Baixa comunicação entre a gestão da saúde e o Conselho Municipal de saúde;
- Educação Permanente sem responsável e sem política e ou programação bem definida;

Município: Luiz Alves

Estrutura

Fatores Facilitadores

- Realização recente de Concurso Público;
- Novos credenciamentos de clínicas para exames de imagem aumentaram a oferta para a média complexidade;
- Boa estrutura de transporte;

Fatores Restritivos

- Carência de Recursos Humanos para atender a demanda do município;
- Ausência de rede de telefonia móvel para algumas áreas do município;
- Decisão da Prefeitura de não nomear os concursados este ano em decorrência da crise econômica e redução da arrecadação do município;
- UBS do Rio Canoas com estrutura inadequada;
- Unidade Central mal dimensionada para a demanda;
- Área ocupada pela Assistência Farmacêutica insuficiente;
- Ausência de profissional Assistente Social na equipe da SMS;
- Falta automóvel para o trabalho da Vigilância Epidemiológica;
- Ausência de sistema de gestão e informação em saúde na SMS;

Processos

Fatores Facilitadores

- Função planejamento difusa no staff de gestão, com redução da eficiência global do sistema municipal de saúde;
- Compromisso da equipe com a proposta do SUS;
- Gestão com autonomia;

Fatores Restritivos

- O Programa de Saúde da Família atende somente em um turno;
- Ausência de reuniões de equipe;
- NASF trabalha sem estratégia de matriciamento;

Resultados

Fatores Facilitadores

- Redução de demandas judiciais;

Fatores Restritivos

- Aumento do Índice de Mortalidade Infantil;

Aprendizagem

Fatores Facilitadores

- Equipe com bom entrosamento e com processo de gestão participativo;

Fatores Restritivos

- Processos de Educação Permanente – EP sem coordenação ou acompanhamento;

Para a realização desta fase do projeto, a CELK Sistemas, alocou quatro profissionais, totalizando **503 horas** técnicas de trabalho.

Descrição dos profissionais alocados:

- ***Rodrigo Santana*** (Coordenador de Projetos), Analista de Sistemas, funcionário CLT, Mestre em Ciência da Computação e Gestão de Projetos;
- ***Áureo dos Santos*** (Consultor), Professor Universitário, terceirizado através de convênio com a UNISUL, Doutor em Saúde e Gestão Pública de Saúde;
- ***Flávio Ricardo Liberali Magajewski*** (Consultor), Médico e Professor Universitário, terceirizado através de convênio com a UNISUL, Doutor em Saúde e Gestão Pública de Saúde;
- ***Fábio Crispim*** (Consultor), Analista de Sistemas, funcionário CLT, especializado em Gestão Pública de Saúde e Tecnologia da Informação.

O conteúdo deste relatório atende aos termos especificados no contrato de prestação de serviço e entendemos que o resultado do levantamento realizado atendeu a seu proposito e que a fase 1.3 (Elaboração do diagnóstico preliminar) da etapa 1. (Diagnóstico da gestão pública de Saúde dos Municípios), fica concluída.

Compõe este relatório de entrega:

(Pen Drive) – Book Fotográfico dos estabelecimentos municipais de saúde e vídeo do BDI dos estabelecimentos municipais de saúde.

Não obstante estamos à disposição para melhorar este relatório, eliminar eventuais inconsistências e corrigir omissões.

Cordialmente,

_____

Rodrigo Santana

Coordenador de Projetos

CELK Sistemas