

Novas ações de gestão para a melhoria da saúde pública

Seminário Internacional "Indicadores de qualidade e segurança do paciente na prestação de serviços de saúde - melhores práticas e propostas para a constante melhoria na qualidade na saúde no Brasil"

Outubro de 2016



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Reforma administrativa

MS + FIOCRUZ + FUNASA

417 cargos (DAS e FG) extintos



Economia de
R\$ 12,5
milhões/ano

✓ 335 cargos DAS de livre nomeação extintos, 144 a mais do que o determinado pelo Decreto 8.785/2016

✓ 82 funções gratificadas extintas

✓ 908 DAS transformados em Função Comissionada do Poder Executivo, conforme a MP 731/2016. Cargos só poderão ser ocupados por servidores



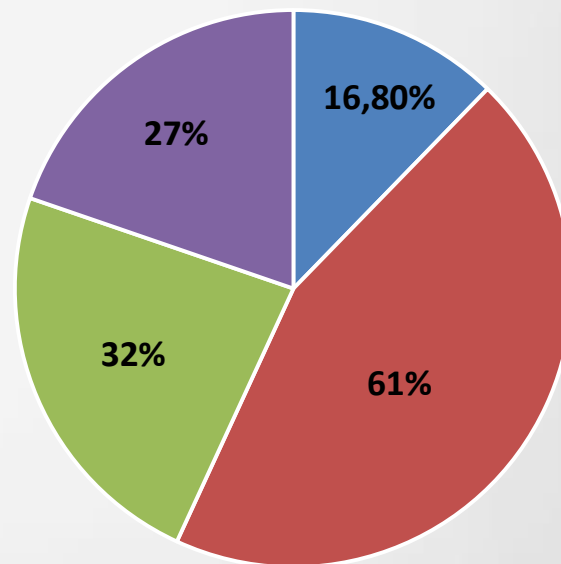
**Redução média de 33%
em despesas de aluguel
e serviços gerais**

=

**Economia de
R\$ 52,2
milhões/ano**



**Revistos 29
contratos** - o valor
passou de R\$ 158,6
milhões para R\$
106,4 milhões



■ LOCAÇÃO DE IMÓVEL ■ IMPRESSOS ■ TELEFONIA ■ SERVIÇOS GERAIS

Revisão de 38 contratos de informática =

Economia de
R\$ 80,8
milhões/ano

- ✓ R\$ 34,8 milhões economizados na racionalização do número de links inativos
- ✓ R\$ 31 milhões com licitação de conexão de links
- ✓ R\$ 15,08 milhões referentes a redução dos contratos vigentes
- ✓ Portarias 664 e 665 obrigam a utilização de *softwares* disponíveis no Portal do *Software Público* de acordo com a demanda do MS



Negociação na compra de medicamentos, vacinas e insumos estratégicos

=

Economia de até 39% na aquisição de medicamentos



- ✓ Dos 33 contratos negociados, nenhum teve reajuste de inflação do setor, de 12,5% (IPCA Farma)
- ✓ Nas negociações em R\$ (real), o Ministério da Saúde obteve desconto médio de 7% no valor unitário
- ✓ Nas negociações em US\$ (em dólares) os descontos foram ainda maiores, de 17% na unidade

Revisão dos contratos de Radioterapia



Economia de
R\$ 25 milhões
em 2016

- ✓ Em 2014, o Ministério da Saúde licitou a compra de 80 aceleradores no valor US\$ 600 mil
- ✓ O Ministério revisou 39 convênios que previam a compra de aceleradores no valor médio de US\$ 1,5 milhão, resultando na economia superior a 50% do valor



Eficiência em gestão de R\$ 1,059 bilhão

Medidas adotadas	Eficiência/economia
REFORMA ADMINISTRATIVA - extinção de 417 cargos da administração do ministério, sendo 335 cargos de livre nomeação	R\$ 12,5 milhões
DESPESAS E SERVIÇOS - redução média de 33% em despesas de serviços gerais	R\$ 52,2 milhões
CONTRATOS DE INFORMÁTICA - redução média de 20% dos valores contratados	R\$ 80,8 milhões
CARTA SUS - substituição por meio eletrônico	R\$ 17,0 milhões
MEDICAMENTOS E INSUMOS - revisão de 33 contratos de aquisição	R\$ 449,0 milhões
NEGOCIAÇÃO DE REAJUSTES - não houve reajuste pela inflação setorial de 12,5% na compra de medicamentos	R\$ 447,8 milhões
TOTAL DA EFICIÊNCIA	R\$ 1,059 bilhão

RESULTADO: MAIS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Mais de R\$ 1 bilhão reinvestidos na saúde pública



✓ Habilitação de **99 UPAs** que estavam funcionando sem o cofinanciamento federal. Agora receberão **R\$ 182 milhões por ano**



✓ **1.401 serviços de saúde em 216 entidades filantrópicas, santas casas e hospitais** sem o cofinanciamento federal agora receberão **R\$ 371,9 milhões por ano**



✓ **Incentivo à indústria nacional**, com a produção no Brasil da vacina meningocócica, fortalecendo a autossuficiência do país. Valor: **R\$ 227 milhões**



✓ Aquisição de **7,4 milhões de unidades a mais de medicamentos**, no valor de **R\$ 222 milhões**. Exemplo: O tratamento da Hepatite C, com o mesmo valor gasto em 2015 para tratar 24 mil pessoas atenderá 35 mil pacientes

AMPLIAÇÃO DAS UPAs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Estados e municípios beneficiados com habilitação de 99 UPAs



✓ **R\$ 182 milhões por ano** para custeio dessas unidades

✓ **100% das UPAS** em funcionamento passam a receber custeio federal

SERVIÇOS FILANTRÓPICOS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Serviços habilitados das Santas Casas e filantrópicas

SERVIÇO	QTDE SERVIÇOS	CUSTEIO ANUAL (R\$)
Leitos hospitalares	978	90.104.470,44
Leitos de UTI	236	51.389.147,16
Habilitação de Alta Complexidade	75	70.725.816,92
Rede Cegonha	59	47.700.203,40
Viver Sem Limites	20	30.264.000,00
Saúde Mental	12	3.366.066,00
Rede de Oncologia	10	36.744.626,57
Incentivos Financeiros	8	10.986.005,60
Expansão da Oferta	3	30.669.996,00
TOTAL	1.401	371.950.332,09

INADIMPLÊNCIA COM ESTADOS E MUNICÍPIOS ACUMULADA DESDE 2012



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



INADIMPLÊNCIA: R\$ 3,5 bilhões por ano

⊗ R\$ 3,2 bilhões por ano para o financiamento de 2.698 serviços do SUS

⊗ R\$ 300 milhões para serviços de radioterapia e novas unidades hospitalares

PLANO ORÇAMENTÁRIO	QTD PROCESSOS	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total Geral
UPA - FUNCIONANDO COM PROCESSO DE HABILITAÇÃO; FUNCIONANDO SEM PORTARIA DE CUSTEIO e QUALIFICAÇÃO COM PROCESSO DE HABILITAÇÃO	99	8.340.000,00		
PLANO ORÇAMENTÁRIO	QTD PROCESSOS	ESTADUAL		
UPA - FUNCIONANDO COM PROCESSO DE HABILITAÇÃO; FUNCIONANDO SEM PORTARIA DE CUSTEIO e QUALIFICAÇÃO COM PROCESSO DE HABILITAÇÃO	99	8.340.000,00		
UPA - CONCLUÍDA SEM FUNCIONAR, AGUARDANDO PROCESSO	140			
CANCER	179	44.192.168,18		
CEGONHA	121	51.677.080,60		
CRACK	46	3.279.639,60		
SAMU	201	19.471.632,00		
SAÚDE MENTAL	216	3.358.980,00		
VIVER SEM LIMITE	89	9.600.000,00		
MAC - DEFICIT, HABILITAÇÃO, RUE, SERVIÇOS NOVOS, TABELA e UTI (COM CIB e EXECUÇÃO SUPERIOR A 80%)	1544	698.391.848,43	824.418.892,53	1.522.810.740,96
MAC - DEFICIT, HABILITAÇÃO, RUE, SERVIÇOS NOVOS, TABELA e UTI (SEM CIB)	63	399.660.911,81	354.540.148,43	754.201.060,24
TOTAL	2698	1.237.972.260,62	1.968.943.847,10	3.206.916.107,72

JÁ RESOLVIDO

R\$ 182 milhões
(UPAs)

R\$ 371,9 milhões
(FILANTRÓPICOS)

Total :
R\$ 553,9 milhões

INDICADORES DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP



Programa Nacional de Segurança do Paciente

OBJETIVO GERAL:

Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **Implantar a gestão de risco e os Núcleos de Segurança do Paciente** nos estabelecimentos de saúde;
- **Envolver os pacientes e familiares** nas ações;
- **Ampliar o acesso da sociedade** às informações
- Produzir, sistematizar e difundir conhecimentos; e
- **Fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino** técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

Desafios do Programa Nacional de Segurança do Paciente

1. Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente
2. Elaboração de Planos de Segurança do Paciente
3. Implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.
4. Formação dos instâncias Regionais

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SAÚDE
SEGURANÇA



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

PRÊMIO DE
SAÚDE

BRASIL
GOVERNO FEDERAL

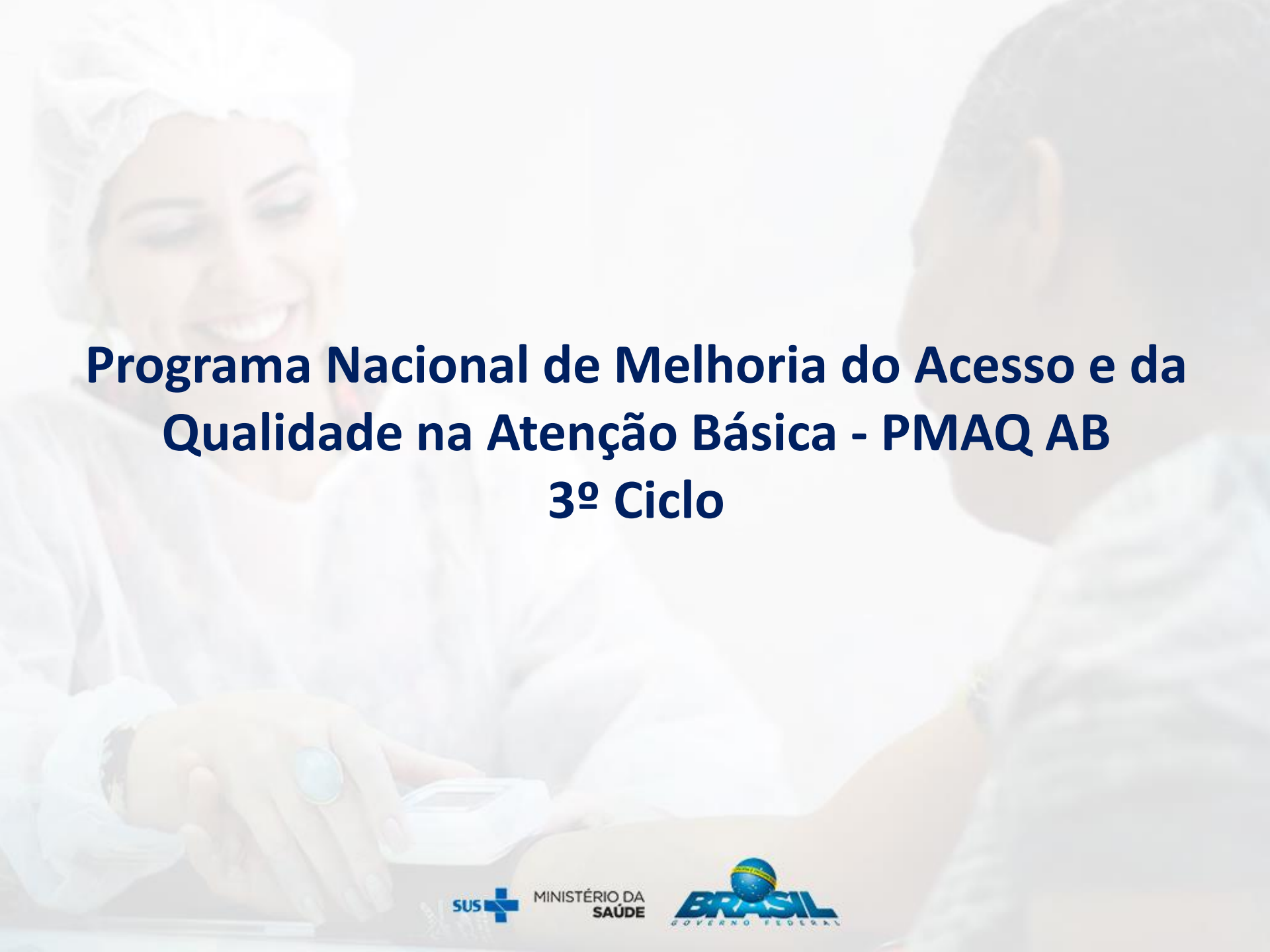
Indicadores de Segurança

- Os indicadores de segurança são definidos como:
- *“indicadores de qualidade específicos que refletem a qualidade do cuidado nos hospitais, mas focam em aspectos da segurança do paciente. Especificamente os PSI rastreiam problemas que os paciente vivenciam como resultado da exposição ao sistema de saúde, e que são susceptíveis à prevenção, através de mudanças ao nível do sistema ou do prestador.”*

Monitoramento do PNSP

- O Programa Nacional de Segurança do Paciente(PNSP) orienta a adoção de indicadores de segurança incluídos nos seguintes protocolos:
 - **Cirurgia Segura**
 - **Higiene das mãos**
 - **Prevenção de ulcera de pressão**
 - **Prevenção de quedas**
 - **Prescrição, uso e administração e de medicamentos**
 - **Identificação do paciente**

ATUALMENTE: apoiando Estados, municípios e Estabelecimentos de Saúde para implantação da gestão de risco e dos Núcleos de Segurança do Paciente



Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ AB 3º Ciclo



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PMAQ – Objetivos e Características do Programa

O principal objetivo do Programa é induzir a **ampliação do acesso e a melhoria da qualidade** da atenção básica e produzir maior **transparência e efetividade** das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

- Mudança na lógica de **financiamento da Atenção Básica**, enlaçando o repasse de recursos a processos de qualificação da atenção básica, verificados mediante mecanismos de monitoramento e avaliação.
- Institucionalizar uma **cultura de avaliação** da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados.
- **Caráter voluntário** para a adesão tanto pelos gestores municipais quanto pelas equipes de atenção básica, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.
- Estimular o fortalecimento do modelo de atenção previsto na **Política Nacional de Atenção Básica**, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários.

MODELO LÓGICO (simplificado)

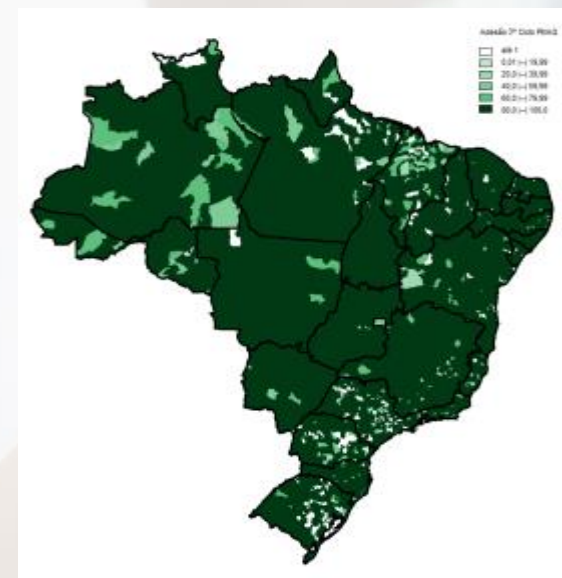
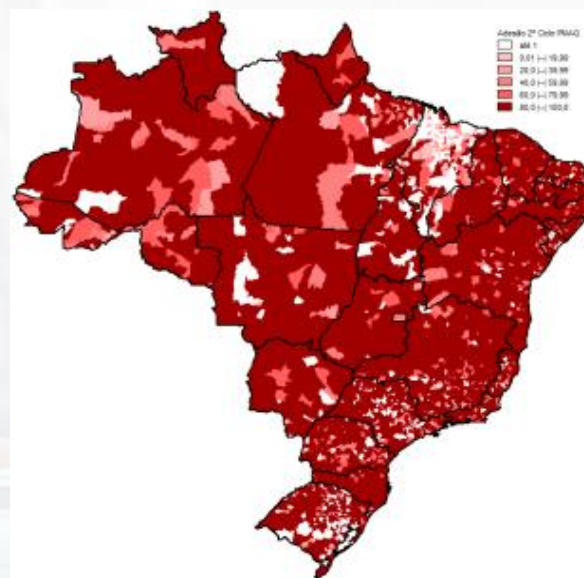
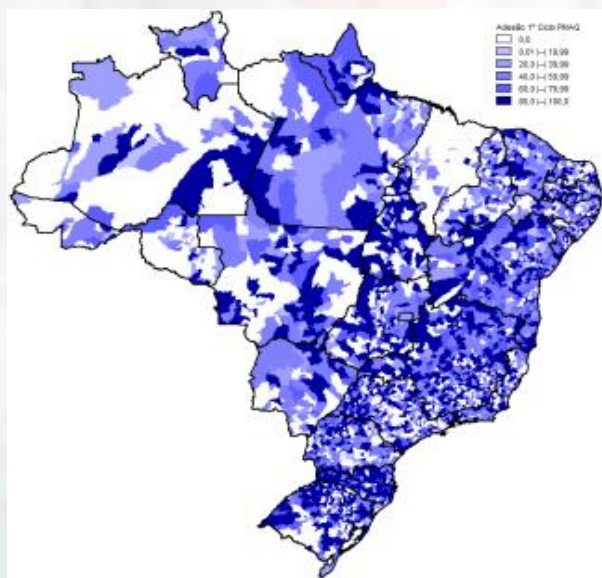


Adesão PMAQ (1º , 2º e 3º ciclo)

1º Ciclo (2011/2012)		2º Ciclo (2013/2014)		3º Ciclo (2016/2017)	
3.965 municípios	71,2 %	5.070 municípios	91,0 %	5.324 municípios	95,6 %
17.482 Equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal	53,1 %	30.523 Equipes de Atenção Básica 19.946 Equipes de Saúde Bucal	88,7 % 89,6%	38.865 Equipes de Atenção Básica 25.090 Equipes com Saúde Bucal	93,9 % 95,9 %
-	-	1.813 NASF	93,0%	4.110 NASF	91,2 %
-	-	860 CEO	94,2%	953 CEO	95%

Aumento de R\$ 5,7 bilhões para Atenção Básica entre 2011/2015

Previsão R\$ 2,2 bilhões até 2017



Indicadores de Desempenho - PMAQ

SAÚDE
SISTEMA E-SUS
Atenção Básica



No terceiro ciclo do PMAQ, a avaliação dos indicadores será realizada a partir do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB/e-SUS AB).

Os resultados dos indicadores refletem o esforço das equipes e da gestão na melhoria da qualidade da Atenção Básica. Para cada indicador será calculada uma pontuação proporcional considerando o resultado alcançado pela equipe, comparando-se o resultado obtido pela equipe com os respectivos parâmetros mínimos e/ou com as médias definidas para cada indicador.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Indicadores para Contratualização e Certificação das Equipes 3º CICLO - (E-SUS AB)

Indicadores a serem calculados para as EAB, ESB e NASF

Grupo	Indicador de Desempenho
Acesso e continuidade do cuidado	1.1 Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante
	1.2 Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea
	1.3 Percentual de atendimentos de consulta agendada
	1.4 Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada
	1.5 Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero
	1.6 Cobertura de primeira consulta odontológica programática
Coordenação do Cuidado	2.1 Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida
Resolutividade	3.1 Percentual de encaminhamentos para serviço especializado
	3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas
Abrangência da oferta de serviços	4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica
	4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal
NASF	5.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF

Classificação das equipes

A partir da análise dos resultados das equipes no 2º ciclo foram definidos de forma tripartite (MS, CONASS e CONASEMS) os padrões para a avaliação externa do 3º Ciclo do PMAQ.

Foi ampliado o número de faixas para a certificação das equipes (de 3 para 5 faixas), aumentando a possibilidade de movimentação das equipes.

1º e 2º ciclo	3º ciclo
Muito acima da media	Desempenho Ótimo
Acima da media	Desempenho Muito Bom
Abaixo da media	Desempenho Bom
	Desempenho Regular
	Desempenho Ruim

**ATUALMENTE:
iniciando o 3º Ciclo
do PMAQ no Brasil**

Obrigado!

Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

