

O Direito Sanitário
como instrumento
de fortalecimento
do SUS: a ênfase
na Educação
Permanente
em Saúde e os
Resultados do Curso
de Especialização

Projeto de intervenção 

SERGIPE

Evandro da Silva Galdino
Joélia Silva Santos
Marcelo Aguiar Pereira
Max de Carvalho Amaral
Patrícia Gabriela Paim Moraes

Projeto de Intervenção – Sergipe¹

Evandro da Silva Galdino

Joélia Silva Santos

Marcelo Aguiar Pereira

Max de Carvalho Amaral

Patrícia Gabriela Paim Moraes

Introdução

O Projeto de Intervenção é fruto do curso de Especialização em Direito Sanitário que apresenta a Educação Permanente como importante ferramenta para a solução de problemas na área da saúde.

O Estado de Sergipe

O Estado de Sergipe, com uma população de 2.242.937 habitantes, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em agosto de 2015, está situado na Região Nordeste e é o menor dos estados brasileiros, porém com taxa de crescimento populacional de 1,05%, de 2014 para 2015, ocupando uma área de 21.918,493km², o que lhe confere uma densidade demográfica de 94,36hab/km². Possui 75 municípios e o maior deles é a Capital do estado, o município de Aracaju, com população estimada de 632.744 habitantes. O rendimento médio domiciliar cresceu 73,58% entre 2003 e 2013, chegando a uma renda *per capita* de R\$ 702,26. A taxa de desemprego no 1º trimestre de 2015 reduziu 0,3%, passando de 8,9% para 8,6%, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad-C). O Estado de Sergipe encontra-se em 4º lugar no Nordeste em relação ao IDH, que é de 0,665, o que significa crescimento de 28,4%, de acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Apresenta taxa de analfabetismo, segundo os Indicadores de Dados Básicos (IDB), em 2011, correspondente a 18,04%, quase o dobro da taxa nacional, 9,6%.

Em 2008 o Estado de Sergipe aprovou um conjunto de Leis que causou grande mudança no cenário da Saúde Pública Estadual, posto que foram criadas três Fundações Públicas de Direito Privado, a saber: Fundação Hospitalar de Saúde (FHS), com finalidade exclusiva de, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestar serviços de saúde em todos os níveis de assistência hospitalar, inclusive os serviços de atendimento móvel de urgências, além de poder desenvolver atividades de ensino e pesquisa científica e tecnológica na área da saúde; a Fundação de Saúde Parreiras Horta (FSPH), tendo como finalidade prestar serviços relativos a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação

¹ Tutor: Ivan Pricken de Bem e Examinadores: André Luiz Dutra Fenner e Tereza Cristina Lins Amaral

do sangue, seus componentes e hemoderivados, bem como serviços laboratoriais e de verificação de óbito; e a Fundação Estadual de Saúde (Funesa), tendo por finalidade prestar serviços de saúde de atenção básica, de promoção, prevenção e proteção da saúde coletiva e individual, de formação profissional e educação permanente na área de saúde pública, devendo manter a Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe (ETSUS/SE).

As atribuições legais das três fundações a propósito da execução dos serviços de saúde foram assumidas a partir da celebração de Contratos Estatais de Serviços, com Plano Anual de Atividades (PAA) pré-definido pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Além disso, a Lei Estadual n. 6.345/2008, que dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde no Estado de Sergipe (SUS/SE), regulamentada pelo Decreto n. 7.508/2011, já define que cabe ao estado e aos municípios organizarem as respectivas ações e serviços de saúde de acordo com as suas disposições, trazendo o Contrato de Ação Pública (CAP), similar ao COAP ora vigente, como uma modalidade de pactuação por consenso que define as atribuições, as responsabilidades, os direitos e os deveres, o financiamento, as penalidades, as metas públicas, o controle e a avaliação dos resultados dos entes federativos na saúde, de acordo com seu papel no Sistema Local, Locorregional e Regional de Saúde, observado o mapa de saúde de cada região e respeitada a análise de Série Histórica e capacidade instalada.

A SES/SE, órgão da Administração Direta, é responsável por Avaliação, Monitoramento, Controle, Auditoria e Regulação do Sistema Estadual de Saúde, que está formado por sete Regiões de Saúde com sede em sete municípios, a saber: Aracaju, Lagarto, N. Sr.^a do Socorro, Estância, Itabaiana, N. Sr.^a da Glória e Propriá, sendo os dois primeiros habilitados pela Norma Operacional Básica (NOB) n. 96 seguidos dos outros três que são habilitados pela Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) 2002 e os dois últimos sem habilitação.

O marco mais importante dos últimos tempos foi a implantação do Complexo Regulatório, o que possibilitou a melhoria do acesso a procedimentos especializados e à internação em leitos de terapia intensiva, além da redução da superlotação na porta do Hospital de Urgência de Recife (HUSE) em detrimento das portas dos Hospitais Regionais, considerando o conceito de vaga dentro do perfil de cada unidade e também da rotatividade de leitos de acordo com a evolução clínica do paciente.

O orçamento anual da SES é de R\$ 1,1 bilhão, do qual 75% são oriundos do Tesouro Estadual e o restante é proveniente da União e de operações de crédito internas e externas. Desse montante, cerca de 60% dos recursos são gastos na manutenção das unidades hospitalares; 18% são transferidos para uma das Fundações que trata da EPS, Farmácias Populares, Centros de Especialidades Odontológicas e Brigada Itinerante da Dengue e apenas 8% do orçamento são reservados para investimentos.

Apesar dos constantes esforços empreendidos pelos gestores e pela equipe técnica da SES e pela tentativa de racionalização dos gastos públicos na área da saúde, a partir dos relatos dos agentes envolvidos, da fiscalização operada pela SES, dos relatórios elaborados pelos sindicatos dos

trabalhadores em saúde e pelo Tribunal de Contas do Estado, pelas reclamações dos usuários, seja por meio da Ouvidoria da Secretaria, seja por meio da imprensa, diagnosticamos o seguinte:

- a) Necessidade de ampliarmos a atuação da área de Educação Permanente em Saúde (EPS), diante da necessidade de mudança de hábitos e costumes dos profissionais. (Ex.: ausência de POPs, falta de preenchimento do prontuário etc.);
- b) Descontinuidade na prestação da assistência, como, por exemplo, a constante quebra do único aparelho de Radioterapia 3D;
- c) Desabastecimento da rede em relação à Mat/Med, ocasionado muitas vezes por Licitação deserta ou fracassada ou até mesmo pela falta de controle dos gestores;
- d) Falta de pessoal e a necessidade de melhorar o dimensionamento das equipes principalmente nas unidades hospitalares;
- e) Superlotação nas portas das unidades de alta complexidade, decorrentes de demandas que poderiam ser atendidas em UPAs e UBSs em 85% dos casos;
- f) Fortalecimento da Atenção Básica com cofinanciamento estadual;
- g) Garantia de Contra Referência na Rede Especializada;
- h) A desarticulação ou mesmo inviabilização do planejamento e da gestão da SES, considerando a crescente Judicialização em Saúde;
- i) Escassez de recursos para manutenção do modelo assistencial escolhido pelo Estado de Sergipe.

A educação permanente como ferramenta para a solução de problemas no campo da saúde

Em meio a esse cenário, depreende-se a necessidade de capacitarmos as equipes técnicas não apenas da SES, mas também das Secretarias Municipais de Saúde, principalmente no tocante à responsabilização de cada ente federado dentro das pactuações vigentes. Demonstra-se claramente a necessidade de EPS com cursos nas seguintes áreas:

- Formação em Gestão do SUS;
- Gerentes de Serviços de Saúde;
- Avaliação, Auditoria e Controle;
- Planejamento Estratégico;
- Controle de Estoque e Almoxarifado;
- Regulação;
- Atuação dos Conselheiros de Saúde;
- Tabnet e Tabwin;

• Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Assim, diante da necessidade de escolher um estabelecimento de saúde em que o Projeto de Intervenção possa provocar a maior mudança de cenário em relação à Atenção Básica, que possa interferir diretamente em toda a Rede de Atenção à Saúde do Estado de Sergipe e por ser efetivamente o maior e mais complexo estabelecimento a prestar serviços na área de Urgência e Emergência – além do Centro de Trauma, Unidade de Tratamento de Queimados, Central de Transplantes, CIATOX, Centro de Oncologia, Ambulatório de Retorno – bem como ainda ser o complexo com maior número de leitos – incluindo Unidade de Tratamento Intensivo Adulto e Infantil – o Hospital de Urgência de Sergipe Governador João Alves Filho foi a unidade escolhida para a implantação do projeto.

Entre as áreas identificadas como as que necessitam de investimento em EPS destacam-se como prioritários os Cursos de Gestão da Clínica, Regulação, Preceptoria, Rede de Atenção à Saúde e Planejamento Estratégico.

Desses cursos citados acima, o que demanda urgente atuação da política de EPS é o de Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O Curso em RAS, o primeiro a receber os investimentos em EPS, traz a deflagração de uma mudança de rumo da política de saúde do Estado de Sergipe, a partir da qualificação das equipes assistenciais, promovendo maior interface com os demais pontos da RAS e, assim, minimizar alguns dos entraves administrativos, melhorando a relação entre gestões estaduais e municipais.

O fato de iniciarem os investimentos a partir da RAS não significa o abandono do projeto dos demais cursos. Pois, todos estão vinculados à garantia de acesso ao SUS.

Assim, a par da necessidade de compreensão da RAS no Estado de Sergipe, visualizou-se a impescindibilidade da elaboração do perfil do paciente, da definição de fluxo de atendimento, do conceito de vaga zero, da construção de protocolos clínicos, da legitimação do Complexo Regulatório por meio do Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso (Sigau) e do fortalecimento da Central de Regulação de Urgência (CRU), incluindo-se assim o SAMU 192.

Em outros termos, vislumbramos a necessidade de compreensão da RAS, em especial, pelos trabalhadores da alta complexidade aqui representada pelo HUSE, sem que deixemos no esquecimento o investimento em EPS nas demais áreas aqui apontadas.

Dessa forma, para elaborar um Projeto de Intervenção que dialogue com as reais necessidades de mudança nos processos de trabalho na SES/SE, fez-se necessário uma sequência de atividades, entre elas, a ouvida qualificada de todos os atores capazes potencialmente de interferir no cenário onde se encontram lotados. A proposta é que os trabalhadores consigam entender a importância do trabalho em equipe e possam se posicionar como líder dessa causa em uma visão de Gestão Coletiva com a construção de um plano de ação em que os critérios de responsabilização e a identificação dos responsáveis estejam colocados de forma clara.

Considerando que o investimento em EPS voltado para a própria RAS demanda o envolvimento de diversos atores, o público alvo é amplo, a incluir o Gestor Estadual, os Gestores Municipais, em especial, os gerentes de serviços de saúde, os responsáveis pelo abastecimento e manutenção da Rede, os

reguladores, os administradores, os trabalhadores da saúde (incluindo aí todas as categorias profissionais), ouvidores e conselheiros estaduais de saúde.

Diante do Diagnóstico da Situação de Saúde, verificamos que alguns problemas/algumas necessidades precisam ser enfrentados pelo público-alvo para que as ações e os serviços de saúde possam ser mais resolutivos e ter uma atenção à saúde da população de melhor qualidade. Entre esses, destacamos:

- Resistência de quebra de paradigma;
- Mudanças de hábitos e costumes;
- Conscientização dos gastos públicos;
- Conscientização da realidade do Sistema Estadual de Saúde; e
- Compreensão sobre Saúde Pública ser Saúde Coletiva.

Para isso, foram elencadas algumas atividades como o intercâmbio de atividades setoriais e visitas *in loco*. Nesse caso, os gestores têm de conhecer a realidade dos ambientes hospitalares e os trabalhadores da saúde têm de conhecer as dificuldades e a burocracia que os gestores enfrentam para manter o sistema de saúde em pleno funcionamento – os ouvidores e conselheiros estaduais de saúde precisam trazer as demandas mais comuns reproduzidas pelos usuários, seja de forma direta, seja de forma representativa.

Objetivos

Objetivo geral

Aperfeiçoar e fortalecer a RAS do Estado de Sergipe, por meio do papel a ser desempenhado pelo HUSE, a partir dos cursos em EPS direcionados ao público-alvo.

Objetivos específicos

1) Aperfeiçoar o atendimento aos usuários do SUS a partir do reconhecimento do papel de cada estabelecimento vinculado à RAS do Estado de Sergipe;

2) Construir os Protocolos Assistenciais com definição de conduta clínica, investigação diagnóstica, terapêutica e tratamento, valendo-se do entendimento de que o HUSE tem o seu papel, inserido na RAS, distinto dos papéis das outras unidades de saúde;

3) A partir da compreensão do papel a ser desempenhado pelo HUSE, interligar toda a RAS por meio de tele-regulação, melhorando o tempo resposta por meio do matriciamento e direcionamento de cada caso conforme o perfil assistencial demandado;

4) Garantir assistência de acordo com as Linhas de Cuidado estabelecida para cada patologia, incluindo o cuidado horizontal como forma de melhorar a relação médico-paciente num Hospital de Alta Complexidade.

Metodologia

A estratégia de enfrentamento dos epigrafados problemas iniciou-se pelo intercâmbio de atividades setoriais e visitas *in loco*, tanto para que os gestores conhecessem a realidade do ambiente hospitalar, quanto para que os trabalhadores da saúde conhecessem as dificuldades que os gestores enfrentam para manter o sistema de saúde em pleno funcionamento.

Apesar das dificuldades de agendamento com os trabalhadores da saúde, o encontro era fundamental no intuito de serem levantadas as necessidades de aprendizado de cada público-alvo.

O secretário de Estado da Saúde, no encontro ocorrido no dia 30/11/2015, demonstrou a sua preocupação com a gestão da saúde em Sergipe, considerando o modelo adotado em 2008 em que se criaram três Fundações Públicas de Direito Privado, uma delas, a FHS, com finalidade exclusiva de, no âmbito do SUS, prestar serviços de saúde em todos os níveis de assistência hospitalar, inclusive os serviços de atendimento móvel de urgência, além de poder desenvolver atividades de ensino e pesquisa científica e tecnológica na área da saúde.

As atenções do gestor estão direcionadas à construção de soluções para as questões trazidas nos relatórios elaborados por técnicos da SES, pelo COREN/SE, pela Vigilância Sanitária e pelo Ministério Público em inquéritos civis públicos, em que foram diagnosticados: ausência de investimento em Educação Permanente; desatendimento a protocolos, diretrizes e normas de procedimento; descontinuidade da assistência; desabastecimento da rede no que se refere a insumos e medicamentos; número insuficiente de profissionais da saúde, superlotação do Hospital de Urgência de Sergipe, situado na Capital, ausência de investimento na atenção básica e crescimento exponencial da Judicialização na área da saúde.

Assim, após o diagnóstico, o Secretário entendeu como medida deflagradora dos processos de trabalho firmar acordo judicial com o Ministério Público Federal, no qual se obriga a reassumir os contratos de gestão da saúde, até então sob a responsabilidade da FHS.

Por esse mesmo acordo, o Estado de Sergipe, por seu gestor e por sua Procuradoria, comprometeu-se a estabelecer critérios objetivos para o preenchimento dos cargos e funções de gestão, coordenação, direção e/ou consideradas de caráter estratégico, devendo fazer constar, como requisitos, entre outros, Nível Superior em Administração ou outro curso com Pós-Graduação em Gestão de Saúde/Administração ou Curso de Extensão em Saúde com qualidade reconhecida pelas instituições oficiais; e/ou realização de curso específico, em gestão da saúde, com posterior submissão a exame e certificação de aptidão; experiência comprovada a ser verificada mediante entrevistas técnicas registradas formalmente; seleção submetida a órgão colegiado; definição de prazo no cargo ou função; sujeição a metas e resultados e a contínuo processo de avaliação.

Quanto ao fluxo de trabalho, o Secretário percebeu a importância do investimento em Educação Permanente, uma vez que levantou as seguintes necessidades: mapeamento dos processos (inclusive

prioritários) de trabalho, aprimorando-os, eliminando etapas desnecessárias e criando fluxos/rotinas; reuniões/avaliações de análise crítica sobre os processos em execução, medidos conforme indicadores (emissão de não conformidades para serem efetuadas as correções aos desvios nos processos estabelecidos); gerenciamento de processos; gerenciamento de protocolos institucionais, protocolos clínicos, de enfermagem etc.; gestão da documentação; controle das metas e produtividade (informações eletrônicas e em tempo real para gestores, coordenadores, diretores etc.); auditorias internas dos processos, pelo menos duas vezes ao ano; auditoria externa, em caráter anual, em busca de certificação de qualidade (ISO); serviço de atenção ao usuário (ouvir, registrar e tratar de críticas, elogios e sugestões dos pacientes e familiares); pesquisa de satisfação (interna e externa); planos de ação (ações corretivas e preventivas); programação de licitações e planejamento para aquisições de equipamentos, materiais e insumos, manutenção e reparos, inclusive de viaturas; regulação; logística, distribuição, etc.

Dando continuidade ao projeto, fizemos algumas ouvidas, a exemplo do Gestor Estadual, que se mostrou receptivo à metodologia a ser aplicada bem como confiante nos resultados a serem obtidos. Os trabalhadores da área de gestão tanto assistencial quanto administrativa e financeira também foram ouvidos mediante a necessidade de colhermos informações e dados para o enriquecimento do projeto, sendo que todos se predispuaram a atender às nossas demandas, bem como prestar os esclarecimentos que fossem necessários.

Um dos pontos mais críticos do Sistema Estadual apontados pelas ouvidorias e também pelos membros do Conselho Estadual de Saúde foi a dificuldade de regulação de pacientes críticos e a responsabilização pelo contato com as unidades de saúde em busca de leito.

Já para os trabalhadores em saúde, o ponto crítico é a superlotação das unidades hospitalares estaduais, onde cerca de 80-85% seriam resolvidos na Atenção Básica, de obrigação dos entes municipais. Anotaram também a dificuldade enfrentada pelos hospitais regionais em absorver as demandas de menor complexidade, o que evitaria, caso a dificuldade fosse estancada, as transferências desnecessárias para o HUSE, localizadas na Capital.

Dessa forma, após o mapeamento das áreas críticas, percebeu a necessidade de implementar cursos de EPS voltados aos servidores/colaboradores da SES/SE, em especial à grande necessidade de um curso de redes de atenção a Saúde, uma vez que todas as dificuldades já decorrentes da própria rotina são determinantes no comprometimento negativo do serviço, porquanto impactam drasticamente todo o processo logístico e, principalmente, de trabalho.

Instituições provedoras das ações de educação permanente

O Estado de Sergipe, no arcabouço da Reforma Sanitária, criou uma Fundação Pública de Direito Privado, a Funesa, tendo por finalidade a formação profissional e educação permanente na área de saúde pública, devendo manter em pleno funcionamento a ETSUS/SE, havendo de ser a principal instituição provedora dessas ações, considerando, inclusive, seu orçamento anual projetado por meio do Contrato Estatal de Serviços, cuja carteira é definida pelas áreas técnicas da SES, após o levantamento de necessidades juntos aos trabalhadores, gestores e conselheiros de saúde.

Como dito, entre os cursos apontados como prioritários na perspectiva do investimento em EPS, destacam-se os Cursos de Gestão da Clínica, Regulação, Preceptoria, Planejamento Estratégico e Rede de Atenção à Saúde, sendo este último o escolhido como o primeiro a receber a atenção da ETSUS/SE pelas razões já assinaladas.

No entanto, diante das demandas atualmente existentes e do reduzido quadro de profissionais com a expertise necessária para trabalhar os problemas já diagnosticados, fez-se necessária à aproximação com outras instituições como a Fiocruz e a Universidade Federal de Sergipe, já que atualmente Programas como o SOS Emergência, do qual o HUSE é signatário, já há parceria com estabelecimentos de reconhecido valor como o Hospital Albert Einstein e o Sírio Libanês que já estão envolvidos na formação de parte dos trabalhadores da porta de entrada, bem como na Gestão da Clínica e Regulação.

A instituição escolhida para execução da proposta em educação permanente foi o HUSE, inaugurado em 7 de novembro de 1986, mas que só começou a funcionar quase três meses depois, no dia 2 de fevereiro do ano seguinte. No início, a equipe era composta por cerca de 500 profissionais, entre os quais 112 médicos, 30 enfermeiros, 96 auxiliares de enfermagem e 200 funcionários de apoio.

Hoje, o maior hospital público e principal porta de entrada do SUS para os casos de alta complexidade de Sergipe possui em seu quadro funcional aproximadamente 3,2 mil funcionários, dos quais 1.722 estatutários e 1.512 celetistas contratados por meio de concurso público após a implantação da FHS, registrando uma média de 160 mil usuários anualmente atendidos. São 600 médicos distribuídos em 30 especialidades como: Clínica Geral, Pediatria, Ortopedia, Cardiologia, Oncologia, Cirurgia Geral, Plástica, Torácica, Vascular, entre outras.

Também integram o corpo clínico do HUSE equipes de gastroenterologia, hematologia, infectologia, pediatria, nefrologia, neurologia, oftalmologia, psiquiatria, urologia, otorrinolaringologia, ultrassonografia, pneumologia, proctologia, terapia intensiva, fonoaudiologia, bioquímica, instrumentação cirúrgica e da área administrativa.

Estruturado para atender pelas 24 horas diárias, o HUSE tem a missão essencial de realizar atendimentos de urgência e emergência clínica, cirúrgicos e oncológicos, além de ser o único estabelecimento hospitalar com Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ).

Nos últimos anos, o hospital recebeu do Governo do Estado um investimento de pouco mais de R\$ 37 milhões com intuito de proporcionar melhor condição de atendimento aos usuários. Desse montante, R\$ 22 milhões foram aplicados em obras físicas e o restante, em equipamentos.

Ato contínuo, importante frisar que o Estado, para manter o funcionamento de um dos maiores hospitais públicos do Nordeste, o HUSE, investe o montante de R\$ 24.630.000,00 mensais, recebendo do Ministério da Saúde apenas o montante de R\$ 32.000.000,00 por ano.

O HUSE possui 595 leitos, sendo 355 de internação adulta, 59 de pediatria e 155 na ala azul. Em 2007, o HUSE possuía 19 leitos de UTI, sendo 06 pediátricos e 13 para adultos. Hoje, são 75 leitos, sendo 65 de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Pediátrica, já se encontrando em discussão a implantação de mais 7 leitos de UTI Pediátrica.

Não obstante todas as dificuldades já decorrentes da própria rotina e do perfil da unidade, outras circunstâncias têm comprometido o serviço de saúde desempenhado no HUSE. O Tribunal de Contas do Estado de Sergipe já havia sinalizado para a necessidade de adoção de medidas urgentes, pertinentes ao processo de trabalho e, mais especificamente, relacionadas à EPS.

A ausência de um fluxo de trabalho bem definido, de capacitações, de treinamentos e de reciclagens foram diagnosticados como responsáveis diretos pela queda da qualidade da assistência, fato que também decorre da má-utilização dos insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), das falhas no recolhimento e classificação dos resíduos, do uso inadequado das roupas de áreas críticas, do uso inadequado de esparadrapos e seringas.

Além das dificuldades financeiras já enfrentadas, os problemas de logística também foram percebidos, de modo que a reposição e distribuição de itens imprescindíveis para o funcionamento do nosocômio sofrem com constantes faltas de antibióticos, insumos para realização de exames, insumos para biópsia, contraste para tomografia e até mesmo falta de insumos básicos como lençóis. Enfim, não resta dúvida da ausência de um planejamento eficaz e que dialogue com a real necessidade da rede, bem como da definição de protocolos que estabeleçam critérios bem definidos de utilização dos insumos de modo racional.

Monitoramento e avaliação

Os resultados esperados com a implementação da política de Educação Permanente em Saúde são conhecidos ou, em certa medida, atingidos a partir de um processo avaliativo d'onde se extrai a “informação estratégica” para a gestão, que seja capaz de apoiar as tomadas de decisão e, nesse sentido, procurar abranger diferentes dimensões de qualidade.

O Monitoramento é habitualmente entendido como o processo de acompanhamento da implementação de determinadas ações, tomando-se como base o que um projeto (ou equivalente) estabelece como metas de sua implementação (planejamento). Refere-se ao “acompanhamento”, “avaliação”, monitoramento, de objetivos e metas alcançadas com uma intervenção (metas pré-estabelecidas, esperadas). É feito na rotina dos serviços, permitindo inclusive maior agilidade na correção de rumos. Para isso são utilizados indicadores que refletem o alcance (ou não) dessas metas, indicadores esses que podem significar/representar os processos instalados e/ou produtos obtidos.

Pelo método escolhido, no processo de avaliação da ação em EPS foi necessária a participação de todos os atores envolvidos: gestores, trabalhadores em saúde e usuários. Todos respondem pela identificação de situações a serem monitoradas/avaliadas, conceitualizadas, por meio da demarcação de objetivos, critérios de representação/indicadores, mensuração, interpretação e validação dos dados.

É o que os estudiosos como o professor Serafim Barbosa Santos Filho chamam de Humanização do Processo Avaliativo. Parte-se da premissa de que hão de ser considerados indicadores relacionados tanto à prestação do serviço de saúde, quanto ao crescimento profissional e pessoal dos trabalhadores.

Considerando que, na EPS, a perspectiva de ensino-aprendizagem vai além do aperfeiçoamento em ferramentas de monitoramento, busca-se a compreensão da necessidade de construção de uma visão da realidade a partir da qual se planeja com o compromisso de transformação dessa realidade para melhor.

Em outras palavras, monitora-se não só a partir do registro regular das atividades de um projeto ou programa, mas a partir de um processo rotineiro de acúmulo de informações que é medido não apenas por meio de indicadores que refletem o alcance (ou não) de metas, como também por meio da observação do progresso das atividades planejadas.

Logicamente, no modelo de EPS proposto neste trabalho serão fixadas as metas a serem atingidas, acompanhando o desenvolvimento do projeto idealizado.

Nessa linha, é imperioso que os atores envolvidos compreendam a missão, as metas e os objetivos da educação permanente, com consequente execução e concretização de atividades que respondam a esses atributos.

Em qualquer projeto, as ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação são instrumentos imprescindíveis para o alcance dos resultados pretendidos. O objetivo é acompanhar a implementação das ações de Educação Permanente, que são desenvolvidas a fim de tornar essa execução plenamente exitosa em todas as suas fases.

A “informação estratégica” será obtida mediante os seguintes métodos:

- Questionário estruturado e aplicado durante entrevistas telefônicas, assistidas por computador, dirigidas aos usuários do HUSE;
- Visita ao polo da EPS (HUSE) com o objetivo de identificar o impacto das modificações introduzidas e o ganho de eficácia resultante da nova política;
- Aplicação de roteiro semiestruturado de entrevistas dirigidas aos profissionais da saúde.

Como modelo de planejamento, no que concerne às estratégias de monitoramento e avaliação, foi escolhido como projeto piloto o Programa SOS Emergência, cuja adesão se deu em 7/6/2013, iniciando-se, assim, o levantamento de necessidades juntos aos trabalhadores, gestores e usuários do serviço.

O SOS Emergência é um programa do Ministério da Saúde que visa reduzir a superlotação nas portas dos maiores Hospitais Públicos de Urgência, seguindo critérios específicos detalhados em um

Termo de Compromisso, tendo como responsável pelo processo de Excelência o Hospital Albert Einstein, o qual iniciou um trabalho de EPS com os servidores, com intuito de provocar mudanças de paradigma.

Durante esse período, foram feitas várias avaliações, inclusive pelos órgãos de Controle Externo, a exemplo do TCE e do MPE, por meio das visitas técnicas de seus auditores. Muitos dos itens apontados com impropriedades ou irregularidades foram corrigidos, influenciando, assim, a melhoria da organização dos processos de trabalho, de forma bem satisfatória.

Dessa forma, por meio do processo avaliativo, esperam-se obter resultados satisfatórios no tocante à qualidade do serviço de saúde e do trabalho desempenhado pelos atores envolvidos, para, ao cabo, replicar experiências exitosas no campo das redes de atenção à saúde.

Recursos

Apesar do Termo de Compromisso assinado entre a Gestão da SES/SE, da SMS Aracaju e do Ministério da Saúde, além do governador do Estado e do prefeito da Capital, a operacionalização do recurso investido em EPS tem sido de responsabilidade do Ministério da Saúde, limitando a atuação da Funesa.

O material de vídeo conferência necessário para os treinamentos foi doado pelo Hospital Albert Einstein. Sendo necessário ainda, por parte da SES, a disponibilização de tempo dos atores envolvidos e recursos de informática, como *notebook* e *data show*, papel ofício, papel madeira, canetas, pincéis de cores variadas (azul, preta e vermelha), tela de projeção e cavalete.

Recursos humanos

É importante frisar que o Ministério da Saúde é responsável pelos recursos humanos despendidos com o Hospital Albert Einstein.

Recursos Materiais

RECURSOS MATERIAIS (Mês)			
Item	Quantidade	Valor Unitário	Subtotal (R\$)
Resma de papel	12	15,00	180,00
Locação de <i>data show</i>	1 (por 3 dias)	120,00 (dia)	360,00
Canetas	500	2,00	1.000,00
Toner compatível com impressora LaserJet modelo M1210	5	200,00	1.000,00
Lanches/ café	3	500,00	1.500,00
Total Geral			4.040,00

Cronograma físico-financeiro

ITEM	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
RECURSOS MATERIAIS	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.040,00
TOTAL	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.040,00

Planejamento orçamentário

Os recursos que serão utilizados para implementação deste Projeto de Intervenção serão oriundos do Tesouro Estadual, alocados no orçamento da SES/SE, como contrapartida à adesão ao Programa do Ministério da Saúde denominado SOS Emergência.

Dotação Orçamentária

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Unidade Gestora	204001 – Secretaria de Estado da Saúde
Programa a ser utilizado	0006 – Aperfeiçoamento do SUS
Ação	1361 – Manutenção dos Serviços de Educação Permanente, Profissional, Graduação e gerenciamento de programas do SUS
Plano de Trabalho	Garantir a prestação de serviços de educação na área da saúde pela Funesa (Fundação Estadual de Saúde). Capacitar profissionais de nível superior, médio e fundamental que atuam na Rede Hospitalar de Urgência e Emergência e APS. Qualificar a prática dos supervisores na promoção, construção e avaliação permanentes da supervisão clínico-institucionais, na rede de atenção à saúde, por meio do curso de Redes de Atenção, Gestão da Clínica e Regulação.
Plano de Trabalho Resumido	Capacitar profissionais de saúde que atuam nas Rede Hospitalar e de Urgência e Emergência e APS
Fonte de recursos	0102 e 0214
Elemento de despesa	03340

Cronograma de Execução

Item	Atividade	Mês											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Elaboração da proposta pedagógica do curso												
2	Divulgação do curso												
3	Seleção e matrícula dos alunos												
4	Período de aulas												
5	Relatório final												

Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO (R\$)	
Item	Especificação	Quantidade	Unitário	Total
1	Caneta esferográfica 1.0mm cor azul	500	2,00	1.000,00
2	Locação de data show	1 (por 3 dias)	120,00 (dia)	360,00
3	Resma de papel A4 210 × 297 mm, 75 g	12	15,00	180,00
4	Toner compatível com impressora LaserJet modelo M1210	5	200,00	1.000,00
5	Lanches/ café	3	500,00	1.500,00

Adequação jurídica

No ano de 2007, o Estado de Sergipe, no projeto de reformulação da Política Estadual de Saúde, também conhecida por Reforma Sanitária, adotou, por meio de leis específicas, o modelo fundacional.

Com tal medida, fora promulgada a Lei n. 6.341, de 2 de janeiro de 2008, que dispõe sobre a figura do Contrato Estatal, estabelecendo, em seu artigo 1º, tratar-se de ato jurídico firmado entre o Poder

Público e os administradores dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Estadual Direta ou Indireta, com objeto de fixar-lhes metas de desempenho.

Desde então, a SES estabelece, mediante o Contrato Estatal, os serviços a serem contratados, os objetivos e as metas quantificadas e aprazadas, os custos parciais e globais e os indicadores de desempenho e qualidade dos resultados, conforme se depreende do art. 4º da lei supramencionada.

Insta salientar que todo o processo de organização, funcionamento e regulamentação do SUS em Sergipe, por meio da Reforma Sanitária, significou a construção de um arcabouço jurídico que regulamentou o SUS criando a figura do Contrato de Ação Pública (CAP), do qual surgiram as bases para o Decreto n. 7.508/2011, tendo na Funesa uma das bases do tripé de sustentação para que a Rede de Atenção à Saúde possa formar e capacitar gestores, trabalhadores e conselheiros inseridos no SUS/SE, no escopo de garantir melhor qualidade na assistência a ser prestada aos usuários.

Dentro desta lógica, o Estado de Sergipe firmou contrato de gestão com a Funesa, em que, entre as suas finalidades, está a formação profissional e a educação permanente na área de saúde pública, devendo manter a ETSUS/SE, de tal sorte que a execução do orçamento estadual deve de fato contemplar a implementação dos investimentos nessa área como prioridade na mudança de paradigmas.

Desse modo, considerando as informações supramencionadas, o documento jurídico pelo qual se dará a execução da proposta de EPS da Equipe de Sergipe será por meio do Contrato Estatal firmado com a Funesa.

Ao ensejo, registramos a minuta do documento jurídico eleito, com fustes a garantir a concretização da execução da proposta de Educação Permanente, em anexo.

Referências

Atlas do Desenvolvimento Humano – PNUD. Brasil. 2015

IBGE. Brasil. 2015.

Indicadores de Dados Básicos (IDB). Brasil. 2011

DELDUQUE, Maria Célia; SEVERO, Fernanda. *Manual de Normalização de Trabalhos de Conclusão de Curso.* Brasília: Fiocruz, 2015.

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C). 2015

Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe, *Fundo Estadual de Saúde*, 2016.

Secretaria de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, *PPA 2016-2019.*

Controladoria Geral do Estado, Legislação Estadual, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Portaria GM/MS n. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2007, 22 ago.

SANTOS-FILHO, Serafim Barbosa. *Monitoramento e Avaliação na Política Nacional de Humanização na Atenção Básica e Hospitalar*, São Paulo: SES, 2004. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/pnh/manual_avaliacao_5.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2016.

_____. *Indicadores de Valorização do Trabalho e Trabalhadores da Saúde: Construindo o Conceito de Valorização a partir de uma Perspectiva Analítica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/indicadores_valorizacao_trabalho.pdf3>. Acesso em 9 ago. 2006.

VIANA, Ana Luiza d'Ávila. *Programa de Avaliação e Acompanhamento da Política de Educação Permanente em Saúde*, São Paulo: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2463.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2016.

Apêndices

MINUTA CONTRATO ESTATAL DE SERVIÇOS N. xx /xxxxx

Pelo presente instrumento, o Estado de Sergipe, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o n. xxxxxxxxxxxx, com sede na Avenida Adélia Franco, n. 3305, Bairro Grageru, CEP 49020-040, nesta cidade, neste ato representado por seu governador xxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxxxxxx, portador da carteira de identidade n. xxxxxxxxxxx SSP/SE e CPF/MF sob o n. xxxxxxxxxxxx, residente e domiciliado nesta Capital, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 04.348.829/0001-96, situada na Praça General Valadão, s/n, Centro, nesta Capital, neste ato representado pelo(a) Secretário(a) de Estado da Saúde, xxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxx, portador da carteira de identidade n. xxxxxxxxxxx SSP/SE e inscrito no CPF/MF sob n. xxxxxxxxxxxx, residente e domiciliada nesta capital, doravante denominado simplesmente SES e de outro lado a Fundação Estadual de Saúde (Funesa), pessoa jurídica de direito privado, com CNPJ/MF n. 10.437.005/0001-30, com sede à Av. Mamede Paes Mendonça, n. 629, Centro, Aracaju/SE, neste ato representada por seu Diretor Geral, xxxxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxxx, inscrito no CPF/MF n. xxxxxxxxxxx e Cédula de Identidade n. xxxxxx SSP/SE residente e domiciliado nesta capital, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO ESTATAL DE SERVIÇOS o qual está submetido a Lei n. 8.080/90, Lei n. 8.142/90 e Leis estaduais n. 6.341/2008 e 6.348/2008 mediante as seguintes cláusulas e condições:

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente Contrato Estatal tem por objeto a garantia da prestação, operacionalização da gestão e execução, por meio da Fundação Estadual de Saúde (Funesa), de serviços de saúde de atenção básica, de promoção, prevenção e proteção da saúde coletiva e individual, de formação profissional e educação permanente na área da saúde pública, de acordo com os princípios, as normas e os objetivos constitucionais e legais do SUS, devendo os referidos serviços serem prestados de forma exclusiva ao Sistema Único de Saúde, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SES).

Parágrafo único: Os serviços objetos deste contrato estão descritos no Anexo Técnico I deste contrato.

DOS PRINCIPIOS E DIRETRIZES

CLAUSULA SEGUNDA

As partes se obrigam a observar, em especial, os seguintes princípios e diretrizes:

I – Os princípios gerais da Administração Pública, conforme disposto no art. 37 da Constituição Federal e os princípios e diretrizes do SUS, em especial o acesso universal e atendimento integral ao cidadão, observada a equidade no atendimento, por meio dos critérios de necessidade e estratificação de risco;

II – Observar o princípio da dignidade da pessoa humana no tratamento de usuários, conforme determina a Constituição Federal;

III – Observar o padrão de integralidade definido pelas instâncias colegiadas do SUS de Sergipe, nos termos da Lei Estadual n. 6.345/2008 e demais normas pertinentes;

IV – Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados pela Funesa aos cidadãos-usuários do SUS;

V – Observar a Política Nacional de Humanização no atendimento do cidadão;

VI – Inserção da Funesa nas diretrizes de regionalização das ações e serviços de saúde do SUS;

VII – Integração da Funesa nas Redes Interfederativas de Serviços de Saúde do Estado de Sergipe;

VIII – As diretrizes constantes do Contrato de Ação Pública firmado entre o Estado de Sergipe e o conjunto de municípios, referentes à integração sistêmica do SUS no Estado e à atenção centrada no cidadão;

IX – Observar a Carta de Direitos dos Usuários de Saúde aprovada pela Portaria MS n. 675/2006;

X – A busca da permanente melhoria do desempenho da Funesa em relação aos serviços prestados à população, devendo a Funesa ter como meta a excelência de seus serviços;

XI – A participação da comunidade no SUS.

DO DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

CLAUSULA TERCEIRA

Os serviços objeto deste compreendem:

I – Conjunto de Ações Educacionais incluindo educação permanente, educação profissional e pós-graduação, inclusive com a produção do material didático;

II – Conjunto de Ações de Assistência à Saúde consistente em ações de atenção básica, de promoção, proteção e prevenção à saúde, incluindo:

1. Assistência odontológica para apoio à rede de atenção básica;
2. Assistência farmacêutica para apoio à rede de atenção básica;
3. Programa de Intensificação de Ações de prevenção e controle da dengue;

III – Conjunto de programas de atualização voltados para área da saúde;

Parágrafo único: Havendo necessidade, poderão ser incorporados ou suprimidos serviços, desde que devidamente justificado e acordado entre as partes.

DAS OBRIGAÇÕES

CLAUSULA QUARTA

I – DA FUNDAÇÃO:

Obrigações Gerais

1. Cumprir as metas e condições especificadas no Plano Anual de Atividades, composto por seus Anexos Técnicos, parte integrante deste contrato, e nas demais normas pertinentes;

2. Observar as políticas de saúde propostas pela SES e aprovadas pelo Colegiado Interfederativo Estadual;

3. Encaminhar à SES, anualmente o Relatório de Gestão, com parecer do Conselho Curador da Funesa, nos prazos estabelecidos na legislação em vigor;

4. Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumentos necessários à realização dos serviços contratados e de conforto do cidadão-usuário e seus acompanhantes;

5. Encaminhar à SES Relatório de Atividades, conforme disposto na legislação pertinente;

6. Encaminhar, mensalmente, até o dia 15 do mês subsequente, o relatório das atividades desenvolvidas, relacionadas ao objeto contratado, conforme conteúdo definido pela SES;

7. Investir, anualmente, no mínimo 3% (três por cento) das suas receitas em ações destinadas à inovação tecnológica, educação permanente do pessoal da Funesa e adequação mobiliária e imobiliária;

8. Manter sempre atualizado, o prontuário dos pacientes e o correspondente arquivo, nos prazos previstos em lei;

9. Manter serviço de ouvidoria na Funesa, conforme a Legislação Estadual e Federal pertinentes;

10. Alimentar e/ou preencher os instrumentos que alimentam os sistemas de informação de base nacional, relacionadas às unidades que compõem a Funesa, de acordo com normas, fluxos e cronogramas estabelecidos;

11. Apresentar no prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do presente Contrato Estatal de Serviços, Plano Estratégico da Funesa que deverá ser aprovado pela SES;

12. Apresentar, no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura do contrato, cronograma de execução das atividades indicadas no Anexo Técnico I deste contrato, de acordo com modelo a ser fornecido pela SES.

Obrigações específicas

12. Elaborar, organizar e executar atividades descritas no Anexo Técnico I do presente Contrato;

13. Colaborar com a definição das políticas correlatas da SES;

14. Atuar em parceria com as áreas técnicas da SES e dos municípios no desenvolvimento das atividades de Educação Permanente;

15. Responsabilizar-se pela execução de todas as ações inerentes a realização dos cursos contratados;

16. Seguir o perfil assistencial estabelecido pela SES, conforme as Diretrizes das Políticas correlatas as áreas de atuação;

17. Atender aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas nos anexos do presente instrumento;

18. Identificar todos os usuários atendidos, preferencialmente por meio do Cartão Nacional de Saúde ou outra forma de identificação que o venha a substituir;

19. Colaborar com os responsáveis estaduais e municipais na identificação de fatores que condicionam o estado de saúde da população;

20. Manter estrutura necessária ao serviço de matriciamento;

21. Prestar atendimento diagnóstico e/ou terapêutico identificado como necessário mesmo que este não tenha sido motivo da referência do usuário;

22. Assistir possíveis complicações decorrentes do atendimento prestado seja na fase de tratamento ou de recuperação;

23. Seguir as normas federais e estaduais pertinentes, bem como as diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal;

24. Registrar de forma adequada todos os serviços produzidos pela Funesa.

II – DA SECRETARIA:

1. Repassar os recursos previstos neste contrato, conforme definido na Cláusula Oitava;

2. Acompanhar e avaliar as ações e serviços contratados;

3. Analisar e emitir pareceres acerca dos relatórios elaborados pela Funesa;

4. Emitir, anualmente, relatórios sobre o desempenho da Funesa;

5. Designar executor do presente Contrato;

6. Participar, em conjunto com a Funesa, da elaboração de material didático;

Parágrafo único. A Funesa é responsável pelos danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligéncia, imperícia ou imprudéncia, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do

SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

DAS RESPONSABILIDADES E DIREITOS DOS DIRIGENTES DA FUNDAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA

I – Os Dirigentes da Funesa se obrigam a:

- 1.1 Cumprir integralmente o presente Contrato;
- 1.2 Atingir as metas definidas no Contrato;
- 1.3 Apresentar, por escrito, justificativa quando determinada meta contratual não puder ser atingida e submetê-la ao Conselho Curador e à Secretaria de Estado da Saúde;
- 1.4 Definir critérios de governança que possibilite que todas as áreas e serviços, tenham uma integração normativa, funcional, clínica e de cuidados, evitando qualquer tipo de fracionamento na gestão e nos serviços;
- 1.5 Articular-se com os órgãos e entes públicos e privados que tenham relação com as atividades da Funesa, em especial com as demais fundações estatais do Estado, visando o melhor cumprimento do objetivo deste contrato;
- 1.6 Encaminhar relatórios aos órgãos competentes de controle interno e externo, conforme explicitado neste contrato;
- 1.7 Responsabilizar-se, pessoalmente, pelas informações prestadas.

II - São direitos dos Dirigentes:

1. Administrar a Funesa dentro das autonomias gerencial, orçamentária e financeira que a Lei n. 6.348/08 lhe confere;
2. Mandato de, no mínimo, um ano nos cargos da Diretoria Executiva, do qual somente será destituído, na hipótese de descumprimento das obrigações constantes deste Contrato, das normas previstas no Estatuto da Funesa e de quaisquer outras normas públicas de observância obrigatória.

DO PLANO ESTRATÉGICO

CLÁUSULA SEXTA

O Plano Estratégico é o instrumento de definição dos objetivos estratégicos e das diretrizes da Funesa por 05 (cinco) anos.

SUBCLÁUSULA – DO PLANO ANUAL DE ATIVIDADES

O Plano Anual de Atividades corresponde às atividades que deverão ser desenvolvidas a cada ano, de maneira detalhada, tanto no que diz respeito às metas e ao desempenho que se pretende alcançar anualmente, como no que diz respeito aos seus custos.

§ 1º. O Plano Anual de Atividades deverá conter:

- a) descrição das ações e serviços a serem executados pela Funesa, mediante Contrato;
- b) objetivos e metas quantificadas e aprazadas;
- c) indicadores de desempenho e indicadores de qualidade;
- d) custos parciais e globais;
- e) indicadores de qualidade da gestão, da atenção à saúde, do ensino, da pesquisa;

§ 2º. Integram o Plano Anual de Atividades:

- a) Dos Serviços Contratados
- b) Do Sistema de Pagamento
- c) Dos Objetivos Específicos

§ 3º. Os anexos mencionados no parágrafo anterior serão elaborados pela SES, discutidos e contratados pelas partes, mediante termo aditivo, pelo prazo máximo de 12 (doze) meses, observando-se, no tocante aos recursos financeiros, o disposto na Lei Orçamentária Anual do Estado de Sergipe e no orçamento do Fundo Estadual de Saúde, e, ainda na Lei Estadual n. 6.341/2008 e demais normas pertinentes;

DO VALOR E DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA

O valor para a execução do presente contrato, referente ao período de 05 (cinco) anos, importa em um valor global estimado em R\$ 164.388.919,28 (cento e sessenta e quatro milhões trezentos e oitenta e oito mil novecentos e dezenove reais e vinte e oito centavos), considerando-se os índices oficiais de reajuste e o crescimento vegetativo da população.

Parágrafo único. Os valores anuais, correspondentes a cada exercício financeiro, serão indicados e descritos nos anexos constantes no PAA, parte integrante deste contrato, respeitando-se o limite acima estabelecido e observando as determinações da Lei 8.666/1993.

DO SISTEMA DE PAGAMENTO

CLAUSULA OITAVA

O Sistema de Pagamento é o conjunto de normas, procedimentos, instrumentos e sistemas operacionais integrados, que estabelece a metodologia para o cômputo dos valores dos objetos contratados e as regras de transferência de fundos entre SES e a Funesa. Tem finalidade de induzir práticas de gestão que buscam garantir a eficiência do gasto público, a sustentabilidade financeira e operacional da Funesa e melhores práticas assistenciais.

§ 1º Os recursos referentes aos convênios específicos firmados pela Funesa serão repassados em parcelas destacadas, as quais deverão ser descontadas do pagamento total a ser feito para a Funesa mensalmente.

§ 2º Os recursos já existentes referentes aos convênios celebrados pelo Fundo Estadual de Saúde – FES destinados a ações que constituem objetivos da Funesa serão repassados de acordo com o cronograma de desembolso em anexo, devendo ser mantidos em contas específicas e utilizados de acordo com o plano de trabalho anexo a este contrato, aprovado pelo Ministério da Saúde.

§ 3º A Funesa deverá apresentar prestação de contas à SES referente aos recursos citados no parágrafo anterior, conforme estabelecido na legislação federal e estadual pertinentes.

§ 4º Os recursos serão repassados da seguinte forma:

I – Os recursos serão repassados mensalmente, conforme definido no cronograma constante no Anexo do presente contrato;

II – Os pagamentos mensais deverão ser realizados em três parcelas, nos dias 05, 15 e 25 de cada mês, ficando o pagamento da terceira parcela condicionado à apresentação dos comprovantes de recolhimento dos tributos pertinentes e do relatório mensal de atividades;

III – Dos valores pagos deverão ser descontados, mensalmente, os gastos realizados com o pagamento dos servidores públicos cedidos, nos termos da legislação específica;

IV – Os valores para ações de investimento serão repassados mediante apresentação do plano de investimento acompanhado do cronograma de desembolso, o qual poderá ser alterado, desde que devidamente justificado e autorizado pela SES.

§ 5º Fica assegurado à SES e a Funesa o direito à concessão de reequilíbrio econômico-financeiro, nos termos do disposto na Lei n. 8.666/1993.

§ 6º Poderá ser concedido um incentivo anual correspondente a 3% (três por cento) do orçamento anual da Funesa, e em concordância com o grau de cumprimento dos objetivos específicos estabelecidos no Anexo Técnico III do presente contrato, avaliado pela SES.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

CLAUSULA NONA

Os recursos do presente contrato oneram recursos do Fundo Estadual da Saúde, vinculado à SES, classificação programática abaixo:

Fonte de Recurso	Elemento de Despesa	Projeto Atividade
0102		
0214	3.3.90.00	1360

DO ACOMPANHAMENTO

CLAUSULA DÉCIMA

É responsabilidade da SES acompanhar e avaliar o desempenho da Funesa, de acordo com os objetivos, metas e indicadores de desempenho e qualidade definidos em seus anexos e obrigação da Funesa prestar todas as informações e relatórios que tenham por finalidade medir o cumprimento deste contrato e o desempenho global da Funesa.

§ 1º. Compete à SES:

I – Exercer o seu papel de órgão supervisor da Funesa, nos termos da Lei Estadual n. 6.348/2008, verificando o cumprimento do objeto contratado;

II – Avaliar, de maneira direta e indireta, a execução do presente contrato e o desempenho da Funesa na execução de seus serviços;

III – Verificar, trimestralmente, a evolução da realização dos objetivos definidos, avaliando as situações e as dificuldades existentes, com o propósito de identificar as áreas a serem melhoradas e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IV - Emitir relatórios anuais sobre a avaliação do desempenho global da Funesa, das metas contratuais alcançadas, do respeito às suas finalidades, da resolutividade de suas ações e serviços e outros aspectos relevantes.

§ 2º. A Funesa se obriga a prestar à SES as necessárias informações e elaborar e encaminhar relatórios que tenham por finalidade auferir o cumprimento deste contrato e o seu desempenho global.

§ 3º - O acompanhamento e avaliação realizados pela SES devem observar os seguintes regramentos:

I – O acompanhamento e comprovação das atividades realizadas pela Funesa serão efetuados por meio dos dados registrados nos sistemas de informações pertinentes;

II - Em caso de divergência entre as atividades informadas mensalmente e as informações registradas nos sistemas oficiais, prevalecerão estas últimas, quando não existirem circunstâncias objetivas que indiquem o contrário;

III – As metas, linhas de base, indicadores, fontes de informação e as metodologias de avaliação de cada um dos objetivos são aqueles constantes nos anexos técnicos do presente instrumento;

DO CONTROLE EXTERNO

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Este contrato está submetido ao controle do Tribunal de Contas do Estado, devendo a Funesa, observar as normas referentes ao controle externo de suas atividades e recursos financeiros.

DAS ALTERAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

Parágrafo único - Os valores previstos neste contrato poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Plano Anual de Atividades, podendo as metas físicas sofrerem variações de 5 % (cinco por cento), para mais ou para menos, sem haver necessidade de alteração do montante financeiro a ser pago.

DAS PENALIDADES

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA

Serão penalizados com a perda do cargo, os Dirigentes que incorrerem em uma das condutas abaixo descritas:

- I – Praticar atos que impliquem em violação dos limites fixados no presente contrato;
- II – Descumprir de maneira injustificada este contrato;
- III – Ocasionar danos ao Erário e à população pela má gestão.

§ 1º. A aplicação das sanções referidas no caput, será justificada e aprovada pelo Conselho Curador, assegurada a ampla defesa, nos termos da legislação pertinente.

§ 2º. À prática de atos considerados como de improbidade administrativa serão apurados na forma da lei.

§ 3º. No caso de demissão ou perda do cargo da Diretora Geral da Funesa, o presente contrato não sofrerá solução de continuidade, produzindo efeitos em todos os sentidos, inclusive quanto à responsabilidade do novo Dirigente.

§ 4º Nos casos de atrasos injustificados nos repasses dos recursos à Funesa, poderão ser aplicadas à SES as penalidades estabelecidas na Lei n. 8.666/1993, no que couber, vez que se tratam de serviços de saúde que não podem ser interrompidos.

DOS CASOS OMISSOS

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas em comum acordo pelas partes serão encaminhadas à Comissão de Acompanhamento dos Contratos Estatais, cabendo recurso ao Governador do Estado, no prazo de cinco dias.

DA PUBLICAÇÃO
CLAUSULA DÉCIMA QUINTA

A SES providenciará a publicação do extrato do presente contrato no Diário Oficial, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n. 8.666/1993 e na forma da legislação estadual.

DA VIGÊNCIA
CLAUSULA DÉCIMA SEXTA

O presente contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, a contar a partir da data de assinatura, nos termos do art. 2º da Lei Estadual n. 6341/08 facultadas renovações sucessivas de acordo com o interesse público. Podendo esse, ser reincidido a qualquer momento em decorrência de alterações previstas na Reforma Administrativa do Estado de Sergipe conforme Lei n. 7.950/2014, não gerando ônus para ambas as partes.

Parágrafo único - Os anexos serão elaborados anualmente, mediante a celebração de termo aditivo.

DO FORO
CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA

Fica eleito o foro da Comarca de Aracaju, Estado de Sergipe, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, nem pela Comissão de Acompanhamento dos Contratos Estatais de Serviços.

E, por estarem, assim, justos e acordados, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Aracaju/SE, xx de xxxxxx de xxxx.

xxxxxxxxxxxxxxxxxx

Secretário de Estado da Saúde

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Diretor Geral da Fundação Estadual de Saúde

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES FUNESA – 2017

Dos Serviços Contratados

Os serviços objeto deste Termo Aditivo compreendem:

I - Conjunto de Ações Educacionais incluindo:

I. 1 Ações de Educação Permanente

I.1.1 Ações de Educação Permanente – Atenção Primária

I.1.2 Ações de Educação Permanente – Atenção Psicossocial

I.1.3 Ações de Educação Permanente – Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência

I.1.4 Ações de Educação Permanente – Gestão

I.1.5 Ações de Educação Permanente – Atenção à Saúde

I.1.6 Ações de Educação Permanente – DST –AIDS

I.1.7 Ações de Educação Permanente – Redução e Prevenção de Violência

I.1.8 Ações de Educação Permanente – Promoção da Equidade e do Planejamento do SUS

I.1.9 Ações de Educação Permanente – Vida e Trânsito

I.1.10 Ações de Educação Permanente - Atualização

I.2 - Educação Profissional

I.3 - Material Didático

I.4 - Pós-Graduação

I.5 – Programa TELESSAÚDE Brasil Redes em Sergipe

II – Conjunto de Ações de Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde

II.1 – Assistência Odontológica Ambulatorial Especializada

II.2 – Assistência Farmacêutica para Executar a Rede de Farmácias Populares do Brasil

II.3 – Programa de Intensificação de Ações de Controle e Prevenção da Dengue e Outras Endemias

As informações aqui descritas demonstram os itens referentes ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2017 e compõe o PAA 2017.

A execução das metas, previstas nesse plano, deverá obedecer ao cronograma e ao plano operacional, apresentados pela Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe- SES/SE, por ocasião da aprovação deste plano.

Do Financiamento e Sistema de Pagamento

O objetivo deste documento, anexo ao Contrato Estatal N. XX/XXXX, é apresentar as fontes de recursos que financiarão as ações descritas no Anexo e a composição das despesas de funcionamento e de produção destes serviços.

Da Metodologia de Cálculo da Precificação

A metodologia de cálculo da precificação realizada para compor os valores totais de pagamentos é a mesma que foi aprovada no Contrato Estatal de Serviço da Funesa para o período de 5 anos, tendo três grupos de despesa como referência para o pagamento dos serviços realizados pela Fundação:

- a) Pagamento da Capacidade Instalada – PCI
- b) Pagamento da Capacidade Produtiva – PCP
- c) Pagamento dos Investimentos – PI

Do Valor Total

O valor a ser pago pelos serviços de saúde descritos neste Anexo que serão executados pela Funesa em 2017, é de R\$ 21.686.894,00 (vinte e um milhões seiscentos e oitenta e seis mil oitocentos e noventa e quatro reais).

Do Pagamento Mensal

Os pagamentos mensais deverão ser realizados pela SES em três parcelas: nos dias 05, 15 e 25 de cada mês, ficando, no entanto, o pagamento da terceira parcela condicionado à apresentação, por parte da Funesa:

- a. Dos comprovantes de recolhimento dos tributos pertinentes;
- b. Do relatório mensal de atividade referente ao mês anterior; e
- c. Nota fiscal/fatura referente aos serviços executados a cada mês.

Das Fontes de Recurso

FONTE	VALOR
0102	15.631.143,00
0214	4.500.000,00
0223	1.555.751,00
TOTAL	21.686.894,00