



PARTICIPASUS

POLITICA NACIONAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA NO SUS

**Plano de Ação de Aplicação do Incentivo Financeiro para
Gestão Participativa no SUS ano II – Estado do Paraná**

JULHO – 2009

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

Governador do Estado

Roberto Requião de Mello e Silva

Vice Governador do Estado

Orlando Pessuti

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA

Secretário de Estado

Gilberto Berguio Martin

Diretor Geral

André Pegorer

Superintendente da Infra-Estrutura da Saúde

Waldir D'Angelis

Superintendente de Políticas de Atenção Primária em Saúde

Erlene Tedeschi dos Santos

Superintendente de Gestão do Sistema de Saúde

Irvando Luiz Carula

Superintendente de Vigilância em Saúde

José Lúcio dos Santos

Diretor Executivo do FUNSAÚDE

Olavo Gasparin

Grupo de Planejamento Setorial

Manoel Pires de Paiva

Presidente do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde

Antonio Carlos Figueiredo Nardi

Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná

Antonio Garcez Novaes Neto

Equipe Técnica Responsável

Nome	Entidade	Contato/e-mail
Manoel Pires de Paiva	Secretaria Estadual de Saúde	manoelpirespaiva@gmail.com
Marina R. S. Martins	Cosems - Terra Boa	saudeterraboa@pmtb.brte.com.br
Lisete Teixeira Palma de Lima	Cosems - Foz do Iguaçu.	saudefozdoiguacu@hotmail.com
Dirceu Krainski Pinto	Secretaria Estadual de Saúde	dirceupinto@sesa.pr.gov.br
Eroltildes Antunes Xavier	Cosems - Curitiba	exavier@sms.curitiba.pr.gov.br
Joel Tadeu Corrêa	Conselho Estadual de saúde	cespr@sesa.pr.gov.br
Elizabeth Bueno Cândido	Conselho Estadual de saúde	bbcandido@yahoo.com.br
Maria da Graça Lima	Comissão Intergestores Bipartite	gracalima@sesa.pr.gov.br

1. JUSTIFICATIVA

O Estado brasileiro vem enfrentando a lógica da oferta de serviços fragmentados, que advém de uma visão compartimentada das necessidades sociais, dificultando a apreensão integral das complexas dimensões que compõem o cotidiano dos indivíduos e das coletividades. Tal modalidade de oferta atendia aos interesses corporativistas e produtivistas das “múltiplas prestações de serviços”, resultando na criação e manutenção do caos na demanda. Configurava, desta forma, um desvio do objeto da gestão pública, constituindo-se em estratégia disfarçada de privatização do Estado, por meio do esvaziamento do compromisso com a construção da equidade na oferta e utilização dos serviços públicos (1).

A equidade a ser construída pelas políticas públicas deve viabilizar a extensão de cobertura de serviços com qualidade em nome da universalidade, que não deve ser confundida com iniciativas que oferecem serviços de baixo custo, precários e de caráter compensatório e focalizante. Realizou-se, em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, com a participação de mais de cinco mil delegados, que aprovaram as bases do que viria a se constituir numa das principais conquistas sociais do período, o Sistema Único de Saúde, marco da construção democrática e participativa das políticas públicas, principal reforma popular e democrática em curso no Estado brasileiro. Esse amplo processo social gerou um fato inédito e singular: a apresentação de texto para a Assembléia Nacional Constituinte, que consagrava a saúde como direito de todos e dever do Estado, por meio de uma emenda popular com mais de cem mil assinaturas. A participação da sociedade revela-se componente essencial, inerente ao processo da Reforma Sanitária Brasileira e sua marca emblemática (1).

Em continuidade ao processo de construção do SUS, o texto constitucional foi detalhado nas Leis Orgânicas da Saúde – LOS, composta pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Entre tantos pontos importantes, esta legislação definiu os mecanismos de participação popular/controle social e as competências das três esferas de governo.

As especificidades da área da saúde no Brasil fazem com que o debate acerca da função, do vínculo, dos resultados e das finalidades da implantação de toda e qualquer ação seja efetivada com base nos princípios e diretrizes do SUS, com ênfase na universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização, regionalização e participação popular, que devem ser discutidos e incorporados na formulação de políticas dessa natureza.

Nesse contexto, o município deve ser valorizado como lócus de possibilidade da construção do modelo de atenção proposto para o SUS, configurando-se como espaço potencializador de redes de participação social. A articulação cooperativa e solidária entre as gestões municipais e a gestão estadual, conformando um modelo regionalizado, representa a possibilidade concreta de construção da atenção integral à saúde.

Para a consolidação do SUS, a formulação da política de saúde deve emergir dos espaços onde acontece a aproximação entre a construção da gestão descentralizada, o desenvolvimento da atenção integral à saúde e o fortalecimento da participação popular, com poder deliberativo.

Formular e deliberar juntos significa um avanço para o controle social - e este é o efetivo desafio apresentado à gestão participativa, que requer a adoção de práticas e mecanismos inovadores que efetivem a participação popular.

A estratégia de gestão participativa pressupõe a ampliação dos espaços públicos e coletivos, viabilizando o exercício do diálogo e da pactuação de diferenças. Nestes espaços, é possível construir conhecimentos compartilhados sobre a saúde da população, considerando que essa tarefa exige esforços para o desencadeamento de ações de educação em saúde e educação popular que ampliem e vocalizem as necessidades e desejos da população, como dos trabalhadores, subjetividades e singularidades presentes nas relações dos indivíduos e da coletividade.

A participação que expressa a relação de cidadania é dirigida então para a formação da vontade que se estrutura orientada para o atendimento, em que o resultado de tal participação é a política entendida como o conjunto de normas que passam a regular a vida de sujeitos concretos em sociedades históricas.

Há necessidade de avaliar os indicadores a partir de informações acumuladas e sistematizadas para planejar as ações e serviços de saúde com o objetivo de possibilitar a análise da situação de saúde de cada realidade implicando na organização e reorganização do sistema. A interlocução das dimensões da gestão estratégica e participativa é de fundamental importância na evolução e aperfeiçoamento da informação por meio dos indicadores de produção.

A gestão estratégica e participativa encontra-se presente nos processos cotidianos do SUS, sendo transversal ao conjunto de seus princípios e diretrizes.

É proposta inadiável renovar o compromisso com as diretrizes e princípios do SUS, refletir sobre modelos de atenção que potencializam a transformação das práticas; apreender a importância do planejamento e programação como instrumento de gestão; incorporar a importância do financiamento e do controle, monitoramento e avaliação, auditoria, participação e controle social e ouvidoria. A integração entre estes componentes é identificar a importância do Sistema (1).

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, em conjunto com Conselho Estadual de Saúde do Paraná-CES/PR e o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Paraná-COSEMS/P, elaborou esta proposta para aplicação dos recursos da Portaria GM/MS nº 2.588 de 30 de outubro de 2008, no valor de R\$ 1.136.532,37, com o intuito de iniciar as ações em 2009 e sua conclusão para o ano de 2010, devendo ser envolvidos todos os municípios do Estado, abrangendo uma população de 10.686.228 habitantes. Ressaltamos a importância de financiamento para Gestão Participativa, dentro dos quatro componentes: Auditoria; Ouvidoria; Monitoramento e Avaliação da Gestão; e Participação e Controle Social, que dará continuidade as ações da portaria 3060 do ano de 2007, que se configura como um processo novo, requerendo discussões, aprofundamentos e planejamentos em uma área que nunca teve recursos para o financiamentos de suas ações.

¹ Seminário de Gestão Participativo, Estado do Ceará-2009.

2 – OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver ações que possam vir a contribuir para o fortalecimento, a estruturação e a qualificação da Auditoria, do Monitoramento, Controle e Avaliação da Gestão, da Ouvidoria e da Participação e Controle Social do SUS/PR.

2.2 Objetivos Específicos

- Ampliar o processo de discussão sobre os princípios do SUS.
- Elaborar instrumentos para avaliação do Pacto e do Compromisso de Gestão.
- Garantir a capacitação da gestão municipal e Estadual em Direito Sanitário, por meio da participação em Curso de Especialização em Direito Sanitário.
- Realizar web conferência em regulação, auditoria e controle e avaliação.
- Elaborar pesquisa qualitativa sobre o Pacto e os Termos de Compromisso de Gestão.
- Desenvolver processo de construção de projeto pedagógico para capacitação continuada de conselheiros estaduais e municipais de saúde.
- Estabelecer meios de comunicação entre os conselhos municipais e estadual, e destes com a sociedade.
- Aplicar pesquisa junto aos conselheiros.
- Promover a criação de comissões de saúde das pessoas com deficiências nos conselhos locais, municipais e estadual.
- Sensibilizar a apoiar iniciativas para o fortalecimento e defesa do SUS
- Produzir materiais (Cartilhas, Folders, Cartazes etc.) para o controle social no SUS
- Qualificar as ouvidorias para o exercício pleno de suas funções.
- Implantar ouvidorias municipais e regionais
- Elaborar e confeccionar materiais (Cartazes, Formulários, Urnas, Folders) para ouvidorias.
- Organizar encontros com gestores municipais e técnicos auditores das Regionais nas 6 Macrorregionais, para esclarecer sobre o Sistema Estadual e Municipal de Auditoria: seus compromissos, deveres e limitações, orientando sua criação legal e subsidiando material de apoio (manuais técnicos, protocolos, legislações pertinente).
- Discutir a integração dos três níveis (Nacional, Estadual e Municipal) do Sistema de Auditoria, assumindo ações conjuntas por prioridades a serem elencadas.

3. AÇÕES

- Realização de seminários Controle Social, Ouvidoria e Monitoramento e avaliação e Auditoria.
- Realização de Web conferência em Auditoria
- Realização de auditorias integradas e Manter Capacitações para auditores
- Formação de Ouvidores
- Implantação de Ouvidorias
- Realização de pesquisas Controle Social e Monitoramento e Avaliação da Gestão
- Desenvolver ferramentas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão
- Realização de Curso de Especialização Direito Sanitário
- Realização de Plenárias regionais de conselhos municipais
- Republicação da Cartilha dos direitos do usuário do SUS
- Construção de um projeto de educação permanente para conselheiros
- Elaboração e confecções de materiais de apoio e divulgação

4 – AÇÕES E ESTRATÉGIAS POR COMPONENTES

Componente: Auditoria

Ação/Estratégia	Resultado Esperado	Custos Estimados R\$
<p>1 – Realizar seminários macro regionais para sensibilização de gestores e equipe técnica para criação de componente municipal de auditoria.</p> <p>2 – Realizar web conferência sobre regulação, controle avaliação e auditoria.</p> <p>3 – Manter educação permanente em auditoria, controle e avaliação e auditoria</p> <p>4 – Realizações de auditorias integradas.</p>	<p>- criação de auditorias municipais.</p> <p>- maior investimento em auditoria e controle e avaliação.</p> <p>- Estruturação do serviço nos municípios.</p> <p>- Maior racionalização dos recursos financeiros.</p> <p>- Auditores capacitados para o exercício de suas funções.</p>	R\$ 200.000,00

Componente: Ouvidoria

Ação/Estratégia	Resultado Esperado	Custos Estimados R\$
<p>1 – Realizar de cursos para formação de ouvidores.</p> <p>2 – Produzir materiais de apoio às ouvidorias implantadas.</p> <p>3 – Divulgar as ouvidorias e sua importância para o SUS</p>	<p>- criação e fortalecimento de ouvidorias municipais e regionais.</p> <p>- disseminação para população da existência e importância das ouvidorias.</p> <p>- Usuários mais conscientes de seus direitos e participativos.</p> <p>- Melhoria do cumprimento dos princípios do SUS</p> <p>- Ouvidores capacitados para o exercício de suas funções.</p>	R\$ 300.000,00

Componente: Monitoramento e avaliação da Gestão

Ação/Estratégia	Resultado Esperado	Custos Estimados R\$
<p>1 – Realizar pesquisa qualitativa sobre a gestão, em conjunto com IPARDES.</p> <p>2 – Desenvolver ferramentas para avaliação e monitoramento da gestão.</p> <p>3 – Realizar Curso de Especialização em Direito Sanitário.</p>	<p>- obtenção de um diagnóstico que permita traçar estratégias que possam melhorar a gestão do SUS/PR</p> <p>- Monitorar e Avaliar as Gestões Municipais e Estadual</p> <p>- Técnicos das SMS e da SESA, e Ministério Público capacitados em Direito Sanitário.</p>	R\$ 300.000,00

Componente: Participação Controle Social

Ação/Estratégia	Resultado Esperado	Custos Estimados R\$
<p>1 – Estruturar um programa de educação permanente para conselheiro</p> <p>2- Elaborar e aplicar pesquisa junto aos conselheiros.</p> <p>3 – Realização de plenárias regionais dos conselhos.</p> <p>4 – Reproduções de materiais sobre direitos dos usuários, leis, manuais de conselheiros.</p> <p>5 – Incentivar a criação de comissões das pessoas com deficiências nos conselhos municipais.</p> <p>6- Divulgação dos princípios do SUS, com ênfase na participação e controle social.</p> <p>7 – Desenvolver capacitações para conselheiros.</p> <p>8 – Realizar seminários no diversos temas (pessoas Portadoras de deficiências, orçamento, saúde do idoso etc).</p>	<p>- Conselheiros capacitados para o exercício de suas funções.</p> <p>- Conhecimento das necessidades e anseios dos conselheiros.</p> <p>- Integração entre vários conselhos com troca de experiências.</p> <p>- Cidadãos mais conscientes de seus direitos em relação a Saúde.</p> <p>- Maior participação e reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiências.</p> <p>- Fortalecimento do controle social.</p> <p>- Fortalecimento do Sistema Único de Saúde e de seus princípios.</p>	R\$ 336.532,37

5 – RESUMO DOS RECURSOS POR COMPONENTE

<i>COMPONENTES</i>	<i>VALORES</i>
1 - Auditoria Controle e Avaliação	R\$ 200.000,00
2 – Ouvidoria	R\$ 300.000,00
3 – Monitoramento e Avaliação da Gestão	R\$ 300.000,00
4 – Participação e Controle Social	R\$ 336.532,37
Total	R\$ 1.136.232,37