

Projeto de Desenvolvimento de Modelos Inovadores de Governança da Atenção Básica no Setor Saúde da Baixada Fluminense

Meta 3

Organização de Oficinas Regionais

Introdução:

Este relatório tem por finalidade o cumprimento da meta 3 do contrato do CEPESC, que corresponde a **organização de oficinas regionais**.

O CISBAF iniciou em 2007, através da assinatura do Termo de Cooperação Técnica com o Ministério da Saúde, a Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ e o Consórcio Hospitalar da Catalunha, estudos direcionados ao Fortalecimento da Atenção Básica na Baixada Fluminense.

Dentre as ações previstas foram realizadas visitas técnicas, nacionais e internacionais, com a participação dos prefeitos e gestores da saúde da região, objetivando o conhecimento de novos mecanismos de governança, em especial o da Província da Catalunha, reconhecida mundialmente pelo seu inovador modelo de gestão do sistema de saúde.

O convênio possibilitou também a capacitação de 45 gestores em MBA em Gestão de Sistemas de Saúde, no qual o Consórcio Hospitalar da Catalunha ministrou o módulo “Microgestão e Contratualização de Metas de Desempenho”.

Dando continuidade à cooperação técnica para o Fortalecimento da Atenção Básica na região, o CHC, através do convênio nº 1506/08 com o MS e o CISBAF, irá, entre as metas acordadas, promover a capacitação de gestores e técnicos da Atenção Básica das Secretarias Municipais de Saúde visando a contratualização por meio de metas de desempenho.

Este primeiro seminário teve como objetivo a Capacitação de Gestores e Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde no Conceito da Informação e sua Aplicabilidade na Gestão com Foco no Planejamento da Saúde tendo sido desenvolvido pelo CISBAF, CHC, CEPESC, ENSP e com apoio do Ministério da Saúde através do Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro.

Programação:

Dia 18 de novembro de 2010

9h - Mesa de Abertura

- Bases conceptuales en el manejo de la información sanitaria – Jordi Vilana, Consórcio Hospitalar da Catalunha, Espanha
- La información aplicada e La planificación: El Plan de salud y El Plan de servicios – Jordi Vilana, Consórcio Hospitalar da Catalunha, Espanha
- La información aplicada a la gestión: El cuadro de mando y la gestión clínica – Lluís Segú, Consórcio Hospitalar da Catalunha, Espanha

10h30min - Coffee Break

11h - Sessão Temática

- O Uso da Informação no Planejamento e na Gestão da Saúde no Brasil – Frederico Tadeu Caixeiro,

12h30min - Almoço

13h30min - Dinâmica de Grupo

15h às 16h - Fechamento da Jornada

Metodologia:

O seminário foi organizado com apresentações do desenvolvimento conceitual pelo CHC e outra apresentação de experiências do Brasil. Estiveram presentes 68 participantes que após as exposições dos palestrantes puderam formular perguntas a mesa. Na segunda parte, foram organizados em 04 (quatro) grupos para discussão com instrumento guia composto de 04 (quatro) perguntas, sendo o consenso do grupo apresentado numa plenária final por um relator escolhido por cada um dos grupos.

Consolidado das respostas dos grupos:

1-Quais seriam as informações estratégicas necessárias para os municípios da Baixada Fluminense atuarem na gestão com eficiência e equidade?

- Desenvolvimento das políticas públicas e seus financiamentos oficiais e execução dos serviços
- Desenvolvimento e execução, preparo técnico para as ações de planejamento
- Desenvolvimento de seu orçamento e despesa.
- Perfil da população, incluindo riscos e prioridades
- Oferta de serviços
- Padronização das informações
- Democratização das informações inclusive sobre o orçamento

2-Identifique os principais fatores obstaculizadores e facilitadores neste processo:

Obstaculizadores:

- Baixa qualificação de gestores intermediários.
- Alta rotatividade de técnicos na área de planejamento e gestão
- Descontinuidade das políticas públicas
- Desconhecimento sobre a saúde por parte dos gestores
- Falta de integração entre setores da SMS
- Alta rotatividade de profissionais, por conta dos baixos salários
- Falta de confiabilidade das informações

- Falta de linha telefônica nas Unidades de Saúde
- Falta de recursos humanos e de insumos
- Falta de incentivo aos profissionais que alimentam a rede
- Cobrança quantitativa em detrimento ao qualitativo
- Dificuldade de comunicação intramunicipal e intermunicipal

-Facilitadores:

- Existência de organismo que congregam todos os Municípios
- Profissional que faça parte entre quem planeja e quem executa
- Capacitação
- Sensibilização dos profissionais que geram os dados

3-Qual situação atual da sua Secretaria de Saúde em relação a tecnologias, ferramentas, conectividade:

- Inexistência de tecnologia suficiente entre as unidades da rede
- Dificuldade de sistema integrador de informação
- Baixa conectividade (por falta de sinal ou logística)

4-Quais soluções locais e regionais você proporia para dispor das informações fundamentais?

- Foruns virtuais e presenciais para soluções municipais e intermunicipais
- Encontros periódicos entre gestores da SMS.
- Dar continuidade as câmaras técnicas do CISBAF
- Instalação de linhas telefônicas e rede de Internet
- Democratização da informação e integração com uma central de marcação de exames ambulatoriais
- Cadastro único dos profissionais da Baixada Fluminense.
- Critérios de avaliação qualitativa dos serviços.

FOTOS DO EVENTO



Mesa de Abertura: Dr Renato, Dra Rosangela, Dr Fábio e Dra Maria Célia



Dr Frederico, Dra Rosangela Bello, Dr Fábio Stasiaki, Dr Lluís Segú, Dr Jordi Vilana

Bases Conceituais no Manejo da Informação em Saúde – Jordi Vilana, Consórcio Hospitalar da Catalunha, Espanha



La información aplicada a la gestión: El cuadro de mando y la gestión clínica – Lluís Segú,
Consórcio Hospitalar da Catalunha, Espanha



O Uso da Informação no Planejamento e na Gestão da Saúde no Brasil – Frederico Tadeu Caixeiro



Dinâmica de Grupo



Dinâmica de Grupo



Dinâmica de Grupo



Relatores dos Grupos, Dr. Oscar Berro (MS) .Dra Rosângela (CISBAF) e Dra Maria Célia (Conselho Técnico e Cosems)



Questionário de Satisfação:

Ao final do Seminário, os participantes preencheram um questionário de avaliação, os quais estão consolidados abaixo.

N=41 (questionários respondidos)

Conteúdo apresentado no evento					
Tópicos abordados nas palestras	5	4	3	2	1
total	25	16	0	0	0
%	60,97	39,03	0	0	0
Dinâmica do Seminário	5	4	3	2	1
total	24	15	2	0	0
%	58,54	36,59	4,87	0	0
Nível dos palestrantes					
Domínio do conteúdo apresentado	5	4	3	2	1
total	33	6	2	0	0
%	80,48	14,65	4,87	0	0
Recursos pedagógicos e material apresentado pelos palestrantes.	5	4	3	2	1
total	31	8	2	0	0
%	75,61	19,52	4,87	0	0
Organização					
Atenção dos Organizadores, credenciamento	5	4	3	2	1
total	38	3	0	0	0
%	92,69	7,31	0	0	0

Conclusão:

Como resultado das discussões e da pesquisa de satisfação, os consultores decidiram que os documentos apresentados pelos palestrantes e a gravação do evento serão distribuídos a todos os participantes.

Decidiu-se, ainda, em vista de uma inspeção imprevista do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro no Município de Duque de Caxias e o fechamento de uma unidade hospitalar em Mesquita, que os documentos apresentados pelos palestrantes e a gravação do evento, também, serão entregues aos participantes inscritos pelos dois Municípios e que justificaram a ausência . Será solicitado que os alunos apresentem um breve Relatório da leitura do material do primeiro evento até o segundo seminário.

ANEXO 2

LISTA DE PRESENÇA