



30 ANOS
COSEMS/SC

AVALIAÇÃO PACTO DE GESTÃO

O que é o Pacto?

A Portaria Ministerial nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 surgiu no início do ano de 2006 com o objetivo de implantação das novas Diretrizes Operacionais para consolidação do SUS.

Essa Política estava dividida em três componentes: Pacto Pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

O Pacto de Gestão como o próprio nome sugere, tinha como prerrogativa as responsabilidades dos gestores municipais e estaduais quanto a habilitação em Gestão Plena do Sistema e suas responsabilidades.

A Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/96 e na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS SUS 2002, antes do Pacto de Gestão, era uma Política de Gestão Assistencial que permitiam que Estados e municípios pudessem se habilitar na integralidade em Gestão Plena da Assistência.

Referente a NOAS e NOB, o Estado de Santa Catarina e mais 20 municípios se habilitaram em Gestão Plena da Assistência, com isso os recursos Federais eram repassados diretamente aos seus respectivos Fundos de Saúde e a programação de Teto e faturamento da produção também ficam sob a responsabilidade.

Os demais 275 municípios continuavam sob Gestão Estadual onde a Secretaria de Estado da Saúde ficava responsável pelo recebimento dos Tetos e processamento da produção realizada de cada prestador de serviço desses municípios, porém esses 275 municípios tinham a responsabilidade assistencial, pactuação da PPI, alimentação do CNES e FPO dos seus prestadores.

Qual a intensão do Pacto?

Na prática era tornar os municípios sob Gestão Estadual 100% sob Gestão Plena, ou seja, assumirem a gestão assistencial e administrativa de seus prestadores de serviço.

A Política Ministerial foi implantada no Estado através de Deliberação CIB e seguindo as suas normativas foi solicitado a cada gestor municipal a assinatura de adesão ao Pacto onde também nesse compromisso definia um cronograma de datas para assumir a gestão de cada prestador do seu município.

Diante desse processo, apenas os hospitais ficaram fora da Política seguindo o entendimento que a assistência hospitalar era de responsabilidade da Gestão Estadual.

Seguindo esta condição, do ano de 2007 a 2017 a CIB Deliberou várias solicitações dos gestores municipais para assumir a gestão plena de prestadores de serviço.





30 ANOS
COSEMS/SC

Como isso ocorria?

O município mediante ao seu cronograma se programava em assumir aqueles prestadores de acordo com a sua capacidade administrativa e técnica, e com isso, geralmente assumia primeiro a gestão dos seus prestadores com os serviços mais básicos.

Através de Ofício encaminhado a SES o município elencava os prestadores que se propunha a assumir e então a SES avaliava a Ficha de Programação Orçamentária – FPO e a produção de cada prestador em questão para saber quais os grupos da PPI e quanto do Teto do município seriam passados a Gestão Municipal a partir da competência solicitada pelo gestor.

Porque da revisão do Pacto?

Quando o Pacto foi implantado no Estado juntamente com os seus critérios, fluxos e cronogramas, como o critério de definição do Teto a ser definido na Gestão Estadual e Municipal do município era a produção extraída na época, teria que periodicamente se fazer uma revisão do Pacto quanto a atualização da produção, porém isso nunca foi feito.

Diante da necessidade de consolidação da Política a nível nacional, o Ministério da Saúde definiu que após o primeiro semestre de 2017 a produção e cadastro dos prestadores ambulatoriais ainda sob Gestão Estadual seriam bloqueados pelo Ministério da Saúde, então a Deliberação CIB nº 099/2017 definiu um prazo para os municípios assumirem esses prestadores restantes ficando apenas os hospitais sob Gestão Estadual.

Do segundo semestre de 2017 até a presente data todos os prestadores ambulatoriais estão sob gestão dos municípios com excessão de algumas clínicas de TRS e Hospitais que se encontram contratualizados com a SES.

O problema é que o ano de 2017 foi o último período de produção utilizado para definir Teto sob Gestão Estadual e Municipal, e em outros casos o Teto definido em cada gestão foram anos bem anteriores.

No contexto podem ocorrer nos municípios:

- 1) SEM hospital e todos os prestadores ambulatoriais sob gestão plena com os tetos 100% na GM - **OK**;
- 2) SEM hospital e todos os prestadores ambulatoriais sob gestão plena com os tetos PARCIAL na GM - **CORRIGIR**;
- 3) COM hospital e todos os prestadores ambulatoriais sob gestão plena com os tetos PARCIAL na GM – **SEGUE AVALIAÇÃO**;

Avaliar também a tabela dinâmica no Portal da SES referente aos demais Tetos que estão sob Gestão Estadual se realmente se referem ao seu hospital ou outras situação possível de revisão.





30 ANOS
COSEMS/SC

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

O que fazer?

Esta avaliação estará disponível no Portal do COSEMS para consulta de todos e caberá a cada gestor na eminência da necessidade de correção dos itens 2) e 3) solicitar a Gerência de Controle e Avaliação – GECSA/SES a revisão total do Pacto de Gestão (todos os grupos) do seu município ou apenas dos grupos que o município achar pertinente.

Essa solicitação deve ser feita através de Ofício a GECSA com cópia ao COSEMS para acompanhar o pleito, no documento deve constar o pedido de revisão do Pacto de Gestão ou a alocação do Teto definido na Gestão Estadual e Municipal citando no caso de pontualidades os grupos interessados para revisão.

Desde já estou a disposição.

Fábio Antônio de Souza
Assessor Técnico em Controle,
Avaliação e Processamento de Dados



@cosemssc



/cosemssc