

PERFIL NACIONAL DE GESTÃO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Em 2016, o TCU, em cooperação com 26 tribunais de contas estaduais e municipais brasileiros, propôs-se a avaliar, de forma inédita, todas as secretarias municipais de saúde brasileiras (SMSs), organizações responsáveis pelo planejamento e operacionalização das ações e serviços públicos de saúde no mais alto nível de descentralização federativa. O trabalho foi realizado mediante a aplicação de questionários detalhados que descrevem diversas boas práticas, elaboradas a partir de processo amplamente participativo, em que se objetivou mensurar o nível de gestão das organizações e gerar o índice de gestão em saúde das secretarias municipais (iGestSaúde - ciclo 2016).

O diagnóstico decorrente do levantamento apontou diversas potenciais causas sistêmicas que impactam na boa prestação de serviços públicos de saúde à população brasileira.

A Gestão em Saúde compreende os mecanismos de gestão postos em prática pelos órgãos de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à implementação de políticas públicas e à prestação de serviços de saúde à sociedade, e foi dividida em dois grandes mecanismos: Gestão da Atenção à Saúde e Gestão Administrativa.

A Gestão da Atenção à Saúde diz respeito às práticas (processos) finalísticas das secretarias, e foi segregada nos componentes de Atenção Básica (AB), Atendimento de Média e/ou Alta Complexidades (MAC), Assistência Farmacêutica (AF) e Vigilância em Saúde (VS). A Gestão Administrativa refere-se às práticas utilizadas como meios para a execução da atenção à saúde, em que os componentes avaliados foram: Planos (PI), Processos de apoio (aquisições - PrAq; acordos com terceiros para a prestação de serviços de saúde - PrCtt; e orçamento e finanças - PrOF), Pessoas (PE) e Informação e Conhecimento (IC).

Dessa forma, foi avaliado o nível de adesão a esses mecanismos de 4.314 secretarias municipais de saúde que participaram da avaliação (78% do total de

secretarias no País). Para avaliar esses níveis, as organizações participantes foram classificadas nos estágios de capacidade inicial, intermediária e aprimorada.

Foram aplicados dois questionários: simplificado, para os municípios que não dispõem de estrutura para atendimento de média e/ou alta complexidades - MAC (cerca de 76% do total); e completo, que engloba as questões do anterior e inclui outras, para os entes que possuem tal estrutura. Do total de respondentes, 75% responderam apenas ao simplificado e 25%, ao modelo completo.

Os resultados do questionário simplificado revelaram que 46% das secretarias municipais de saúde estão em capacidade inicial de gestão em saúde, 51% em capacidade intermediária e 3% em capacidade aprimorada:

Gráfico 1: Capacidade de Gestão em Saúde (iGestSaúde) das secretarias municipais de saúde - questionário modelo simplificado

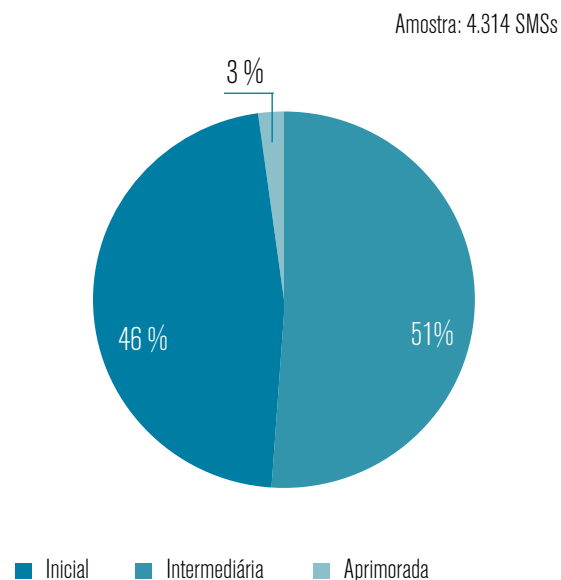
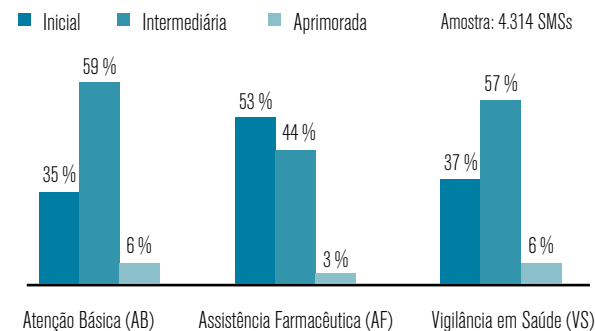
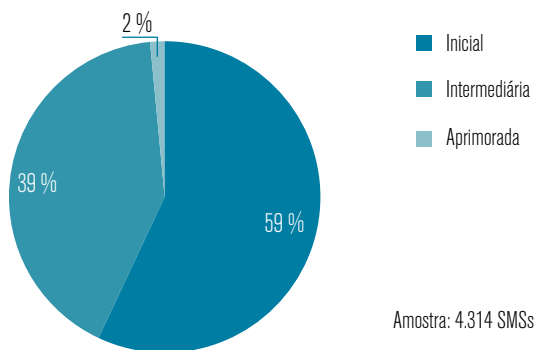


Gráfico 2: Capacidade em Gestão da Atenção à Saúde das secretarias municipais de saúde, por componentes - modelo simplificado



Fonte: Respostas aos questionários de Gestão em Saúde- modelo simplificado (TC 023.961/2016-3)

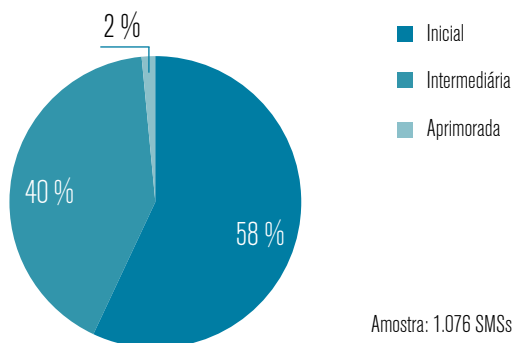
Gráfico 3: Capacidade de Gestão Administrativa das secretarias municipais de saúde - questionário modelo simplificado



Fonte: Respostas aos questionários de Gestão em Saúde- modelo simplificado (TC 023.961/2016-3)

Quanto ao modelo completo, observou-se que 58% das secretarias municipais de saúde estão em capacidade inicial, 40% em capacidade intermediária e 2% em capacidade aprimorada:

Gráfico 4: Capacidade de Gestão em Saúde (iGestSaúde) das secretarias municipais de saúde - questionário modelo completo



Amostra: 1.076 SMSs

Gráfico 5: Capacidade em Gestão da Atenção à Saúde das secretarias municipais de saúde, por componentes - modelo completo

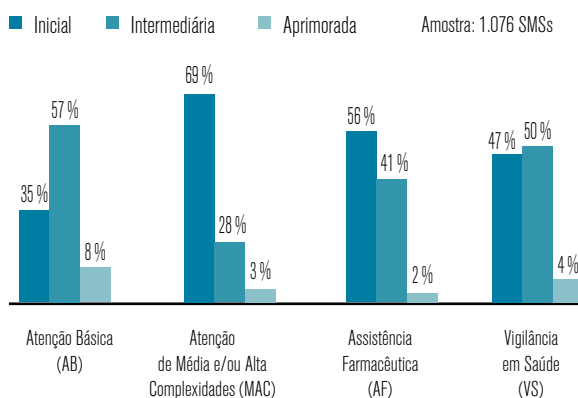
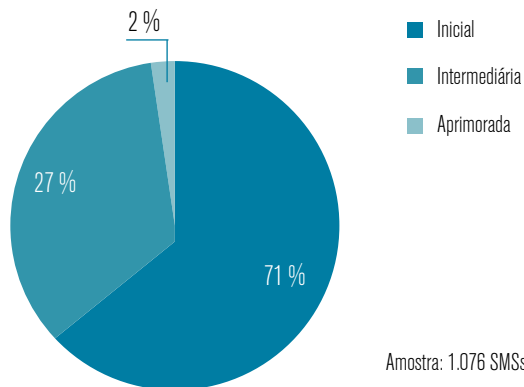


Gráfico 6: Capacidade de Gestão Administrativa das secretarias municipais de saúde - questionário modelo completo



OBS: Nos gráficos 3 e 6, foram avaliadas as práticas relacionadas a: Planos, Processo de apoio (aquisições; acordos com terceiros para prestação de serviços de saúde; e orçamento e finanças), Pessoas e Informação e Conhecimento

Os resultados detalhados do levantamento, o Acórdão, o Relatório e outras informações podem ser acessados na página www.tcu.gov.br/perfilgovsaude.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 1.840/2017 - TCU - Plenário

Data da sessão: 23/08/2017

Relator: Ministro Bruno Dantas

TC: 023.961/2016-3

Unidade Técnica Responsável: SecexSaúde