Seminário Estadual de Gestão em Saúde: Planejar e Avaliar no SUS

Contratualização dos Serviços do SUS

Elisabete Costa Reis Dutra Superintendente de Contratação de Serviços de Saúde SUBREG/SES-MG





 Apresentar a metodologia de formalização de Contratos de Serviços Assistenciais custeados por Recursos Federais e Estaduais e os resultados alcançados com esses contratos;

•Apresentar o novo formato de contratação utilizado para o credenciamento dos Programas Estaduais de Saúde: o Contrato Único;

Apresentar os avanços alcançados.





CONTRATO Definição

É o acordo voluntário entre duas ou mais entidades no qual elas se comprometem a assumir ou renunciar ou a fazer ou não determinadas coisas.

Fonte: Perrot (1997)









CONTRATO

Definição

"A essência dos arranjos contratuais reside em exigir das partes contratantes clareza e foco sobre o que uma quer e o que a outra pode oferecer. Estes arranjos, quando formais, são materializados por um contrato, ou seja, por um documento que proporciona uma especificação quantificada dos resultados esperados de um serviço de saúde, segundo padrões de qualidade e financiamento pré-definidos durante um determinado período".

Fonte: ENGLAND (2002)









CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Definição

O contrato assistencial é um instrumento jurídico formalizado entre a SES-MG e as entidades com personalidade jurídica de direito privado e direito público que prestam serviços assistenciais de saúde para o Estado (Recurso Federal - PPI).





CONTRATO – Justificativas

- ✓ Dão maior consequência ao planejamento estratégico das instituições ao exigir um maior empenho em atingir os produtos contratados;
- ✓ Permitem um melhor controle sobre o desempenho quantitativo e qualitativo dos prestadores de serviços de saúde;
- ✓ Aumentam a eficiência dos prestadores de serviços;
- ✓ Incentivam a criação e utilização cotidiana dos sistemas de informação gerenciais;
- ✓ Melhoram a gestão da clínica;
- ✓ Permitem uma melhor focalização nos interesses da população;
- ✓ Estimulam a descentralização da gestão dando mais responsabilidade aos gerentes locais;
- ✓ Tornam as instituições mais transparentes e mais permeáveis ao controle social.

ETAPAS DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS COM RECURSOS FEDERAIS

ESTUDO DE VIABILIDADE

Formulários 1, 2, 3 e 4, juntamente com o ofício de consenso da CIB e e-mail sobre possível prestador com a documentação regular.



SELEÇÃO DO PRESTADOR E INSTRUÇÃO PROCESSUAL

Publicação do Aviso de Credenciamento – Envio do processo instruído a SCSS



PROCEDIMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

Envio do processo as seguintes áreas para providências: SR, SPF, AJ e Auditoria Setorial



CONTRATAÇÃO E CADASTRO

Solicitação de assinatura, publicação do contrato no diário oficial, cadastro do serviço no SCNES





CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Estudo de Viabilidade

O Estudo de Viabilidade (ou Consulta Prévia) objetiva, como o próprio nome diz, analisar tecnicamente se determinado serviço pleiteado pelo município é ou não viável do ponto de vista financeiro e da cobertura assistencial.





300	SECRETARIA	DE ESTADO	DE SAÚDE DE N
34/WK		FOR	MIT I DIO 1

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

FORMULÁRIO 1

SOLICITAÇÃO DE ESTUDO DE VIABILIDADE PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS -GESTOR MUNICIPAL PARA SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE / SES -

GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE	
MUNICÍPIO SOLICITANTE	POPULAÇÃO
A SOLICITAÇÃO É REFERENTE À: ☐ NOVO SERVIÇO ☐ SERVIÇO CO! ☐ PRESTADOR SUS SEM CONTRATO	M CONTRATO EXPIRADO
DESCRIÇÃO DO SERVICO SOLICITADO	

Objetivo:

Solicitação e justificativa do serviço pleiteado.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (DEMANDA LOCAL, MECANISMO DE ACESSO, CAPACIDADE INSTALADA, CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL)

DATA ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS Sistema Unico de Saúde

Objetivo:

Quantificação e custos dos serviços pleiteados.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO GERÊNCIA DE INFORMAÇÃO DOS SISTEMAS ASSISTENCIAIS

FORMULARIO 2 - SOLICITAÇÃO DE ESTUDO DE VIABILIDADE PARA HABILITAÇÃO/CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS GESTOR MUNICIPAL PARA SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO/SES-MG

MUNICÍPIO SOLICITANTE	GESTOR MUNICIPAL PARA SUPERINTEINDENCIA DE REGUI	LAÇAO/SES-MG	
SOLICITANTE	QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIA		
CODIGO		AL QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
SUBGRUPO	DESCRIÇÃO SUBGRUPO	A SER CONTRATADA	TOTAL - R\$
GRUPO 1 - AQ	ÖES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE		
1	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		0.00
CDIDO 1 DE	Sub Total GRUPO 1 ROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	0	00,0
1	COLETA DE MATERIAL		
2	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
4	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
5	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA		
9	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOIA		
11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES		
- 11	Sub Total GRUPO 2	0	00,0
GRUPO 3 - PI	ROCEDIMENTOS CLÍNICOS	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	0,00
1	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS		
2	FISIOTERAPIA		
3	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
7	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS		
9	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
	Sub Total GRUPO 3	0	00,0
GRUPO 4 - PF	ROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		,
1	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA		
4	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
5	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
6	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO		
7	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
8	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
9	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
10	CIRURGIA DE MAMA		
11	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
12	CIRURGIA TORÁCICA		
13	CIRURGIA REPARADORA		
14	CIRURGIA ORO-FACIAL		
15	OUTRAS CIRURGIAS		
17	ANESTESIOLOGIA		
	Sub Total GRUPO 4		00,0
	TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	0	00,0
	QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO FORMA DE ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
GRIPO 7 - ÓF	 RTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - Subgrupo 01 - Não relacionados :	A SER CONTRATADA	TOTAL - R\$
4	OPM OFTALMOLÓGICAS		
7	OPM EM ODONTOLOGIA		
	Sub Total GRUPO 7	0	0,00
GRUPO 9 - PRO	OGRAMAÇÃO COM CÓDIGO ESPECÍFICO DA PPI-MG - Subgrupo 03 - SIA Alta Complex	idade	
76	TERAPIA ESPECIALIZADA LITOTRIPISIA		
166	PRÓTESE/ÓRTESE E DISPOSITIVO AUXILAR DE LOCOMOÇÃO		
169	PATOLOGIA CLÍNICA ESPECIALIZADA		
170	RADIODIAGNÓSTICO		
171	HEMODINAMICA		
173	RADIOTERAPIA		
174	QUIMIOTERAPIA		
175	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
176	MEDICINA NUCLEAR - IN VIVO		
177	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
178	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		
179	HEMOTERAPIA		
190	OFTALMOLOGIA		
206	ÓRTESE E DISPOSITIVO AUXILIAR DE LOCOMOÇÃO		
	Sub Total GRUPO 9	0	00,0
	TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	0	00,0
COD. SR/GISA 10.003 (A	NVERSO)		SES/MG-01/200



	QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDAI	DE HOSPITA	LAR	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO FORMA DE ORGANIZAÇÃO	LEITOS	INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
GRUPO 9 – P	⊥ ROGRAMAÇÃO COM CÓDIGO ESPECÍFICO DA PPI/MG – Subgru	 no O1 – SIH M		10112
180	CLÍNICA CIRÚRGICA	1		
191	CLÍNICA OBSTÉTRICA			
	CLÍNICA MÉDICA			
195				
198	CLÍNICA PEDIÁTRICA			
	ROCEDIMENTOS CLÍNICOS – Subgrupo 03 – SIH Tratamentos Clír	ticos (Outras	Especialidades)	
13	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS			
17	TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS			
	TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	0	0	00,0
	QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDAI	F HOSPITAL	AR	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO FORMA DE ORGANIZAÇÃO	LEITOS	INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL R\$ TOTAL
CRIPO 3 – P	 ROCEDIMENTOS CLÍNICOS — Subgrupo 03 — SIH Tratamentos Clín	rices (Outres		
18	TRATAMENTO HIV/AIDS	LCOS (CALLAS	Especialitates)	
	TRATAMENTO HIVAIDS OGRAMAÇÃO COM CÓDIGO ESPECÍFICO DA PPIMAG - Subgrupo 02 - SI			
		H Alta Comple	zidade	
187	CIRURGIA ORTOPÉDICA/TRAUMATOLÓGICA			
190	CIRURGIA OFTALNOLÓGICA			
193	CIRURGIA NEUROLÓGICA			
204	CIRUGIA ONCOLÓGICA			
221	CIRURGIA CARDIOVASCULAR			
222	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
224	CIRURGIA VASCULAR			
	ENDOVASCULAR EXTRACARDIACOS			
225				
226	ELETROFISIOLOGIA			
246	LEITOS UTI - TIPO 2 ADULTO			
247	LEITOS UTI - TIPO 2 PEDIÁTRICO			
248	LEITOS UTI - TIPO 2 NEONATAL			
249	LETTOS UTI - TIPO 3 ADULTO			
250	LEITOS UTI - TIPO 3 PEDIÁTRICO			
251	LETTOS UTI - TIPO 3 NEONATAL			
252	LEITOS UTI - TIPO 1			
202	TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	n	0	00,0
	TOTAL ALTA COMI DEADADE HOST HALAR		U	00,0
	QUADRO 5 - FAEC AMBULATORIA	L E HOSPITA	LAR	
		MODAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL R\$
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	AMB/HOSP	A SER CONTRATADA	TOTAL
		AMB/HOSF	H JER CONTRAINED	TOTAL
	Quadro 6 - Acréscimo de Proc	cedimentos		
cónico			Quantitativo de	
CODIGO	DESCRIÇÃO SUBGRUPO		Procedimentos	Acréscimo Pleiteado
			existentes	
		-		
	TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		0	0,00
	PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DA MÉDIA E/OU ALTA (HOSPITALAR), DECLARO QUE HÁ DISPONIBILIDADE FINANCE COM A PI ASSISTENCIAL, E/OU CONFORME PACTUAÇÃO COD DE REMANEJAMENTO DE RECURSOS, PARTE INTEGRANTE DES	RA NO TETO ISTANTE NA	DO MUNICÍPIO DE ACC PLANILHA DE SOLICITA	ORDO
LOCAL				
				DATA
				SUS de State

assinatura e carimbo do secretário municipal de saúde

COD. SR/GISA 10.003 (VERSO)

Construindo um novo tempo

Objetivo: Parecer da Regional de Saúde sobre os serviços pleiteados.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

EODMIII ÁDIO

SOLICITAÇÃO DE ESTUDO DE VIABILIDADE PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS - GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE PARA SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/ SES -

GERÊNCIA REC	GIONAL DE SAÚDE		
MUNICÍPIO SOI	LICITANTE		POPULAÇÃO
MICRORREGIÃ	O / MACRORREGIA	ÃO ABRANGÊNCIA MICRORREGIÃO	/MACDODDECTÃO
	MUNICIPIOS DE	ABRANGENCIA MICKORREGIAO	MACRORREGIAO
	OTAL MICRO / MA		
EXISTE SERVIÇ	CO ESTRUTURADO	PARA CONTRATAÇÃO IMEDIATA	.? SIM NÃO
DEMANDA EXIS	STENTE / NECESSII	DADE DE COBERTURA ASSISTENC	CIAL
MECANISMO D	E ACESSOCOM FL	UXOS DE REFERÊNCIA E CONTRA	-REFERÊNCIA (PPI ASSISTENCIAL)
FONTE DE REC	URSO FINANCEIRO	O PARA CUSTEIO	
DISTRIBUIÇÃO	GEOGRÁFICA DOS	S SERVIÇOS EXISTENTES NA MICI	RO / MACRO
OBSERVAÇÕES	(CASO NECESSÁR	IIO)	
NÚMERO DO PA	ARECER DA CIB M	ICRO / MACRO (ANEXAR CÓPIA)	
DATA		ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONS.	ÁVEL PELA ANÁLISE
DATA	ASSINATO	URA E CARIMBO DO GERENTE REGIONAL D	SUS Sistems SUS Union On Sudd



CÓD. SES 00.24

Objetivo: Parecer da área técnica (SAS) sobre os serviços pleiteados.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

5 7.0			CIAMENTO DE S		NONERO
	MUNIC	PIOS DE ABRANÇÊNCIA	MICRORREGIÃO/MACE	ORREGIÃO	
				_	
OPLIAÇÃO TOTAL MECRORA		_		s is	
JUE PODEM SER CONTEMPLA	DOS NA REDE ENTRE OUT	ROS)			PDR, PPJ, QUANTITATIVO DE SERVICO



000,10100.2

10100-01000

CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Aviso de Credenciamento

O Aviso de Credenciamento é o Chamamento Público, ou seja, é o momento no qual o Estado publica o seu interesse em contratar com entidades não públicas.





CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Instrução Processual

É a etapa na qual a GRS junta os documentos do prestador habilitado de acordo com o "check list" específico, conforme o tipo de contratação. Para tanto, os documentos deverão estar completos, autenticados e dentro da validade.





CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Instrução Processual (continuação)

Há um "check-list" para cada tipo de processo:

- Entidade Pública;
- Alta Complexidade em municípios sob GPSM;
- Consórcios Intermunicipais;
- Entidades Privadas com ou sem fins lucrativos.
- Termo Aditivo (quando for o caso).

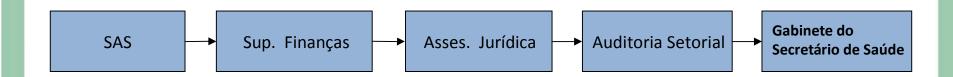




CONTRATOS ASSISTENCIAIS

Análise Processual

Quando o processo instruído chegar para análise da SCSS, a documentação será enviada para os seguintes setores, nesta ordem, para que se concretize a publicação do Contrato:







CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE - MUNICÍPIOS GPSM

O processo é encaminhado ao Nível Central para que seja emitido o Parecer Conclusivo da SAS e, em alguns casos, para o envio ao Ministério da Saúde para a habilitação do serviço.





Formulário 1:
solicitação de
credenciamento
alta complexidade
municípios Gestão
Plena (Gestor
Municipal)

MUNICÍPIO SOLICITANTE		POPULAÇÃO
A SOLICITAÇÃO É REFER	ENTE A.	
-		
() NOVO SERVIÇO	() SERVIÇO COM CONTRATO EXPIRADO	() PRESTADOR SUS SEM CONTRATO
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	SOLICITADO:	
HISTIEICATIVA DA DROD	OSIÇÃO (DEMANDA LOCAL, MECANISMO DE ACESS	O CAPACIDADE INSTALADA CAPACIDADE
TÉCNICA OPERACIONAL)	:	o, caracidade no iniciada, caracidade

DATA		
	ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SA ÚDE	



Formulário 2: alta complexidade para municípios sob Gestão Plena - GRS.

Formulário: Solicitação de Estudo de Viabilidade para credenciamento de serviços de alta complexidade – preenchido pela Gerência Regional de Saúde.

GERÊNCIA REGION	ALDE SAÚDE		
MUNICÍPIO SOLICI	TANTE		POPULAÇÃO
MICRORREGIÃO/M	ACRORREGIÃO		
	MUNICÍPI	OS DE ABRANGÊNCIA MICRORREGIÃO/M	ACRORREGIÃ O
DEMANDA EXISTE	L MICROMACRO STRUTURADO PARA O NTE/NECESSIDADE DI	OS DE ABRANGÊNCIA MICRORREGIÃOM - CONTRATAÇÃO IMEDIATA? () SIM COBERTURA A SSISTENCIAL DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA (()NÃO
TOWER IN DECIDE	OFFINA NATIFIED DA DA	CUCTERO	
	O FINA NCEIRO PARA		
·		ÇOS EXISTENTES NA MICRO/MACRO	
OBSERVAÇÕES (CA	SO NECESSARIO)		
NÚMERO DO PARE	CER DA CIB MICRO/M	ACRO (ANEXAR CÓPIA):	
DATA			
DAIA	-	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPON	SÁVEL PELA ANÁLISE
DATA			
	-	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTI	REGIONAL DE SAÚDE



CONTRATOS ASSISTENCIAS

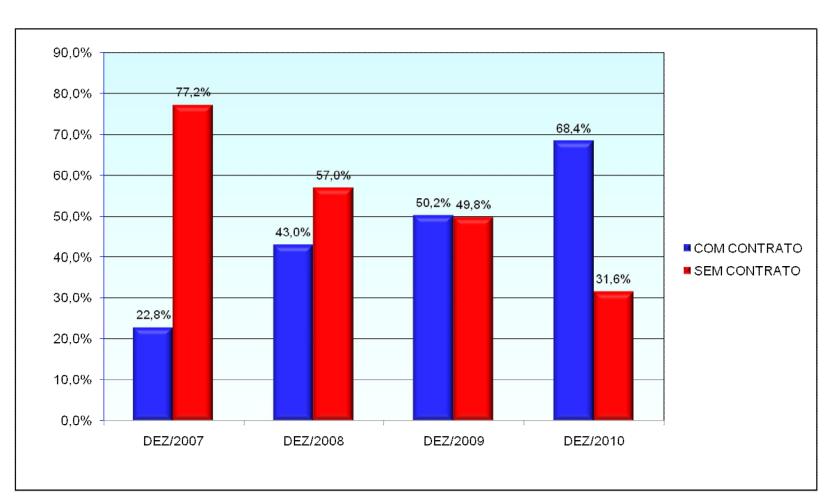
Acompanhamento dos indicadores do processo

	INDICADORES	ATORES ENVOLVIDOS	Prazo Previsto
IC1.1	Índice de Contratos Assistenciais credenciados cujo prazo para o Estudo de Viabilidade encontra-se dentro do prazo (Do Formulário 1 até o Formulário 4)	GESTOR, GRS, SCSS, SAS	22
IC1.2	Índice de Contratos Assistenciais credenciados cujo prazo para Publicação do Aviso de Credenciamento, habilitação, seleção do candidato e instrução processual encontra-se dentro do prazo	SCSS e GRS	72
IC1.3	Índice de contratos assistenciais cujo prazo para procedimentos para contratação encontra-se dentro do prazo (Dotação Orçamentária, Parecer Jurídico e Certificado de Conformidade da Auditoria)	SCSS, Finanças, AJ e Auditoria Setorial	29
IC1.4	Índice de contratos assistenciais cujo prazo para conclusão, contratação e cadastro encontra-se dentro do prazo (Ato de Inexigibilidade e Ratificação do Ato, Assinaturas do Contrato, Publicação)	Gabinete, GRS, GESTOR, PRESTADOR, SCSS	27
		1	150





CONTRATOS ASSISTENCIAS Resultados







A LÓGICA DOS CONTRATOS

- Estabelecer relação formal voluntária entre o ente regulador/financiador e o ente prestador de serviços;
- Levar a uma solução cooperativa entre os entes com vantagens para os dois lados;
- Desconstituir a relação hierárquica pela pactuação bilateral, horizontalizando as relações entre os dois entes;
- Instituir uma cultura gerencial de parceria na busca de resultados;
- Propiciar uma maior transparência.

O ente contratador age no interesse dos usuários do sistema de serviços de saúde.

Fonte: Mendes, 2002





VISÃO CRÍTICA

- Pagamos por procedimento Precisamos definir as Redes da Atenção à Saúde a partir dos contratos;
- Definição de critérios para contratação do prestador à partir da definição de redes (controle qualidade, acreditação, escala e escopo etc);
- Pactuação de Indicadores e Metas;
- Estimular a descentralização da gestão saindo de uma lógica hierárquica e fragmentada para uma lógica
 Poliárquica de Atenção à Saúde.

Fonte: Mendes, 2002





VISÃO CRÍTICA (CONTINUAÇÃO)

É necessário investirmos em uma Atenção Básica mais abrangente, com cuidados multiprofissionais, e a definição de Redes de Atenção à Saúde a partir dos Contratos.

* 66% da população morre de doenças crônicas

Fonte: Mendes, 2002





FINANCEIRA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Ser instituição modelo de inovação da gestão da saúde pública no Brasil, contribuindo para que Minas Gerais seja o Estado onde se vive mais e melhor.



Informação e Conhecimento Melhorar a Gestão da Informação e do Conhecimento

Plano diretor de TI Sistema de Gestão Estratégica Confiabilidade Selo Epidemiologia

Pessoas

Promover qualificação permanente no SUS

PEP

Canal Minas Saúde

Desenvolver e motivar um corpo funcional competente

Estado para Resultados

Modernizar a Gestão Pública desenvolvendo no SUS uma cultura orientada a Resultados

Agenda Setorial

Contratualização

Fortalecer a Gestão Regional

CIB's Regionais

Núcleos de Gestão Micro

Qualidade

Melhorar a qualidade do gasto público com aplicação prioritária em atividades finalísticas

Alinhar os incentivos financeiros aos objetivos das Redes de Atenção Elevar o volume de recursos aplicados em saúde

Ampliar a captação de recursos

Recursos

Utilizar critérios equitativos na alocação de recursos reduzindo as desigualdades regionais

CONTRATO ÚNICO

Criado a partir da necessidade de melhorias no acompanhamento e avaliação dos Programas Estaduais para obtermos melhores resultados.

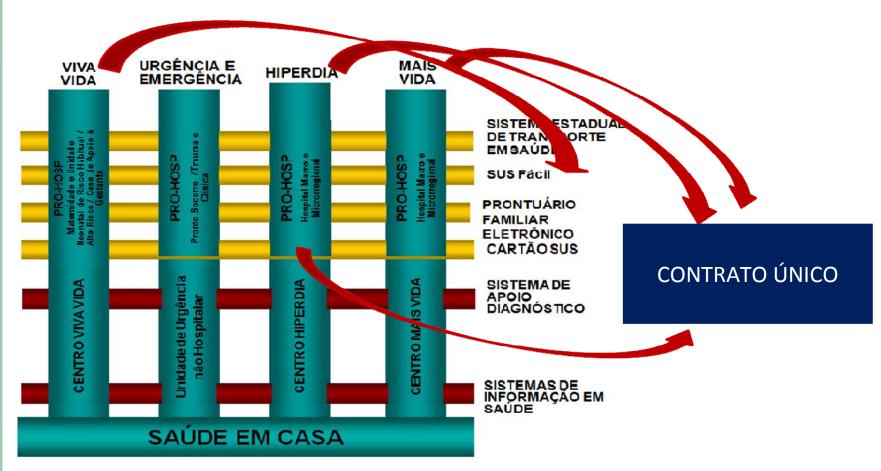
O Contrato Único é um instrumento que visa padronizar, reformular e inovar os contratos assistenciais da SES, no âmbito dos Programas Estaduais e em caráter complementar no âmbito Federal, tendo como perspectiva a inovação e a qualidade na gestão pública, buscando desenvolver no SUS uma cultura orientada para resultados.

Implementado pela Resolução SES n° 2033 de 16/09/2009 e Resolução SES nº 2568 de 13/10/2010.





A ESTRUTURA OPERACIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



Fonte: SAS/SUBPAS/SES/MG, 2008.





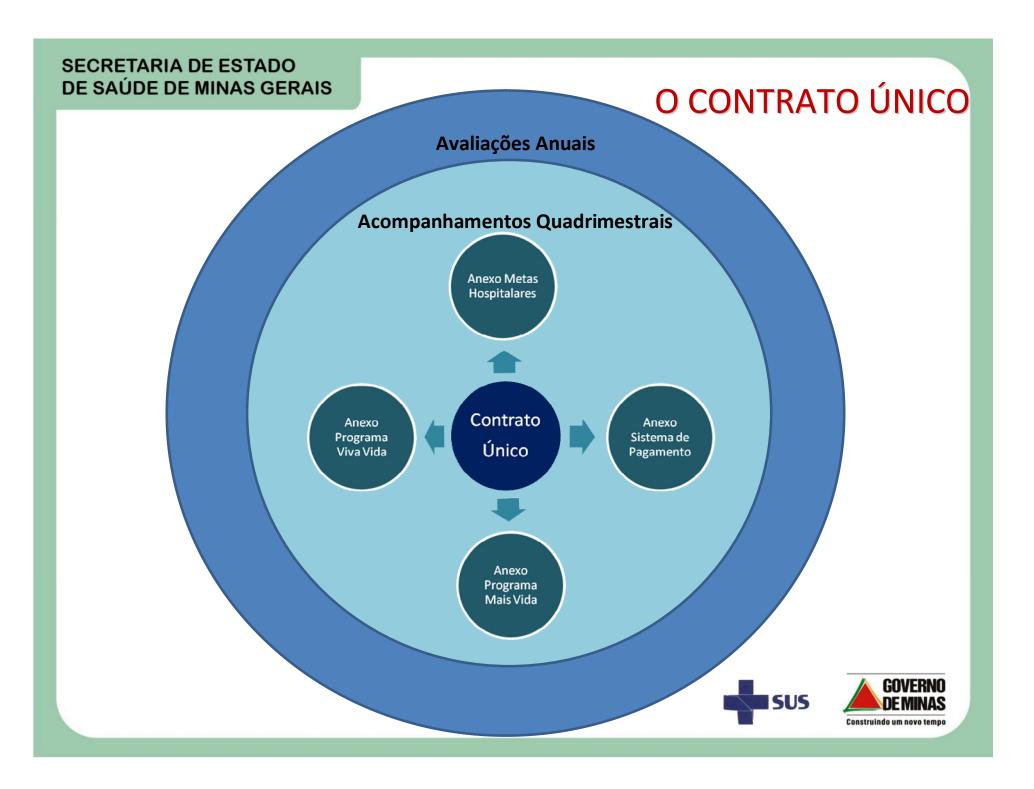
CONTRATO ÚNICO

Características

- Possui uma minuta única (cláusulas contratuais padronizadas), com um anexo técnico para cada programa (Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e/ou de Ensino, Pro-Hosp, Programas Viva Vida e Mais Vida) e um anexo de sistema de pagamento;
- Permite um processo de monitoramento efetivo da execução das ações pactuadas, através das Comissões de Acompanhamento e Avaliação, com cronograma fixo de trabalho;
- Facilita o acompanhamento gerencial por meio de instrumentos mais objetivos, padronizados e transparentes.
- Centraliza informações do prestador de serviços em um único instrumento jurídico;
- Reduziu o número de instrumentos contratuais em 22%.







O ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL

Quadrimestralmente são feitas reuniões da Comissão de Acompanhamento composta pelos seguintes membros ou seus suplentes:



- -Gerente Regional de Saúde;
- -Dois membros da GRS;
- -Gestor Municipal de Saúde ou designação formal do mesmo;
- -Um membro do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional;
- -Um membro da entidade beneficiada.

Eles verificam e validam o cumprimento dos indicadores de qualidade e das metas quantitativas pactuadas no Contrato Único que podem gerar descontos no repasse da parte variável de recursos financeiros.





O ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais



Assessoria de Contratos **Assistenciais**

icleo de Monitoramento,





Formulário da Comissão de Acompanhamento do Contrato Único

Problemas de operação? Ligue: 3916-0002

Página de Identificação

Por favor identifique as assinaturas dos relatórios anteriores preenchendo o formulário:

http://migre.me/43Dk4

*Obrigatório

A lista pode apresentar o nome da instituição de saúde ou da entidade mantenedora, seguindo as resoluções 2191 e 2284

Banco de dados em tempo real para cálculo automático do repasse da parte variável



Relatórios via web







A AVALIAÇÃO ANUAL

A Comissão de Avaliação é composta por membros do Nível Central da SES/MG e se reunirá anualmente no mês de MAIO para avaliar, revisar, elaborar o Relatório Anual Conclusivo e repactuar os anexos técnicos, analisando o desempenho da(s) entidade(s) beneficiada(s).

A partir da análise realizada pela Comissão de Avaliação ocorrerá uma repactuação dos indicadores de qualidade e das metas quantitativas, além de ser avaliada a continuidade de cada instituição nos Programas de acordo com os objetivos estratégicos do Estado.





BENEFÍCIOS DA CONTRATAÇÃO



AVANÇOS ALCANÇADOS

- Relatórios de Acompanhamento recebidos pontualmente possibilitando que sejam feitas as devidas deduções nos repasses financeiras no momento correto;
- Ampliação do setor responsável pela formalização e gestão dos contratos, que deixou de ser uma Assessoria e se tornou uma Superintendência;
- No momento atual está sendo criado um sistema que fará a gestão de todo o processo de contratação- GEICOM.





Decreto Estadual 45.468 13 de setembro de 2010





Pressupostos

- Unificação contratual;
- •Indicadores de qualidade implementados e monitorados nos contratos;
- Busca continuada pela inovação e excelência;





Objetivos

- •Implementar uma lógica "paper free", com assinatura digital e acompanhamento baseado em um Sistema-GEICOM;
- Simplificação da prestação de contas;
- •Prestação de contas baseada numa lógica gerencial e não mais na lógica financeira





"A maior ignorância da vida é fazer as mesmas coisas todos os dias esperando resultados diferentes."

Albert Einstein





Obrigada!

Contato:

Elisabete Costa Reis Dutra Superintendente de Contratação de Serviços de Saúde <u>elisabete.costa@saude.mg.gov.br</u>



