

A photograph of two surgeons in an operating room, wearing blue scrubs, white masks, and hairnets. They are focused on a patient lying on the operating table. The background shows medical equipment and a window with a view of a city. The entire image has a blue overlay.

REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS FEDERAIS VAI AMPLIAR O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO

Agosto de 2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

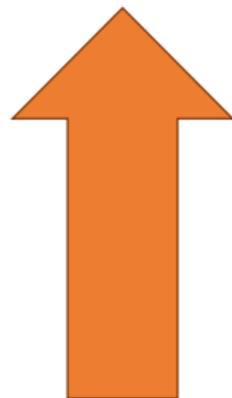


TCU APROVOU CONTAS DA SAÚDE EM 2016

- ✓ Segundo o TCU, a União **cumpriu** em 2016 as determinações constitucionais e legais de **aplicação do recurso mínimo no custeio de ações e serviços públicos de saúde**

(Relatório das Contas do Governo da República, Exercício 2016, aprovado pelo Acórdão nº 1320/2017)

- ✓ Valor empenhado pela União em 2016, corresponde a **14,7% da RCL** federal e **supera**, em termos nominais, em cerca de **R\$ 10,9 bilhões o mínimo** previsto pela Emenda 86/2015 (com base em **13,2% da RCL**)



Em 2016:

10,9 bilhões

a mais em ações e serviços de saúde (ASPS)

TCU APROVOU CONTAS DA SAÚDE EM 2016

Cálculo do Limite

R\$ milhões

Discriminação das Despesas	Despesas Empenhadas
1. Receita Corrente Líquida (RCL) em 2016	722.474
2. Percentual definido pela Emenda 86/2015 em gastos com ASPS, no mínimo da RCL (%)	13,2%
3. Valor mínimo obrigatório para gastos em ASPS em 2016 (1x2)	95.366
4. Despesas empenhadas com ações e serviços públicos de saúde em 2016 (ID-USO 6)	106.235
Excedente líquido¹ em relação aos recursos mínimos vinculados a ações e serviços públicos de saúde (4 – 3)	10.869

Fonte: Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) de novembro e dezembro de 2016, p. 53 e 54, e Tesouro Gerencial

¹ Montante do excedente líquido de despesas com ações e serviços públicos de saúde em relação ao mínimo de 2016 (deduzidas as despesas adicionais para compensação de cancelamento de restos a pagar)

Como se verifica, em 2016, o montante empenhado pela União, a título de ações e serviços públicos de saúde, foi de pouco mais de R\$ 106,2 bilhões, em plena consonância com o art. 3º da Lei Complementar 141/2012 e os itens vigentes do Acórdão 31/2017-TCU-Plenário, relator Ministro-Substituto Augusto Sherman.

Esse valor corresponde a 14,7% da RCL federal, o que supera, em termos nominais, em cerca de R\$ 10,9 bilhões, o mínimo de R\$ 95,4 bilhões, calculado com base no parâmetro de 13,2% da RCL, definido pela Emenda 86/2015, para ser aplicado no primeiro ano subsequente à sua promulgação.



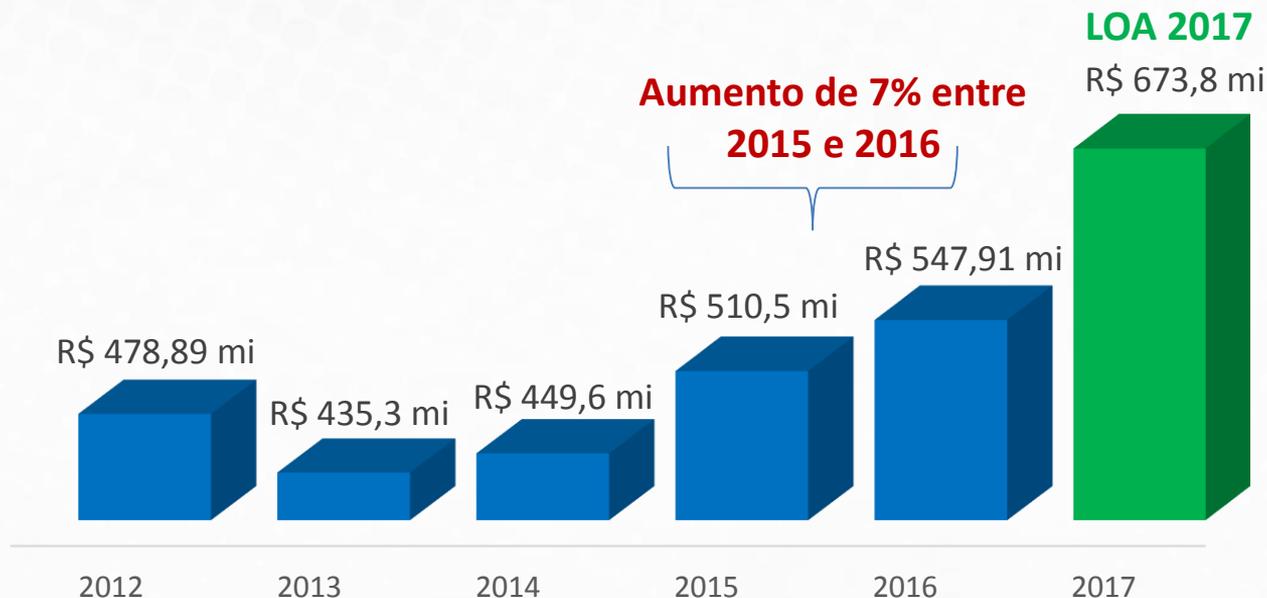
PLANO OTIMIZA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS

- Proposta prevê **especialização de cada um dos seis hospitais federais** em determinadas áreas
- Otimização e qualificação dos serviços prestados à população, com a **definição de metas**
- As mudanças previstas não alteram o atendimento já agendado dos pacientes nem prevê qualquer suspensão de serviços

Reestruturação inicial deve ampliar em 20% o número de cirurgia especializada

MINISTÉRIO DA SAÚDE MANTÉM ORÇAMENTO CRESCENTE PARA AS SEIS UNIDADES (SEM RH)

Pela Lei Orçamentária, a previsão para este ano é 22% maior

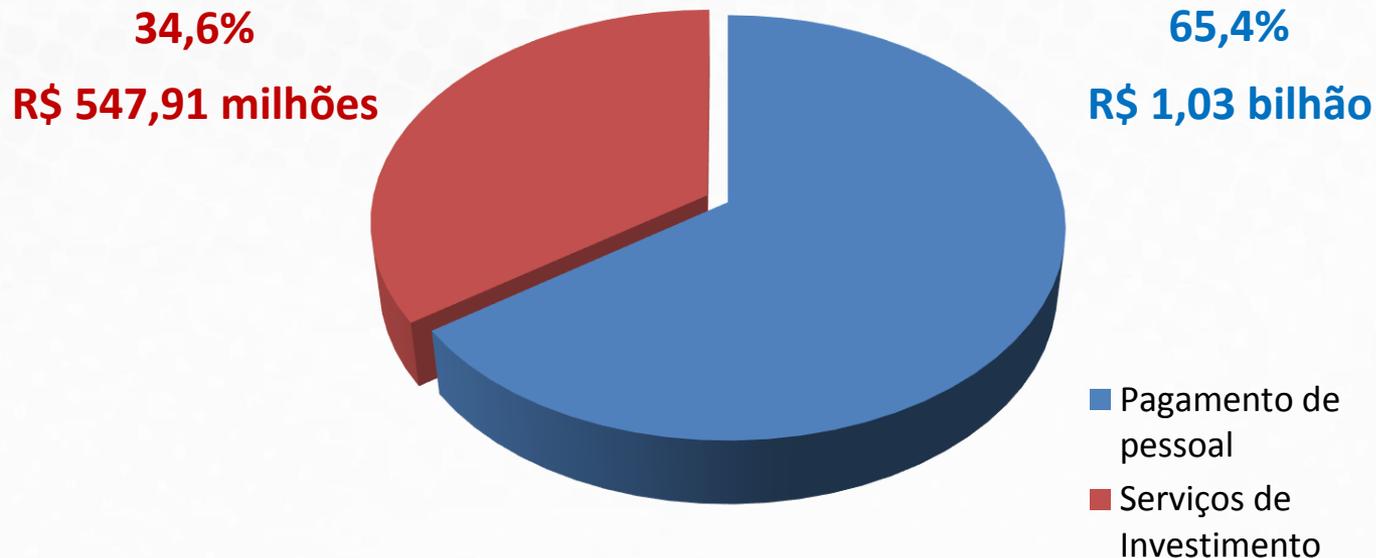


ORÇAMENTO POR HOSPITAL FEDERAL (SEM COM RH)

	2012	2013	2014	2015	2016
Hospital Federal dos Servidores	R\$ 178,8 MILHÕES	R\$ 179,2 MILHÕES	R\$ 174,3 MILHÕES	R\$ 162 MILHÕES	R\$ 172,3 MILHÕES
Hospital Federal Bonsucesso	R\$ 162,5 MILHÕES	R\$ 155,4 MILHÕES	R\$ 129,1 MILHÕES	R\$ 150,8 MILHÕES	R\$ 162,4 MILHÕES
Hospital Federal Cardoso Fontes	R\$ 65,2 MILHÕES	R\$ 60,8 MILHÕES	R\$ 58 MILHÕES	R\$ 66,3 MILHÕES	R\$ 69,7 MILHÕES
Hospital Federal de Ipanema	R\$ 62,1 MILHÕES	R\$ 59 MILHÕES	R\$ 57 MILHÕES	R\$ 60,8 MILHÕES	R\$ 61,3 MILHÕES
Hospital Federal do Andaraí	R\$ 87 MILHÕES	R\$ 100,8 MILHÕES	R\$ 92,1 MILHÕES	R\$ 97,1 MILHÕES	R\$ 95,2 MILHÕES
Hospital Federal da Lagoa	R\$ 68,7 MILHÕES	R\$ 67,9 MILHÕES	R\$ 64,3 MILHÕES	R\$ 68,9 MILHÕES	R\$ 73,3 MILHÕES

Fonte: CGPO/SAS

R\$ 1 BI É O GASTO COM DESPESAS DE RH NOS HOSPITAIS FEDERAIS



ORÇAMENTO PARA DESPESAS COM RH POR HOSPITAL FEDERAL

HOSPITAL	PAGAMENTO DE PESSOAL	ASSISTÊNCIA	ORÇAMENTO TOTAL
HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO	287,1	143,4	430,5
HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA	65,8	57,01	122,8
HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	344,8	143,2	488,0
HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	109,2	63,6	172,8
HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	97,2	67,4	164,6
HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	129,3	73,3	202,6
TOTAL	1.033,4 BILHÃO	547,91 MILHÕES	1.581,3 BILHÃO

Fonte: SPO/SE

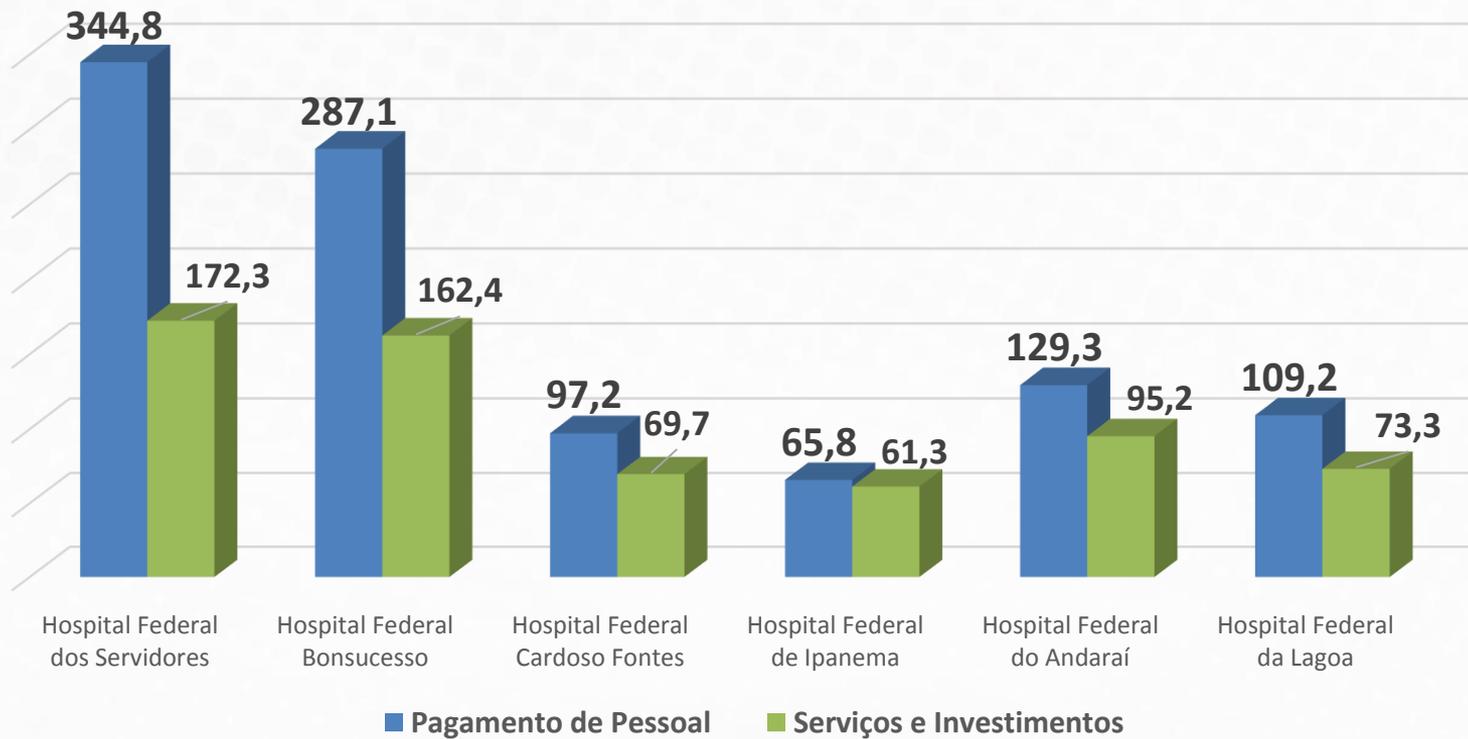


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ORÇAMENTO 2016 (EM MILHÕES)

PAGAMENTO DE PESSOAL x SERVIÇOS E INVESTIMENTO



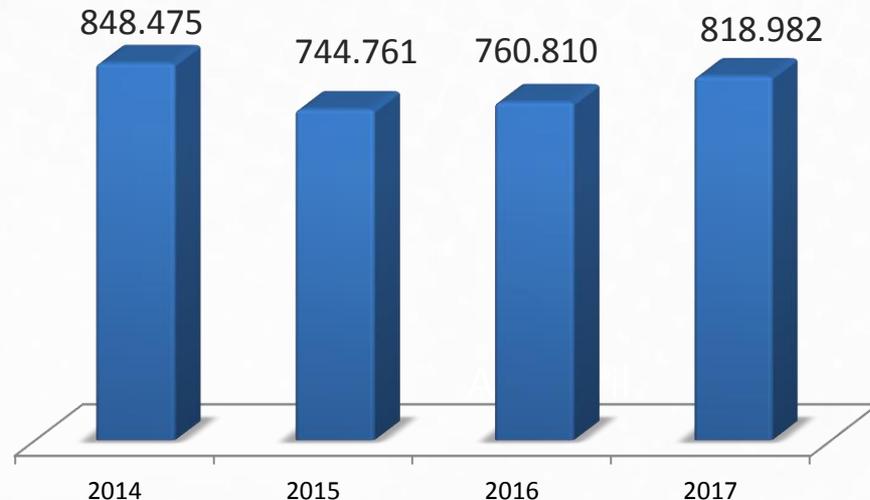
Fonte: SPO/SE e CGPO/SAS

FORAM REGISTRADOS AVANÇOS NO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO

Internação



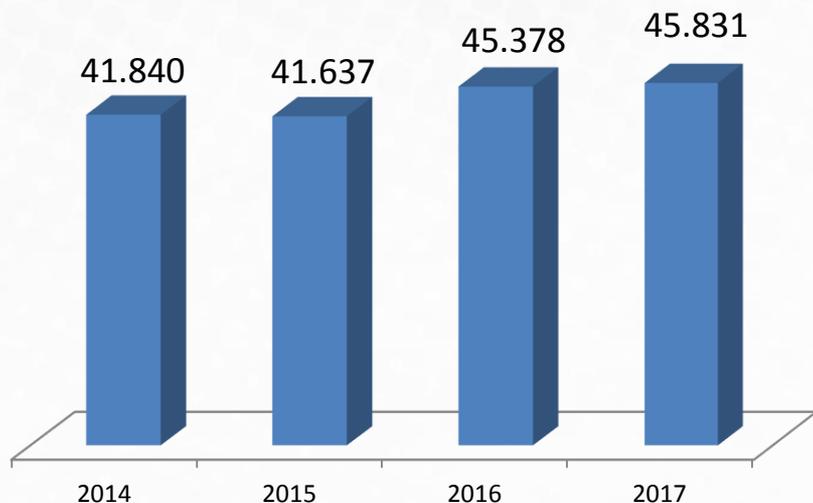
Consultas



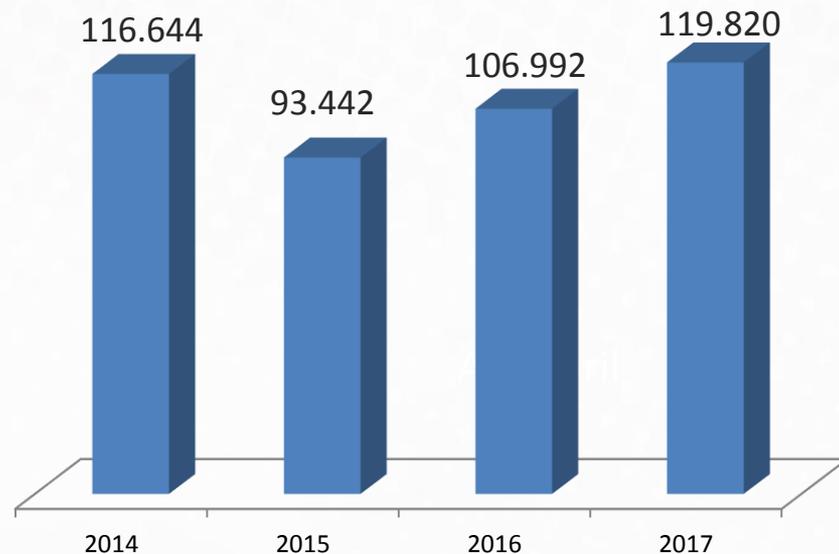
* 2017: Projeção

FORAM REGISTRADOS AVANÇOS NO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO

Cirurgias



Atendimento nas Emergências



* 2017: projeção

NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR HOSPITAL FEDERAL

UNIDADES	2014	2015	2016	2017 (projeção)
Andaraí	6.877	8.267	8.368	8.850
Bonsucesso	14.034	14.197	15.092	15.150
Cardoso Fontes	4.305	5.033	5.756	6.042
Ipanema	5.140	5.435	5.661	5.976
Lagoa	6.720	7.344	6.845	6.699
Servidores do Estado	7.022	6.609	8.768	11.004
Total	44.098	46.885	50.490	53.721

NÚMERO DE CONSULTAS POR HOSPITAL FEDERAL

UNIDADES	2014	2015	2016	2017 (projeção)
Andaraí	81.619	67.228	67.882	67.467
Bonsucesso	203.190	152.017	148.369	172.260
Cardoso Fontes	57.673	72.471	75.314	75.840
Ipanema	85.347	88.506	90.675	95.847
Lagoa	142.475	118.388	142.501	166.752
Servidores do Estado	278.171	246.151	236.069	240.816
Total	848.475	744.761	760.810	818.982

NÚMERO DE CIRURGIAS POR HOSPITAL FEDERAL

UNIDADES	2014	2015	2016	2017 (projeção)
Andaraí	3.844	4.745	5.007	5.133
Bonsucesso	13.341	10.135	11.615	11.604
Cardoso Fontes	2.321	2.633	2.933	3.030
Ipanema	5.704	6.358	7.777	8.013
Lagoa	5.615	6.061	6.449	6.516
Servidores do Estado	11.015	11.705	11.597	11.385
Total	41.840	41.637	45.378	45.681

NÚMERO DE ATENDIMENTO NAS EMERGÊNCIAS POR HOSPITAL FEDERAL

UNIDADES	2015	2016	2017 (projeção)
Andaraí	54.674	59.152	68.580
Bonsucesso	15.125	17.841	18.051
Cardoso Fontes	11.208	15.667	17.631
Total	81.007	77.660	104.262

DESEMPENHO DOS HOSPITAIS FEDERAIS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2017

HOSPITAIS FEDERAIS DO RJ	2016 (jan-jun)	2017 (jan-jun)	%
Consultas	369.507	400.378	+ 8,5%
Atendimentos de emergência	53.068	57.368	+ 8%
Cirurgias	22.023	23.265	+ 5,6%
Internações	25.549	26.688	+ 4,5%
Total	81.007	77.660	

DO TOTAL DE PROFISSIONAIS DOS SEIS HOSPITAIS, 26% SÃO MÉDICOS



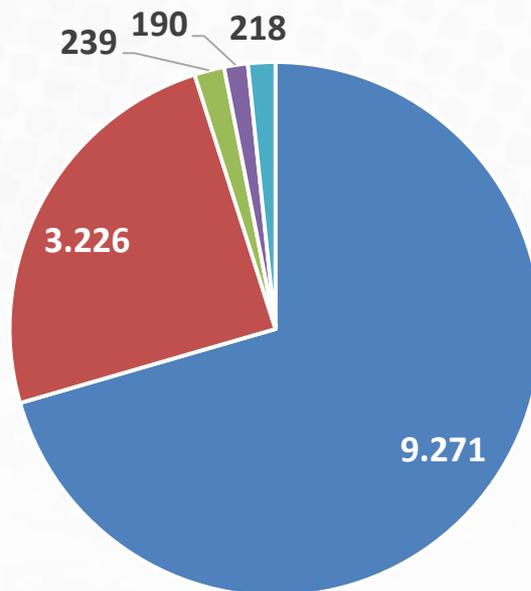
UNIDADE	QUANTITATIVO DE SERVIDORES	MÉDICOS
Andaraí	2.495	521
Bonsucesso	3.344	882
Cardoso Fontes	1.675	407
Ipanema	1.241	338
Lagoa	1.771	569
Servidores do Estado	3.390	905
TOTAL	13.916	3.622

DO TOTAL DE PROFISSIONAIS DOS TRÊS INSTITUTOS, 13% SÃO MÉDICOS



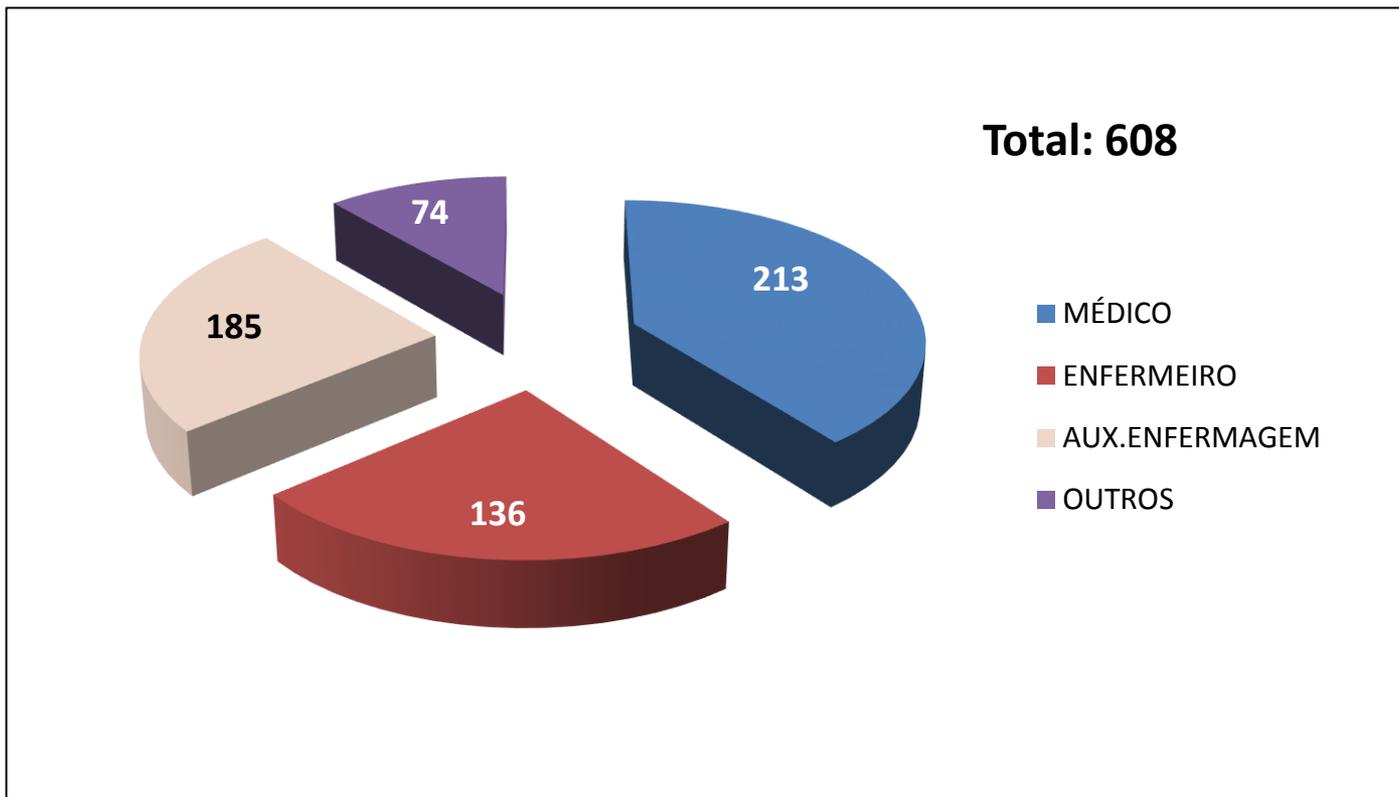
UNIDADE	QUANTITATIVO DE SERVIDORES	MÉDICOS
INCA	5.392	546
INTO	4.711	536
INC	1.719	487
TOTAL	11.822	1.569

DIVISÃO DE PROFISSIONAIS NOS SEIS HOSPITAIS FEDERAIS

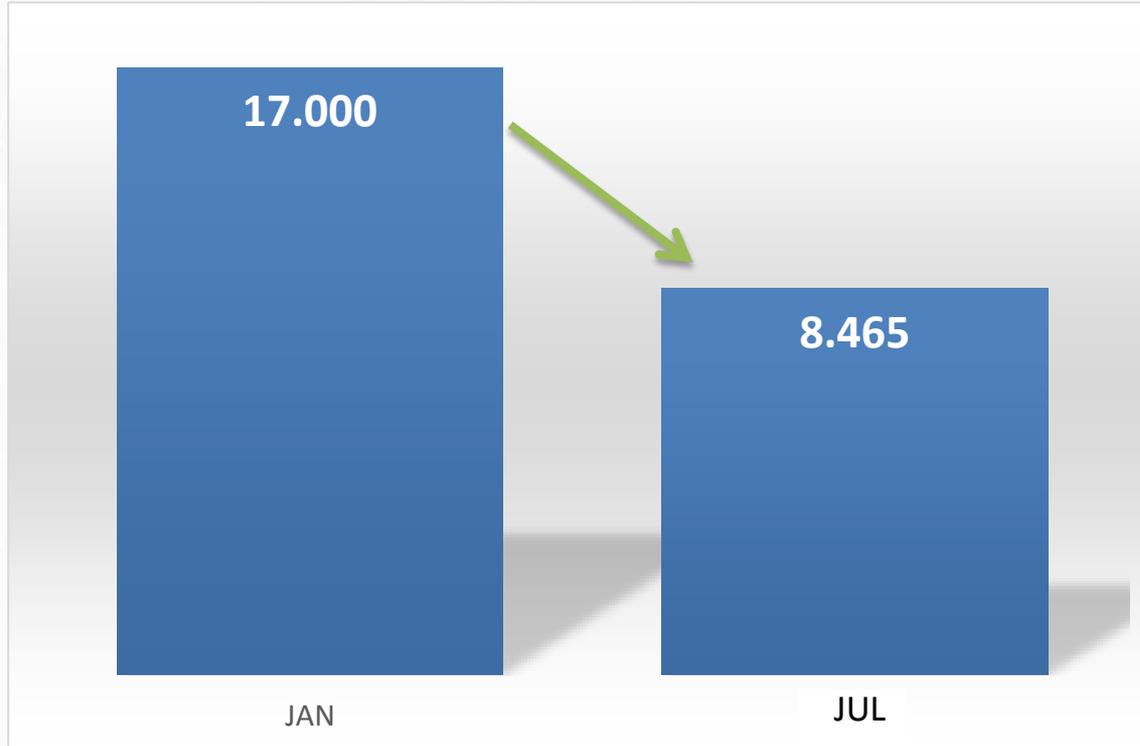


- Estatuários Federais
- Contratos Temporários da União
- Fundação Estadual de Saúde
- Estatuários Estaduais e Municipais
- Contratos Institutos de Saúde Suplementar

QUANTITATIVO DE CONTRATOS TEMPORÁRIOS NOS HOSPITAIS COM VENCIMENTO EM 2017



EM SEIS MESES, REDUÇÃO DE 50% DA FILA DE CIRURGIAS



(Período de janeiro a julho de 2017)



CRITÉRIOS PARA REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Capacidade operacional (RH, Recursos Tecnológicos e Infraestrutura)
- Demanda/Epidemiologia
- Produtividade das unidades
- Dimensionamento da Força de Trabalho da Área Assistencial

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO PRIORIZA AS TRÊS ESPECIALIDADES DE MAIOR DEMANDA



Ortopedia



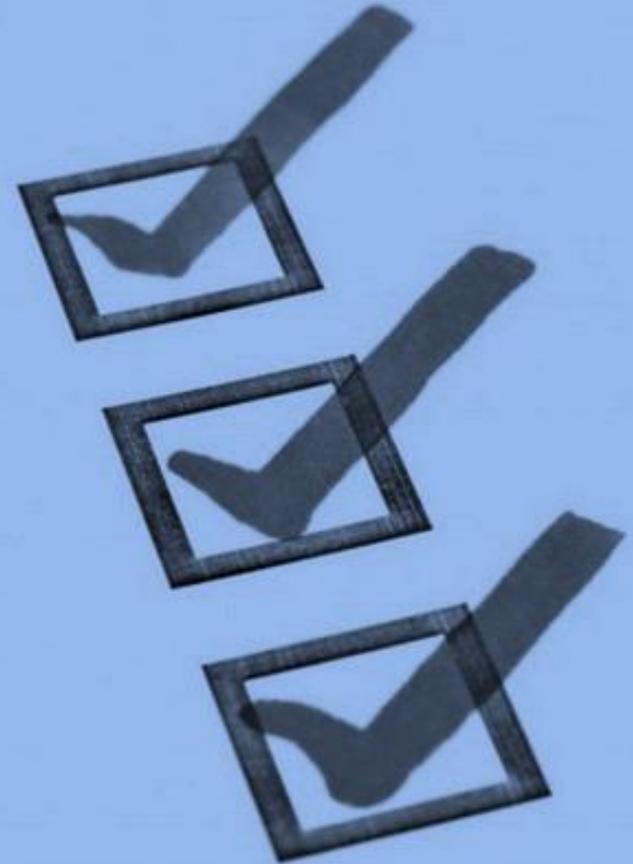
Cardiovascular



Oncologia

METAS A SEREM ESTABELECIDAS PARA MELHORAR A ASSISTÊNCIA

- Início da especialização em agosto
- Entrega inicial de 20% a mais do que é produzido nas áreas prioritárias
- Pactualização de metas de produção com estado/município
- Possibilidade de contratualização de oferta adicional pelo estado/município



CRIAÇÃO DE QUATRO NOVOS CENTROS DE ORTOPEDIA

**CENTROS ESPECIALIZADOS EM
CIRURGIA DE JOELHO E QUADRIL**



**Hospital Federal de Ipanema
Hospital Federal dos Servidores**

**CENTRO DE CIRURGIA
DA COLUNA**



**Hospital Federal dos
Servidores**

**CENTRO DE CIRURGIA
DE MEMBRO SUPERIOR**



**Hospital Federal
da Lagoa**

CIRURGIA VASCULAR TERÁ ASSISTÊNCIA AMPLIADA

Cada unidade terá capacidade de realizar 40 cirurgias por mês, que representa cerca de 2 mil cirurgias ao ano



Hospital Federal
do Andaraí



Hospital Federal
de Bonsucesso



Hospital Federal
dos Servidores



Hospital Federal
da Lagoa

Medida permitirá ganho de escala e especialização, concentração de recursos humanos e equipamentos

A REESTRUTURAÇÃO DAS CIRURGIAS NOS HOSPITAIS DEVE AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE PROCEDIMENTOS

	Andaraí	Bonsucesso	Cardoso Fontes	Ipanema	Lagoa	Servidores do Estado
Produção Mensal 2016	360	707*	244	340	537	592**
Metas Cirúrgicas Mensais 2017	498	730*	244	583	555	825**

*Incluindo Obstetrícia: Produção mensal 2016=108 cir./mês; Meta cirúrgica 2017=110cir./mês.

** Incluindo Obstetrícia: Produção mensal 2016=37cir./mês; Meta cirúrgica 2017=40cir./mês.

PONTO ELETRÔNICO É OBRIGATÓRIO NOS HOSPITAIS E INSTITUTOS FEDERAIS DO RJ

- 2% (451) dos trabalhadores ainda não têm cadastro no ponto biométrico
- Medida visa atender determinação de acórdão do Tribunal de Contas da União (TCU) de 2013/2015/2017
- Resistência dos profissionais, até mesmo com depredações dos equipamentos biométricos, que ainda ocorrem, dificultam a implementação do SIREF
- Atualmente, 16% (30) dos equipamentos já instalados necessitam de reparos e manutenção



PROADI ESTABELECE PARCERIA COM HOSPITAIS DE EXCELÊNCIA PARA MELHORIAS NO SUS



PROADI SUS

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

R\$ 1,8 bilhão em isenções fiscais para 131 projetos entre 2015 e 2017

- **RIO DE JANEIRO:** consultoria em administração hospitalar do Sírio Libanês para **promover** nos seis hospitais federais e institutos o **funcionamento em rede** mais eficiente e reduzindo custos (**R\$ 4,7 milhões**)
- **PORTO ALEGRE:** realização de **diagnóstico** pelo Sírio Libanês **dos processos na área de recursos humanos** do Grupo Hospitalar Conceição para aumentar o grau de transparência das operações e instituir mecanismos eficientes de controle (**R\$ 2,7 milhões**)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





PANORAMA HOSPITAL SÃO PAULO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



HOSPITAL SÃO PAULO ATENDE 1.500 PESSOAS/DIA NO PRONTO-SOCORRO E 4 MIL NO AMBULATÓRIO

- Possui 812 leitos, sendo **768 SUS**
- Hospital São Paulo é filantrópico, privado, de gestão estadual com atendimento SUS e particular
- A unidade é também um hospital de ensino vinculado à Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
- É certificado como hospital de ensino pelo Programa Interministerial de Certificação de Hospitais de Ensino



Audiência com José Robert Superintendente da Universidade de São Paulo - UNIFESP. Brasília, 03/04/2017

GOVERNO FEDERAL RESPONDE POR CERCA DE 90% DA RECEITA DO HOSPITAL SÃO PAULO



- **R\$ 568 milhões** são repassados pelo governo para o Hospital, incluindo folha de pagamento
- O Ministério da Saúde **destina ao estado de São Paulo R\$ 8,6 bilhões**, ano, para garantir atendimento de média e alta complexidade à população
- **Desde o dia 3 de abril**, a pasta solicitou aos gestores do Hospital São Paulo informações qualificadas sobre a situação financeira da unidade para avaliação, mas ainda não recebeu

RECURSOS DESTINADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE AO HOSPITAL SÃO PAULO

PRODUÇÃO HOSPITALAR

Ano	Quantidade	Valor (R\$)
2014	25.722	53.974.278,35
2015	24.477	52.318.321,79
2016	22.384	49.832.312,80
2017*	9.442	21.729.860,75

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

Ano	Quantidade	Valor (R\$)
2014	3.438.422	54.306.031,82
2015	3.349.512	49.568.962,35
2016	3.332.367	62.561.032,49
2017*	1.479.721	28.737.251,00

**Dados de 2017 até julho.*

RECURSOS INCORPORADOS AO TETO MAC DO HOSPITAL SÃO PAULO

PORTARIA	ANO	VALOR (R\$)	SERVIÇOS
2.411	2004	15.740.336,04	Incentivo a Contratualização - IAC/Incentivo ao Hospital Ensino
907	2005	4.722.100,81	IAC
1.454	2005	6.723.900,00	Incentivo ao Hospital Ensino
870	2007	720.000,00	Incentivo ao Hospital Ensino
3.132	2008	1.574.033,60	IAC
1.929	2010	9.453.538,88	Incentivo à Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
1.049	2011	931.172,16	Habilitação de Leitos de Queimados
1.668	2014	1.340.010,63	Rede Cegonha
307	2015	12.000.000,00	Ampliação da Oferta de Serviços
2.108	2016	768.690,00	UCINCo e UCINCa
TOTAL		53.973.782,12	

EM 2011, O HOSPITAL SÃO PAULO OPTOU POR SE TORNAR FILANTRÓPICO

- A unidade teve sua natureza jurídica alterada em maio/2011, passando de “Administração Pública” para “Entidade sem fins lucrativos”
- Ao optar por essa mudança, o decreto 7.082 de 2010 torna a unidade inelegível para receber recursos do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF)
- Em abril de 2017, o Ministério da Saúde enviou ofício à entidade informando a suspensão dos recursos enquanto durar a natureza jurídica “entidade beneficente sem fins lucrativos” detentora de CEBAS



AGU RECOMENDA SUSPENSÃO DO REPASSE DO REHUF



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE ASSUNTOS DE SAÚDE E ATOS NORMATIVOS - CGSAN

rpm

PARECER n. 00509/2017/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 00895.000236/2017-75

SIPAR: 25000.071843/2017-78; 25000.071837/2017-11

INTERESSADOS: Reitoria da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp e Conselho Gestor do Hospital
Universitário

ASSUNTO: REHUF - Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais.

59. Não pode o Hospital São Paulo ser usado como objeto de duas políticas direcionadas a propósitos específicos diferentes: uma para a reestruturação de hospitais que já atuam - necessária e exclusivamente - pelo SUS e são integrantes desse Sistema; e outra que se propõe a incentivar entidades privadas que não atuam junto ao SUS a passarem a disponibilizar atendimento junto ao Sistema, de forma complementar, ampliando a rede pública.

60. Como a mantenedora do HSP passou a contar com o CEBAS, concedido a partir da produção realizada naquele nosocômio, não se vislumbra a possibilidade de se manter o Hospital na sistemática do REHUF.

62. Nesse sentido, verifica-se que o Hospital São Paulo não mais pode ser beneficiário do REHUF, dadas as suas condições atuais, que diferem das existentes à época da implantação desse Programa.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



RECURSOS FINANCEIROS DO PROGRAMA REHUF

Desde 2012, o Ministério da Saúde vinha repassando o recurso de forma indevida, uma vez que em 2011 o Hospital São Paulo tornou-se filantrópico

Exercício	Valor
2010	9.453.538,88
2011	50.480.701,82
2012	34.916.549,40
2013	18.191.758,23
2014	22.770.947,17
2015	14.852.354,00
2016	17.846.396,73

Obrigado!
Ricardo Barros
Ministro da Saúde

WhatsApp: (44) 99973-1151



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





MINISTÉRIO DA SAÚDE PROPÕE AVANÇOS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE


BRASIL
GOVERNO FEDERAL

750 mil

**profissionais de saúde
garantem o**

atendimento nas 42.488

**Unidades Básicas de
Saúde em todo país**



**Em 2016, 196,3 milhões
de consultas realizadas
nas UBS**

Do total de profissionais



67 mil são médicos



69 mil enfermeiros



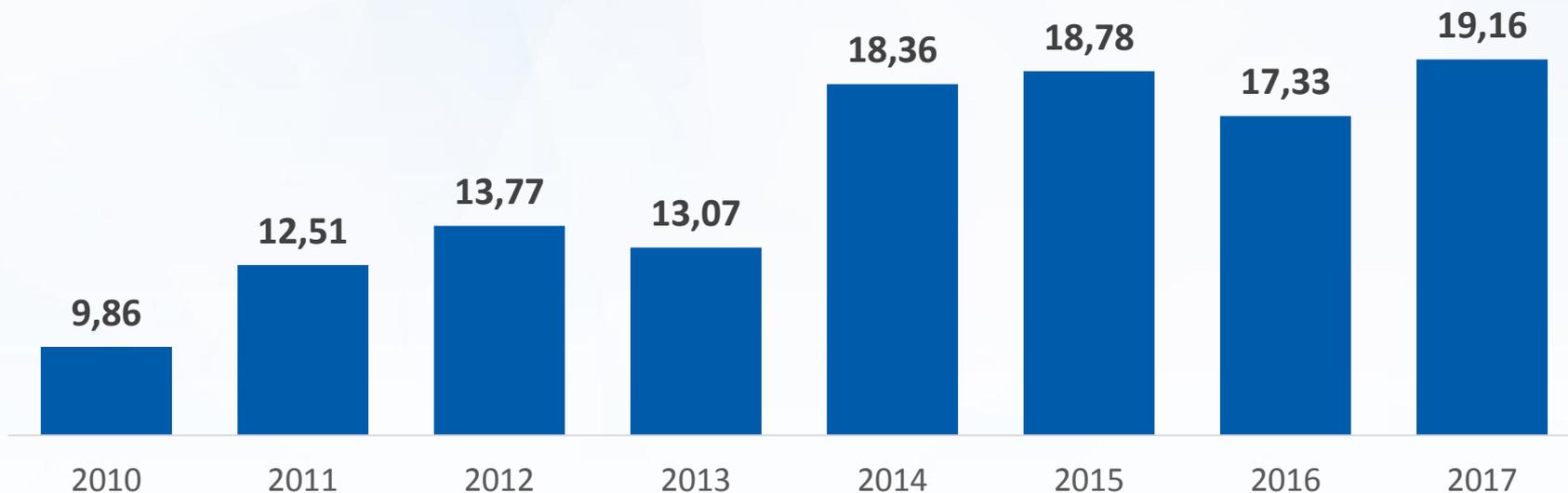
260.775 agentes comunitários de
saúde



40.187 equipes de saúde
da família

INVESTIMENTO CRESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

(R\$ EM BILHÕES)



Fonte: Departamento de Atenção Básica/MS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





EM 2016, FORAM REGISTRADAS 125,7 MILHÕES DE CONSULTAS NO E-SUS AB

✓ São **67.925 médicos** em atuação

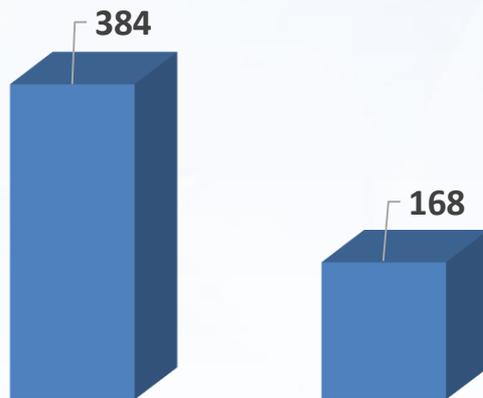
✓ A **média mensal de consultas por médico é de 168/mês**, quando o esperado seria de 384/mês

✓ Assim, a produção registrada foi **43,8%** do previsto

DESCUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA É UM DOS PRINCIPAIS MOTIVOS PARA BAIXA PRODUTIVIDADE

ATENÇÃO BÁSICA

Consultas por mês/2016



Média esperada

Média realizada

PARÂMETROS DE PRODUÇÃO

Atividade	Carga Horário	Produção Semanal	Produção Mensal
Consultas	24h	96	384
Procedimentos	8h	32	128
Visitas Domiciliares	6h	12	48
Reunião de equipe	2h	1	4
Total	40h	-	-

Fonte: DAB/SAS

APERFEIÇOAMENTO DA PNAB CONTRIBUIRÁ PARA O ALCANCE DE 80% DA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA



Fortalecimento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tornando-a mais resolutiva



Informatização de serviços para melhoria da informação coletada



Garantir composição de profissionais, carga horária e redistribuição de habitantes por equipes



CONSULTA PÚBLICA PARA RECEBER SUGESTÕES PARA MELHORIA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA



Disponibilizada no dia 28 de julho, e encerrada no dia 11 de agosto



Esta é terceira revisão da Política, outras duas foram realizadas em 2006 e 2011



Revisão da PNAB foi recomendada em 2015 pela Conferência Nacional de Saúde



Mais de 6 mil

propostas recebidas

Disponível no link:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=33409&crypt=email

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NÃO SERÁ SUBSTITUÍDA

- ✓ Não há substituição dos agentes comunitários de saúde
- ✓ Está prevista uma “soma” entre os agentes comunitários de saúde e os de endemia
- ✓ Qualificação dos profissionais para que ambos possam fazer atendimento integral



**NOVAS PROPOSTAS
DARÃO MAIS
RESOLUTIVIDADE AOS
SERVIÇOS EXISTENTES**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



1

INTEGRAÇÃO COM OUTRAS ÁREAS, COMO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Compartilhamento das ações dos agentes comunitários de saúde e de endemia com atendimento integral nas visitas domiciliares
- Consulta Pública poderá incorporar ou rever qualificações previstas para esses profissionais
- Medida visa fortalecer as ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças



QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE PERMITIRÁ REALIZAÇÃO DE AÇÕES COMUNS NOS DOMICÍLIOS

COMO É HOJE



COMO SERÁ



2

RECONHECIMENTO DE OUTROS MODELOS DE EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA QUE MELHOR SE ADEQUAM A REALIDADE LOCAL



- O gestor terá mais liberdade para definir a composição dos profissionais para suas equipes
- A consulta pública traz contribuições para esses modelos

3

AUMENTAR O NÚMERO DE EQUIPES QUE PODERÃO RECEBER SUPORTE DOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA

- Atualmente, os Núcleos apoiam somente as Equipes de Saúde da Família
- Com a revisão da Política Nacional os núcleos de apoio **passarão a dar suporte a outras modalidades de equipe de Atenção Básica**, e não somente às equipes de Saúde da Família



4

INDICAÇÃO DE GERENTE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



- Atualmente, o profissional de enfermagem tem se responsabilizado pelas as ações de gerenciamento nas UBS
- A proposta possibilitará que os enfermeiros possam se dedicar mais as ações de assistência, ampliando o acesso aos cidadãos
- Caso o gerente seja um enfermeiro, a Unidade básica de Saúde deverá possuir outro na equipe

5

USUÁRIO PODERÁ SER ATENDIDO EM MAIS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

- Atualmente, o atendimento é realizado na unidade mais próxima da casa do usuário
- A proposta trará a possibilidade do usuário ser atendido em uma unidade de sua escolha, seja perto da sua casa, do trabalho ou em outra localidade para o atendimento continuado



6

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA TRAZ A OBRIGATORIEDADE DO USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NAS UBS



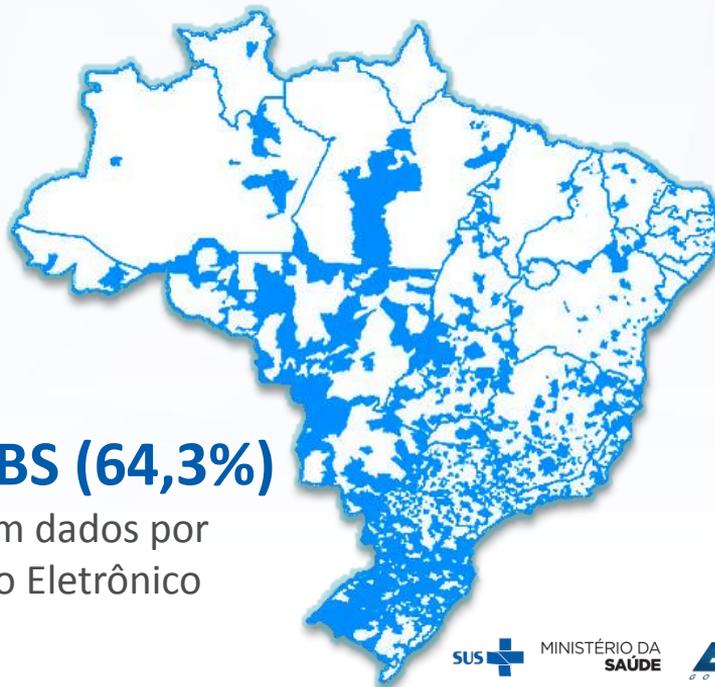
- Nova Política se adequa às novas tecnologias para melhoria da informação e atendimento
- Agentes receberão *tablets* ou *smartphones* para inserção de dados
- Informação será cadastrada na hora, evitando risco de perdas de fichas e atraso no lançamento de dados
- Investimento de R\$ 1,5 bilhão ao ano para a informatização incluindo a biometria

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO CHEGA A 85,2 MILHÕES DE BRASILEIROS

Usuário poderá consultar informações registradas pelos agentes comunitários de saúde ou de endemias



- **15.488 UBS** com Prontuário Eletrônico
- **3.070 municípios** com informações online
- **85,2 milhões** de brasileiros cobertos



7

TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DEVERÃO OFERTAR UM CONJUNTO ESSENCIAL DE AÇÕES E SERVIÇOS

- Hoje, cada Unidade Básica de Saúde possui serviços diferenciados, deixando de ofertar alguns essenciais para a população
- Com a revisão da Política, todas as UBS deverão ofertar serviços fundamentais como: **consultas de pré-natal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, pequenos procedimentos cirúrgicos, vacinação, entre outros**



NOVAS HABILITAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

263 mil

Agentes Comunitários
de Saúde
(12.138 novos)



41 mil

Equipes de
Saúde da Família
(3.103 novas)



25 mil

Equipes de Saúde Bucal
(2.299 novas)



104

Consultórios na Rua
(34 novos)



185

Equipes de Saúde
Prisional
(113 novas)



4,6 mil

Núcleos de Apoio à
Saúde da Família
(882 novos)



GESTÃO EFICIENTE

**Recursos economizados
na gestão são
reaplicados na saúde
do cidadão**

Agosto de 2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



EFICIÊNCIA ECONÔMICA DE R\$ 3,6 BI NESSA GESTÃO

- ✓ Equivale a uma economia de **R\$ 10,02 milhões/dia**
- ✓ **889 contratos** da administração revisados e renegociados
- ✓ Redução média de **20% dos custos**
- ✓ **350 cargos** de livre nomeação cortados e **800 bolsistas** dispensados



381

contratos de **compra de medicamentos**, vacinas e outros insumos de saúde



349

contratos de **prestação de serviços**



48

contratos de **informática**



111

contratos de **serviços gerais** aluguel, telefone, impressão e serviços de manutenção do prédio

AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TODO O BRASIL NO PRIMEIRO ANO DA GESTÃO



6.063 serviços de saúde contemplados



162 UPAs



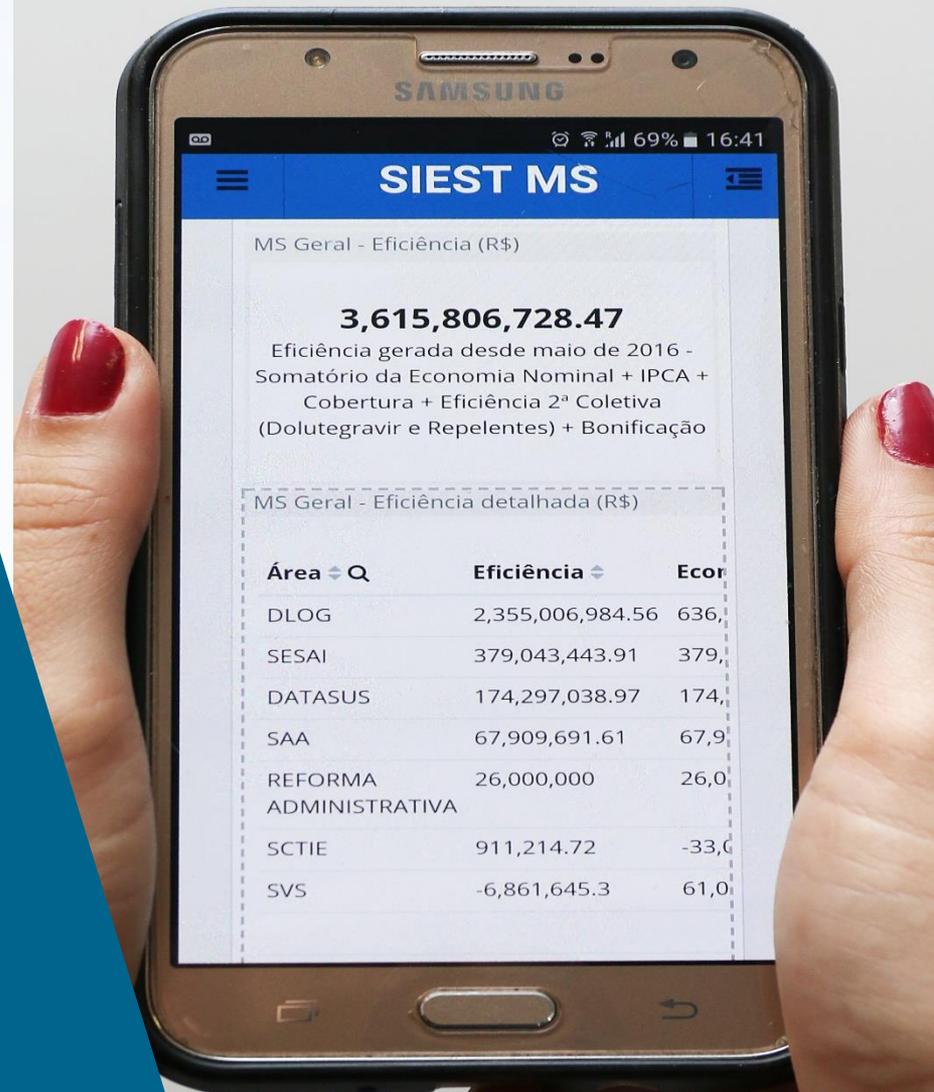
2.249 novas ambulâncias para renovação da frota



Oferta de mais medicamentos



**É POSSÍVEL
ACOMPANHAR ONLINE
O RESULTADO DAS
NEGOCIAÇÕES OBTIDAS
PELO MINISTÉRIO
DA SAÚDE**



BRASIL: MAIOR EFICIÊNCIA NA COMPRA DE MEDICAMENTOS

R\$ 11,8 BILHÕES

Compra centralizada pelo Ministério da Saúde de medicamentos, vacinas e soros que são enviados aos estados

R\$ 6,2 BILHÕES

Repassados pelo Ministério da Saúde aos Estados para a compra de medicamentos (incluindo Farmácia Popular)

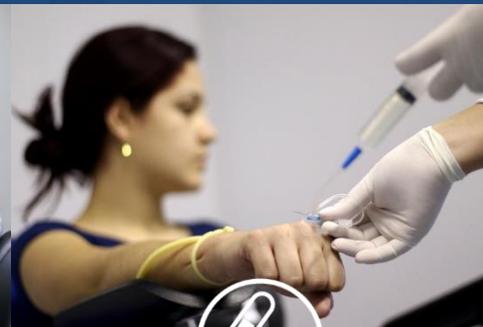


COMPRAS ESTÃO NA INTERNET, OFEREÇAM O MELHOR PREÇO



<https://public.tableau.com/profile/deciis.sctie.ms#!/>

RECURSOS ECONOMIZADOS SÃO TOTALMENTE REVERTIDOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO



R\$ 2,5 bilhões
para habilitar serviços de média
e alta complexidade e custeio
de UPAs, SAMU192

R\$ 1 bilhão
para credenciamento de
novas equipes na
Atenção Básica

CUSTEIO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Todas os serviços hospitalares e ambulatoriais com documentos prontos em dezembro de 2016 foram habilitados



6.063 serviços



1.122 municípios



27 unidades federativas

**100% da verba para
custeio anual**



HABILITAÇÃO DE 162 UPAS QUE NÃO CONTAVAM COM RECURSOS FEDERAIS

R\$ 307,1 milhões por ano para custeio dessas unidades

100% das UPAs em funcionamento passam a receber custeio federal



PANORAMA BRASIL

- **251 UPAS** em obras
- **548 UPAS** em funcionamento



GESTOR DEFINIRÁ CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DAS UPAS 24 HORAS

Opções	Nº de profissionais médicos	Nº de atendimentos médicos/mês	Repasso Mensal
I	2	2250	R\$ 85.000,00
II	3	3375	R\$ 127.500,00
III (antigo tipo 1)	4	4500	R\$ 170.000,00
IV	5	6250	R\$ 235.000,00
V (antigo tipo 2)	6	7500	R\$ 300.000,00
VI	7	10500	R\$ 367.000,00
VII	8	12000	R\$ 433.000,00
VIII (antigo tipo 3)	9	13500	R\$ 500.000,00

COMPRA DE AMBULÂNCIAS E VEÍCULOS DE TRANSPORTE SANITÁRIO



➤ **1.000** vans para
transporte sanitário eletivo



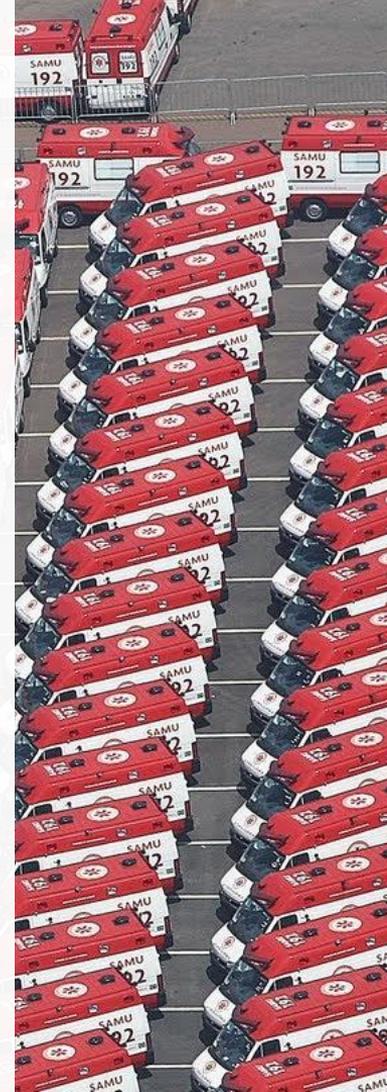
➤ **6.500** ambulâncias
brancas



57% da frota do SAMU renovada

Ao todo, 2.249 novas ambulâncias nessa gestão

- Em todo o país são **3.215** ambulâncias em funcionamento
- **R\$ 1,2 bilhão** passará a ser o custeio anual



AMPLIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL



10 mil equipamentos
odontológicos com Raio-X



17 novas
Unidades Odontológicas Móveis

AÇÕES JÁ REALIZADAS EM UM ANO DE GESTÃO

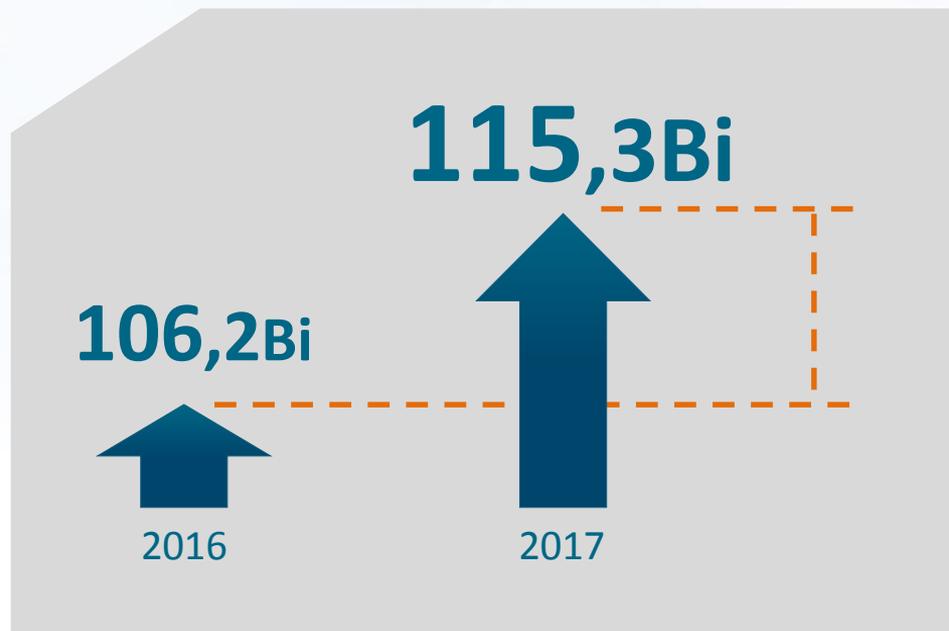


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GARANTIA DE ORÇAMENTO CRESCENTE PARA A SAÚDE

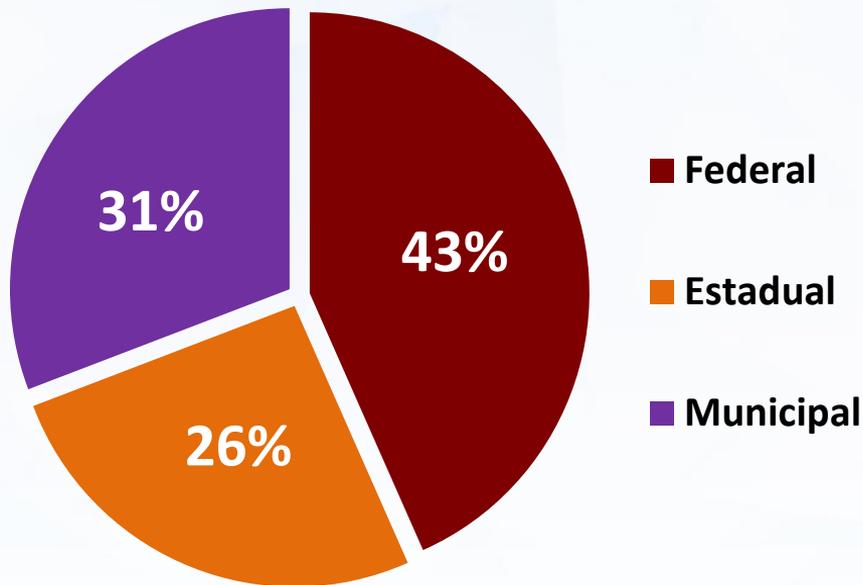
De **13,2%** para **15%** da receita
corrente líquida (PEC 55)



Orçamento de 2017:
R\$ 10 bi a mais
que no ano anterior

FINANCIAMENTO PÚBLICO: R\$ 246 BILHÕES EM 2016 PELOS TRÊS ENTES DA FEDERAÇÃO

2016



Em 2016, o gasto público representou 3,9% do PIB

FINANCIAMENTO

União
R\$ 106,2 bilhões

Estados
R\$ 63,3 bilhões

Municípios
R\$ 76,6 bilhões

Total
R\$ 246,1 bilhões

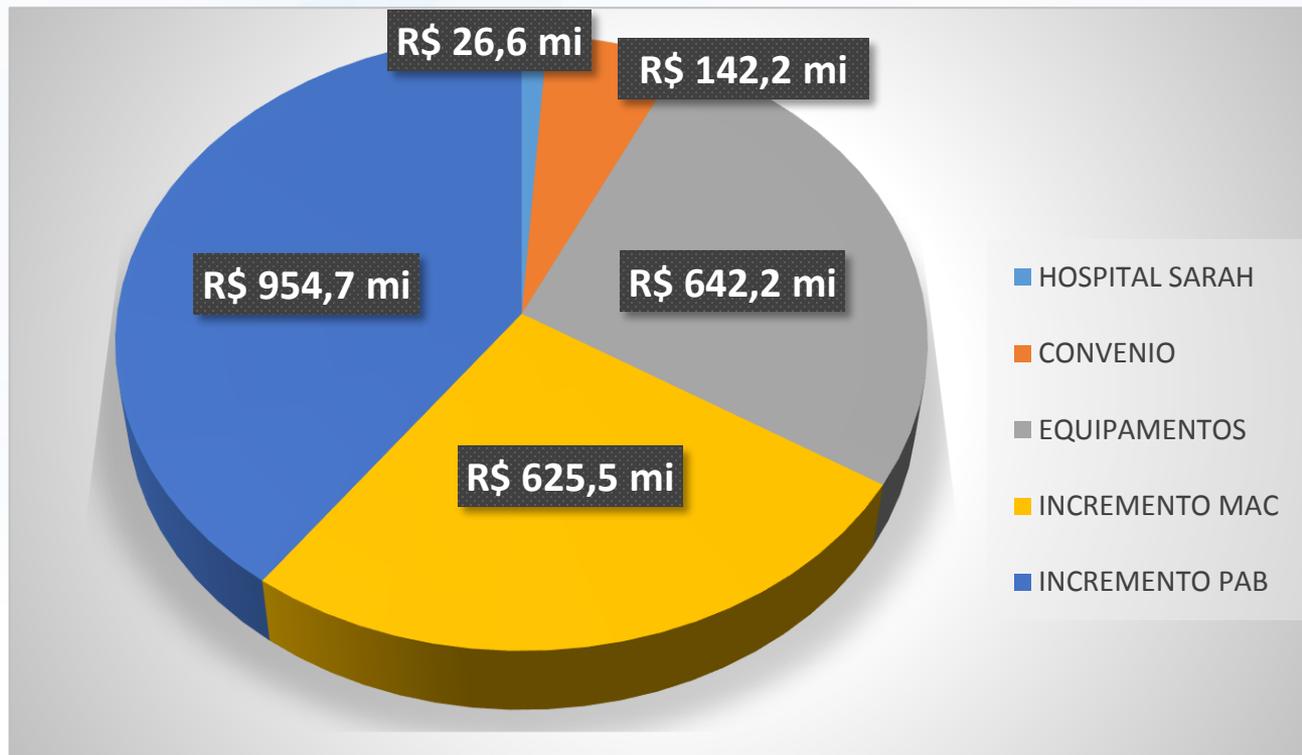
EMENDAS PARLAMENTARES IMPOSITIVAS PARA 2017, ESTÃO PREVISTOS R\$ 6,4 BILHÕES



- ✓ Em 2016, **96%** das emendas foram empenhadas.
- ✓ Em 2015, foram 56%.

EMENDAS PARLAMENTARES IMPOSITIVAS 2017

R\$ 2,4 BILHÕES EMPENHADOS
EM 9,9 MIL PROPOSTAS



BRASIL POSSUI 1.158 UBS E UPAS PRONTAS QUE NÃO ESTÃO EM FUNCIONAMENTO

- 993 Unidades Básicas de Saúde concluídas, sem funcionar
- 165 UPAs prontas, mas que não estão funcionando



Em 05 de maio,
O Estado de S. Paulo noticiou
que foram gastos mais de
R\$ 1 bilhão com essas obras

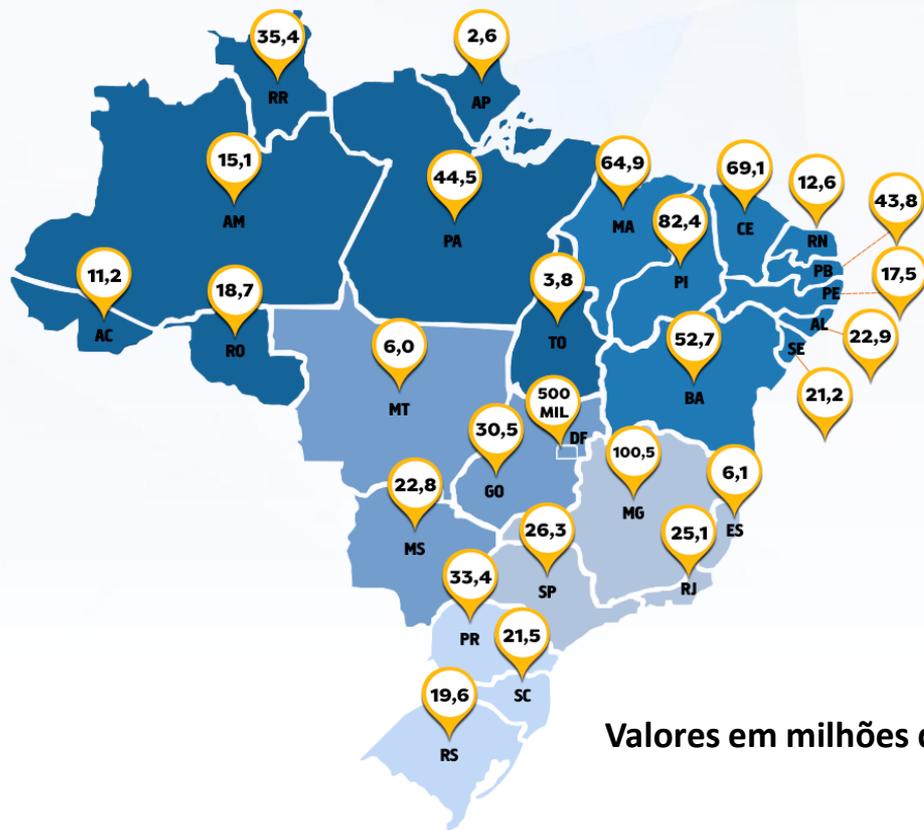


O PAÍS POSSUI 7.147 OBRAS EM EXECUÇÃO. JUNTAS SOMAM R\$ 2,2 BILHÕES EM EMPENHOS

TIPO DE OBRA	QUANTIDADE DE OBRAS	VALOR EMPENHADO
Academias da Saúde	831	R\$ 106.823.156,39
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	76	R\$ 45.200.000,00
Unidades Básicas de Saúde	5.767	R\$ 1.426.153.231,78
Unidades de Acolhimento	65	R\$ 18.500.000,00
Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h)	262	R\$ 491.806.660,02
Centro Especializado em Reabilitação	48	R\$ 123.036.599,65
Oficina Ortopédica	07	R\$ 1.750.000,00
Rede Cegonha	91	R\$ 25.597.642,10
TOTAL	7.147	R\$ 2.238.867.289,94

FUNASA

MAIS R\$ 812,4 MILHÕES EM INVESTIMENTOS EM 1.155 PROJETOS DE SANEAMENTO BÁSICO



Valores em milhões de reais (R\$)



Entre as ações estão controle da qualidade da água, drenagem urbana, melhorias sanitárias, resíduos sólidos, saneamento rural e sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário

AUMENTO DE 89% NO ORÇAMENTO DA FUNASA PARA 2017



Orçamento (PLOA) da Funasa para 2017 é de R\$ 940 milhões, aumento de 89% em relação a proposta de 2016



Verba para abastecimento de água e de esgotamento sanitário em municípios com população até 50 mil habitantes



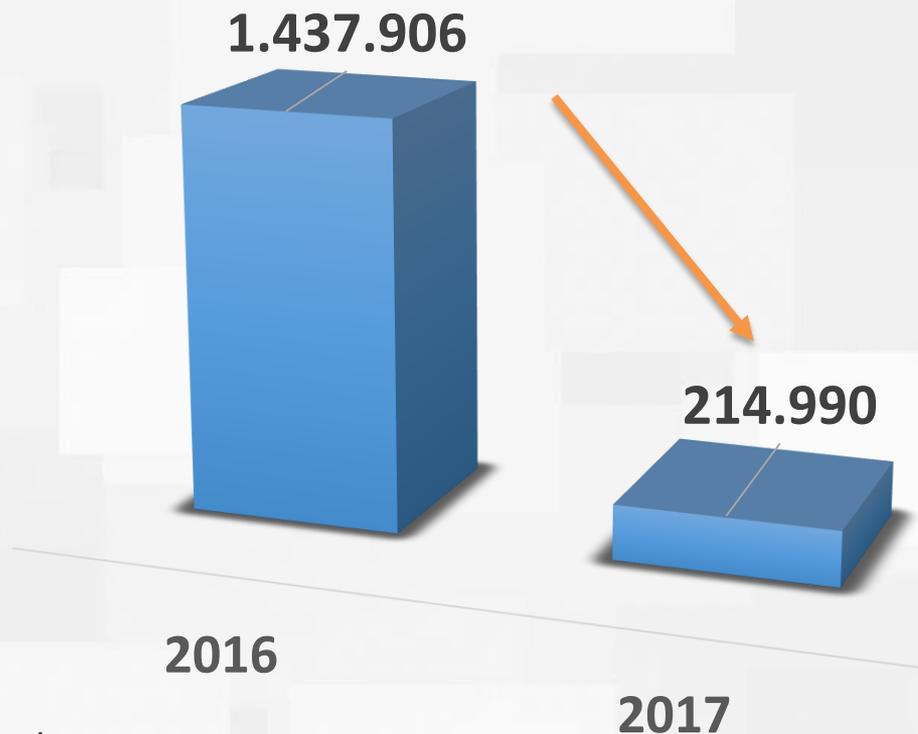
PRESIDENTE DA REPÚBLICA COMANDOU PESSOALMENTE LANÇAMENTO DA CAMPANHA SEXTA SEM MOSQUITO



Abertura na Sala Nacional de Controle da mobilização nacional de combate ao mosquito (02.12.2016)

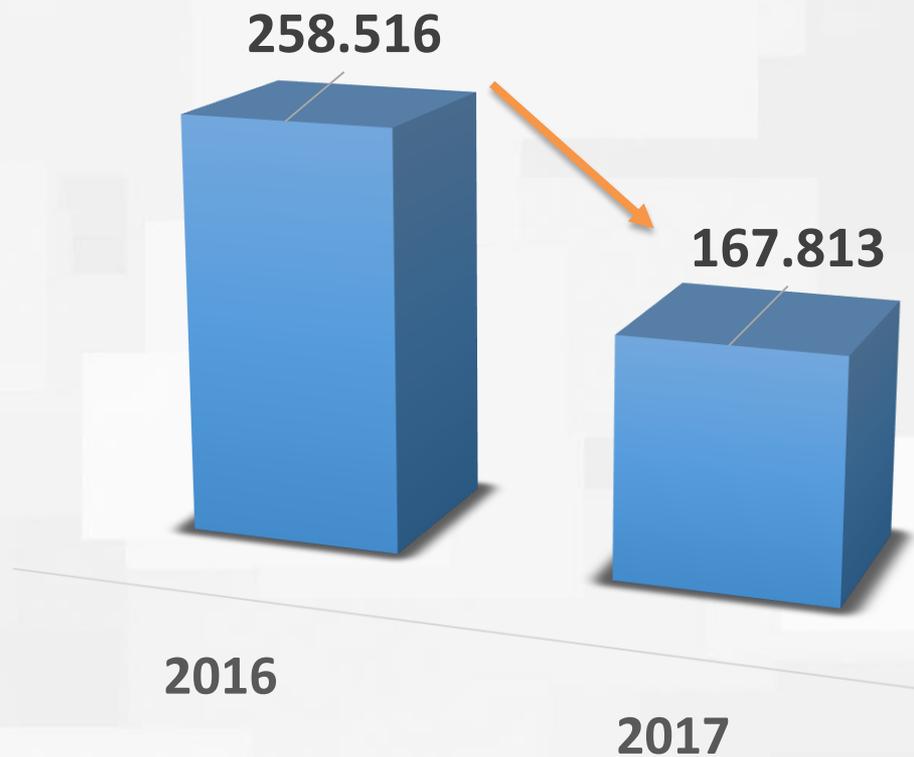
- Mutirão em órgãos públicos, estatais, unidades de saúde, escolas, residências, canteiros de obras e outros locais, marcando a intensificação das ações
- **2.284 municípios** realizaram o LIRAa em 2016
- **37,4% (855)** dos municípios em situação de alerta ou de risco

QUEDA DE 85% DOS CASOS DE DENGUE EM 2017, COMPARADO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR



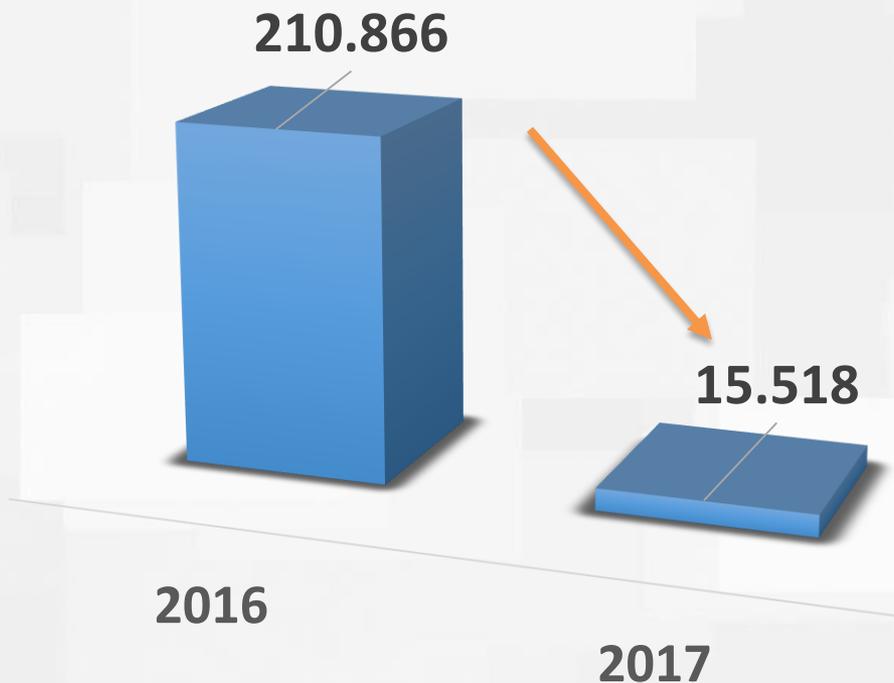
*Dados até 19 de agosto

REDUÇÃO DE 35,1% DOS CASOS DE CHIKUNGUNYA



*Dados até 19 de agosto

ZIKA CAI 92,7% E MINISTÉRIO DA SAÚDE DECLARA FIM DA EMERGÊNCIA NACIONAL



*Dados até 19 de agosto

RENOVAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS COM PRIORIDADE AOS BRASILEIROS



Aumentou em 20% a participação de médicos do país



1.500 municípios não têm médicos do programa

**4,6 MIL
BRASILEIROS
EM 2017**



Em breve:

Prefeituras vão poder ampliar número de médicos com contratação direta

BRASIL ASSUMIU COMPROMISSO COM A OMS PARA REDUÇÃO DA OBESIDADE NA POPULAÇÃO ATÉ 2019

- Implementar ações de alimentação e nutrição em 1.000 municípios
- **Reduzir o consumo** regular de **refrigerante e suco artificial** em pelo menos **30% da população**
- **Ampliar em no mínimo de 17,8%** o percentual de pessoas quem consomem **frutas e hortaliças** regularmente



SAÚDE NA ESCOLA: PARCERIA PARA AMPLIAR COBERTURA VACINAL DE HPV E MENINGITE C



Enviadas cartas para professores, alunos e familiares sobre a **importância da vacinação**



52% dos municípios brasileiros têm **baixos índices** de vacinação dos **adolescentes**



Vacina contra **HPV** protege **meninas e meninos** de câncer



Pela primeira vez, professores foram vacinados contra gripe

AMPLIAÇÃO DA VACINAÇÃO EM TODAS AS FAIXAS-ETÁRIAS

Seis vacinas tiveram público-alvo ampliado

Elas protegem contra dez doenças

Medida foi possível devido à economia de **R\$ 66,5 milhões**, com **redução de 11%** no valor de três vacinas: Hepatite A, HPV e dTpa

Tríplice viral

Tetra viral

dTpa adulto

HPV

Meningocócia C

Hepatite A



Sarampo

Caxumba

Rubéola

Varicela

Difteria

Tétano

Coqueluche

Papiloma Vírus Humano

Meningite C

Hepatite A



INCORPORAÇÃO DE OITO NOVAS TECNOLOGIAS PARA AMPLIAR ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO



06 MEDICAMENTOS

- **Dolutegravir**: tratamento de Aids
- **Rivastigmina adesivo transdérmico**: tratamento de Alzheimer
- **Paracalcitol**: tratamento de hiperparatireoidismo
- **Cinacalcete**: tratamento de hiperparatireoidismo
- **Tobramicina**: antibiótico inalatório
- **4 em 1** (Veruprevir, Ritonavir, Ombitasvir e Dasabuvir): tratamento de Hepatite C



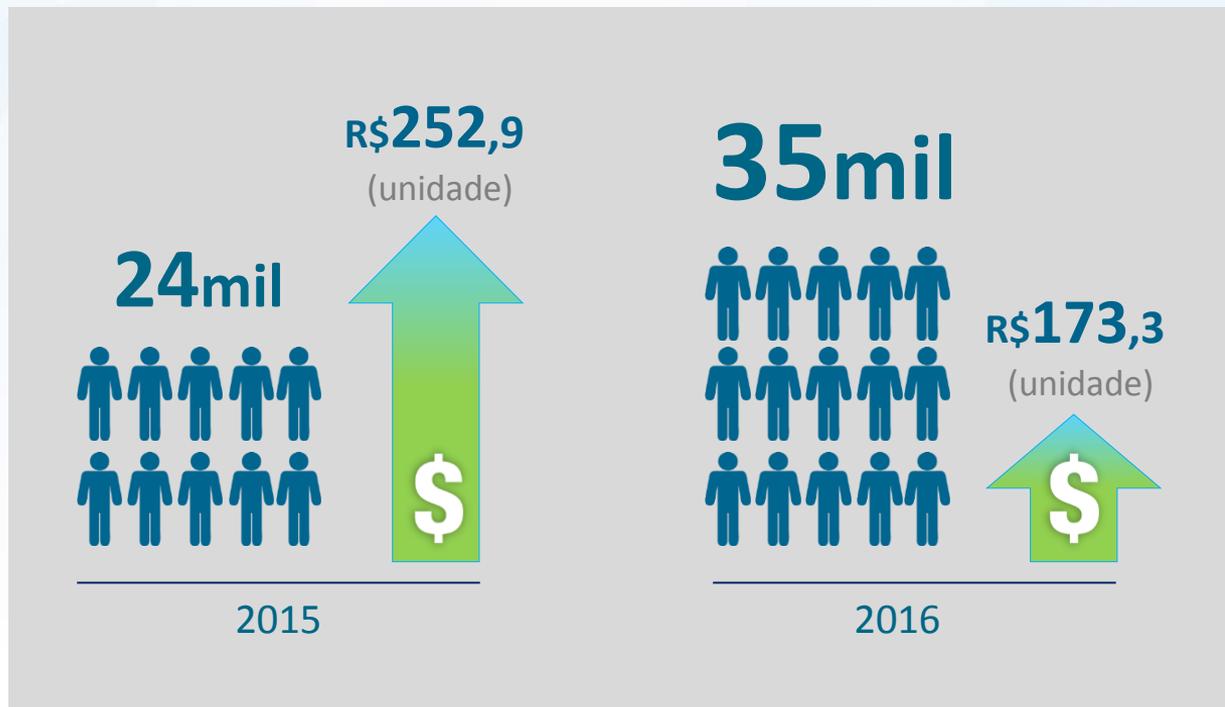
02 PROCEDIMENTOS

- Cirurgia Bariátrica por **videolaparoscopia**: tratamento de obesidade
- **Escleroterapia**: tratamento de varizes

AMPLIAÇÃO DE TRATAMENTO DE PONTA PARA HEPATITE C

Na compra do Sofosbuvir, foi possível adquirir cada unidade por **preço 31% menor**

Com o mesmo valor gasto em 2015 para tratar **24 mil pacientes**, será possível atender **35 mil pacientes**



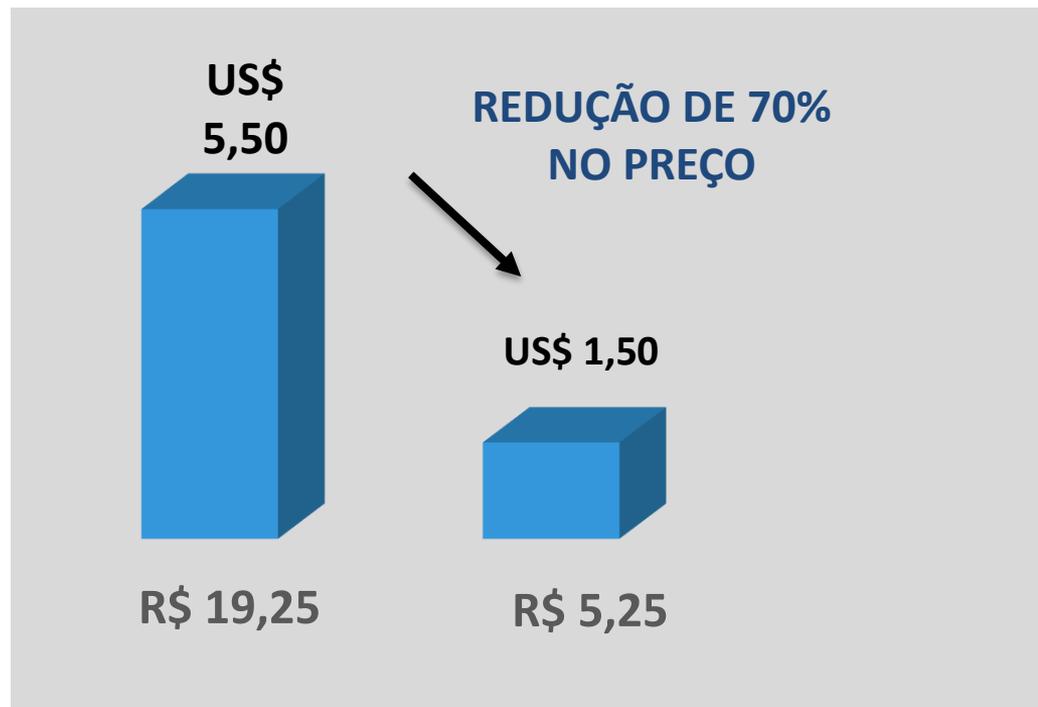
MINISTÉRIO DA SAÚDE INOVA NA CURA PARA HEPATITE C

- » Passa a ser adotada modalidade de compra por cura do paciente
- » Valor por tratamento de hepatite C cairá de U\$ 6,9 mil para U\$ 3 mil
- » Todos os diagnosticados com hepatite C terão direito a tratamento inovador (os mais graves terão prioridade)
- » A expectativa é zerar a fila de pacientes F2 até o 1º semestre de 2018. Em dois anos todos os diagnosticados serão contemplados
- » Novas alternativas de tratamento foram incorporadas - 3D (Ombitasvir, Paritaprevir, Ritonavir e Dasabuvir)



EFICIÊNCIA DE R\$ 504 MILHÕES NA COMPRA DO MELHOR TRATAMENTO DE AIDS (DOLUTEGRAVIR)

- ✓ **40 milhões** de comprimidos adquiridos
- ✓ Incorporação não altera orçamento para aquisição de antirretrovirais, que é de R\$ 1,1 bilhão



SOLIRIS: ECONOMIA DE R\$ 220 MILHÕES/ANO



- Ministério da Saúde conseguiu **negociar desconto de 29%**
- **Aquisição de 9 mil frascos** para atender **414 pacientes** com doenças raras
- Em 2016, o Soliris representou o **maior gasto em judicialização** para Ministério da Saúde: **R\$ 613 milhões**

JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTO PARA DOENÇA RARA É INVESTIGADA PELA PF

Ações do MS para controle das aquisições e distribuição do medicamento: contato com pacientes e visita aos estabelecimentos de saúde que os atendem



MENU G1 DISTRITO FEDERAL

Polícia Federal apura possível fraude na compra de remédios de alto custo

Suspeita é de que indústria farmacêutica pague advogados e associação de pacientes 'por fora' para entrar com ações na Justiça a fim de conseguir remédios. Foram expedidos 2 mandados de busca e apreensão.



362 localizados



28 não foram localizados



5 não residem no endereço



6 recusaram a prestar informações



13 faleceram



414 total geral

MINISTÉRIO DA SAÚDE FEZ COTAÇÃO INTERNACIONAL E ADQUIRIU ASPARAGINASE COM R\$ 27 MILHÕES DE ECONOMIA

- Beijing/Xetley entrega ao Ministério os documentos:
 1. Registro sanitário no país de origem
 2. Certificado de boas práticas de fabricação no país de origem
- Laudo do INCQS comprova ação esperada contra o câncer
- No medicamento não foram encontrados contaminantes que possam causar danos aos pacientes



Empresa	Total (R\$)
Beijing/Xetley	7.683.702,60
Kyowa/Quantum	24.870.932,10
Medac/Bagó	34.778.864,40
Sigma-Tau/Baxter	327.386.253,60

MP DO PRESIDENTE TEMER PERMITIU ADEQUAR OFERTA DA PENICILINA NO COMBATE À SÍFILIS

- **Penicilina Benzatina**
- **Penicilina Cristalina**
- **Ajuste de 21 apresentações de medicamentos**

RESOLVIDO

RESOLVIDO

RESOLVIDO



ESTÍMULO A PRODUÇÃO NACIONAL DE 56 MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS PARA O SUS

- 23 são biológicos e 29 de síntese química
- 02 hemoderivados, 01 teste de diagnóstico para Zika, Dengue e Chikungunya e 01 fermentação
- 83 propostas de parcerias de desenvolvimento produtivo foram apresentadas
- Dois dos medicamentos mais caros para o SUS estão no roll e custam US\$ 300 milhões/ano:
 - Sofosbuvir
 - Eculizumabe



INCENTIVO À PRODUÇÃO NACIONAL: MAIOR INVESTIMENTO É PARA OS BIOLÓGICOS

- **R\$ 6,4 bilhões** de investimentos públicos e privados, principalmente para a produção de biológicos
- **7.400 empregos qualificados**
- **450 pesquisadores brasileiros**



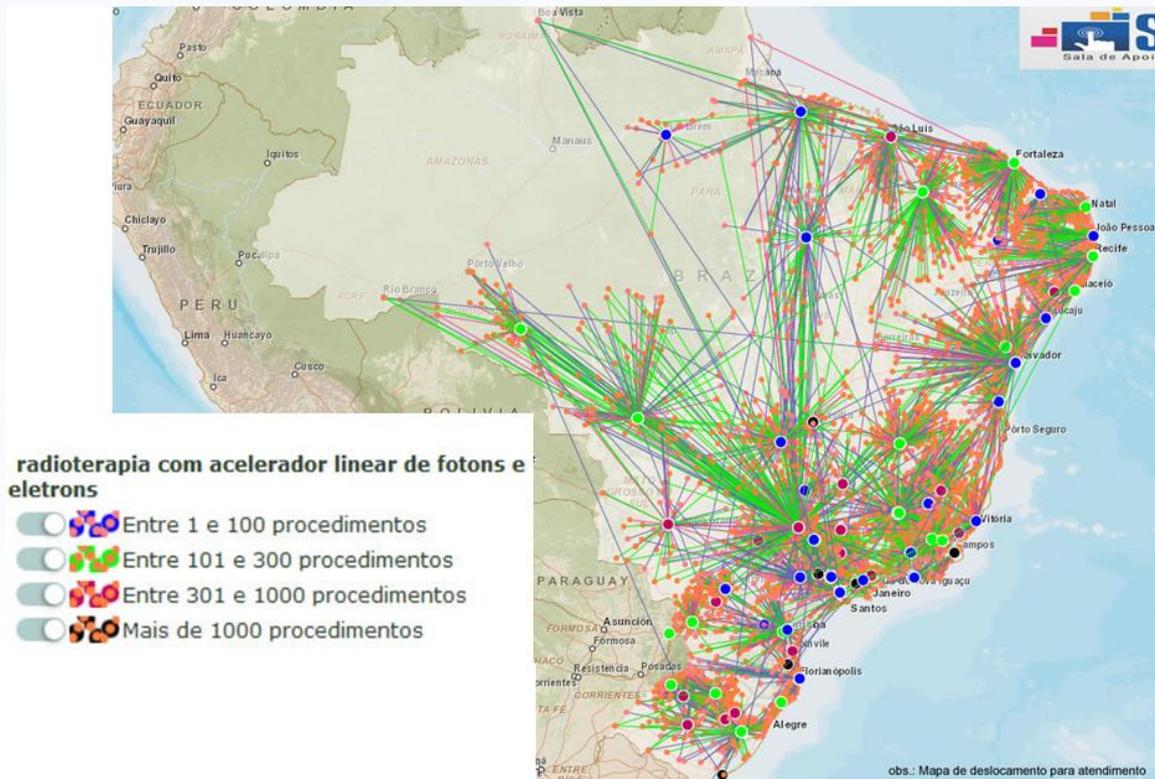
ACORDO COM CNJ PARA REDUZIR JUDICIALIZAÇÃO, QUE GERA IMPACTO SUPERIOR A R\$ 7 BILHÕES NO SUS



Dia 7 de novembro de 2016, realizada primeira oficina para consultoria aos Tribunais de Justiça e Regionais Federais

- Juízes poderão consultar pareceres médicos e jurisprudências em uma base de dados única
- **Investimento de R\$ 3,3 milhões** para a construção da base de dados (Proadi/hospital Sírio Libanês)

MINISTÉRIO DA SAÚDE MAPEIA TRATAMENTO DA RADIOTERAPIA: OBJETIVO É OFERECER ATENDIMENTO MAIS PRÓXIMO DO PACIENTE



SERÃO ENTREGUES 100 NOVOS ACELERADORES LINEARES

Em 2014, o Ministério da Saúde licitou **compra de 100 aceleradores no valor US\$ 600 mil**

Economia superior a 50% com o cancelamento de aceleradores por meio de convênios

Já foram entregues:

- **Campina Grande (PB)**
- **Feira de Santana (BA)**
- **Curitiba (PR)**
- **Brasília (DF)**
- **Maceió (AL)**



RECÉM-NASCIDOS PODERÃO TER COMO NATURALIDADE O MUNICÍPIO ONDE A MÃE RESIDE

- ✓ Senado Federal aprova Projeto de Lei de Conversão (PLV) 24/2017 que muda a Lei de Registro Públicos Nº 6.015 de dezembro de 1973
- ✓ Objetivo da medida é permitir que pais residentes em pequenas cidades no interior do país, que não possuem maternidades, possam ter como naturalidade de seus filhos o local com o qual mantêm laços afetivos e não aquele ao qual precisaram ir para fazer o parto
- ✓ Antes, a lei previa apenas o registro de onde ocorreu o parto como naturalidade da criança



Formulário de Certidão de Nascimento, emitido pela República Federativa do Brasil, Registro Civil das Pessoas Naturais. O documento contém campos para o nome, matrícula, data de nascimento por extenso, hora, município de registro e unidade da federação, local de nascimento, sexo, filiação, avós, gênero, nome e matrícula do(s) genitor(es), data do registro por extenso, número da declaração de nascido vivo, e observações/averbações.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE NASCIMENTO
NOME
MATRICULA
999999 99 99 9999 9 99999 999 9999999 99

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO _____ DIA _____ MÊS _____ ANO _____
HORA _____ MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____
MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____ LOCAL DE NASCIMENTO _____ SEXO _____
FILIAÇÃO _____
AVÓS _____
GÊNERO _____ NOME E MATRICULA DO(S) GÊNERO(S) _____
DATA DO REGISTRO POR EXTENSO _____ NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO _____
OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES _____

AUXÍLIO E GESTÃO DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

- ✓ **R\$ 6,5 milhões** investidos na parceria com Sociedade Hospital Samaritano e Hospital Sírio Libanês
- ✓ Apoio na elaboração e avaliação do Plano de Capacidade Econômico e Financeira de **90 Santas Casas**
- ✓ Capacitação de gestores e colaboradores das Santas Casas, além de fomentar a construção de planos estratégicos e de ações sobre humanização



PROADI SUS

Programa de Apoio ao Desenvolvimento
Institucional do Sistema Único de Saúde

REESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE PERMITIRÁ MAIOR EFICIÊNCIA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





EM 2016, FORAM REGISTRADAS 125,7 MILHÕES DE CONSULTAS NO E-SUS AB

- ✓ São **67.925 médicos** em atuação
- ✓ A **média mensal de consultas por médico é de 168/mês**, quando o esperado seria de 384/mês
- ✓ Assim, a produção registrada foi **43,8%** do previsto

DESCUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA É UM DOS PRINCIPAIS MOTIVOS PARA BAIXA PRODUTIVIDADE

ATENÇÃO BÁSICA

CONSULTAS POR MÊS / 2016



PARÂMETROS DE PRODUÇÃO

Atividade	Carga Horário	Produção Semanal	Produção Mensal
Consultas	24h	96	384
Procedimentos	8h	32	128
Visitas Domiciliares	6h	12	48
Reunião de equipe	2h	1	4
Total	40h	-	-

Fonte: DAB/SAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE LANÇA PLATAFORMA DE INTERAÇÃO COM O CIDADÃO

O aplicativo está disponível nas lojas virtuais

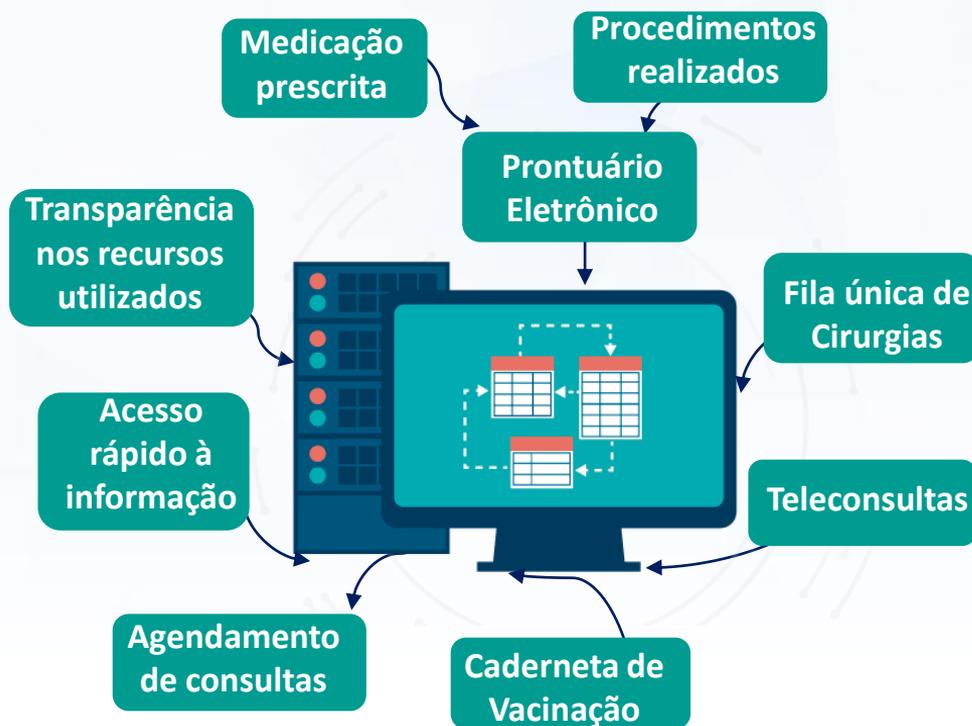
Entre as funcionalidades para Saúde Bucal estão:

- ✓ Atendimentos odontológicos (com odontograma, ferramenta fundamental para o profissional)
- ✓ Evolução clínica do paciente
- ✓ Necessidades de exames de apoio ao diagnóstico

A ferramenta **ganhou o Prêmio Case de Sucesso Portal IT4CIO**, no evento CIO Brasil GOV em Florianópolis (SC)



DIGISUS INTEGRARÁ TODA A SAÚDE MAIS EFICIÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS



- **Ficha médica disponível na Internet**
- **Cidadão será fiscal do SUS** e poderá avaliar atendimentos
- Agilidade no diagnóstico e redução de custos
- Dados disponíveis para planejamento
- CIT pactua estratégia 2017-2020 para DIGISUS: saude.gov.br/estrategiaesaude

SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES (SEI)

341.421 operações realizadas
(contabilizados os logins de mesmo usuário)

- ✓ Quantidade de conexões simultâneas: **2600** usuários
- ✓ Total de visitas ao site SEI/SIP produção: **3766**
- ✓ Nenhuma ocorrência de indisponibilidade
- ✓ Nenhuma ocorrência de erro em produção
- ✓ Nenhuma reclamação registrada de lentidão até o momento



MEDIDAS EM ANDAMENTO PARA GARANTIR EFICIÊNCIA DA GESTÃO



**Revisão do papel dos
núcleos do MS nos estados**



**Consolidar e eliminar as
contradições das 17.000
portarias estruturantes
do SUS**



**Unificação e
simplificação dos fluxos
para habilitação dos
serviços**

MONITORAMENTO DAS OBRAS SERÁ FEITO ONLINE PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

- **SISMOB** passou por melhorias e permite o acompanhamento *online* das obras em andamento
- Gestor deve informar andamento da obra
- Prevê resgate automático dos recursos caso alguma etapa ou prazo não seja cumprido.
- Aplicativo para os gestores: **web, celular e tablet**
- **Versão web** disponível:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/sismob>



AÇÕES PACTUADAS

**ENTRE UNIÃO, ESTADOS
E MUNICÍPIOS**

(COMISSÃO TRIPARTITE)



AVANÇOS NA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA

➤ 6 mil contribuições na consulta pública

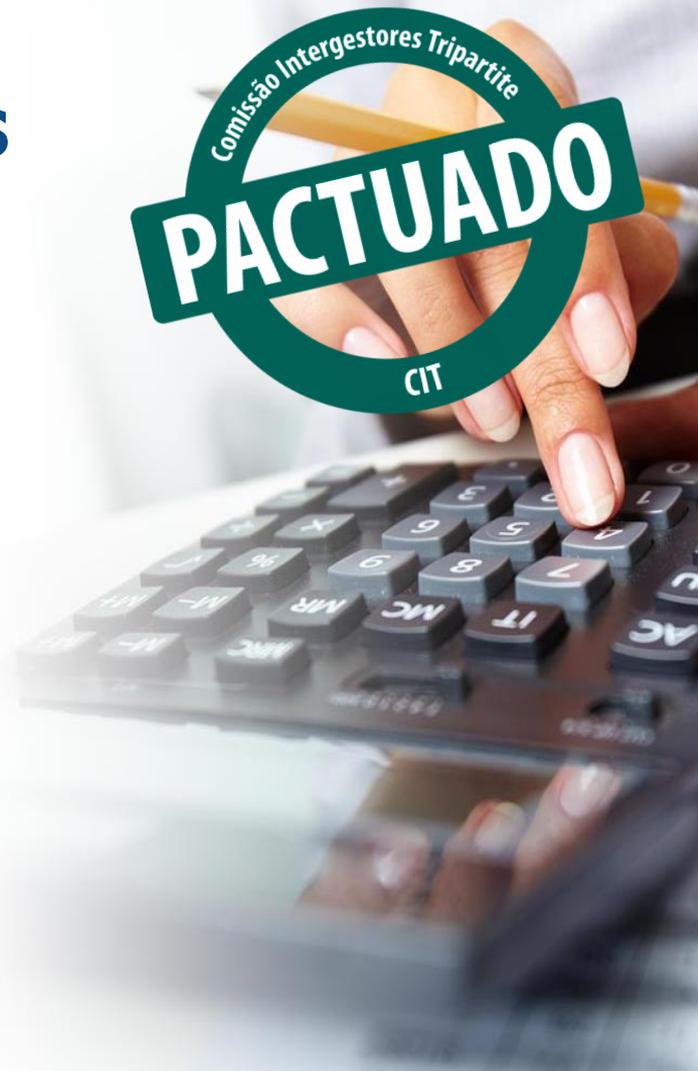
PROPOSTAS DE AÇÕES MAIS RESOLUTIVAS:

1. Ampliar e integrar atribuições de agentes comunitários de Saúde e de Endemias;
2. Reconhecimento de outros modelos de equipes;
3. Mais equipes poderão receber suporte dos núcleos de atenção básica;
4. Existência do gerente das unidades de saúde;
5. Usuário poderá ser atendido em mais de uma unidade de saúde;
6. Obrigatoriedade do Prontuário Eletrônico;
7. Estabelecimento de um conjunto de serviços a ser oferecido.



SUS LEGAL: DESBUROCRATIZA A GESTÃO DA SAÚDE EM TODO O PAÍS

- **DIGISUS:** Informatização de todo o sistema de saúde
- Alteração no **formato de transferências** de recursos federais
- **Revisão normativa** para eliminar contradições de 17 mil portarias
- Definição de responsabilidades e respeito a **planos de saúde regionais**
- Repasses federais de acordo com necessidades locais, obedecendo critérios de rateio





META É INFORMATIZAR 100% DAS UBS ATÉ O FINAL DE 2018

- Ministério da Saúde pagará valor mensal para informatização em um contrato que deve durar 60 meses
- Garantia de recursos para equipamentos, conectividade e treinamento
- Edital para adesão de empresas e municípios entrou em consulta pública em 12/07
- A audiência pública ocorreu em 26/07 reunindo 136 participantes de 84 empresas

Para municípios que não possuem informatização:

o MS pagará o valor total à empresa fornecedora do serviço e descontará 50% do valor do Piso da Atenção Básica do município

O município que já possui UBS informatizada:

poderá receber da pasta 50% do valor para auxiliar no custeio da informatização existente



TODOS OS BRASILEIROS TERÃO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

- Medida permite **acesso rápido às informações de saúde, melhoria na efetividade do cuidado e redução de custos**
- Gestores tiveram prazo de 60 dias (out/dez) para adotar plataforma digital ou justificar
- **R\$ 67 milhões investidos na aquisição de três servidores** que aumentam em 10 vezes capacidade de armazenamento e processamento de dados



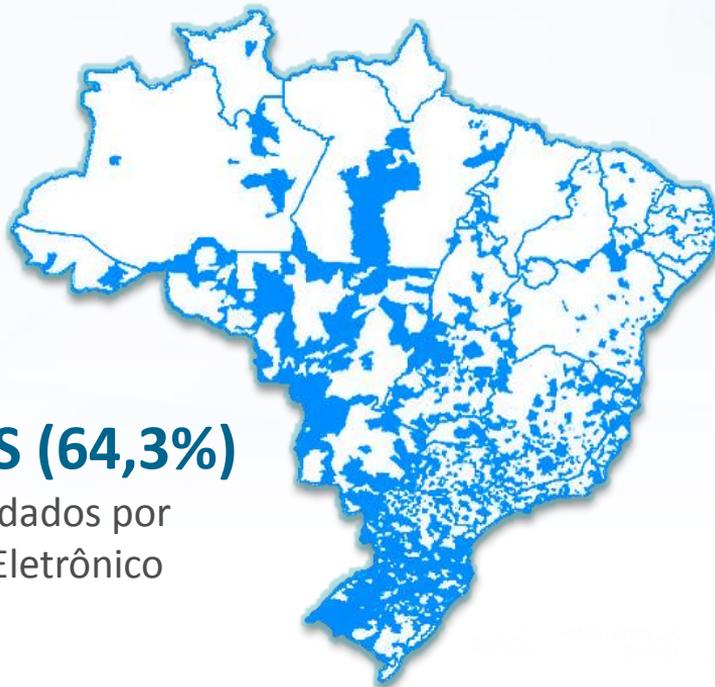


PRONTUÁRIO ELETRÔNICO CHEGA A 85,2 MILHÕES DE BRASILEIROS

98,3% dos municípios responderam a chamada do DIGISUS



- **15.488 UBS** com Prontuário Eletrônico
- **3.070 municípios** com informações online
- **85,2 milhões** de brasileiros cobertos



MÉDICO TERÁ QUE JUSTIFICAR INDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS FORA DA RENAME



- Resolução do Ministério da Saúde obrigará médicos a justificar no receituário a indicação de medicamentos que não estão disponíveis no SUS
- Aumentar o acesso da população aos medicamentos distribuídos gratuitamente e evitar a judicialização de tratamentos similares
- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) conta com 844 itens



VACINAS ESTÃO À DISPOSIÇÃO DA POPULAÇÃO ASSIM QUE ENCERRADO OS PERÍODOS DE CAMPANHA



- Orientação do Ministério da Saúde é que estados e municípios continuem vacinando a população, mesmo após o final dos prazos
- Medida visa evitar o desperdício de doses que permanecem nos estoques





MINISTÉRIO DA SAÚDE VAI OFERTAR AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS A PLATAFORMA WEB S-CODES

- » Sistema visa controlar e gerenciar demandas judiciais e solicitações administrativas relativas aos serviços de saúde
- » Permitirá conhecer o volume real de condenações e medicamentos mais solicitados
- » O S-Codes foi elaborado e implantado em 2005, pelo governo do Estado de São Paulo, que vai disponibilizar a ferramenta para a União



UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS DECIDEM POR REPASSES MAIS EFICIENTES

- Transferência de recursos em duas modalidades: **custeio e investimento**
- Novo modelo impactará na liberação de **R\$ 5,7 bilhões**
- Monitoramento será feito online pelo Ministério da Saúde



Mudança aprovada na reunião da Comissão Intergestora Tripartite em 26/01





Ministério da Saúde
possuía **800 FORMAS** de
TRANSFERIR RECURSOS

Distribuídas em
SEIS BLOCOS

Novo modelo separa em 2:
CUSTEIO e **INVESTIMENTO**

Média e Alta Complexidade

Assistência Farmacêutica

Vigilância em Saúde

Gestão

Atenção Básica

Investimento
(Obras e equipamentos)



CUSTEIO

INVESTIMENTO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





MINISTÉRIO DA SAÚDE FARÁ REPASSE PARA OBRAS EM PARCELA ÚNICA



- **Assegurar o cumprimento do prazo de entrega**
- Medida reduz burocracia para liberação de recursos e início da obra
- Com o dinheiro em caixa, empreiteiras cobrarão menos e manterão ritmo, pois terão garantia de recebimento



SUS JÁ TEM FILA ÚNICA PARA CIRURGIAS E EXAMES

- ✓ Os recursos também serão alocados de forma mais **eficiente** e **igualitária**
- ✓ Só recebem os **R\$ 250 milhões extras** para mutirões, os **estados que estão informando a fila**



100% DOS MUNICÍPIOS DEVEM INFORMAR SOBRE A SITUAÇÃO DA INFESTAÇÃO DO MOSQUITO

- Objetivo é que os municípios planejem as ações de combate e controle do *Aedes aegypti*
- LIRAa era feito a partir da adesão voluntária de municípios
- Municípios que não realizarem o levantamento não receberão segunda parcela do Piso Variável de Vigilância em Saúde



Comissão Intergestores Tripartite
PACTUADO
CIT



CONTROLE ONLINE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Criação de uma base nacional de informações
- **Sistema Hórus estará vigente a partir do segundo semestre de 2017**
- O gestor que não prestar informações terá suspensão temporária de recursos
- **900 municípios** já utilizam o Hórus para cadastro de medicamentos



É OBRIGATÓRIO REGISTRO DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PARA O SUS

BPS

Banco de Preços em Saúde

- União, estados e municípios devem **cadastrar preços** de 1º de setembro a 30 de novembro
- A partir de 1º de dezembro começam a **informar as compras realizadas em 2017**
- Tem potencial para aumentar a concorrência, já que torna público preços praticados em todo país
- O sistema já é alimentado por 24 estados, 580 municípios, além da União

Comissão Intergestores Tripartite

PACTUADO

CIT



CUSTO ADMINISTRATIVO
REPRESENTA 80%
DO ORÇAMENTO
(R\$ 77,7 milhões em 2016)

**APENAS 20% PARA
A COMPRA
DE MEDICAMENTOS:
R\$ 18,7 MILHÕES**



A partir de agosto
de 2017:

Estados e municípios
deverão usar
**100% DO
RECURSO**
para compra
de medicamentos



**R\$ 80 MILHÕES
REVERTIDOS
EM MEDICAMENTOS
PARA A POPULAÇÃO**

NOVA FORMA DE REPASSE AMPLIA EM R\$ 80 MILHÕES POR ANO RECURSO PARA OFERTA DE MEDICAMENTOS

Brasil conta com mais de 34,5 mil estabelecimentos,
distribuídos em 4,4 mil municípios

TRANSPARÊNCIA E EFICIÊNCIA PERMITEM UMA GESTÃO OBJETIVA E COM QUALIDADE



Art. 37 da Constituição Federal

A administração pública direta e indireta obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, **publicidade e eficiência**



EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



Secretário de Vigilância em Saúde
Adeilson Cavalcante



Secretário de Ciência, Tecnologia e
Insumos Estratégicos
Marco Fireman



Secretário de Atenção à Saúde
Francisco Figueiredo



Secretário Executivo
Antônio Nardi



Secretária de Gestão Estratégica e
Participativa
Gerlane Baccarin



Secretário de Gestão do Trabalho e da
Educação na Saúde
Rogério Abdalla



Secretário Especial de Saúde Indígena
Marco Antonio Toccolini

Obrigado!

**RICARDO BARROS
MINISTRO DA SAÚDE**

WhatsApp: (44) 99973-1151



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**SOLUÇÕES PARA A
POLÍTICA NACIONAL DE
SANGUE E DERIVADOS DO PAÍS**

MINISTÉRIO BUSCA SOLUÇÃO PARA GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS HEMODERIVADOS



- A Constituição garante que o sangue doado por brasileiros não pode ser comercializado (Art. 199)
- A Política Nacional de Sangue e Derivados é definida pela Lei nº 10.205/2001
- Ela define que a União deve garantir a autossuficiência do país em hemocomponentes e hemoderivados

BRASIL É 100% DEPENDENTE DO MERCADO EXTERNO PARA GARANTIR O ACESSO DE MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS

- ◆ R\$ 1,3 bilhão de orçamento anual para a compra de hemoderivados
- ◆ 3.355.472 doações de sangue no país, em 2016
- ◆ 500.000 litros de plasma excedente para a produção de hemoderivados
- ◆ 100% de dependência do mercado externo para o processamento

HEMOBRAS FRACIONA PLASMA NA FRANÇA DESDE 2007

➤ Desde 2007, Hemobrás fraciona o plasma na LFB (França), por meio de um contrato de transferência de tecnologia

➤ Utilizando o plasma, são obtidos os seguintes produtos hemoderivados tais como:

- ✓ Albumina
- ✓ Imunoglobulina
- ✓ Fatores de coagulação



PARCERIA ENTRE LFB E HEMOBRAS ESTÁ COMPROMETIDA PELA INTERDIÇÃO DO PARCEIRO FRANCÊS

- As plantas da LFB foram interditadas pela autoridade sanitária francesa e pela Anvisa, inviabilizando o processamento do plasma
- A situação também compromete a transferência de tecnologia
- 100 mil litros de plasma terão que ser remanejados para outro fracionador



70% DA OBRA DA UNIDADE DE FRACIONAMENTO DA HEMOBRAS ESTÁ CONCLUÍDA

- Mais de **R\$ 1 bilhão** investido na planta de fracionamento da Hemobrás
- Faltam mais de **R\$ 600 milhões** para conclusão da obra
- Mesmo com o investimento para a conclusão da planta, será necessário um parceiro tecnológico para os produtos fracionados



Nenhum investimento foi realizado para a produção de recombinantes

EM 5 ANOS, PDP DO FATOR VIII RECOMBINANTE ENTRE HEMOBRÁS E BAXTER/SHIRE NÃO EVOLUIU



- Acórdão do TCU, em 2016, conclui que nenhuma etapa da transferência foi realizada
- A Hemobrás não realizou nenhuma obra ou equipamento exclusivo desta PDP, mesmo **faturando R\$ 1,6 bilhão**
- O valor pago pelo Fator VIII Recombinante deveria garantir a entrega de produto e a transferência de tecnologia
- Além de não receber nenhum investimento, a parceria rendeu à Hemobrás uma dívida de **R\$ 560 milhões**
- **A Baxter/Shire** não incluiu no contrato e não aceita ceder o Banco Master de Células, imprescindível para o domínio da tecnologia (Art. 14 da portaria 2.531/14)

PROPOSTAS DIFEREM NA TECNOLOGIA

TECNOLOGIA		
	BAXTER/SHIRE	OCTAPHARMA
Tecnologia Fracionamento	NÃO	SIM
Tecnologia Recombinante	SIM	SIM
Geração tecnológica	3ª	4ª
Cultura em células	ANIMAL (células ovarianas de hamster chinês)	HUMANO

INVESTIMENTOS TAMBÉM SÃO DIFERENTES

INVESTIMENTOS		
	BAXALTA/SHIRE	OCTAPHARMA
Público (União)	U\$ 103 milhões	NENHUM
Privado	U\$ 301 milhões*	U\$ 500 bilhão
Hemobrás	U\$ 301 milhões	U\$ 250 milhões
Tecpar	-	U\$ 200 milhões
Butantan	-	U\$ 50 milhões
INÍCIO DA PRODUÇÃO LOCAL	2019	2018

***Proposta da Baxalta/Shire não resolve o fracionamento do plasma. Somente atende o produto Fator VIII Recombinante**

PDPs DE BIOLÓGICOS COMPARTILHADAS POR MAIS DE UM LABORATÓRIO PÚBLICO

PRODUTOS	TECPAR	BIOMAN GUINHOS	BUTANTAN	CRISTÁLIA	LIBBS	ORYGEN	BIONOVIS	BIOCAD	AXIS BIOTEC
ADALIMUMAB	30%	40%	10%	0	10%	30%	40%	0	20%
BEVACIZUMAB	50%	25%	25%	0	25%	25%	25%	25%	0
ETANERCEPT	20%	60%	20%	20%	20%	0	60%	0	0
INFLIXIMAB	50%	50%	0	0	0%	50%	50%	0	0
RITUXIMAB	20%	50%	30%	0	10%	20	50%	0	0
TRASTUZUMAB	40%	40%	20%	40%	20%	0	40%	0	0

INSULINAS

PRODUTOS	FUNED	BAHIAFARMA	BIOMM	INDAR
INSULINAS	50%	50%	50%	50%

Obrigado!

**RICARDO BARROS
MINISTRO DA SAÚDE**

WhatsApp: (44) 99973-1151



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

