



Secretaria de Controle Externo de Auditorias Especiais

Telefones

3613-7187 / 3613-7590

Patrícia Leite Lozich

Auditora Pública

patricia@tce.mt.gov.br

Saulo Pereira de Miranda e Silva

Auditor Público

saulo@tce.mt.gov.br





II Fórum

Municípios & Soluções

Diagnósticos e Desafios do Sistema
Público de Saúde de Mato Grosso



Regulação Assistencial

É a atividade que tem por finalidade a organização e o gerenciamento dos fluxos assistenciais no SUS, bem como a priorização do acesso aos serviços ofertados





Auditoria Operacional - Regulação Assistencial (Objetivos)

Avaliar se o Complexo Regulador em Mato Grosso propicia acesso universal, integral e tempestivo a diagnóstico e tratamento

Identificar oportunidades de melhoria no acesso da população às ações e serviços de saúde





Auditoria Operacional - Regulação Assistencial

Metodologia - Visitas técnicas, pesquisa eletrônica com todos os municípios e escritórios regionais de saúde e pesquisa documental

Seleção da amostra - Utilização de critérios de localização geográfica, porte das regionais de saúde e indicadores de desenvolvimento





Auditoria Operacional - Regulação Assistencial

5 Mesorregiões

7 Regiões de Saúde (Escritórios Regionais de Saúde)

14 Municípios (Secretários de Saúde, centrais de Regulação)

56 Unidades de Saúde (Enfermeiros e técnicos)

Representatividade da amostra: 44,29% da população do estado





Regionalização

✓ **94% dos Escritórios Regionais de Saúde afirmaram existir serviços do SUS prestados somente em outras regiões de saúde que poderiam ser contratados na própria região**

Fonte: questionário aplicado - ERS

✓ **93% dos Secretários Municipais declararam que os serviços prestados pelos SUS não estão distribuídos de forma equitativa no Estado**

Fonte: questionário aplicado - SMS





Regionalização

Plano Diretor de Regionalização – PDR não é atualizado desde 2006

Programação Pactuada e Integrada - PPI necessita de melhor acompanhamento

Ex: o procedimento TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO tem 83 municípios do estado pactuados com Cuiabá (documento da SMS declara a insuficiência da oferta do serviço)

Fonte: documentos coletados em visitas técnicas





Regionalização - Consequências

- ✓ **Sobrecarga dos municípios de referência**
- ✓ **Aumento do custo dos atendimentos (transporte, estada, acompanhante, ajuda de custo)**
- ✓ **Aumento das filas de espera nas regiões de saúde**





Regionalização - Desafios

- ✓ **Qualificar o processo de planejamento em saúde**
- ✓ **Incentivar mecanismos efetivos de articulação e integração entre Estado e municípios**
- ✓ **Garantir o acesso, a equidade e a racionalização dos gastos**





Oferta de leitos SUS

Recomendação – 2,5 a 3,0 leitos por mil habitantes

Portaria nº 1.101/2002 do Ministério da Saúde

Índice Mato Grosso em 2014 = 2,35 leitos por mil habitantes

Produzido pela auditoria com dados do CNES e IBGE

Deficiência de aproximadamente 503 leitos





Oferta de leitos SUS

Necessidade de 70 leitos em Clínica médica

O Estado possui 0,76/1000 habitantes, quando o recomendado é 0,78/1000 habitantes

Necessidade de 165 leitos na área de pediatria

O Ministério da Saúde preconiza 0,41/1000 habitantes e o Estado possui 0,36/1000 habitantes

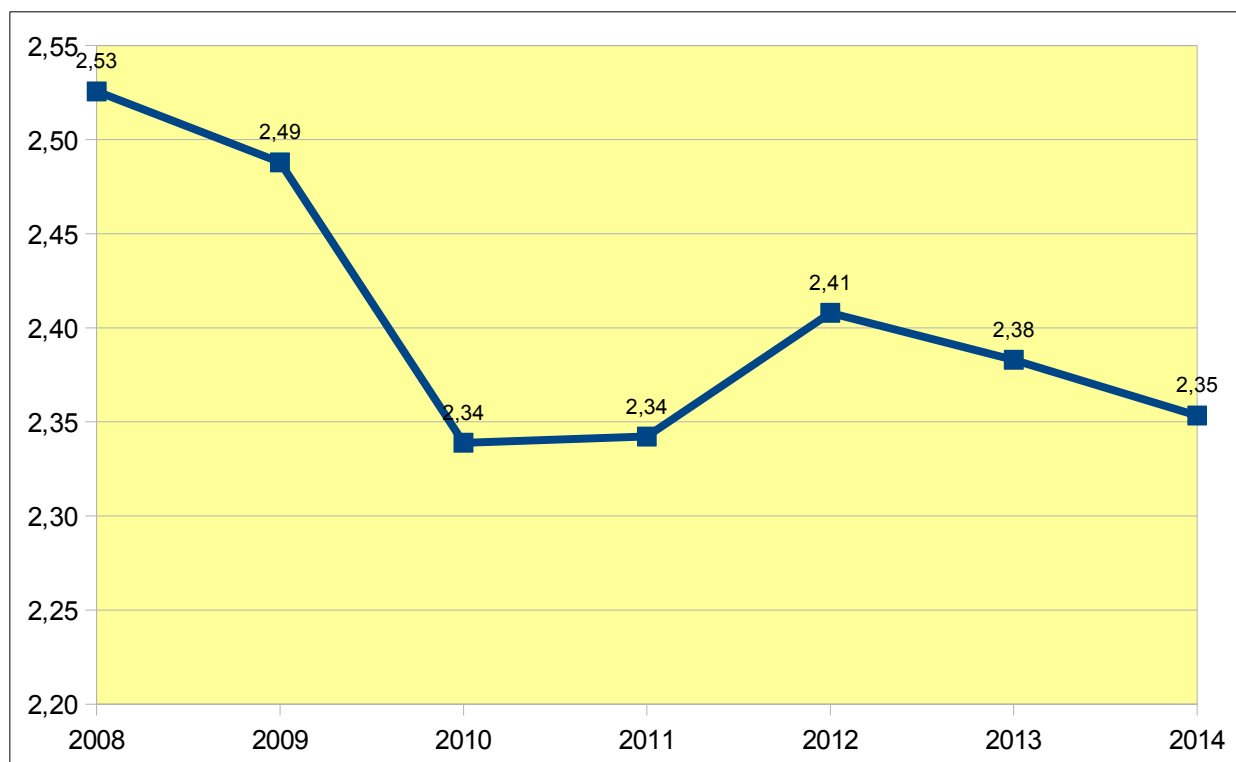
67% das regiões de saúde declararam haver carência de leitos de UTI neonatal

Fonte: questionário aplicado - ERS





Oferta de leitos SUS - Evolução



Produzido pela auditoria com dados do CNES e IBGE





Oferta de leitos SUS - Consequências

- ✓ **Dificuldade no acesso aos tratamentos**
- ✓ **Aumento do risco de morte e agravo de saúde da população**





Oferta de leitos SUS - Desafios

- ✓ **Qualificar o processo de planejamento em saúde**
- ✓ **Organizar e ampliar as redes de atenção**
- ✓ **Adotar mecanismos de prevenção**





Fluxos assistenciais

O paciente acessa o sistema de saúde por vias independentes e incomunicáveis, afetando a equidade do atendimento

Central de regulação

Ordem judicial

Atendimento sem regulação





Fluxos assistenciais

Filas nas centrais de regulação

Escritório Regional de _____ - 1º trimestre de 2014

Fila com 2.841 pedidos de pacientes para consulta especializada

18.756 para exames

5.309 para cirurgias eletivas

5 meses para se conseguir agendar consultas especializadas.

11 meses para exames e procedimentos.

22 meses para cirurgias eletivas.

Fonte: documentos coletados em visitas técnicas





Fluxos assistenciais

Bloqueios judiciais

2013	2014 (até setembro)
R\$ 47,25 milhões	R\$ 49,42 milhões

Fonte: SEFAZ/MT





Fluxos assistenciais

Vagas não gerenciadas pela Central de Regulação SISREG Ambulatorial 2014

Prestador _____	Janeiro	Fevereiro	Março
a) Meta física	10.913	10.913	10.913
b) Realizados	11.768	11.113	12.519
c) Regulados	1.304	1.552	1.320
d) % Regulados (c/b*100)	11,08%	13,96%	10,54%

Fonte: documentos coletados em visitas técnicas





Fluxos assistenciais - Consequências

- ✓ **Prejuízo ao planejamento das ações e serviços de saúde no Estado e municípios**
- ✓ **Falta de equidade no atendimento das demandas**
- ✓ **Aumento do risco de morte e agravo de saúde da população**





Fluxos assistenciais - Desafios

- ✓ **Suprir carência de recursos materiais e humanos nas centrais de regulação**
- ✓ **Qualificar o processo de fiscalização e controle dos prestadores contratualizados**
- ✓ **Integrar as centrais de regulação municipais e estadual**





II Fórum

Municípios & Soluções

Diagnósticos e Desafios do Sistema
Público de Saúde de Mato Grosso



Tempo de espera para o atendimento

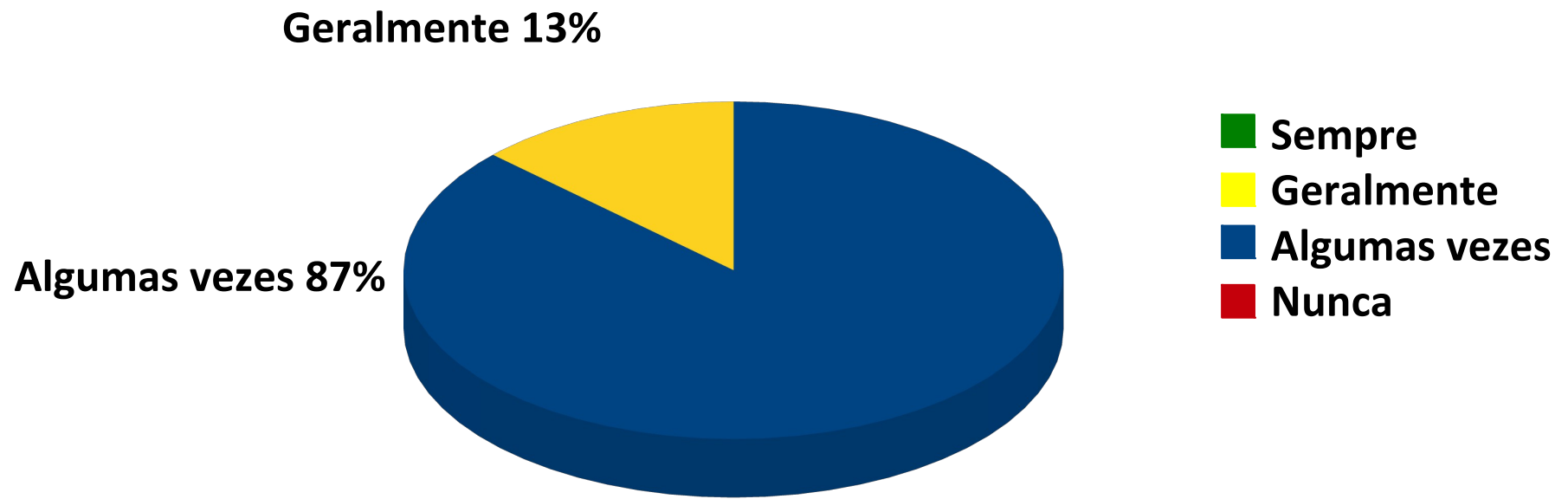
O Complexo Regulador Assistencial ligado ao Sistema Único de Saúde compreende a concepção que institui ao poder público o desenvolvimento de sua capacidade sistemática em responder às demandas de saúde em seus diferentes níveis e etapas do processo de assistência, enquanto um instrumento ordenador, orientador e definidor da atenção à saúde, fazendo-o **de forma rápida, qualificada e integrada**, com base no interesse social e coletivo.



Tempo de espera para o atendimento

Quando perguntado:

“A estrutura do SUS em Mato Grosso proporciona o atendimento tempestivo (a tempo, oportuno) dos pacientes?”

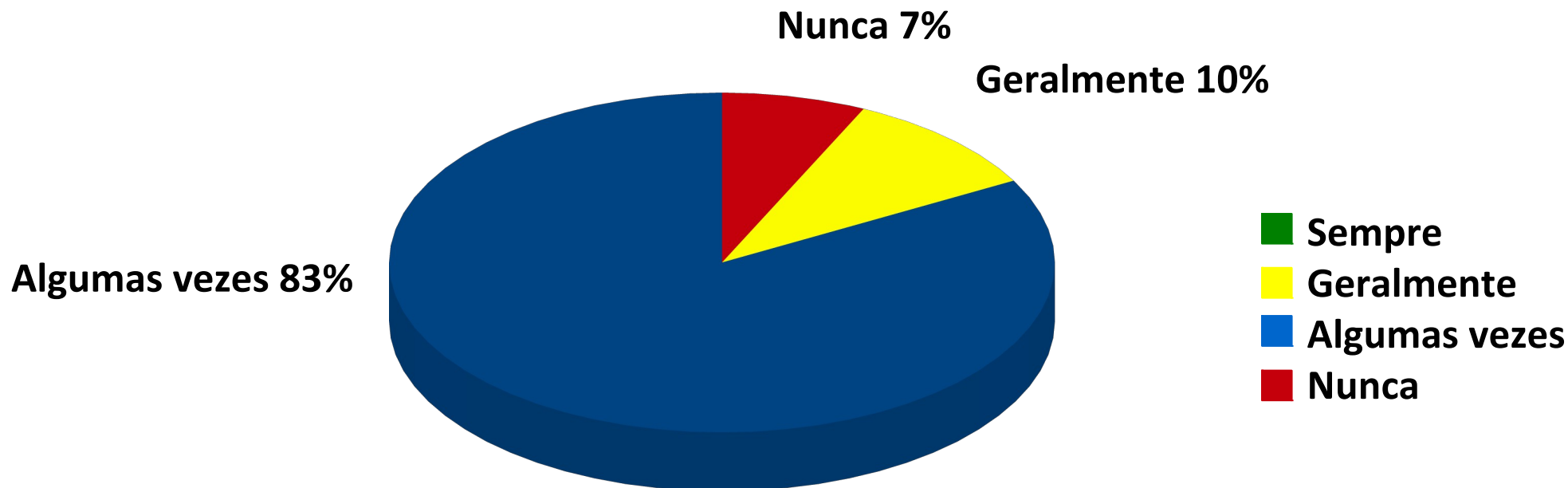




Tempo de espera para o atendimento

Quando perguntado:

“A estrutura do SUS em Mato Grosso proporciona o atendimento tempestivo (a tempo, oportuno) dos pacientes?”



Fonte: Questionários aplicados às SMS





Regional	Tempo de espera	Procedimentos
Barra do Garças	Usuários aguardam desde 2010	Cirurgia em joelho, uretrocistografia, urografia excretora, consulta em neurologia e psiquiatria, e outros
Tangará da Serra	Usuários aguardam desde 2012	Consultas em reumatologia, ortopedia, dermatologia, hepatologia e outros
Baixada Cuiabana	Estimativa de espera de 20,4 meses	Consulta em cardiologia
Cáceres	Estimativa de espera de 2 a 3 anos	Cirurgias em ortopedia e otorrinolaringologia



Tempo de espera para o atendimento



Fonte: Equipe de auditoria



Tribunal de Contas
Mato Grosso
INSTRUMENTO DE CIDADANIA



Tempo de espera para o atendimento

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FORMULÁRIO

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)
NOME: CEADAS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
NOME: Robson Luiz de Lima
DATA DE NASCIMENTO: 11/10/64
ENDEREÇO: R. Campo Ampo 1640 Jd. Nilmara Rondonópolis

PROCEDIMENTO SOLICITADO
NOME DO PROCEDIMENTO: Coloproctite

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)
Doença com fases crônicas e defas
deu para exames - não houve cura

SOLICITAÇÃO
DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/02/09

AUTORIZAÇÃO
DATA DA AUTORIZAÇÃO: 05/02/09

SOLICITAÇÃO

39-DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/02/09

42-ASSINATURA DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Dr. João

AUTORIZAÇÃO

Fonte: Equipe de auditoria

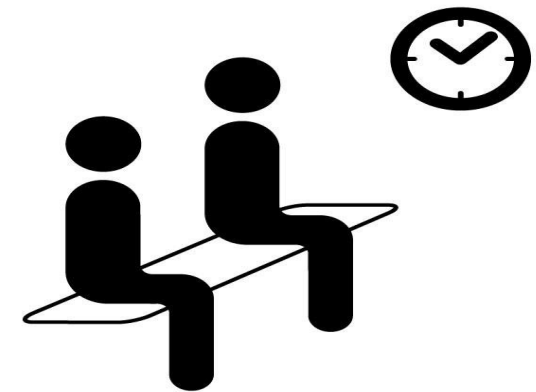




Tempo de espera para o atendimento

Regional de Pontes e Lacerda – usuários tiveram procedimentos de cateterismo autorizados pela central de regulação em 18/02/2014, porém só foram atendidos pelo prestador em 22, 23 e 28/07/2014

Fonte: Documentos coletados nas visitas técnicas





Principais consequências do atual tempo de espera dos atendimentos

- ✓ **Aumento do risco de morte e agravo de saúde da população**
- ✓ **Aumento dos custos dos tratamentos devido à intempestividade dos atendimentos**





Principais desafios a serem enfrentados para reduzir o tempo de espera dos atendimentos

- ✓ **Insuficiência de vagas**
(Decorrentes da disponibilidade insuficiente na rede pública, contratualização insuficiente, falta de prestador e falhas administrativas na formalização de contratos)
- ✓ **Morosidade e retrabalho nos procedimentos de regulação**





Informatização do processo de regulação

O protocolo de regulação do Estado de Mato Grosso, aprovado pela CIB em 06/10/2011, define que os Complexos Reguladores Municipais, Regionais, e Estadual utilizarão como instrumento o Sistema de Regulação desenvolvido pelo Ministério da Saúde e disponibilizado para o Estado e Municípios.

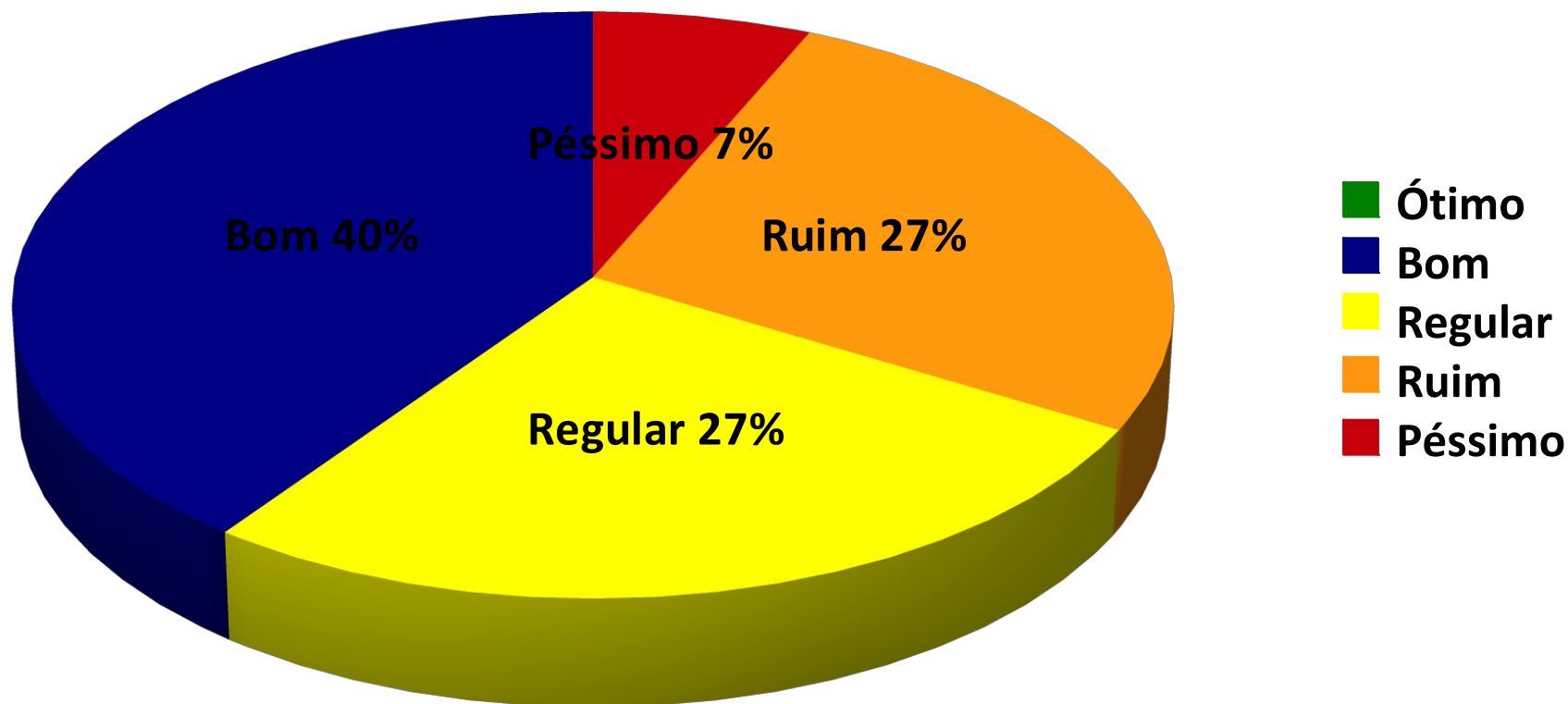
✓ **SISREG III**





Informatização do processo de regulação

Avaliação da internet pelos Escritórios Regionais de Saúde



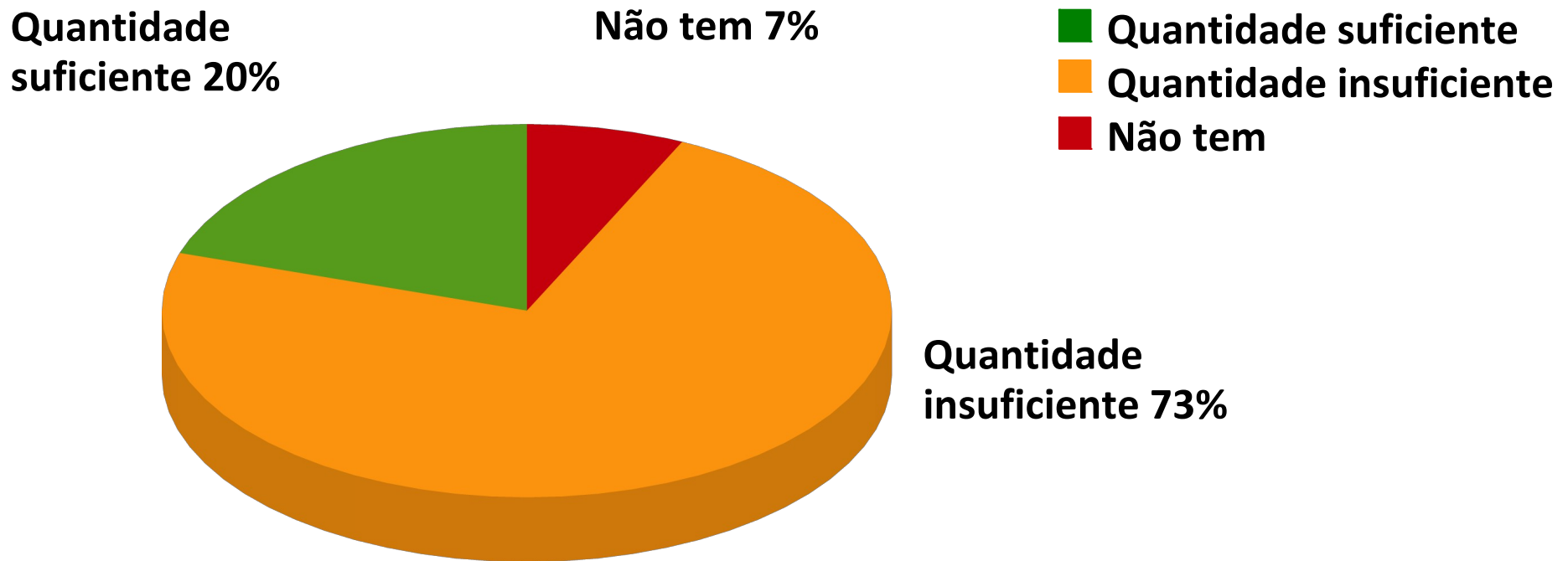
Fonte: Questionários aplicados aos ERS





Informatização do processo de regulação

Avaliação dos equipamentos de informática pelos Escritórios Regionais de Saúde



Fonte: Questionários aplicados aos ERS





Informatização do processo de regulação

Quando perguntado:

“Como acontecem as solicitações de consultas e exames dos Escritórios Regionais para a Central de Regulação do Município de Cuiabá?”

A opção “**malote** (papel)” apareceu em **40%** das respostas



Fonte: Questionários aplicados aos ERS





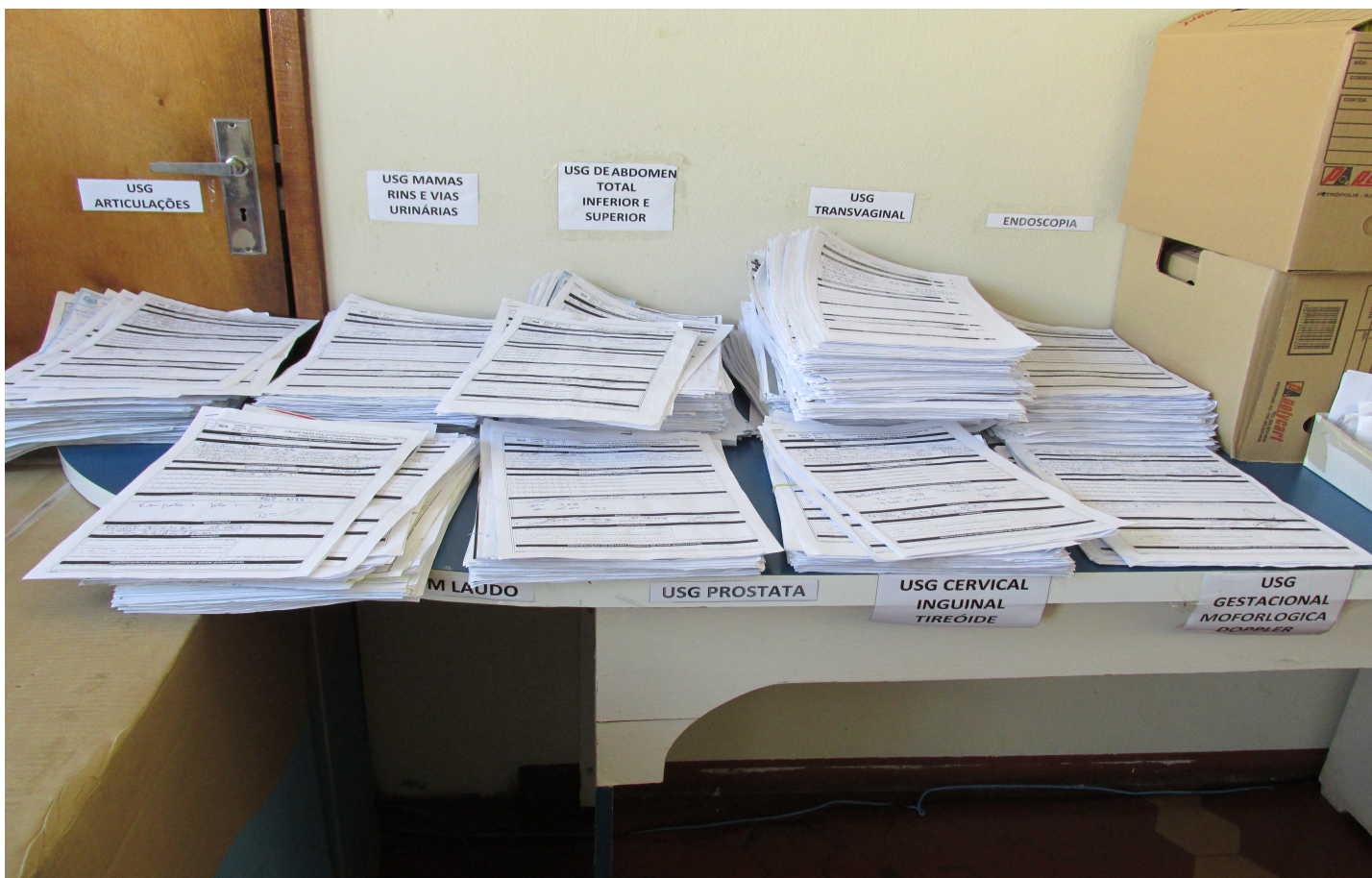
Informatização do processo de regulação

Quando perguntado sobre como acontecem os procedimentos de regulação:

- ✓ **54%** dos municípios respondentes informaram que as solicitações de consultas e exames das unidades básicas para as secretarias municipais de saúde são realizadas via **malote** (papel)
- ✓ **67%** dos municípios informaram que as solicitações de consultas e exames das secretarias municipais para os escritórios regionais são realizadas via **malote** (papel)



Informatização do processo de regulação



Fonte: Equipe de auditoria





Principais consequências do atual panorama de informatização do processo de regulação

- ✓ **Desconhecimento real e automático da demanda, oferta, tempos de espera, origem de pacientes e outras informações gerenciais que auxiliam o planejamento**
- ✓ **Não agilidade no agendamento dos serviços**
 - **Cadastros manuais**
 - **Extravios de papéis**
 - **Erros de preenchimentos**
 - **Tempo elevado para entrega de malotes nos setores**
 - **Retrabalhos**
- ✓ **Fragilidade no controle do fluxo regulatório**
 - **Prejuízos à impessoalidade**





Principais desafios a serem enfrentados para a informatização do processo de regulação

- ✓ Conseguir agilidade na implantação da infraestrutura de informática e do sistema regulatório - SISREG III por parte do estado e de alguns municípios





Integração entre as Centrais de Regulação Municipais e os Escritórios Regionais de Saúde

Os processos de trabalho que compõem a Regulação do Acesso à Assistência serão aprimorados ou implantados de forma **integrada**, em todas as esferas de gestão do SUS, de acordo com as competências de cada esfera de governo.

Fonte: Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, art. 6º





Integração entre as Centrais de Regulação Municipais e os Escritórios Regionais de Saúde

Estado

- ✓ **Sistema SISREG, módulo ambulatorial, implantado nos 16 Escritórios Regionais de Saúde**
- ✓ **Disponibilizado para 13 secretarias municipais de saúde**
- ✓ **Dos prestadores de serviços contratualizados pela SES, três operam o sistema módulo ambulatorial: Hospital Metropolitano de VG, Hospital Regional de Cáceres e Hospital Regional de Sorriso**



Integração entre as Centrais de Regulação Municipais e os Escritórios Regionais de Saúde

Município de Cuiabá

- ✓ O SISREG III, módulo ambulatorial e hospitalar, está em operação em 75% das 107 unidades de saúde municipais
- ✓ Todos os prestadores de serviços possuem acesso ao sistema
- ✓ As unidades que não possuem a estrutura mínima necessária (computador com acesso à internet) utilizam os operadores videofonistas ou enviam as solicitações via malote



Principais consequências do panorama atual

- ✓ **Morosidade no agendamento dos serviços de saúde**
- ✓ **Fragilidade no controle do fluxo regulatório**
- ✓ **Acesso às ações e serviços de saúde dependente da gerência interna de cada estabelecimento de saúde**
- ✓ **Dificuldades no controle e coordenação do cuidado entre os níveis de atenção**





Principais desafios para a integração das Centrais de Regulação no estado

- ✓ **Otimizar a comunicação entre estado e municípios**
- ✓ **Implementar o SISREG III, módulo hospitalar, por parte do Estado**
- ✓ **Implantar integralmente o software nos municípios para possibilitar integração**
- ✓ **Revisar a Programação Pactuada Integrada – PPI**
- ✓ **Criar uma equipe de suporte que operacionalize as atividades de integração do SISREG III entre as centrais de regulação do estado**

