

Relatório de Recomendações

Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)

Política	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
Comitê e Ciclo CMAP	CMAG / 2022
Coordenador da Avaliação	Controladoria-Geral da União
Executores da Avaliação	Controladoria-Geral da União Secretaria de Orçamento Federal Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
Supervisor da Avaliação	DMA/MSA/MPO

1. Esse trabalho avaliou o desenho, a governança, a execução orçamentária e financeira e os resultados do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), buscando responder a quatro questões avaliativas:
 - a. *Questão 1 – De que forma o desenho do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está adequado para garantir maior promoção de saúde indígena, considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais de atendimento a esses povos? (Avaliação de Desenho)*
 - b. *Questão 2 – Como a governança do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está estruturada para o alcance dos seus objetivos? (Avaliação de Governança)*
 - c. *Questão 3 – Como vem sendo a evolução e execução orçamentária do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (ações orçamentárias 20YP e 21CJ) considerando suas eventuais especificidades? (Avaliação da Execução orçamentária e financeira)*
 - d. *Questão 4 – A relação entre a distribuição dos recursos financeiros e o perfil epidemiológico e socioeconômico de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) está de acordo com as diretrizes do SasiSUS e vem contribuindo para o atingimento de seus objetivos? (Avaliação de Resultado)*
2. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) foi instituído pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, permitindo aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios de diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população vulnerável.
3. No que tange a **avaliação de desenho**, não foi identificado modelo lógico (ML) do Subsistema quando da sua criação ou em momento posterior. Assim, foi necessário construir a árvore de problema (problema social que se espera resolver com a política pública, suas causas e consequências), a árvore de objetivo, bem como o modelo lógico. Essa construção contou com a participação da equipe de técnicos e gestores da SESAI e de executores da avaliação. Nessa avaliação, foi destacado que a baixa oferta de ações e serviços de saúde voltados aos diferentes perfis epidemiológicos e contextos culturais da população indígena apresenta múltiplas causas que demandam múltiplas ações para sua solução e que, em alguns casos, ultrapassam a competência do Ministério da Saúde, o que demanda articulação com outros Órgãos Federais com atribuições relacionadas à promoção da saúde indígena. A definição da população alvo do Subsistema, bem como dos critérios de repasse de recursos aos DSEI também foi elencada como uma questão a ser priorizada, na medida em que é o ponto de partida para o planejamento das ações.
4. Ainda na avaliação de desenho, verificou-se que os Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI) não estão publicados em transparência ativa e que não há integração entre os instrumentos de

planejamento do SasiSUS e o planejamento geral do SUS. Em relação às contratações, verificou-se a necessidade de certo grau de padronização de documentos e de procedimentos para acompanhamento das execuções contratuais, a fim de conferir maior eficácia às atividades de gestão e fiscalização contratual e aprimorar os processos de avaliação de desempenho e de qualidade da prestação dos serviços.

5. **A avaliação de governança** buscou avaliar alguns componentes da governança de políticas públicas, tais como: Institucionalização e Monitoramento e Avaliação. Dentre os achados destacam-se: Normativos vigentes que não definem de forma suficiente as competências das partes envolvidas na PNASPI; Monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI) em fase de desenvolvimento; e Processo de gerenciamento de riscos em fase inicial. A compatibilização do conjunto de indicadores monitorados em cada DSEI aos objetivos estratégicos propostos pela SESAI, a criação de indicadores de resultado e impacto sobre a saúde indígena e sua utilização de forma a corrigir desvios da política e/ou implementar melhorias nos processos são os temas das recomendações formuladas.
 6. **A avaliação de execução orçamentária e financeira** apresentou a evolução dos gastos nas Ações Orçamentárias: “20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena” e “21CJ - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção de Doenças e Agravos” na última década e demonstrou que a falta de dados gerenciais acessíveis sobre os gastos das transferências por DSEI impede o rastreamento das informações pela sociedade.
 7. **A avaliação de resultados** considerou que os gastos crescentes no período em foco impactaram a ampliação da cobertura, a exemplo da ampliação de agentes de saúde, enfermeiros e auxiliares de enfermagem em território dos DSEI, mas não impactaram diretamente o comportamento dos indicadores de saúde. Cada DSEI tem particularidades em sua composição, inclusive social, política e administrativa e a distribuição dos recursos financeiros para esses DSEI é um espelho dessa variabilidade. Nesse sentido, considerar a participação indígena e as percepções culturais de riscos e de objetivos talvez seja prática que, embora difícil e demandante de recursos, torne mais efetivos os processos de planejamento e de implementação.
 8. Os resultados desta avaliação demonstram a inequívoca importância do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a oferta de ações e serviços de saúde voltados aos diferentes perfis epidemiológicos da população indígena. No entanto, esse modelo de atenção à saúde necessita de aprimoramentos com vistas a maior efetividade. Nesse sentido, foram elaboradas as recomendações a seguir.
-

Recomendações

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
1	<i>Q1 - De que forma o desenho do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está adequado para garantir maior promoção de saúde indígena, considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais de atendimento a esses povos?</i>	Identificação de falhas e erros no desenho da política: Após análise do modelo lógico construído, foi possível observar falhas quanto à definição e identificação da população alvo do Subsistema.	A ausência de definição em legislação dos critérios de elegibilidade da população alvo tem gerado conflitos de entendimento sobre a prestação de serviço de saúde entre indígenas aldeados e não aldeados.	<p>Recomenda-se ao Ministério da Saúde:</p> <p>(i) <u>Definir formalmente o público-alvo do SasiSUS, dando a devida transparência aos critérios utilizados para embasar a definição;</u></p> <p>(ii) <u>Definir formalmente os critérios de repasse de recursos aos DSEI, levando em conta indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e de cobertura dos serviços médicos e dos agentes comunitários de saúde indígena.</u></p>
2	<i>Q1 - De que forma o desenho do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está adequado para garantir maior promoção de saúde indígena, considerando as</i>	Falta de integração entre os instrumentos de planejamento do SasiSUS e o planejamento geral do SUS: Identificou-se que as normas infralegais não especificam como se operacionalizará a articulação entre o planejamento das ações do SasiSUS e o do SUS (estados e municípios). Não há previsão normativa para a participação de agentes e membros dos	A falta de articulação com os gestores locais do SUS, sistema do qual o SasiSUS é componente, prejudica o alcance do objetivo de promover o acesso integral à saúde aos povos indígenas, sobretudo por dificuldades enfrentadas no referenciamento dos indígenas aos tratamentos de média e alta complexidade, executados pelo SUS nos municípios e estados.	<p>Recomenda-se ao Ministério da Saúde: Estruturar e instituir processo de articulação institucional entre o Ministério da Saúde e os demais Órgãos Federais e Entes Subnacionais com atribuições voltadas à promoção da saúde da população indígena em todos os níveis de atenção.</p>

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
	<i>especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais de atendimento a esses povos?</i>	conselhos de saúde indígenas nos conselhos estaduais e municipais de saúde, bem como nas comissões intergestoras do SUS.		
3	<i>Q1 - De que forma o desenho do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está adequado para garantir maior promoção de saúde indígena, considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais de atendimento a esses povos?</i>	Falta de transparência dos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI): Verificou-se que os PDSI, planos de trabalho com alcance de 4 anos, não estão disponibilizados em transparência ativa sob a alegação de conterem “informações pessoais relativas à intimidade, vida privada, honra e imagem”.	Assim como ocorre com os instrumentos de planejamento do SUS, os PDSI não tratam de situações individuais, mas sim de questões gerais de saúde e saneamento de cada território indígena, sendo assim documentos de interesse público.	Recomenda-se ao Ministério da Saúde: Disponibilizar em transparência ativa, no site da SESAI, os instrumentos de planejamento, inclusive os PDSI dos 34 DSEI, e dados epidemiológicos, monitorados pela SESAI, resguardando eventuais informações pessoais protegidas por sigilo que venham a constar dos respectivos planos.

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
4	<i>Q1 - De que forma o desenho do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está adequado para garantir maior promoção de saúde indígena, considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais de atendimento a esses povos?</i>	Avaliação do processo de contratação no âmbito do SasiSUS: Foram identificadas boas práticas e fragilidades nas contratações promovidas pela SESAI e pelos DSEI de itens rotineiramente licitados para dar suporte às ações de atenção à saúde indígena no âmbito do SasiSUS. Não há padronização dos instrumentos convocatórios para a celebração de contratos firmados e tampouco dos procedimentos de fiscalização e gestão contratual, sem a devida aderência às cláusulas contratuais.	Ainda que se deva considerar as particularidades de cada DSEI, um certo grau de padronização de documentos, tais como modelos de editais, termos de referência e minutas de contrato, bem como de procedimentos para acompanhamento das execuções contratuais, além de mitigar a multiplicidade de esforços, resultaria em maior eficácia das atividades de gestão e fiscalização contratual e em melhorias nos processos de avaliação de desempenho e de qualidade da prestação dos serviços.	Recomenda-se ao Ministério da Saúde: Padronizar documentação utilizada para contratações de objetos rotineiramente no âmbito do SasiSUS e compartilhar com a SESAI e com os DSEI os modelos de editais, termos de referência, minutas de contratos, e modelos de documentos e de boas práticas a serem observados pelos gestores dos contratos no acompanhamento das execuções contratuais
5	<i>Q2 - Como a governança do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está estruturada para o alcance dos seus objetivos?</i>	Normativos vigentes não definem formalmente as competências das partes envolvidas na PNASPI: O regimento Interno para a nova estrutura da SESAI, definindo as competências no nível das Coordenações de cada Departamento, ainda está em elaboração e a Portaria nº 1.419, de 8 de junho de 2017, último regimento em âmbito Ministerial, vigora no momento	Tal fato compromete a implementação da PNASPI, prejudica a articulação entre os agentes bem como o monitoramento das ações voltadas à saúde indígena. A falta de definição clara das competências pode ocasionar lacunas e/ou sobreposições na atuação.	Recomenda-se ao Ministério da Saúde: Concluir o regimento interno adaptado à nova estrutura da SESAI a fim de possibilitar o desenvolvimento de Matriz de Responsabilidade que contemple as funções dos diversos agentes envolvidos nos principais processos que impactam o alcance dos objetivos da PNASPI.

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
		disciplinando a estrutura anterior da SESAI.		
6	<i>Q2 - Como a governança do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) está estruturada para o alcance dos seus objetivos?</i>	Monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI) em fase de desenvolvimento: A SESAI possui um ambiente em estágio inicial de monitoramento dos indicadores e avaliação de resultados, e participa de diversas iniciativas. Contudo, o conjunto de indicadores monitorados nos DSEI não é totalmente compatível com os objetivos estratégicos propostos pela Secretaria.	A definição de indicadores suficientes e específicos, bem como que contemplem a verificação de todos os objetivos estratégicos propiciará a avaliação dos resultados auferidos com a política, bem como a determinação/revisão de estratégias para alcance dos objetivos do Subsistema.	<p>Recomenda-se ao Ministério da Saúde:</p> <p>(i) Compatibilizar o conjunto de indicadores monitorados em cada DSEI aos objetivos estratégicos propostos pela SESAI e aos instrumentos de gestão governamentais;</p> <p>(ii) Criar mais indicadores de resultados e impactos da atuação governamental em relação à atenção à saúde indígena.</p>
7	<i>Q3 - Como vem sendo a evolução e execução orçamentária do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (ações orçamentárias 20YP e 21CJ)</i>	As informações sobre os gastos das transferências por DSEI não são diretamente observáveis pela programação orçamentária. Apenas as notas de empenho possuem essas informações.	O detalhamento das informações ao longo da elaboração do PLOA permite maior transparência. Contudo, para elaboração do PLOA essas informações parecem estar disponíveis.	<p>Recomenda-se ao Ministério da Saúde: Acrescentar na justificativa da Ação 20YP, durante a elaboração do Projeto de Lei Orçamentária Anual, o detalhamento de previsão de utilização de recursos por Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), para que seja possível compreender os motivos da disparidade de investimentos per capita entre os DSEIs.</p>

NÚMERO	PERGUNTA	ACHADOS	CONCLUSÕES	RECOMENDAÇÕES
	<i>considerando suas eventuais especificidades?</i>			
