



Comissão de Avaliação da Atenção Básica (RELATÓRIO)

(Portaria Nº 676 GM/MS de 03 de junho de 2003, publicada no D.O.U.
em 04 de junho de 2003).

23 de Outubro de 2003



Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação de Acompanhamento e Avaliação





Atribuições da Comissão

1. Definir critérios, mecanismos e fluxos para avaliação da atenção básica, de acordo com o que estabelece a NOAS-SUS 01/2002;
2. Elencar um número básico de indicadores para acompanhamento efetivo e avaliação da atenção básica nos municípios;
3. Identificar todos os setores do Ministério da Saúde e instrumentos utilizados para acompanhamento das ações da atenção básica;
4. Elaborar e propor estratégias para integração e unificação dos processos de controle, acompanhamento e avaliação da atenção básica.



Composição

- Quatro representantes da SAS;
- Um representante da Secretaria Executiva;
- Três representantes da Secretaria de Vigilância à Saúde;
- Um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS;
- Um representante do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS.



Metodologia

1. Construção de consensos em torno das concepções de atenção básica e de avaliação;
2. Levantamento dos instrumentos e mecanismos de acompanhamento e avaliação existentes hoje no Ministério da Saúde, que têm interface com a avaliação da atenção básica;
3. Análise do Pacto dos Indicadores da Atenção Básica como instrumento de avaliação;
4. Construção Desenho da proposta de avaliação da atenção básica;
5. Discussão dos propósitos, utilidade da avaliação e responsabilidade das três esferas de gestão na perspectiva da institucionalização do processo de avaliação.



Desenho da proposta de Acompanhamento e avaliação

CONCEPÇÃO de
Atenção Básica e
Avaliação

OBJETIVOS

PRESSUPOSTOS

**ANÁLISE
DO
PACTO**

**Potencialidades e
Limitações**

**Necessidade de outros
indicadores (SIS/ Estudos
e Pesquisas)**



Objetivos do Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica

- Avaliar o cumprimento da programação da atenção básica;
- Avaliar a resolubilidade dos serviços básicos de atenção;
- Analisar a capacidade do sistema de saúde em prover a infra-estrutura, recursos humanos e equipamentos necessários ao nível básico de atenção;
- Analisar a acessibilidade aos serviços de atenção básica;

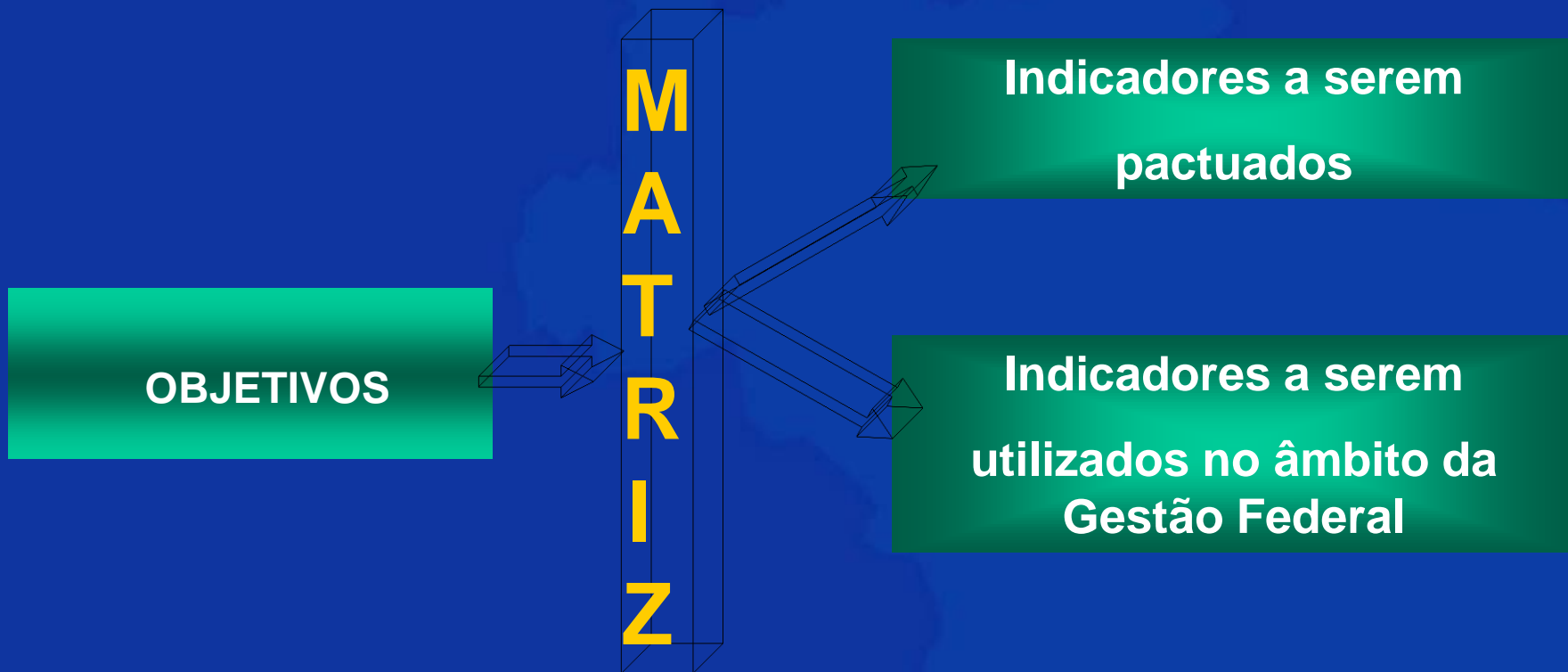


Objetivos do Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica

- Avaliar a ocorrência de mudanças na composição dos serviços ofertados;
- Analisar a coerência entre as práticas de saúde implementadas na atenção básica e os seus princípios (humanização, interdisciplinaridade e estabelecimento de vínculo);
- Avaliar a participação social na gestão do sistema de saúde;
- Analisar a coerência entre as práticas da atenção básica e os princípios do SUS (integralidade e equidade).



Desenho da proposta de Acompanhamento e Avaliação





Desenho da proposta de Acompanhamento e Avaliação

**DUAS
MATRIZES**

Dimensões

Político-institucional
Organizacional
Atenção à Saúde

Subdimensões

Níveis

Indicadores

Unidades de análise

Fontes de informação



Dimensões

Político-institucional: aspectos relacionados à gestão do sistema de saúde;

Organizacional: aspectos relacionados à organização do sistema, serviços e práticas de saúde;

Atenção à Saúde: aspectos relacionados às práticas desenvolvidas (cuidado) pelos trabalhadores de saúde.

Subdimensões:

*Efetividade; Acesso AB;
Prom. Prev. Cura e Reab.;*
*Integralidade; Resolubilidade,
Sustentabilidade,
Intersetorialidade,
Humanização, Participação
Social, Equidade.*

Níveis: *Sistema de Saúde;
Serviços ; Programas; e
Práticas de Saúde.*

Unidades de análise:
*nacional, estadual e
municipal.*

Fontes de informação:
*Sistemas de Informação,
Estudos e Pesquisas.*

Indicadores:





Recomendações da Comissão



Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação de Acompanhamento e Avaliação



Pacto de Indicadores da Atenção Básica

1. Permanência da atual relação de indicadores do Pacto.
2. Elaboração de minuta de Portaria - indicadores, fluxos e prazos para a pactuação.
 - ✓ Prazo: 30 de outubro de 2003 - Compatibilizar o processo do Pacto com a PPI-ECD.
3. Aprovação da minuta da Portaria pela CIT e publicação pelo Gabinete do Ministro – Novembro.
4. Publicação da Portaria em 2003.
5. Deflagração do processo de pactuação juntamente com os processos de programação;
 - ✓ Suporte técnico e operacional aos municípios.

6. Acompanhamento do processo de pactuação pelo MS.
7. Finalização do processo de acordo com o prazo estabelecido.
8. Acompanhamento pelo MS, estados e municípios dos indicadores de avaliação pactuados.
 - ✓ Revisão das metas estabelecidas quando pertinente.
9. Divulgação pelo MS dos resultados da análise dos indicadores do Pacto.
 - ✓ CIB, CIT e Conselhos.



Institucionalização da Avaliação da Atenção Básica

Desenvolvimento de capacidade técnica

Dinamização do Pacto

Financiamento



Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação de Acompanhamento e Avaliação





Desenvolvimento de capacidade técnica

- Criação de um Programa de formação de avaliadores nos estados, articulado ao próprio processo de implementação do Pacto da Atenção Básica.
- Elaboração de documentos técnicos de orientação, que dêem suporte à implementação de processos de avaliação a municípios e estados.
- Incremento e integração das diversas iniciativas de avaliação existentes nas esferas de gestão do SUS.
- Implementação de espaços colegiados de integração e a criação de fóruns de informação e de avaliação com a participação de diversos atores institucionais.
 - ✓ Sugere-se a permanência da Comissão de Avaliação como um espaço de interlocução para o debate sobre os processos de avaliação implementados pela esfera federal.



Dinamização do Pacto

- **Explicitação de responsabilidades a serem assumidas por cada instância de gestão do SUS, como um pressuposto para um processo nacional de pactuação de metas;**
- **Divulgação do processo de pactuação junto aos Pólos de Educação Permanente e Coordenações do PSF, induzindo sua inclusão nas atividades de capacitação e supervisão das equipes de profissionais da Atenção Básica.**
- **Incremento do processo de discussão do Pacto nos fóruns deliberativos do SUS, com vistas ao seu aperfeiçoamento enquanto instrumento de avaliação e de gestão.**
- **Construção de uma agenda – 12ª Conferência Nacional de Saúde, Congressos e fóruns para divulgação e debate do Pacto.**

Dinamização do Pacto

➤ **Utilização do Pacto como instrumento de gestão, articulando-o aos instrumentos de programação, avaliação e acompanhamento.**

✓ **As áreas técnicas do Ministério devem analisar os indicadores, as metas e os resultados alcançados por estado, como base para a programação de suas intervenções;**

✓ **O MS deve promover a realização de macro-oficinas regionais para avaliação e discussão das ações a serem implementadas;**

✓ **Os diversos setores do MS devem utilizar os pactos e sua avaliação de desempenho para o acompanhamento integrado de estados e municípios.**

- Apoiar financeiramente os estados e municípios, de modo a permitir a estruturação da avaliação (mecanismos sistemáticos, núcleos de avaliação) no âmbito de secretarias estaduais e municipais de saúde;
- Analisar a pertinência e possibilidade de premiação de experiências inovadoras e de serviços ou unidades com excelência de desempenho, a exemplo da utilização do IVR.



Articulação da Avaliação e demais Processos de Planejamento

Deve ser desencadeada uma ação política que articule as diversas comissões e fóruns internos no MS promovendo a integração das ações de controle, regulação e avaliação.

- ✓ Fórum de Descentralização, os setores de Avaliação, Regulação e Controle do Ministério da Saúde, entre outras.



“ A integração institucional no âmbito do Ministério da Saúde é um elemento chave no processo de institucionalização da avaliação, com repercussões diretas em todas as esferas de gestão do sistema de saúde”.