

Este texto aborda a construção do modelo de monitoramento & avaliação de resultados em saúde utilizando uma metodologia de aprendizado colaborativo em rede a partir da centralização de serviços compartilhados da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). Para isso, o texto foi dividido em quatro partes envolvendo na primeira uma introdução com a apresentação do contexto da saúde do Estado do Ceará. Já a segunda aborda os principais desafios encontrados na gestão dos serviços da rede, para que na terceira fossem apresentadas as soluções propostas envolvendo o modelo de monitoramento & avaliação com seus novos processos, estrutura e equipe. E, na quarta parte, foram apresentados os principais resultados esperados com a implementação envolvendo a melhoria dos serviços prestados para o cidadão, a redução de custos e o aumento de desempenho da rede de saúde.

INTRODUÇÃO

Atualmente a rede de saúde do Estado do Ceará é composta por diferentes tipos de unidades ambulatoriais, hospitalares, unidades de pronto atendimento, as UPA, policlínicas e centros de especialidades gerenciados tanto pela administração direta quanto por organizações sociais. Cada uma dessas unidades possui sistemas de gestão próprios coordenados, orientados e acompanhados pela Superintendência de Apoio à Gestão da Rede de Unidades da Saúde (SRU), órgão que compõe a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Dentro desse contexto, o artigo aborda a metodologia implementada na Secretaria da Saúde do Estado do Ceará que envolveu o desenvolvimento de um modelo de mensuração de resultados com pactuação de um conjunto de indicadores para as diferentes unidades da rede de saúde. Um dos maiores desafios de processos de monitoramento & avaliação envolve a identificação de boas práticas e a sua disseminação com objetivo de melhorar o desempenho, não só de uma unidade ou organização, mas de toda a rede de serviços. Por isso, em função dessa dificuldade de

monitoramento e compartilhamento, é comum existirem outliers positivos e negativos em unidades da mesma rede de serviços.

Como resultado será possível identificar as unidades de cada grupo que tiveram o melhor desempenho e estabelecer mecanismos de interação visando o compartilhamento de boas práticas e o aprendizado em rede.

O modelo foi coordenado pela Superintendência de Apoio à Gestão da Rede de Unidades de Saúde (SRU) que passou a ter também o papel de ser a unidade central de serviços compartilhados para toda a rede de saúde envolvendo temas como serviços administrativos, recursos humanos, compras, armazenagem e distribuição de insumos estratégicos em saúde. Como consequência foi possível melhorar o seu processo de supervisão de rede, alocação de recursos, otimização de gastos comuns e melhoria dos serviços aos usuários.

OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS

A primeira etapa do trabalho envolveu a realização de um diagnóstico com objetivo de identificar as principais oportunidades de melhoria na SRU. O diagnóstico institucional teve o intuito de construir uma análise da gestão da rede de unidades para, em continuidade, desenvolver e implantar um modelo de Supervisão de Unidades da Rede Pública de Saúde do Estado do Ceará.

Nesse processo foram utilizadas como metodologias a realização de entrevistas, grupos focais com servidores da SRU e das unidades da rede, coleta de dados com gestores com envio de questionário sobre aspectos do modelo de supervisão, levantamento de legislação, sistemas e indicadores da rede, e análise do modelo de gestão utilizado pela SRU envolvendo sua estrutura, atribuições e perfil quali-quantitativo da equipe.

A visão abrangente do contexto organizacional foi possível

a partir de uma análise multidimensional, que pôde contemplar estratégia, processos, estrutura, sistemas de informação e pessoas. Uma das vantagens da utilização dessa metodologia é o favorecimento de uma compreensão ampla de toda a instituição, o que permite a avaliação de cada dimensão e suas inter-relações com as demais.

Os principais problemas identificados, como resultado do diagnóstico, foram classificados em quatro eixos envolvendo estrutura, serviços compartilhados, sistemas e modelo de monitoramento e avaliação:

- Estrutura insuficiente: a estrutura administrativa da SRU não possuía um quadro de servidores suficiente para a realização do papel de supervisão de rede e das demais atribuições da superintendência. Dessa forma, algumas competências importantes não eram desempenhadas;
- Descentralização de serviços comuns: existem diversos serviços comuns a todas as unidades da rede que eram executados de forma descentralizada em cada unidade. Como consequência desse modelo temos o desbalanceamento do uso dos recursos, custos diferenciados em cada unidade e a dificuldade de controle e compatibilização das necessidades de atendimento da população com a infraestrutura disponível;
- Sistemas de informação desintegrados: as diferentes unidades da rede utilizavam sistemas que não eram integrados e como resultado a geração de informações sobre o desempenho necessitava de mais esforço das equipes da SRU para qualificação dos dados. Outro problema encontrado foi a tempestividade;
- Modelo de mensuração de desempenho inadequado: supervisionar o desempenho de uma rede com diferentes tipos de unidades, modelos jurídicos, sistemas sem um modelo de monitoramento & avaliação como referência foi um dos principais desafios encontrados. Sem uma referência sobre como avaliar a performance de cada

unidade e compará-la com a rede do Estado do Ceará, e até outros *benchmarks* da rede privada ou mesmo de outros estados, o processo de aprendizado estratégico é limitado e o compartilhamento de boas práticas é pontual.

Como consequência do diagnóstico foram realizadas propostas de melhoria para solução de cada um dos principais problemas identificados, apresentadas a seguir.

AS SOLUÇÕES PROPOSTAS

- As soluções para os problemas apresentados foram organizadas em cinco fases de trabalho envolvendo a redefinição da cadeia de valor da SRU, o novo modelo de monitoramento e avaliação, a capacitação dos atores envolvidos e a realização do piloto para teste da metodologia apresentados a seguir: construção da Cadeia de Valor da SRU com identificação dos principais processos, subprocessos e papéis dos diversos atores envolvidos na rede de saúde do Estado, bem como os serviços compartilhados que serão implementados;
- Redesenho do Modelo de Supervisão da Rede envolvendo a nova metodologia de monitoramento e avaliação do nível de serviço e do desempenho, incluindo a modelagem e detalhamento de indicadores para cada tipo de unidade da rede, prazos, procedimentos de coleta, tratamento e disponibilização dos dados, além dos sujeitos envolvidos;
- Nova estrutura organizacional e perfil dos funcionários que serão responsáveis por executar as atividades;
- Promoção de uma capacitação para os atores envolvidos no Modelo de Supervisão proposto;
- Realização de piloto para aplicação do modelo de supervisão elaborado.

Uma cadeia de valor é uma ferramenta que auxilia na

análise da organização, contendo diversos elementos que a constituem, como esses elementos se relacionam e de que forma gera valor para seus *stakeholders*. Assim, a cadeia de valor traduz o funcionamento de uma organização, simplificando-o e auxiliando o gestor, sua equipe e seus parceiros a entenderem a organização de uma mesma forma.

A utilização da cadeia de valor para o pleno entendimento da sistemática de concepção, transformação e entrega de valor da SRU foi essencial para o sucesso do projeto. Sua construção foi realizada por meio de um processo de cocriação, no qual todas as partes envolvidas no projeto participaram como forma de gerar o alinhamento e entendimento de quais formas poderiam ser utilizadas para gerar mais valor público.

A partir dessa análise foram enunciados os principais elementos constitutivos da SRU envolvendo: para quê? (impacto), para quem? (público), o quê? (produtos) e como? (processos), permitindo uma compreensão de uma visão integrada entre os seus parceiros, suas atividades e seu público conforme ilustra a Figura 1.

Com a cadeia de valor foi possível também definir os processos necessários para a entrega dos serviços da SRU, suas ações principais e suas famílias de entregas de produto associando com a rede de unidades em suas diversas formas de apresentação: unidades próprias, unidades administradas por consórcios, unidades administradas por O.S. e a própria SESA. Essa análise foi de extrema relevância para que a SRU diferenciasse quais entregas eram mais críticas para cada tipo de unidade existente.

Neste primeiro momento quatro processos-chave foram definidos, de forma que constituem arranjos estruturados de atividades que geram e entregam os produtos, sendo eles:

- Gestão da rede de unidades envolvendo o processo de Monitoramento e Avaliação (M&A) que foi desdobrado ainda em três subprocessos apresentados na Figura 2.

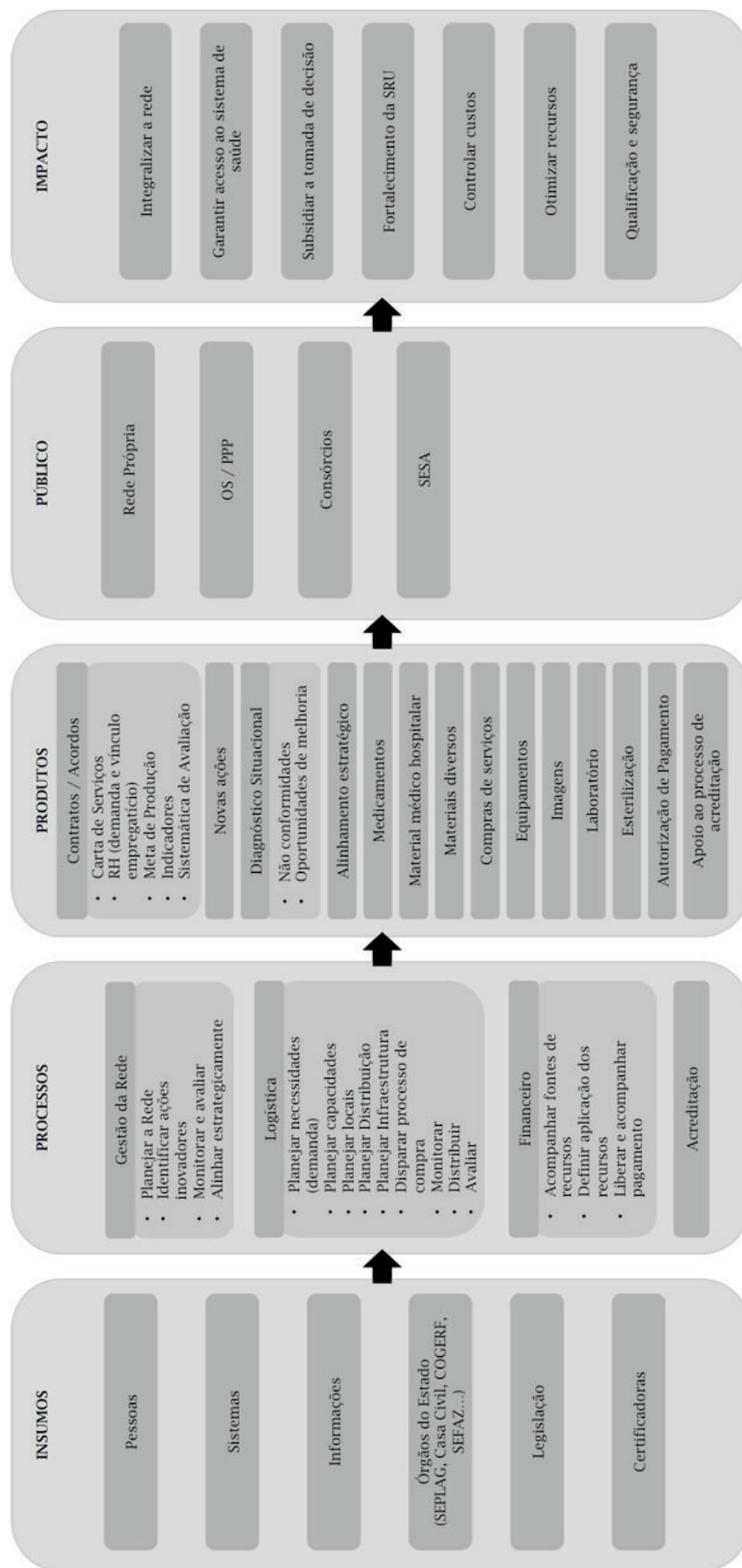


Figura 1 – Cadeia de valor da SRU



Figura 2 – Processo de Gerir a Rede de Unidades

- Logística de insumos estratégicos em saúde contemplando desde o planejamento da demanda, compras, armazenamento, distribuição e gestão dos contratos;
- Financeiro com o acompanhamento da execução financeira do orçamento da saúde;
- Suporte para que as unidades da rede obtenham a acreditação.

Com o desenho desses novos processos foi possível estabelecer com maior clareza para todos os atores envolvidos o papel da SRU como unidade central da rede. Já para a construção de um modelo de Monitoramento e Avaliação (M&A) foram definidos inicialmente objetos para direcionarem a mensuração dos resultados das unidades de saúde. Em seguida, foram detalhados indicadores como ferramentas para auxiliar na verificação dos resultados alcançados nas unidades.

A primeira etapa dessa fase envolveu a identificação dos indicadores já utilizados pelas unidades de saúde, bem como o levantamento de indicadores utilizados no contexto da saúde em outros locais do Brasil que fossem capazes de oferecer informações relevantes para a supervisão da rede de saúde do estado do Ceará, complementando a avaliação de desempenho e fornecendo subsídios relevantes para a tomada de decisão.

Após a definição dos indicadores foi desenvolvida uma sistemática de monitoramento e avaliação envolvendo a definição

da periodicidade de mensuração, os atores envolvidos no processo, suas responsabilidades e atribuições. Em seguida, definiu-se a estratégia de uso e promoção das informações geradas pela avaliação, conforme apresentado na Figura 3, e análises acerca do desempenho a partir da definição das informações pertinentes para serem divulgadas a cada público.

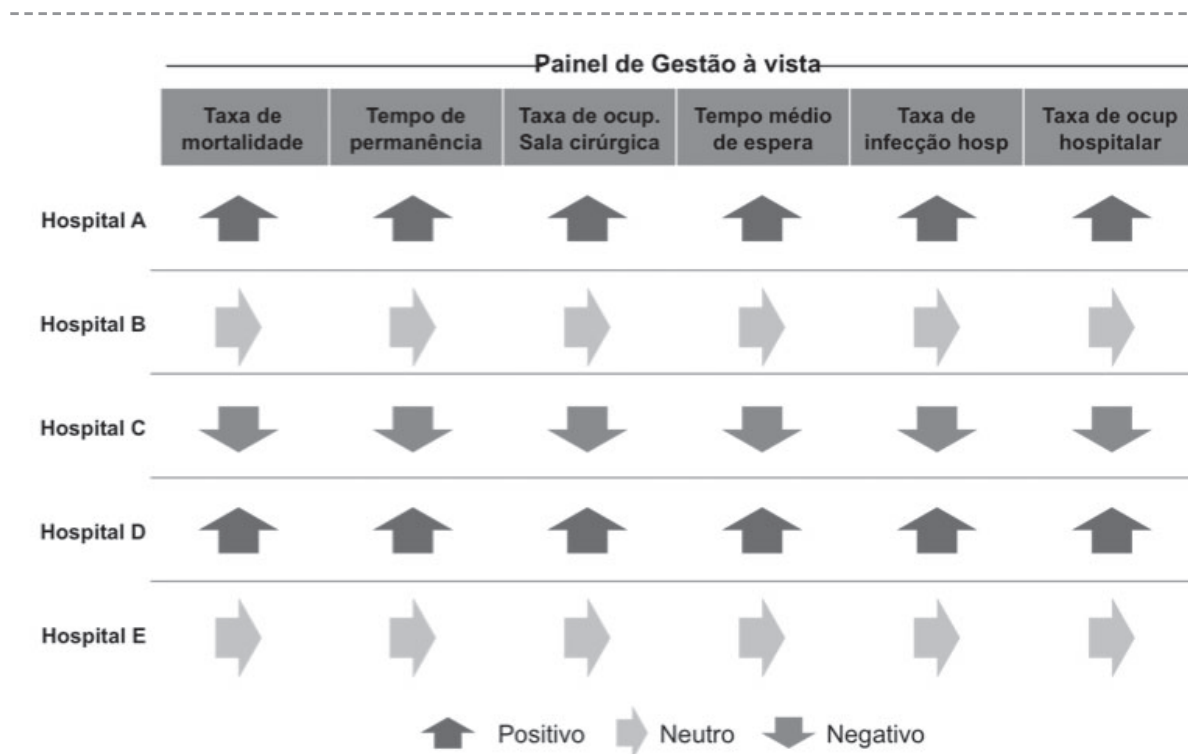


Figura 3 – Disseminação das informações sobre o desempenho

Um modelo de M&A bem estruturado é o primeiro passo para uma melhora na prestação de serviços de saúde. Ao controlar e avaliar o desempenho e os resultados das unidades, por meio de indicadores, metas claras e pactuadas, o Estado e os cidadãos passam a ter um controle melhor da qualidade dos serviços. A Figura 4 apresenta o ciclo de Monitoramento & Avaliação definido.

O primeiro e o segundo ciclo, apresentados nas etapas de 1 a 4 e 5 e 6 respectivamente, deverão ser realizados mensalmente envolvendo:

- Primeiro mês – Unidades Hospitalares e Policlínicas;

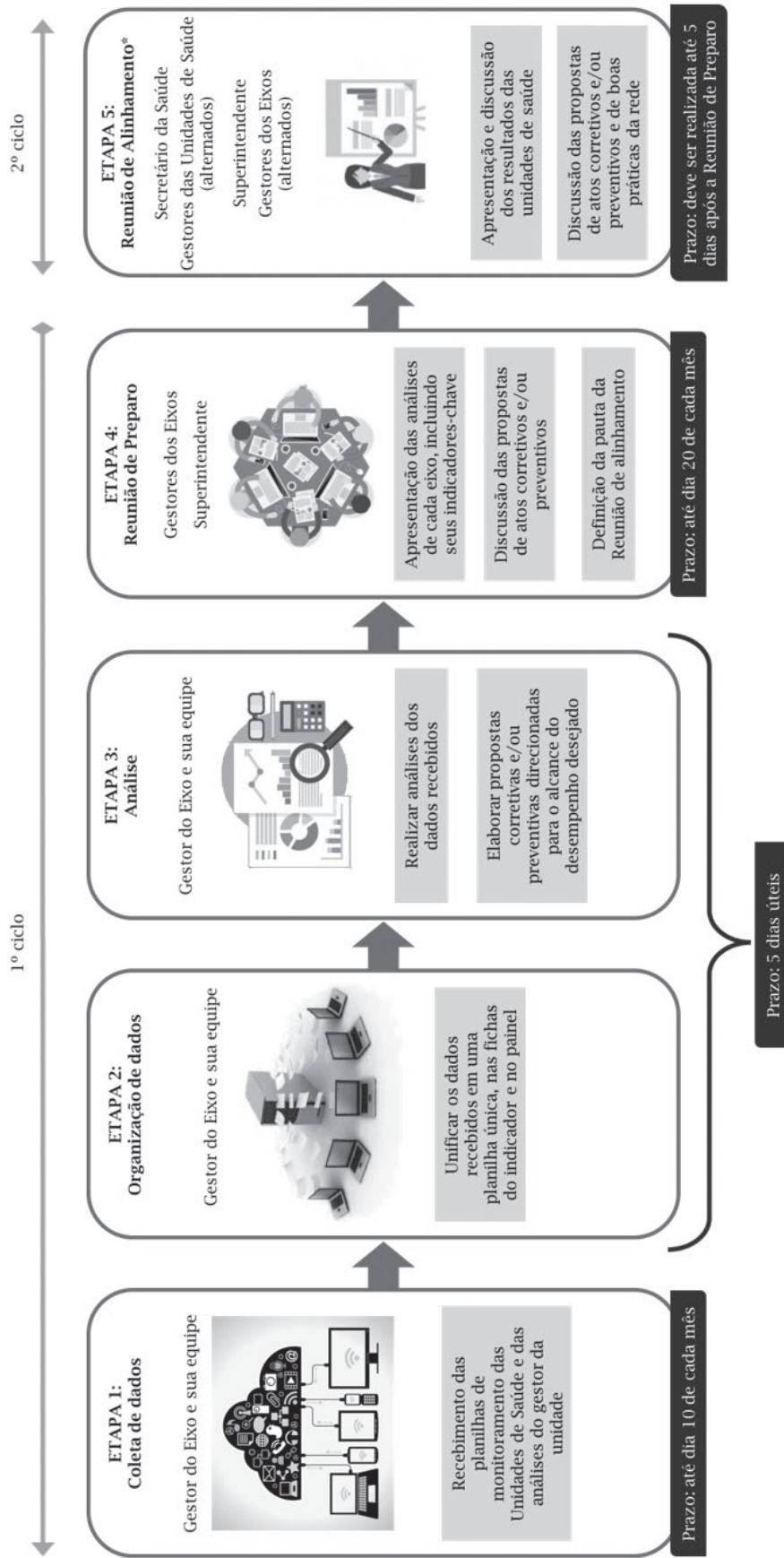


Figura 4 – Sistemática de M&A (parte 1 de 2)

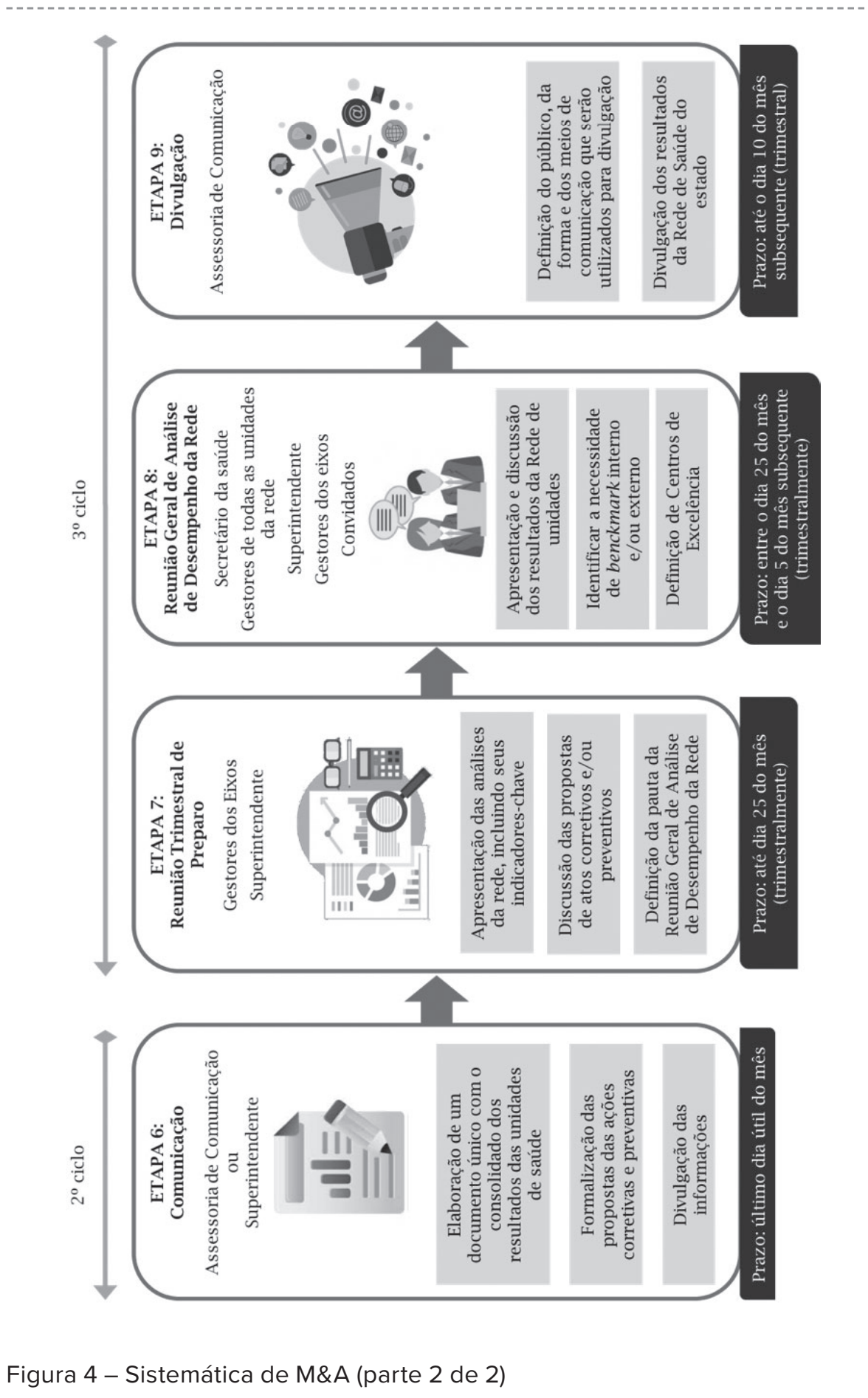


Figura 4 – Sistemática de M&A (parte 2 de 2)

- Segundo mês – Unidades Pré-Hospitalares (SAMU e UPA) e CEO;
- Terceiro mês – Unidades Ambulatoriais e Consórcios.

Já o terceiro ciclo será trimestral, ou seja, as etapas 7, 8 e 9 deverão ser realizadas nos meses nos quais a Reunião de Alinhamento tratará das Unidades Ambulatoriais e Consórcios.

Conforme demonstrado anteriormente, o processo se inicia nas Unidades de Saúde onde cada gestor da unidade deverá promover seu ciclo interno de coleta e análise de dados todos os meses, considerando:

- Avaliação dos resultados alcançados em comparação com os resultados desejados;
- Identificação dos desvios de desempenho, suas causas e possíveis ações corretivas, perguntando-se:
 - Por que a meta não foi atingida?
 - Como está o comportamento desta causa?
 - O que é possível de ser feito para corrigir esse desvio?
- Elaboração de recomendações de melhoria do desempenho para o próximo ciclo (o que é possível de ser feito para eliminar a causa do desvio?)
- Geração do painel de gestão à vista para a Unidade, podendo este ser apresentado em forma de murais, totens, cartazes, banners etc.

Os resultados de cada ciclo de monitoramento servirão de subsídios para direcionar melhorias na gestão e na busca de resultados cada vez mais efetivos da rede como um todo como demonstra a Figura 5.

Como consequência do modelo apresentado na Figura 6 será possível estruturar os centros de excelência com a identificação da unidade da rede com melhor performance e assim incentivar o registro, consolidação e disseminação de boas práticas na rede.

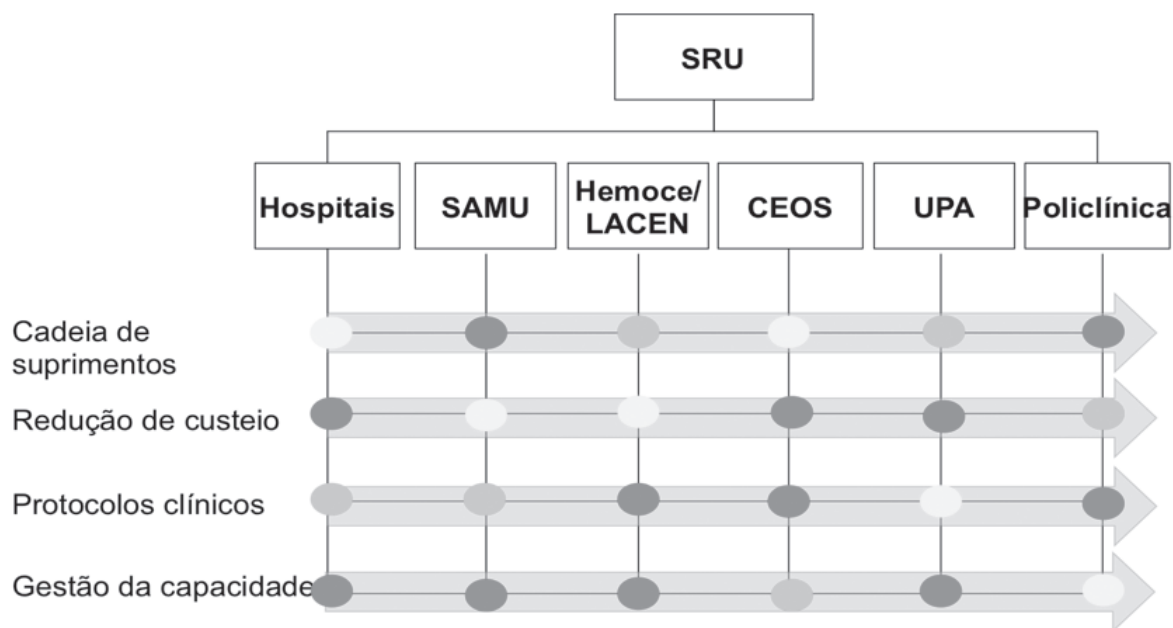


Figura 5 – Centros de excelência para compartilhamento de boas práticas

Para apoiar a execução dos novos processos foi proposta uma nova estrutura para SRU, com foco no gerenciamento integrado da rede, gerando a promoção de boas práticas, redução de custos e construção de uma rede de saúde integrada, que compartilha informações e acelera o aprendizado.

A proposta de estrutura incluiu as novas atribuições que passaram a fazer parte da gama de atividades da SRU criadas a partir das necessidades do Modelo de Mensuração da Rede. As alterações principais envolveram a área administrativa, financeira, da Comissão de Avaliação de Novas Tecnologias em Saúde e a redefinição dos 4 eixos (Unidades Hospitalares, Unidades Pré-Hospitalares, Unidades Ambulatoriais, Unidades Administradas por Consórcios).

Foi elaborada ainda uma proposta de perfil e dimensionamento da equipe da SRU para operar o modelo de monitoramento da rede e executar os novos processos. Para essa equipe foram realizados os seguintes cursos:

- Modelo de Supervisão da Rede para SRU: voltado para os atores envolvidos no processo e alocados na própria SRU;

- Modelo de Supervisão da Rede para Gestores das Unidades de Saúde com o foco de apresentar o modelo para os atores do processo que também terão responsabilidades, mas que não estão alocados na SRU, ou seja, atuam como gestores das unidades de saúde.

Como resultado das capacitações, todos os envolvidos ficaram cientes de suas responsabilidades, de suas atividades que deverão ser desempenhadas ao longo dos ciclos de monitoramento apresentados, e a conscientização sobre os prejuízos se não houver o cumprimento do que foi pactuado. Essa preparação foi crucial para o primeiro ciclo do modelo de M&A, chamado de operação assistida.

Após esta etapa o modelo foi implementado e testado, gerando insumos para a primeira reunião de avaliação da estratégia.

Inovações no modelo de Monitoramento & Avaliação da rede de saúde baseadas em serviços e aprendizado.

A elaboração do modelo de supervisão da rede utilizou um modelo participativo e colaborativo com a proposta de definir um modelo de monitoramento e avaliação voltado para melhoria da performance das unidades de saúde do estado e redução de custos com a centralização de serviços comuns.

A SRU passará a atuar como uma central de resultados, ou seja, uma unidade de monitoramento e avaliação, incumbida de coordenar os processos de M&A e operar um painel de controle que se constitui na ferramenta de disseminação interna e externa das informações geradas, fundamental aos processos decisórios.

As propostas feitas ao longo do projeto tiveram como objetivo impulsionar o desenvolvimento e o aprimoramento da supervisão e do monitoramento sistemático das unidades de saúde, munindo os níveis gerenciais de informações relevantes, auxiliando na tomada de decisão oportuna, na governança e

transparência na rede, maximizando os resultados.

Os desafios para implementação deste modelo são complexos, precisando de atuação constante da equipe da SRU junto aos gestores das unidades de saúde. Como próximas etapas do projeto teremos a implementação da Central de Serviços Compartilhados envolvendo definição do modelo jurídico e a centralização do processo de compras, armazenamento e distribuição e também dos serviços de imagem, análises clínicas e esterilização.

REFERÊNCIAS

MARTINS, Humberto Falcão & MARINI, Caio. *Um Guia de Governança para Resultados na Administração Pública*. Brasília. Publix Editora, 2010.

MARINI, Caio & VILHENA, Renata Maria. *Os Acordos de Resultados de 2º etapa: alinhando a SEPLAG com a segunda geração do Choque de Gestão em Minas Gerais*. Publix Editora, 2008.