

# LANÇAMENTO DO PROJETO: “MELHORANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE EM LARGA ESCALA NO BRASIL”





# BRASIL ASSUME COMPROMISSO COM A SEGURANÇA E QUALIDADE DO ATENTIMENTO AO PACIENTE

- Ministério da Saúde em parceria com os Hospitais de Excelência lançam projeto para orientar quanto as melhores práticas para o cuidado da segurança do paciente nos hospitais do SUS
- Projeto será realizado por meio do PROADI-SUS com a participação do *Institute for Healthcare Improvement* para a execução
- Desenvolvido entre 2017 e 2020

**HOSPITAIS DE EXCELÊNCIA:** Hospital Alemão Osvaldo Cruz (SP); Hospital Beneficência Portuguesa (SP); Hospital do Coração (SP); Hospital Israelita Albert Einstein (SP); Hospital Sírio Libanês (SP) e o Hospital Moinhos de Vento (RS).

# PROJETO MELHORANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE EM LARGA ESCALA NO BRASIL

O projeto tem como objetivo utilizar como métrica as práticas referenciadas utilizadas pelos Hospitais de Excelência

## Objetivos

1

Realizar trabalho de *coach* para orientação quanto as melhores práticas quanto ao cuidado com a segurança do paciente.

2

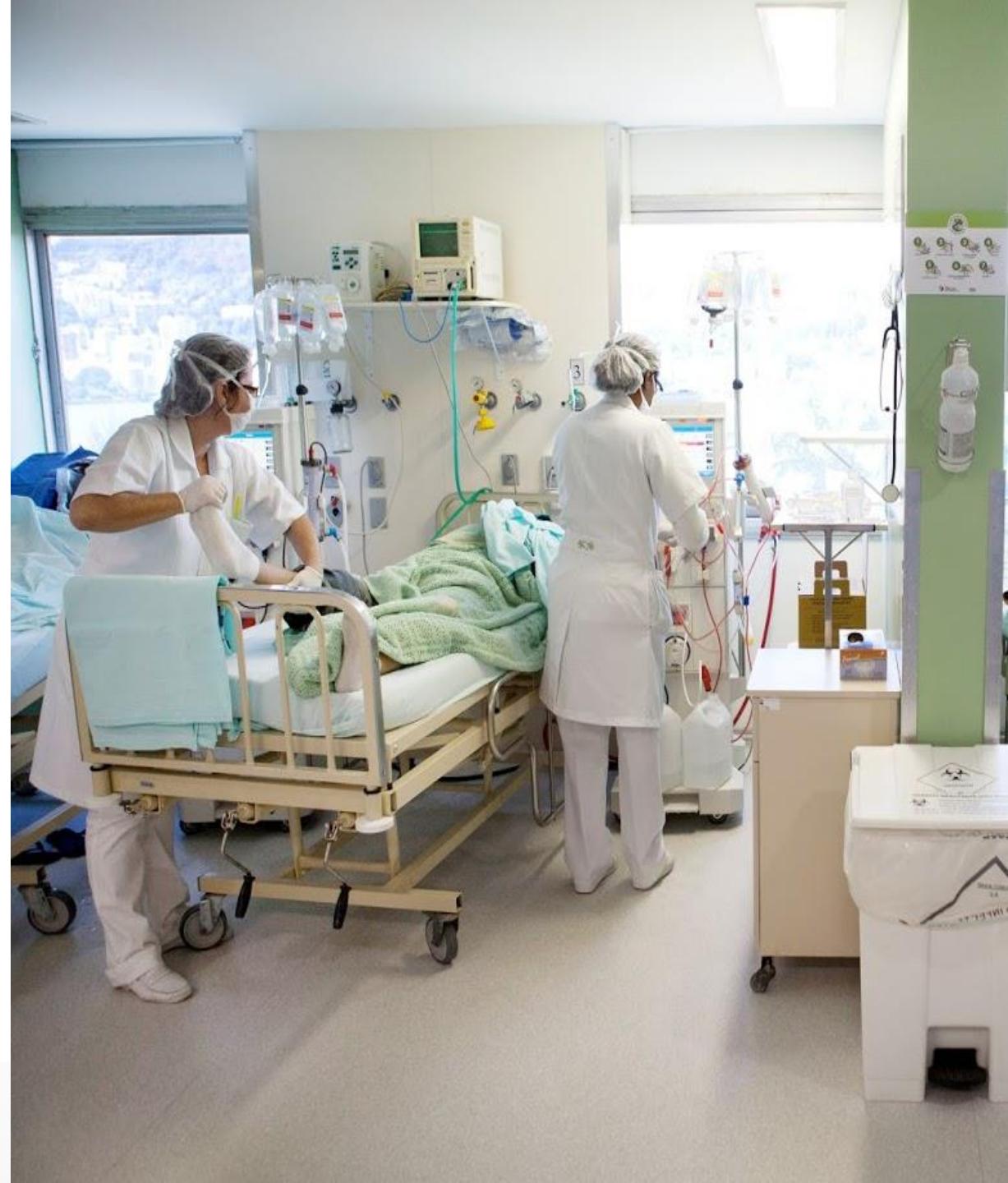
Maximizar os recursos financeiros propondo reduzir eventuais desperdícios.

3

Gerar relatórios de acompanhamento dos resultados durante todo o período do projeto.

# 120 HOSPITAIS EM TODO PAÍS SERÃO SELECIONADOS PARA FAZER PARTE DO PROJETO

- Projeto será desenvolvido, inicialmente, nas UTIs dos hospitais selecionados
- Todos os hospitais deverão seguir os mesmos protocolos, pacote de intervenções capaz de medir a melhoria contínua dos processos de trabalho da equipe
- Além da criação de um sistema de cuidado a prova de erros, com inspeção sucessiva, auto-inspeção e inspeção na fonte



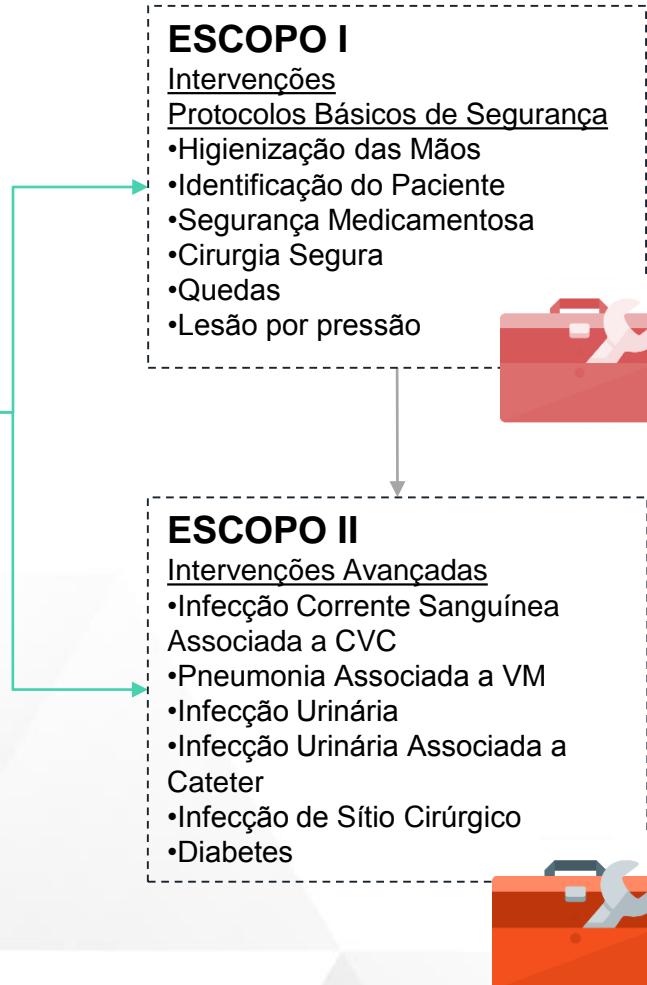
# IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO

## ESCALONAMENTO DE PROJETO COLABORATIVO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL

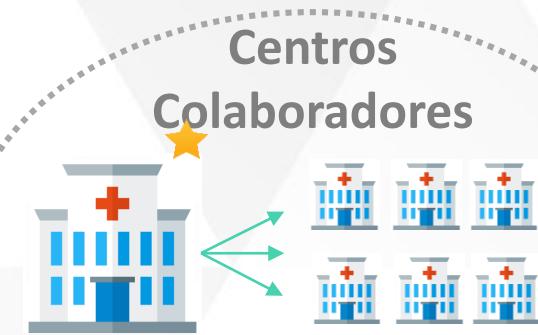


Hospitais que  
desejam e que  
cumprem  
critérios mínimos  
para o projeto

Avaliação da  
maturidade  
quanto à  
Segurança do  
Paciente



Rodada de  
avaliação de  
potencial de  
liderança para ser  
Centro Colaborador



Rodada de  
avaliação de  
potencial de  
liderança para ser  
Centro Colaborador



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

BRASIL  
GOVERNO FEDERAL



# R\$ 17 MILHÕES SERÃO DESTINADOS PARA EXCUÇÃO DO PROJETO DE MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

- Para esse ano, está previsto um investimento de R\$ 2,1 milhões
- Os hospitais que desejarem se cadastrar terão o prazo de 4 a 16 setembro
- Ficha estará disponível em [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas)
- Após o período de cadastro, o Ministério da Saúde os Hospitais de Excelência farão visitas técnicas nos serviços para escolherem quais farão parte desse processo
- Após escolha será assinado um Termo de Adesão, e em 2018 terá início do curso de capacitação e qualificação dos profissionais de saúde

# EM TRÊS ANOS PROJETO BUSCARÁ REDUZIR EM 50% NÚMERO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- Medida visa reduzir infecção na corrente sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central; pneumonia associada à ventilação mecânica; e infecção do trato urinário
- **Salvar 8.500 vidas** nas **120 UTIs** dos hospitais participantes do Projeto
- **Reducir em R\$ 1,2 bilhão** os desperdícios. Com a redução do número de infecções consegue-se diminuir o tempo de permanência do paciente, utilização de menos insumos, gerando menos gastos



# OMS RECONHECE QUE OS EVENTOS ADVERSOS REPRESENTAM UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

- Desde o lançamento do Programa de Segurança do Paciente da OMS, em 2004, mais de 140 países têm trabalhado para enfrentar os desafios dos cuidados
- Dano ao paciente é considerado a 14º causa de mortalidade pelo Global Burden of Disease, o mesmo impacto da tuberculose e malária no mundo
- Erro médico é a 3º causa de morte nos Estados Unidos
- O impacto financeiro das falhas de segurança na Saúde, equivale a 15% do total de todas as atividades e gastos hospitalares
- Os custos de prevenção aos eventos adversos são menores quando comparados aos custos do dano ao paciente (economia de US\$ 28 bilhões entre 2010 e 2015 no EUA)





# REFERÊNCIAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL

- A mortalidade associada aos eventos adversos está entre a 1<sup>a</sup> à 5<sup>a</sup> causas de óbito no Brasil
- 104.187 a 434.112 possíveis óbitos associados a eventos adversos hospitalares/ano
- R\$ 15,5 bilhões gastos pela insegurança assistencial hospitalar

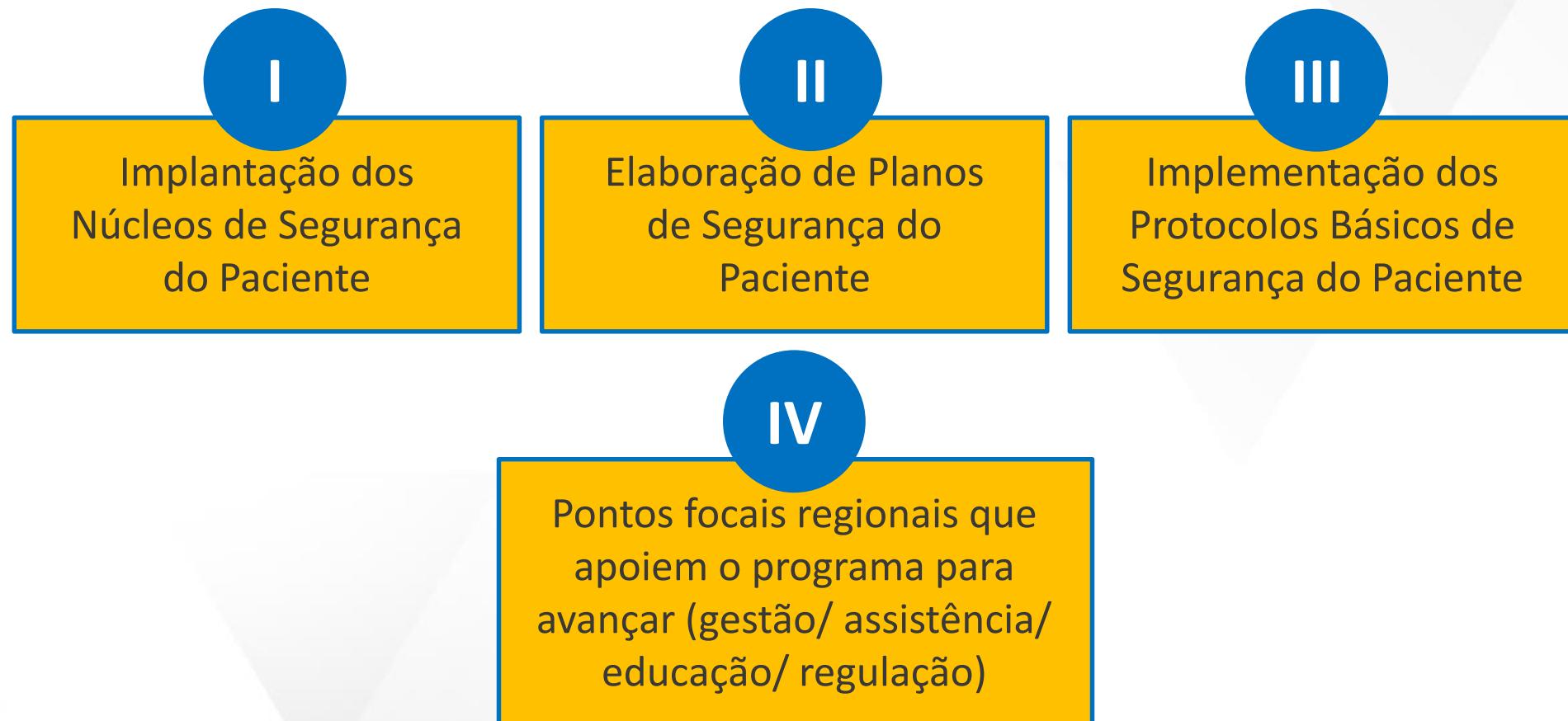
FONTE: Revista do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) de 2016

# **DESDE 2015, O MINISTÉRIO DA SAÚDE REALIZOU PROJETOS DE MELHORIA EM 48 HOSPITAIS, FORNECEU APOIO TÉCNICO A 100 INICIATIVAS PELO PAÍS E CAPACITOU CERCA DE 5 MIL PROFISSIONAIS**

- Portaria nº 519/2013 que cria Programa de Segurança do Paciente para para prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos (quedas, administração incorreta de medicamentos e erros em procedimentos cirúrgicos) nos serviços públicos e privados
- Implantar a gestão de risco e os núcleos de segurança do paciente nos estabelecimentos, envolver pacientes e familiares nas ações e fomentar a inclusão do tema no ensino técnico, graduação e pós-graduação de saúde
- Cerca de 97 mil estabelecimentos de saúde, sendo 7,5 mil unidades hospitalares distribuídas em todo o Brasil  
(Fonte: CNES)



# DESAFIOS DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE LANÇADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE



# AVANÇOS OBTIDOS NA MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE



- |          |  |
|----------|--|
| <b>1</b> | Publicação de dois protocolos básicos de segurança do paciente público (2013);                   |
| <b>2</b> | Publicação de resolução com Diretrizes Curriculares da Medicina (2014);                          |
| <b>3</b> | Publicação de Protocolos do SAMU x Segurança do Paciente (2014);                                 |
| <b>4</b> | Publicação de Critérios de Segurança do Paciente: Inserção de itens avaliativos (2014/2015);     |
| <b>5</b> | Publicação do Documento de Referência do Programa Nacional de Segurança do Paciente (2014);      |
| <b>6</b> | Publicação do Proadi – Projeto Qualiti Hospitalar e Reestruturação de Hospitais Públicos (2015); |

**7**

Publicação da Especialização na área de Qualidade e Segurança do Paciente, com preenchimento de mil vagas para 225 hospitais (2014/2015);

**8**

Em 2015, Certificação dos Hospitais de Ensino, que para terem o certificado concedido precisam, entre outras coisas, ter implementado Núcleo de Segurança do Paciente e ter um Plano de Segurança do Paciente;

**9**

Especialização na área de Qualidade e Segurança do Paciente – Rede de Urgências e Emergências, com 1,1 mil vagas (2016);

**10**

Em 2016-2017, 15 hospitais apoiados no Projeto Paciente Seguro (Proadi – Hospital Moinhos de Vento-RS);

**11**

Publicação, em 2017, do Manual – Segurança do Paciente no Domicílio;

**12**

Em 2017, curso de Aprimoramento em Maternidades – Segurança do Paciente – para 600 alunos.

# PROADI-SUS: R\$ 47,4 MILHÕES SÃO DESTINADOS A 10 PROJETOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE

HOSPITAL	PROJETO/SEGURANÇA DO PACIENTE	VALOR
Hospital Albert Einstein	Gestão de riscos sanitários em estabelecimentos assistenciais de saúde de média e alta complexidade	R\$ 7.519.145,00
	Treinamento de profissionais de terapia intensiva em bombas de infusão	R\$ 946.474,00
Hospital do Coração – HCOR	Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em serviços	R\$ 600.000,00
	Capacitação para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde	R\$ 1.200.000,00
	Qualificação da atenção e gestão hospitalar, com foco nas ferramentas de segurança do paciente/gestão da clínica	R\$ 3.900.000,00
	Manuais de Orientação Alimentar para o cuidado da pessoa com fatores de riscos cardiovasculares no contexto da Atenção Básica	R\$ 1.300.000,00
	Estratégia p/ Segurança e Qualificação do Cuidado do Paciente Crítico - Visita Ampliada e Continuidade do Cuidado após a alta Hospitalar	R\$ 6.534.274,65
Hospital Moinhos de Vento	Implantar um Programa de Educação à Distância para Capacitação em Boas Práticas para capacitar os profissionais de vigilância sanitária	R\$ 1.641.763,86
	Implantação do Programa de Segurança do Paciente e Desenvolvimento de Ferramentas de Gestão, Educação e Práticas Compartilhadas	R\$ 13.180.557,40
	Gestão do Risco e Segurança no Cuidado ao Paciente	R\$ 10.579.111,00

**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



# 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

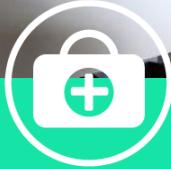


<https://public.tableau.com/profile/deciis.sctie.ms#!/>

# 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

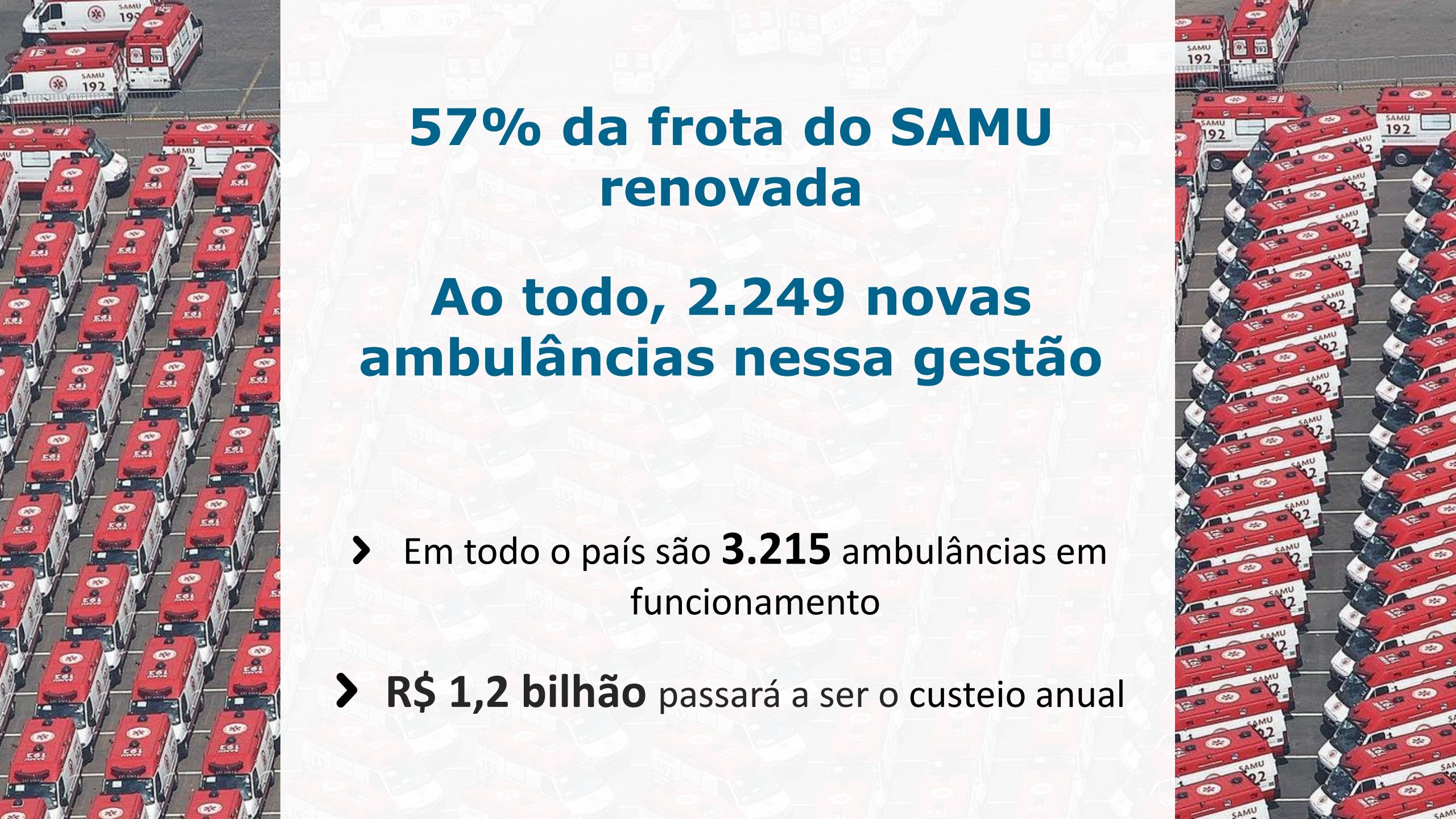
# COMPRA DE AMBULÂNCIAS E VEÍCULOS DE TRANSPORTE SANITÁRIO



› **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

# NOVAS HABILITAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

**260 mil**

Agentes Comunitários  
de Saúde  
**(12.138 novos)**



**24,5 mil**

Equipes de Saúde Bucal  
**(2.299 novas)**



**104**

Consultórios na Rua  
**(34 novos)**



**40 mil**

Equipes de Saúde  
da Família  
**(3.103 novas)**



**4,6 mil**

Núcleos de Apoio à  
Saúde da Família  
**(882 novos)**



**185**

Equipes de Saúde  
Prisional  
**(113 novas)**



# AMPLIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL



**10 mil equipamentos  
odontológicos com Raio-X**



**17 novas  
Unidades Odontológicas Móveis**

# AÇÕES JÁ REALIZADAS EM UM ANO DE GESTÃO

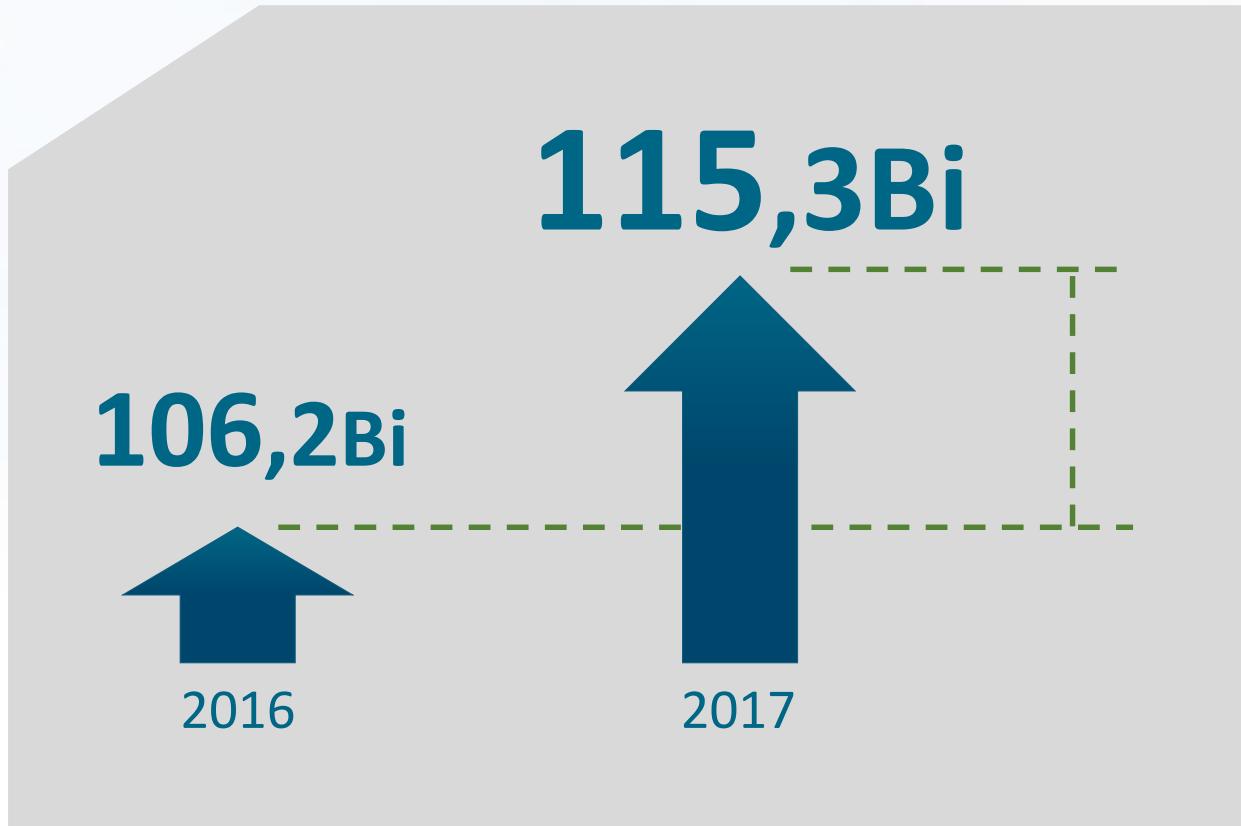


MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# GARANTIA DE ORÇAMENTO CRESCENTE PARA A SAÚDE

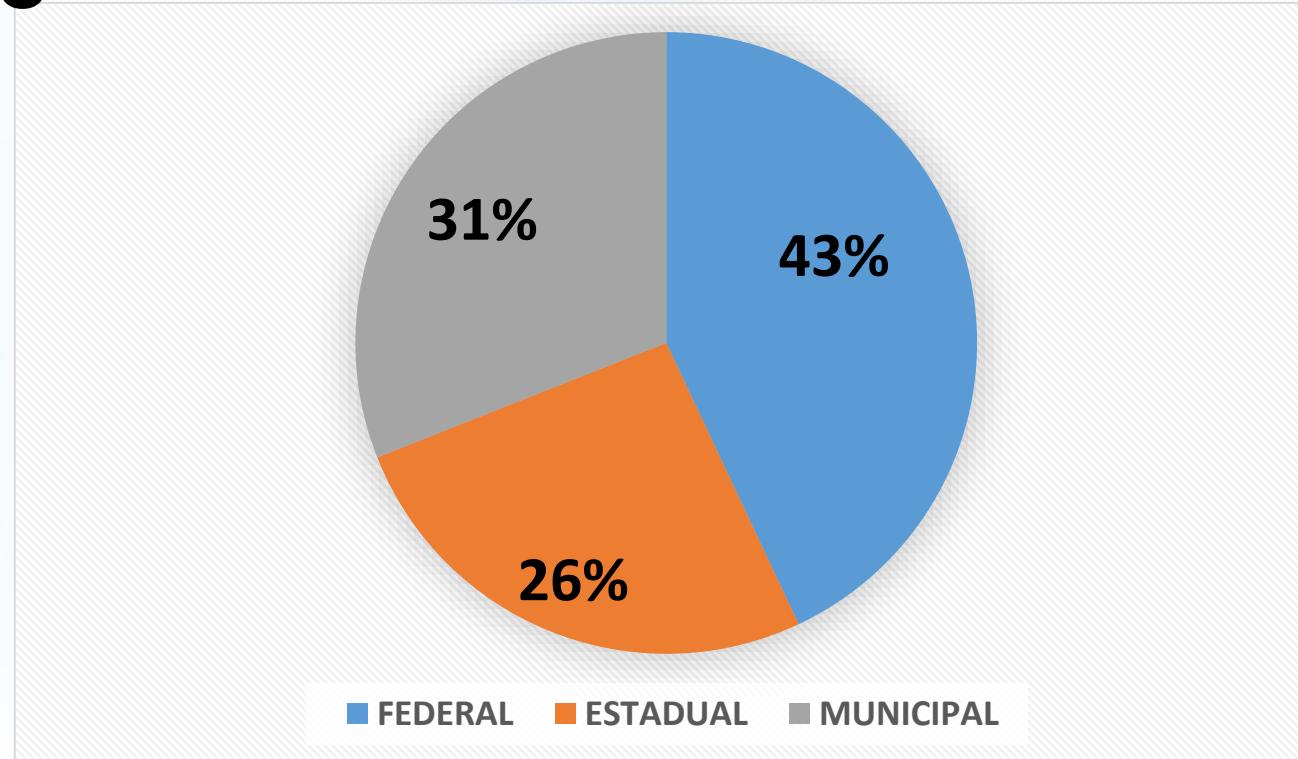
De **13,2%** para **15%** da receita  
corrente líquida (PEC 55)



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

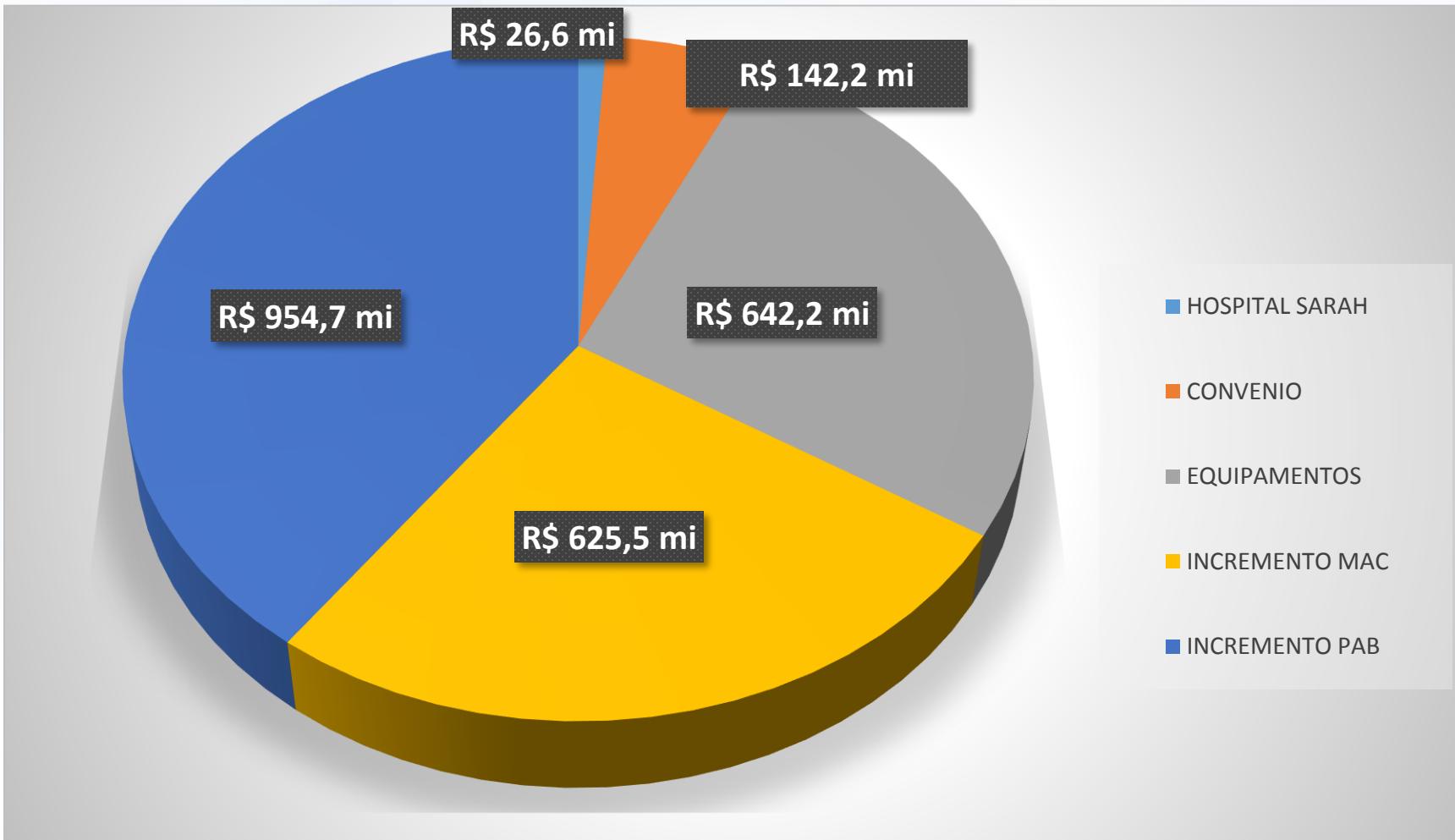


- ✓ Em 2016, **96%** das emendas foram empenhadas.
- ✓ Em 2015, foram 56%.

# 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
<b>TOTAL</b>	<b>7.147</b>	<b>R\$ 2.238.867.289,94</b>

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



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**



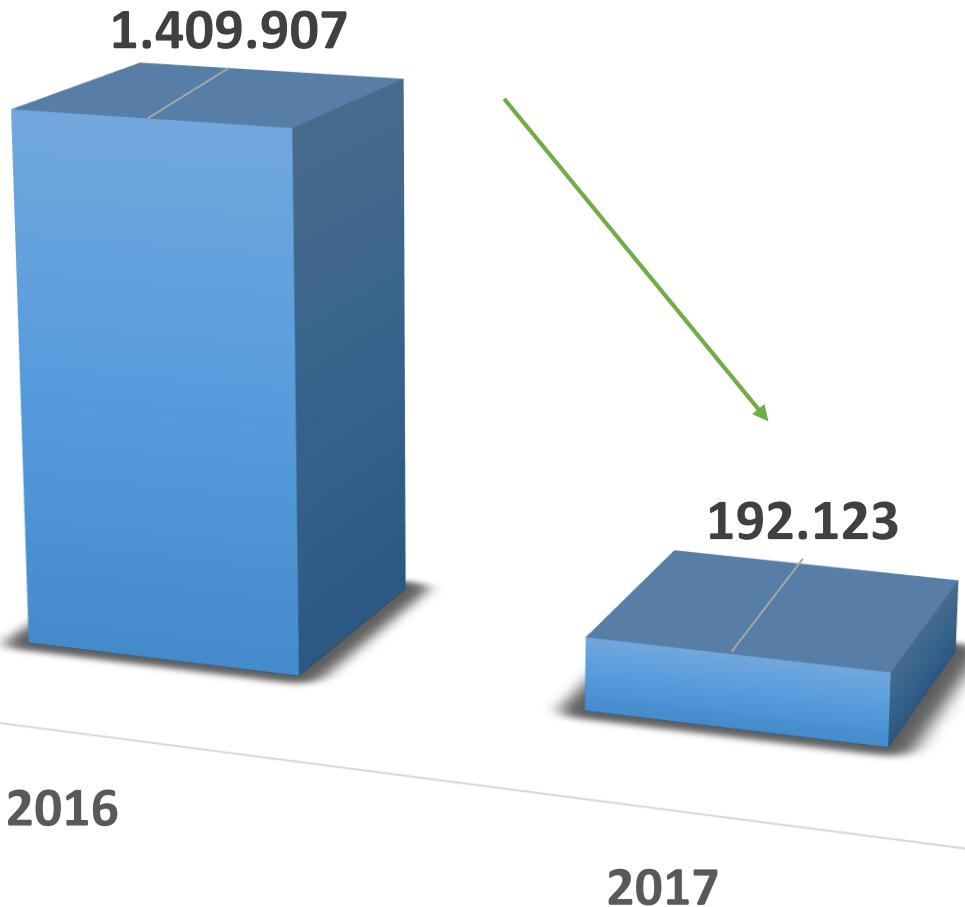
# PRESIDENTE DA REPÚBLICA COMANDOU PESSOALMENTE LANÇAMENTO DA CAMPANHA SEXTA SEM MOSQUITO



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

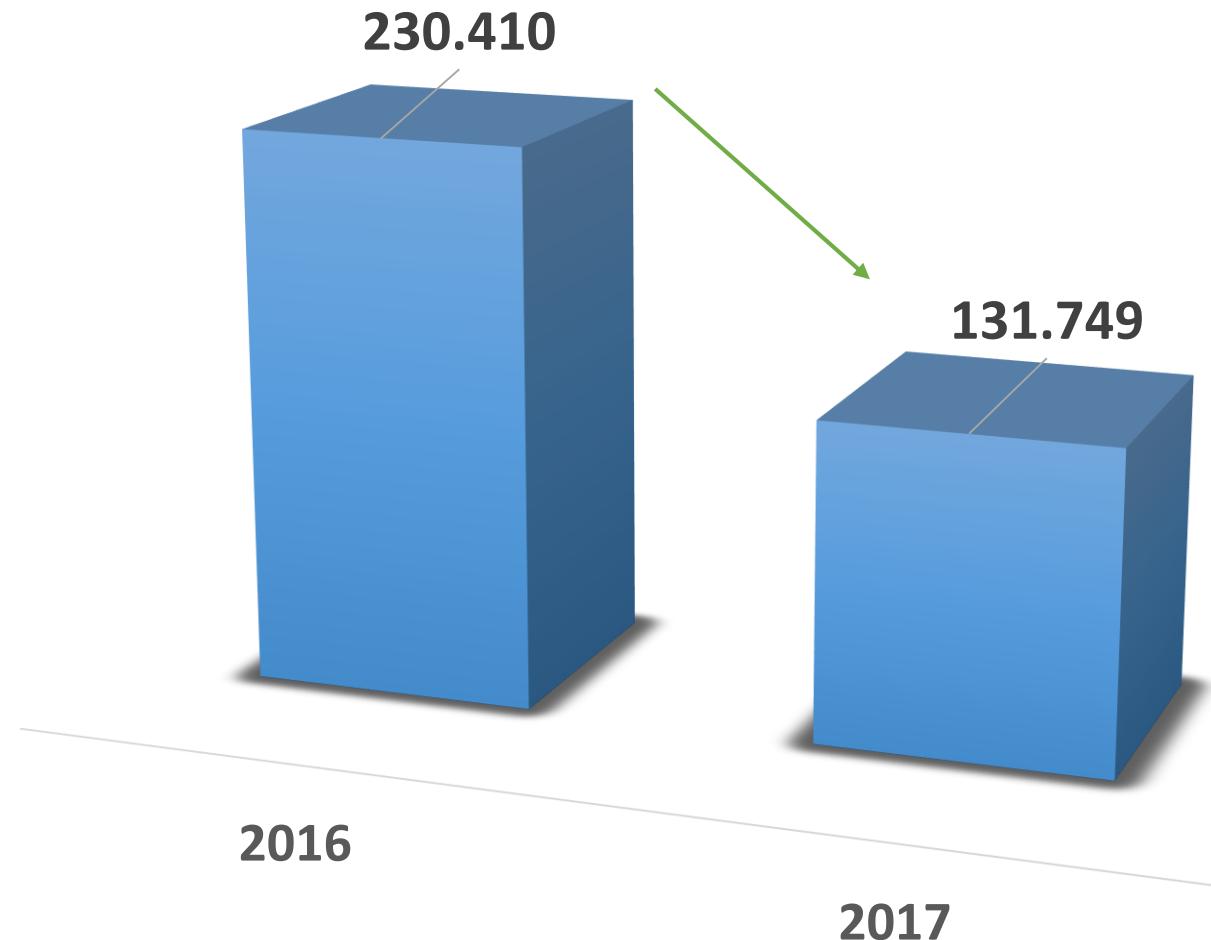
- Mutirão em órgãos públicos, estatais, unidades de saúde, escolas, residências, canteiros de obras e outros locais, marcando a intensificação das ações
- **2.284 municípios** realizaram o LIRAA em 2016
- **37,4% (855)** dos municípios em situação de alerta ou de risco

# QUEDA DE 86% DOS CASOS DE DENGUE EM 2017, COMPARADO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR



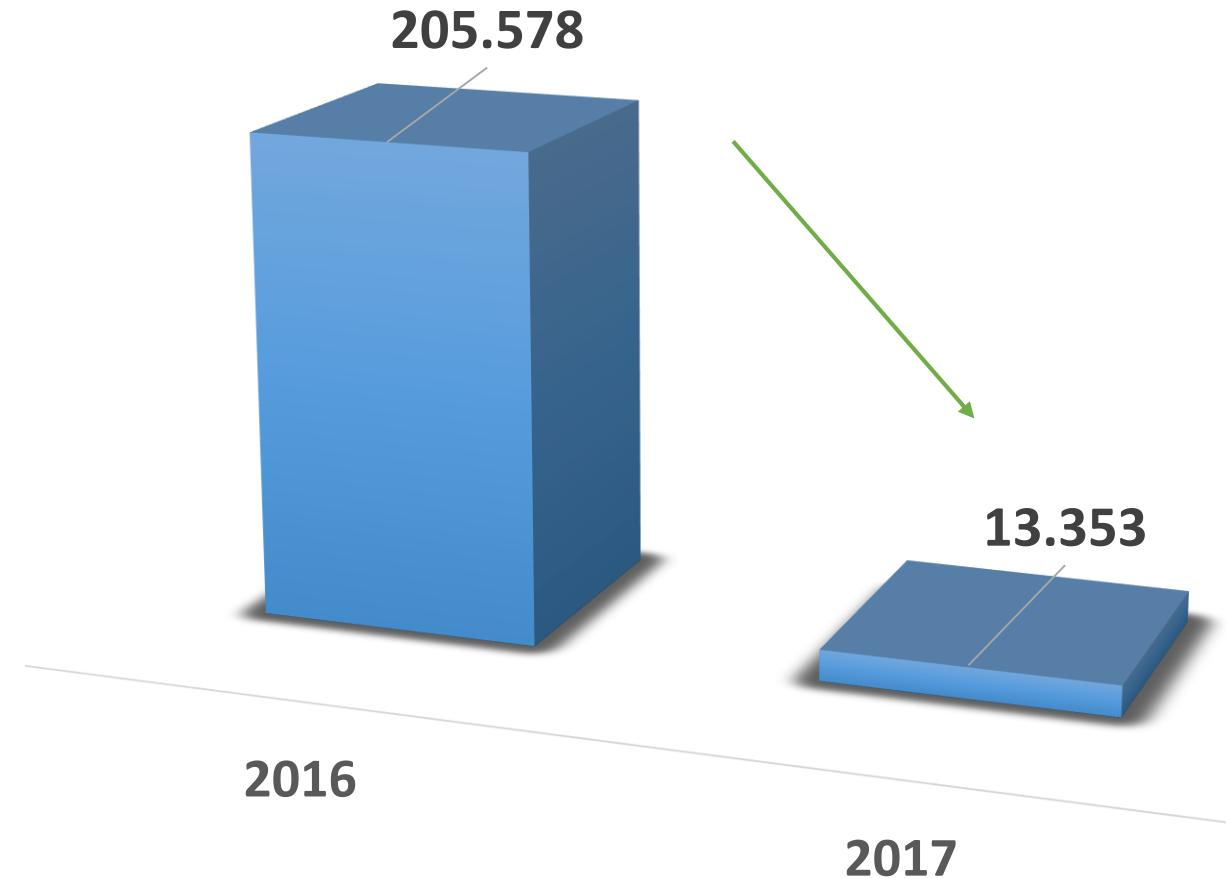
\*Dados até 23 de junho

# **REDUÇÃO DE 43% DOS CASOS DE CHIKUNGUNYA**



\*Dados até 23 de junho

# ZIKA CAI 94% E MINISTÉRIO DA SAÚDE DECLARA FIM DA EMERGÊNCIA NACIONAL



\*Dados até 23 de junho

# 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



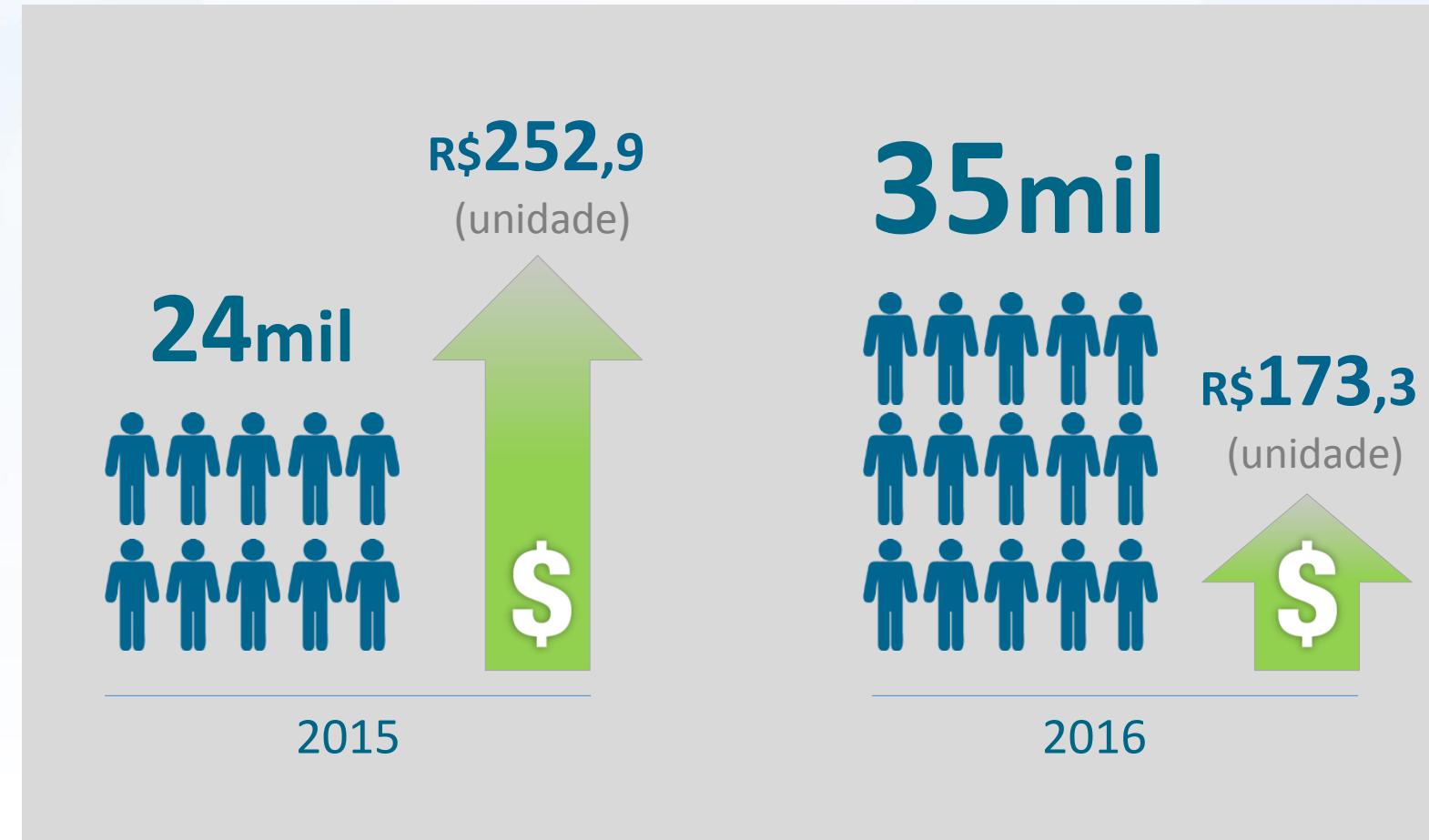
## 02 PROCEDIMENTOS

- 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



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



# 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*

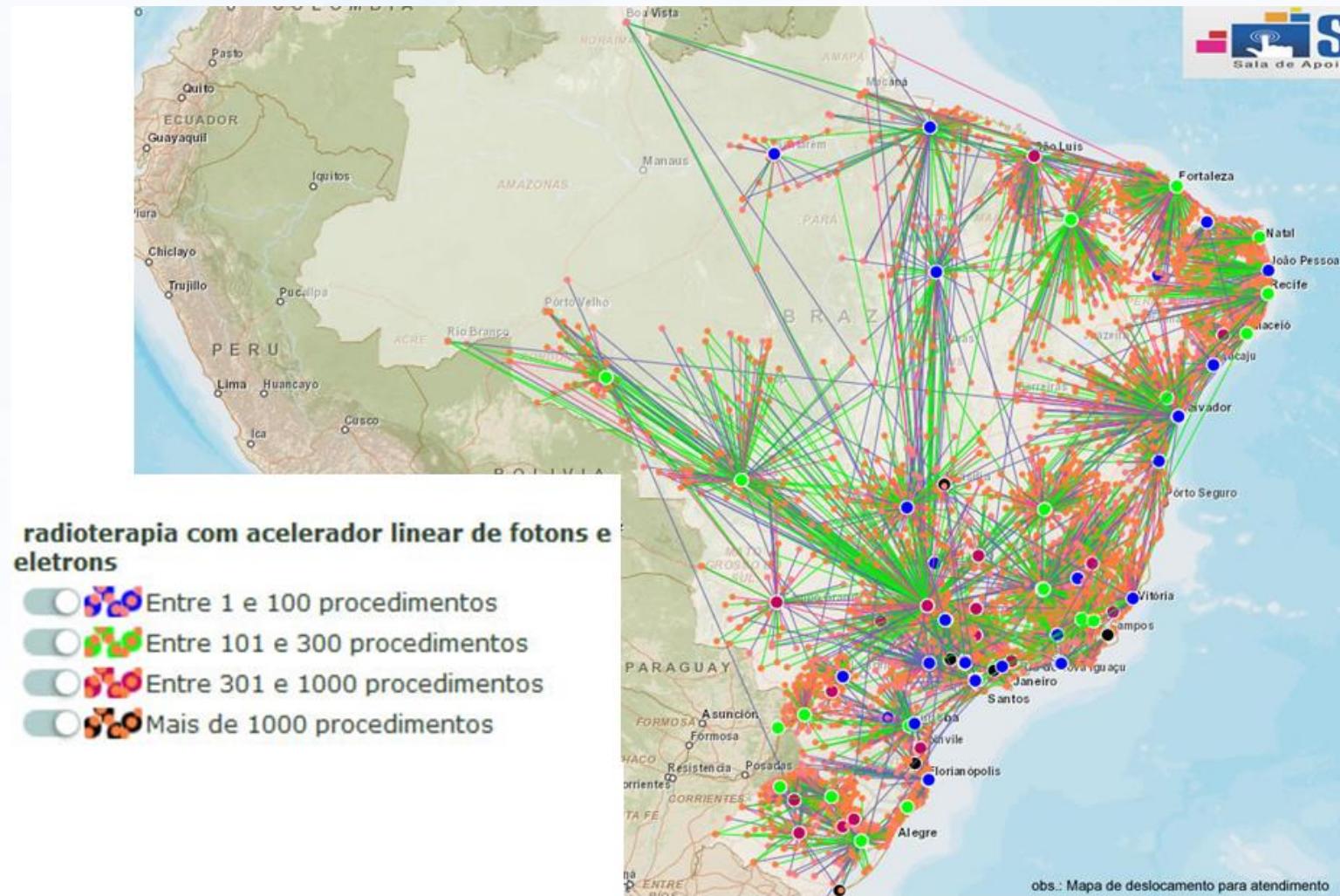
- Juízes poderão consultar pareceres médicos e jurisprudências em uma base de dados única
- **Investimento de R\$ 3,3 milhões** para a construção da base de dados (Proadi/hospital Sírio Libanês)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# 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

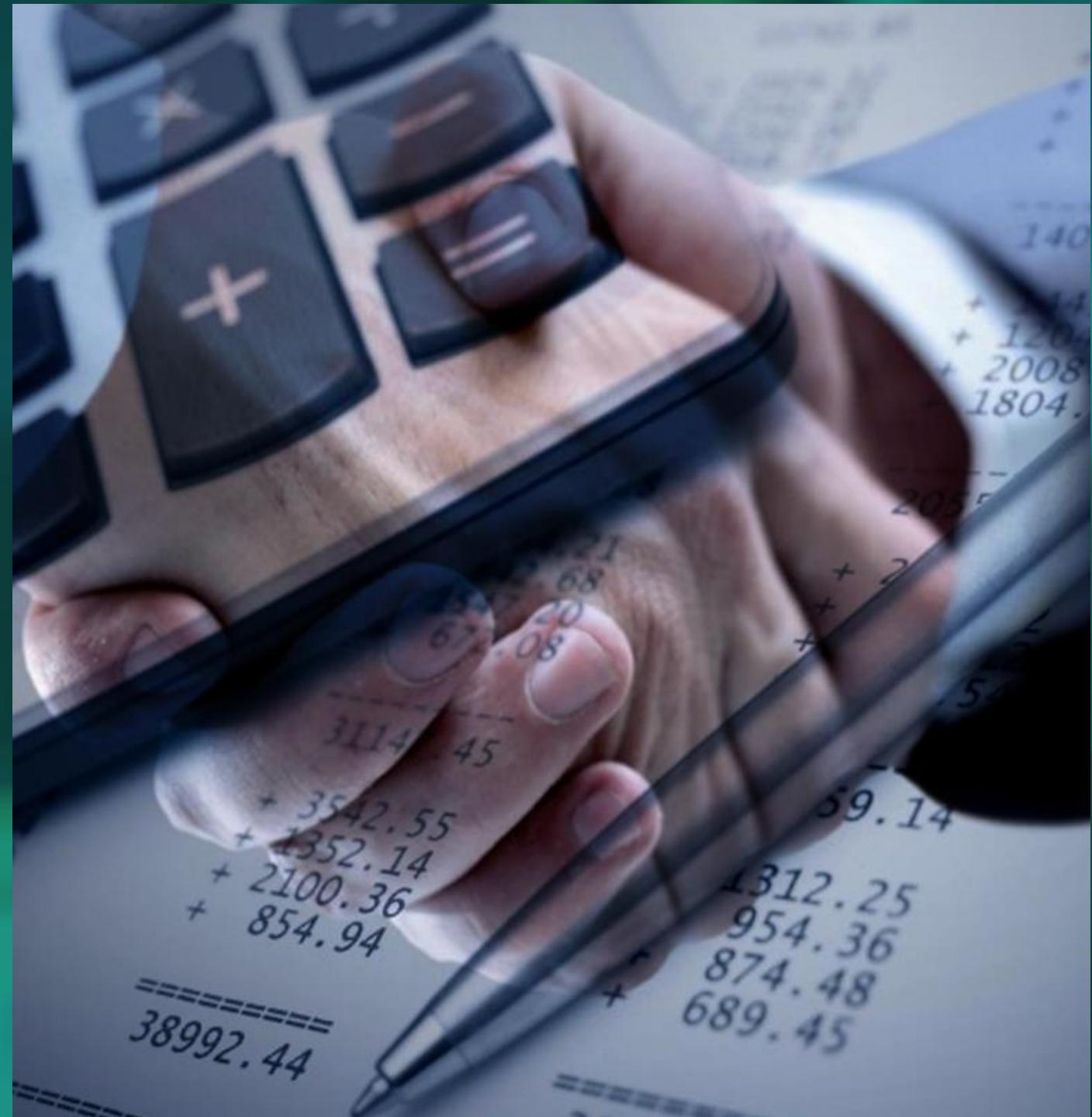
- ✓ Senado Federal aprova Projeto de Lei de Conversão (PLV) 24/2017 que muda a Lei de Registro Públicos Nº 6.015 de dezembro de 1973
- ✓ Objetivo da medida é permitir que pais residentes em pequenas cidades no interior do país, que não possuem maternidades, possam ter como naturalidade de seus filhos 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



# REESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE PERMITIRÁ MAIOR EFICIÊNCIA



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





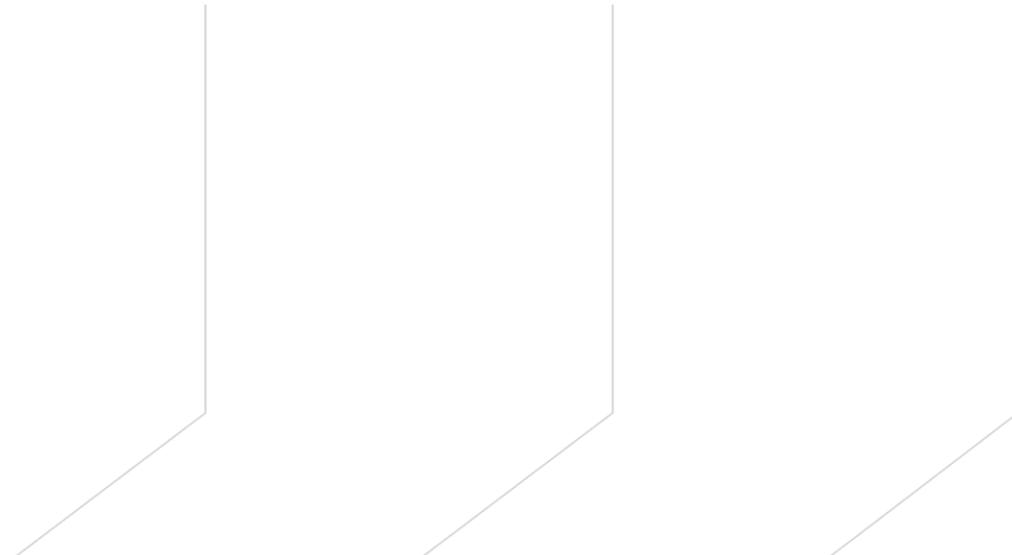
# EM 2016, FORAM REGISTRADAS 125,7 MILHÕES DE CONSULTAS NO E-SUS AB

- 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	<b>384</b>
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:

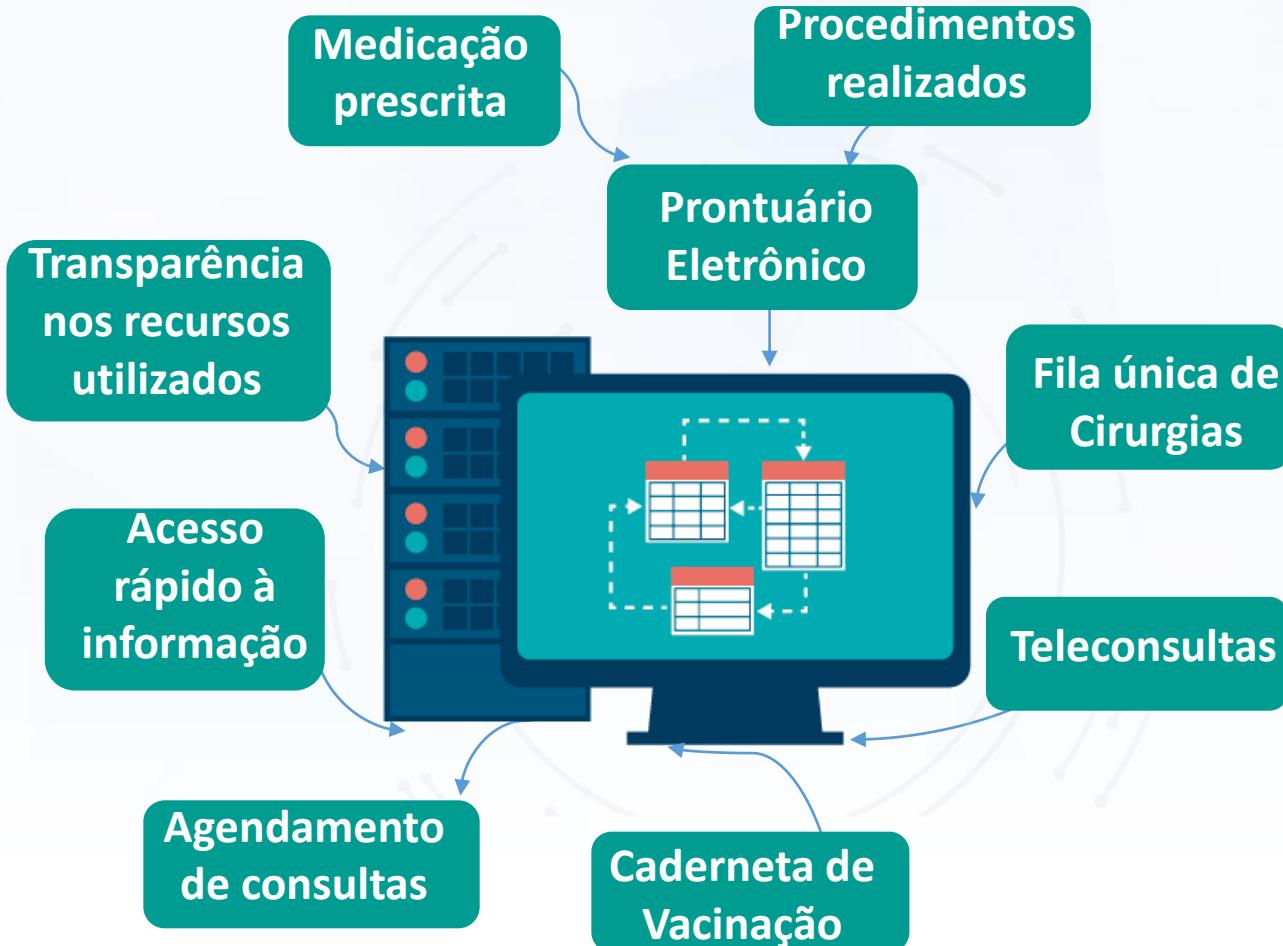
- ✓ Atendimentos odontológicos (com odontograma, ferramenta fundamental para o profissional)
- ✓ Evolução clínica do paciente
- ✓ Necessidades de exames de apoio ao diagnóstico



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](http://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

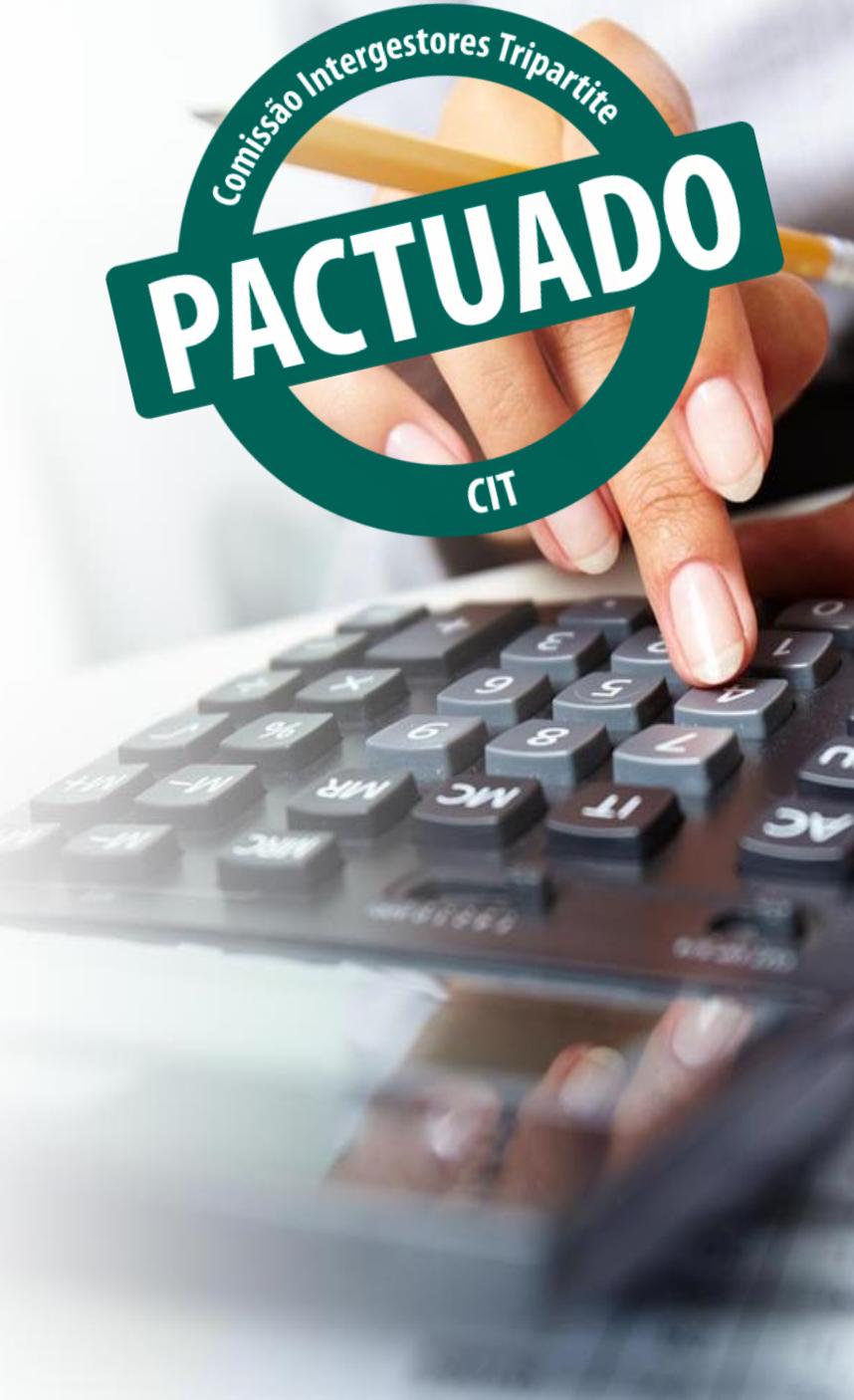
## PROPOSTAS DE AÇÕES MAIS RESOLUTIVAS:

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

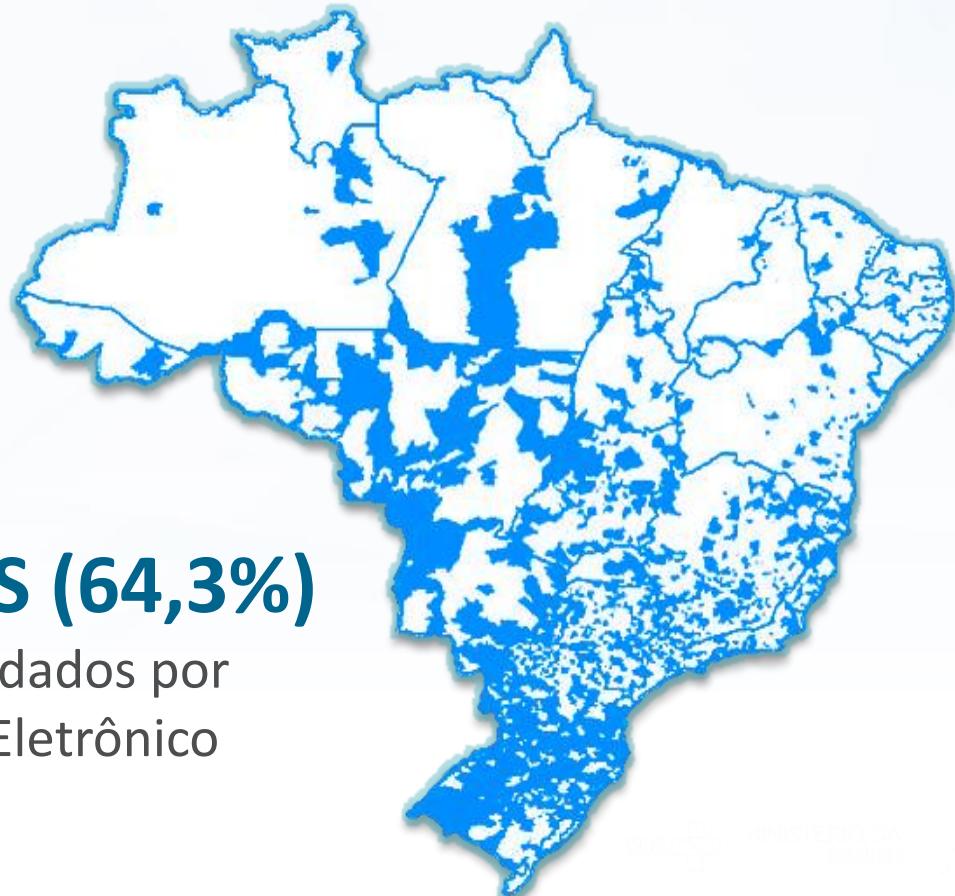
98,3% dos municípios responderam a  
chamada do DIGISUS



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



**27.330 UBS (64,3%)**  
não enviam dados por  
Prontuário Eletrônico





## 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

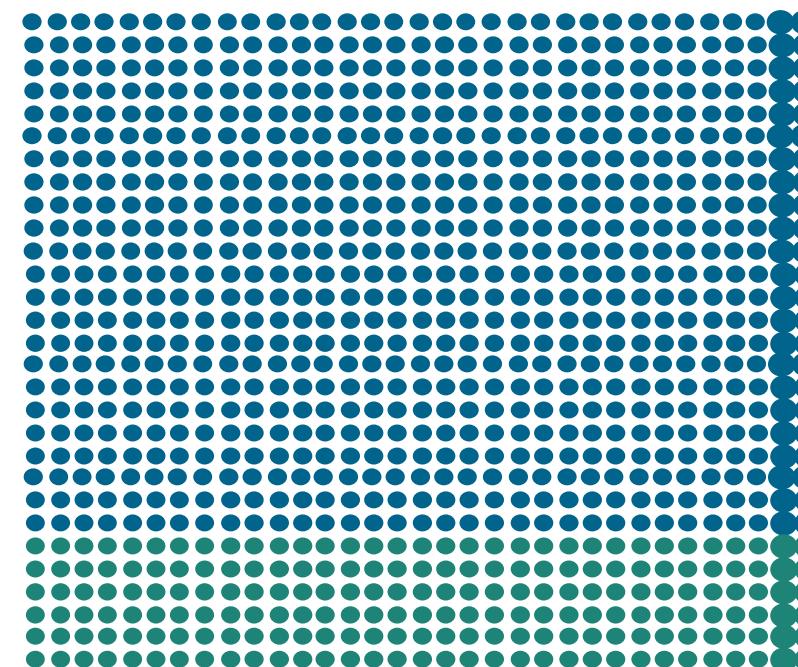
- › Transferência de recursos em duas modalidades: **custeio e investimento**
- › Novo modelo impactará na liberação de **R\$ 5,7 bilhões**
- › Monitoramento será feito online pelo Ministério da Saúde



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



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



Distribuídas em  
**SEIS BLOCOS**

Média e Alta Complexidade

Assistência Farmacêutica

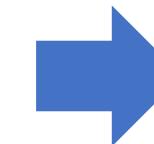
Vigilância em Saúde

Gestão

Atenção Básica

Investimento  
(Obras e equipamentos)

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





# 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



# 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



# 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



## 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**

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**

# 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, imparcialidade, 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

