

2020

RELATÓRIO TÉCNICO

105

Fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	105		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral.		
Objeto do TC:	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral.		
Número do processo:	25000.133191-2018-53	Número do SIAFI:	0
Data de início	25/10/2019	Data de término:	25/10/2024
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$30.000.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 30.000.000,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS (SAES/MS)		
Responsável:	Luiz Otávio Franco Duarte		
Endereço:	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 9º andar		
Telefone:	61 3315-2241	E-mail:	seapcop.saes@saude.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
Responsável:	Mónica Padilla		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519595	E-mail:	padillamo@paho.org

2. CONTEXTO

O SUS é uma proposta generosa de uma política pública que se construiu e se institucionalizou a partir de um amplo debate na sociedade brasileira, estimulado pelo movimento sanitário e acolhido na Constituição Federal de 1988. É um experimento social que está dando certo e seus avanços são inquestionáveis, mas enfrenta enormes desafios e tem de superá-los. Os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde dos cidadãos e, como tal, devem operar em total coerência com a situação de saúde das pessoas usuárias. Ocorre que a situação de saúde brasileira vem mudando e, hoje, marca-se por uma transição demográfica acelerada e expressa-se por uma situação de tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carências, uma carga importante de causas externas e uma presença hegemônica forte de condições crônicas. Essa situação de saúde não poderá ser respondida por um sistema de atenção à saúde totalmente fragmentado, reativo, episódico e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas. Por isso, há que se restabelecer a coerência entre a situação de saúde e o SUS, o que envolverá a implantação das redes de atenção à saúde (RAS), uma nova forma de organizar o sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira.

Nesse sentido, a Cooperação Técnica estabelecida por este instrumento tem total consonância e está alinhada ao Reforço das Redes de Atenção à Saúde. Para a operacionalização das RAS no complexo desenho integrativo do SUS, muitos esforços foram direcionados à sua implementação, entre eles: aporte de novos recursos financeiros, definição de linhas de cuidado prioritárias, ampliação do acesso aos serviços, construção de contratos organizativos de ação pública (COAP) regionais, aproximação interfederativa, e apoio institucional aos estados e municípios.

O reordenamento da formação e do trabalho em saúde e a reorganização e implantação de uma rede de serviços de saúde, em conformidade aos critérios de eficiência de escala e das necessidades loco regionais, configuram-se pontos a serem priorizados, tendo como diretriz a responsabilização da gestão tripartite do sistema pela ampliação e aprimoramento das ações de promoção, prevenção, tratamento e de reabilitação, em linhas de cuidado contínuas, qualificadas e oportunas.

Logo, o objetivo primordial dessa cooperação técnica é aprimorar a Rede de Atenção à Saúde e promover o cuidado integral com qualidade, por meio da ampliação do conhecimento e da capacidade técnica e operacional para a melhoria da gestão, acompanhamento e fortalecimento das ações e serviços de saúde. No Brasil, a OPAS/OMS já desenvolve parceria de cooperação técnica de longa data com o Ministério da Saúde, além de Agências de Governo e Secretarias de Saúde estaduais e municipais. A Organização atua a partir das demandas e necessidades de saúde da população brasileira, sem perder de vista seus mandatos regionais e globais. A atuação da OPAS/OMS no país é colaborativa, horizontal, participativa e apoiada na comunicação.

Essa parceria conforma redes de relacionamento político, estratégico e técnico, com a perspectiva de com a intenção de contribuir para o alcance dos objetivos sanitários nacionais. Todo esse esforço é direcionado para alcançar metas comuns, como iniciativas sanitárias multilaterais, traçadas pelos governos que fazem parte da OPAS/OMS, sempre com uma atenção especial aos grupos mais vulneráveis: mães e crianças, trabalhadores, idosos, pobres, refugiados e desabrigados.

O primeiro PTA do TC105 foi elaborado em conjunto por esta Unidade Técnica de sistemas e Serviços de Saúde - UTHSS e representantes da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES entre os meses de janeiro e fevereiro de 2020. As ações escolhidas para o compor o PTA refletiam as necessidades da contraparte identificadas naquele momento, levando em conta também aspectos de conjuntura institucional e governança para a execução dos projetos. Já no final de fevereiro, com o início da pandemia do novo coronavírus no Brasil, verificou-se a necessidade de replanejar o PTA, uma vez que as ações inicialmente previstas não poderiam ser realizadas no cenário da pandemia.

Apesar das dificuldades, o diálogo entre OPAS/OMS e SAES/MS se manteve durante todo o período, inclusive tratando de projetos específicos. Dentre eles, destaca-se a "Plataforma Clínica Global de COVID-19". A Plataforma Clínica Global Covid-19 é uma ferramenta desenvolvida pela OMS, para coleta de dados anonimizados e sistematização das principais características clínicas e fatores prognósticos dos casos de hospitalização por suspeita ou confirmação de COVID-19, que permitirá a ampliação do conhecimento sobre a severidade, espectro e impacto da doença na população hospitalizada, globalmente, em diferentes países. O Brasil integra essa iniciativa através desta cooperação técnica, onde SAES/MS e OPAS/OMS articularam a participação de 53 hospitais.

A Plataforma serve para que os Estados Membros possam compartilhar dados clínicos anonimizados com a OMS, seguindo as normas do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005). Os dados recebidos pela OMS seguirão sendo de propriedade da entidade que os tiver proporcionado e a OMS fará seu uso com os fins de análise, avaliação e assistência, em conformidade com o RSI (2005). O objetivo principal é orientar a resposta de saúde pública e as condutas clínicas em relação aos surtos de COVID-19. Para auxiliar no alcance desses objetivos, a OMS estabeleceu um Grupo Consultivo Clínico independente que fará a assessoria quanto a coleta e análise dos dados mundiais sobre a COVID-19.

Como representante da OMS no país, o escritório brasileiro da OPAS/OMS, através da Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde, está coordenando o projeto e realizando toda a interlocução junto às instituições parceiras para sua efetivação. A parceria com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, foi estabelecida dentro desta Cooperação Técnica pelo papel fundamental da SAES na resposta à pandemia e coordenação da Atenção Hospitalar no país. Foi através da SAES, mais especificamente, do Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU), que as instituições participantes do projeto foram identificadas e selecionadas.

A OPAS/OMS, para apoiar as instituições na operacionalização do projeto, desde o processo de mineração dos dados, com vistas à análise de compatibilidade das variáveis definidas na plataforma OMS e o sistema próprio de cada instituição hospitalar, coleta de

dados anonimizados e alimentação da Plataforma da OMS, viabilizará a contratação de consultores para atuarem diretamente nos locais selecionados na execução do projeto.

Os dados coletados serão retrospectivos, iniciando a partir do primeiro caso de COVID-19 diagnosticado no território brasileiro (março de 2020) e indo até dezembro do mesmo ano. Optou-se por realizar a coleta de dados diretamente nas unidades hospitalares, por meio de consulta às bases de dados dos sistemas de informação clínico-assistencial disponíveis em cada instituição, referentes às internações de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 nas referidas unidades.

Para integrar o projeto, foram selecionadas 53 Instituições Hospitalares, respeitando critérios de representatividade regional e unidades que serviram de referência para atendimento de pacientes com COVID-19.

Ao final do projeto, além dos relatórios produzidos pela OMS com os dados fornecidos globalmente e da garantia do acesso às bases de dados, a OPAS/OMS Brasil organizará uma publicação em parceria com a SAES/MS e as instituições participantes do projeto no país, destacando os resultados e a contribuição do Brasil no combate à pandemia de COVID-19.

Referências:

Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília : OPAS; 2018 Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>

As redes de atenção à saúde. Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

Plataforma clínica mundial sobre la COVID-19: formulario de base de registro de casos, versión rapida. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333778?locale-attribute=pt&>

3. 1º SEMESTRE DE 2020

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1- Secretaria de Atenção a Saúde fortalecida em sua capacidade de gestão de custos na atenção hospitalar, domiciliar, urgência e especializada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	- Número de estudos de gasto e custo realizados; - Número de Instrumentos para levantamento e análise de gastos e custos entregues.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	- 3 Estudos de gasto e custo realizados em 5 anos; - Instrumentos de gasto e custos elaborados e entregues em 5 anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações no PTA para esse resultado esperado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não se aplica.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2 - Secretaria de Atenção à Saúde dotada de capacidade técnica para organização, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$ - Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas; - Percentual de mapeamento de risco nos objetivos do planejamento estratégico da CGSH; - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$ - Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas; - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$ - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos processos operacionais com riscos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A atividade de realizar o Projeto “EducaSUS - 2020 - Promover a difusão do conhecimento clínico, administrativo e normativo, para os profissionais em todos os níveis, na rede de hospitais filantrópicos brasileiros” ficou comprometida pela pandemia e não foi realizada, havendo necessidade de reprogramação.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado. Além disso, a troca de gestão na contraparte torna imperativo que todas as atividades sejam replanejadas e reprogramadas, a fim de refletir tanto as novas necessidades trazidas pela pandemia quanto as prioridades e diretrizes trazidas pela nova gestão da SAES/MS.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Há necessidade de reprogramação das metas, uma vez que as atividades foram comprometidas pelos motivos explicitados acima.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida na sua capacidade de gestão do conhecimento e cooperação técnica para o aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	- Quantidade de visitas realizadas para conhecer e avaliar os modelos de regulação; - Número de eventos nacionais e/ou regionais realizados; - Número de materiais técnicos informativos produzidos e divulgados; - Número de parcerias e cooperações técnicas nacionais e internacionais realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	- 03 estudos de modelos de regulação do acesso em países com sistema de saúde universal; - Desenvolvimento de metodologia para base de cálculo de custeio das estruturas de regulação; - Ao menos 5 Eventos produzidos anualmente; - Ao menos 2 materiais informativos produzidos e divulgados ao ano; - 3 Parcerias de cooperação técnica realizadas anualmente.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A atividade de contratação de pessoa física para apoio na realização de estudos técnico-científicos e eventos para disseminação das boas práticas na rede de atenção à saúde foi realizada. As atividades relacionadas ao Projeto "Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e uso de inteligência artificial para a organização da experiência do usuário do SUS no Distrito Federal" ficou comprometida pela pandemia e não foi realizada, havendo necessidade de reprogramação.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado. Além disso, a troca de gestão na contraparte torna imperativo que todas as atividades sejam replanejadas e reprogramadas, a fim de refletir tanto as novas necessidades trazidas pela pandemia quanto as prioridades e diretrizes trazidas pela nova gestão da SAES/MS.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

A meta foi parcialmente atingida, entretanto, há necessidade de reprogramação das metas, uma vez que as atividades foram comprometidas pelos motivos explicitados acima.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	RE4 - Modelos estruturados de Informação em Saúde para o aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> - nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do RTS/nº de SES/SMS existentes; - nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do RTS; - nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do CMD/nº de SES/SMS existentes; - nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do CNES; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento de ; - nº de especialidades com agrupamentos de DRG/nº de especialidades existentes; - uma carteira de Serviços do SUS elaborada e divulgada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> - 90% em dezembro de 2019; - Realização de 1 Seminário anual; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - 90% em dezembro de 2019; - 1 Seminário anual; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 100% em dezembro de 2020; - 70% em dezembro de 2020; - Uma carteira de serviços do SUS elaborada e divulgada até dezembro de 2020. 	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações no PTA para esse resultado esperado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não se aplica.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	1	0	1	0%
3	2	1	1	50%
4	0	0	0	0%
Total:	3	1	2	50%

4. 2º SEMESTRE DE 2020

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1- Secretaria de Atenção a Saúde fortalecida em sua capacidade de gestão de custos na atenção hospitalar, domiciliar, urgência e especializada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> - Número de estudos de gasto e custo realizados; - Número de Instrumentos para levantamento e análise de gastos e custos entregues. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> - 3 Estudos de gasto e custo realizados em 5 anos; - Instrumentos de gasto e custos elaborados e entregues em 5 anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC. 	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não foram programadas ações no PTA para esse resultado esperado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Não se aplica.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2 - Secretaria de Atenção à Saúde dotada de capacidade técnica para organização, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$ - Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas; - Percentual de mapeamento de risco nos objetivos do planejamento estratégico da CGSH; - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$ - Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas; - % de ações realizadas em relação às ações previstas = $\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100$
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC; - 100% dos processos operacionais com riscos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH; - 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Após reprogramação, as ações para esse Resultado Esperado foram canceladas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado. Além disso, a troca de gestão na contraparte torna imperativo que todas as atividades sejam replanejadas e reprogramadas, a fim de refletir tanto as novas necessidades trazidas pela pandemia quanto as prioridades e diretrizes trazidas pela nova gestão da SAES/MS.

Entretanto, dentro deste Resultado Esperado, pode se destaca a ação da Plataforma Clínica Global sobre a Covid-19 para Caracterização Clínica e Manejo de Pacientes Hospitalizados com Suspeita e Confirmação de COVID-19. Embora não tenha sido programada neste PTA, essa iniciativa da OMS foi incluída como ação dessa Cooperação Técnica. Maiores detalhes estão descritos na sessão "Contexto" deste Relatório Técnico.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Há necessidade de reprogramação das metas, uma vez que as atividades foram comprometidas pelos motivos explicitados acima.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida na sua capacidade de gestão do conhecimento e cooperação técnica para o aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	- Quantidade de visitas realizadas para conhecer e avaliar os modelos de regulação; - Número de eventos nacionais e/ou regionais realizados; - Número de materiais técnicos informativos produzidos e divulgados; - Número de parcerias e cooperações técnicas nacionais e internacionais realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	- 03 estudos de modelos de regulação do acesso em países com sistema de saúde universal; - Desenvolvimento de metodologia para base de cálculo de custeio das estruturas de regulação; - Ao menos 5 Eventos produzidos anualmente; - Ao menos 2 materiais informativos produzidos e divulgados ao ano; - 3 Parcerias de cooperação técnica realizadas anualmente.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Devido ao cenário da pandemia, as atividades desse Resultado Esperado Foram reprogramadas para o Segundo Semestre.

Como prioridade neste novo cenário, focou-se nos desafios da gestão dos hospitais federais do Rio de Janeiro, considerando que o papel da tecnologia da informação tem se tornado cada vez mais importante no fortalecimento e na eficiência dos processos organizacionais e estratégico para o alcance dos objetivos institucionais e no cumprimento das políticas públicas do setor.

Na busca pela modernização da gestão e aprimoramento da execução dos processos administrativos e assistenciais dos hospitais federais do Rio de Janeiro, o Ministério da Saúde vem construindo, com o apoio da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e desta cooperação técnica, um modelo colaborativo entre as instituições, cujo principal objetivo é o compartilhamento de conhecimento, processos, práticas e ferramentas no âmbito da gestão hospitalar e da assistência à saúde da população.

A Ebserh é uma empresa pública, vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei nº 12.550/11, tida como referência nacional no aspecto de gestão de hospitalar em rede. Atualmente, a Rede Ebserh é composta por 40 Hospitais Universitários Federais, além da sua Administração Central, e tem como finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência à população, bem como prestar serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação profissional de pessoas no campo da saúde. A empresa dispõe de um conjunto de sistemas de informação, dentre os quais pode ser destacado o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU).

Em sua 10ª. versão – AGHU-X – a plataforma oficial de apoio à gestão dos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh oferece suporte à padronização das práticas assistenciais e administrativas dos hospitais. O processo de evolução da ferramenta se dá por meio da aplicação de recursos públicos no seu desenvolvimento e tem como pilar estratégico a otimização da operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas. A modernização de sua arquitetura técnica aplicacional se faz necessária para implantação da solução nos hospitais do Rio de Janeiro, que possuem estrutura diversa dos hospitais da Rede Ebserh. As proposições de melhorias devem ser direcionadas para robustecer a plataforma tecnológica, aumentando a eficiência da execução dos processos de negócios, orientada por flexibilidade, escalabilidade e confiabilidade.

Nesse sentido, propõe-se a elaboração do modelo referencial de arquitetura para o AGHU-X que seja escalável, confiável e flexível o suficiente para se adaptar à dinâmica do alinhamento entre a TI e as estratégias de negócio dos diferentes tipos de hospitais ao longo do tempo, e que seja capaz de otimizar a operação por meio da simplificação dos processos, removendo obstáculos técnicos e operacionais, incorporando informações aos serviços e operações hospitalares. A construção do modelo referencial será premissa para que a implantação da solução nos hospitais

federais do Rio de Janeiro seja bem-sucedida, perene e sustentável.

Assim, a OPAS/OMS vem realizando o processo de contratação de empresa especializada em tecnologia de informação para consultoria técnica no desenvolvimento de estudos subsidiários à elaboração do modelo de referência de arquitetura para o AGHU-X, contando com a revisão arquitetural das camadas de apresentação, negócio e persistência de dados do AGHU, contemplando a estratégia de integração entre as camadas e os módulos do sistema bem como a integração com outros sistemas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado. Assim, foi necessário realizar uma reprogramação, a fim de refletir tanto as novas necessidades trazidas pela pandemia quanto as prioridades e diretrizes trazidas pela nova gestão da SAES/MS.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Após reprogramação, a meta foi atingida.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	RE4 - Modelos estruturados de Informação em Saúde para o aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> - nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do RTS/nº de SES/SMS existentes; - nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do RTS; - nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do CMD/nº de SES/SMS existentes; - nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do CNES; - nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação; - nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento de ; - nº de especialidades com agrupamentos de DRG/nº de especialidades existentes; - uma carteira de Serviços do SUS elaborada e divulgada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> - 90% em dezembro de 2019; - Realização de 1 Seminário anual; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - 90% em dezembro de 2019; - 1 Seminário anual; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - 4 reuniões presenciais por ano; - Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano; - 100% em dezembro de 2020; - 70% em dezembro de 2020; - Uma carteira de serviços do SUS elaborada e divulgada até dezembro de 2020. 	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não foram programadas ações no PTA para esse resultado esperado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Não se aplica.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	2	0	2	0%
3	1	1	0	100%
4	0	0	0	0%
Total:	3	1	2	100%

5. RESUMO ANUAL**5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)**

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre de 2020	2º semestre de 2020	Anual 2020
Nº total de RE com ações programadas no período	2	2	2/2
Nº total de ações programadas	3	3	6
Nº total de ações finalizadas	1	1	2

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	0	0	0	0%
2/2	3	0	3	0%
3/3	3	2	1	75%
4/4	0	0	0	0%
Total:	6	2	4	75%

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos instrumentos de planejamento estratégico. As ações desenvolvidas neste Termo de Cooperação tendem a contribuir diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do Plano Estratégico da OPAS/OMS e dos Planos Nacionais, Regionais e Globais.

No âmbito Regional, o TC105 contribui para o alcance de resultados diretamente relacionados à Estratégia de Saúde Universal - Acesso e Cobertura Universais de Saúde e à Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018 - 2030. Especificamente, no que diz respeito ao Plano Estratégico da OPAS 2020-2025, as ações e atividades planejadas e executadas neste Termo de Cooperação contribuem para os Resultados Intermediários - RIM 1 "Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade"; 9 "Fortalecimento da gestão e governança"; e 10 "Aumento do financiamento público para a saúde". Ademais, tais ações somam-se aos esforços para cumprimento de diversos outros compromissos internacionais assumidos pelo país sobre o tema, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS.

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se o aporte da cooperação técnica para o alcance dos objetivos de médio prazo expressos no Plano Plurianual - PPA da União para o período 2020 a 2023, diretamente, as ações propostas no TC105 apoiam o "Programa 5018 - Atenção Especializada à Saúde", com seu "Objetivo 1229 - Promover a ampliação da oferta de serviços de atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais". Indiretamente, as iniciativas deste TC-105 apoiam também o melhor alcance dos objetivos dos Programas "5017 - Assistência farmacêutica no SUS", "5019 - Atenção Primária à Saúde", "5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde", "5021 - Gestão e organização do SUS", "5023 - Vigilância em saúde", "5024 - Atenção integral à primeira infância", "5028 - Inclusão social por meio do Bolsa Família e da articulação de políticas públicas" e "5033 - Segurança alimentar e nutricional".

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

É importante pensar em formas de agilizar os processos e readaptações de instrumentos administrativos para que a eficiência e maior agilidade potencializem a cooperação técnica.

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 2287220.00
Recursos desembolsados:	US\$ 155404.00
Pendente de pagamento:	US\$ 14135.33
Saldo:	US\$ 2117680.67