



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO DA SAÚDE DO CEARÁ 2019

PMS | PLATAFORMA DE
MODERNIZAÇÃO DA **SAÚDE**



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO DA SAÚDE DO CEARÁ 2019

PMS | PLATAFORMA DE
MODERNIZAÇÃO DA SAÚDE

Fortaleza, Ceará
2019

Camilo Sobreira de Santana
Governador do Estado do Ceará

Maria Izolda Cella Arruda Coelho
Vice-governadora do Estado do Ceará

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
Secretário da Saúde do Estado do Ceará

Najla Clécia Mota Cavalcante Scaccabarozi
Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna

Claudio Vasconcelos Frota
Secretário Executiva Administrativa-Financeira

Lisiane Cysne de Medeiros Vasconcelos e Rego
Secretária Executiva de Políticas de Saúde

Josenília Maria Alves Gomes
Secretária Executiva de Vigilância de Regulação em Saúde

Marcos Antônio Gadelha Maia
Secretario Executiva de Atenção a Saúde e Desenvolvimento Institucional

Cibele Maria Gaspar Fernandes
Assessora Executiva da Sesa

2020, Secretaria da Saúde do Estado do Ceará



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará pode ser acessada, na íntegra na página de downloads no sítio <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/downloads>>

Tiragem: 1ª edição - 2020 - Online

TEXTO

Giovana de Paula
Jornalista

Valdemar Barros
Barros Soluções em Gestão/Fundação Dom
Cabral

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Assessoria de Comunicação da Sesa

SUMÁRIO

	Apresentação	6
1.	Introdução	9
2.	Governança e Gestão	12
3.	Controle de custos x Eficiência	15
4.	Inovação e Centro de Inteligência	20
5.	Atenção Especializada - Hospitais	32
6.	Fortalecimento do SUS	39
7.	Regionalização da Saúde	40
8.	Um Olhar para o Futuro: o Plano Estratégico Integrado 2019–2023	47

APRESENTAÇÃO

“Devemos um galo a Esculápio”

Sobre a frase enigmática de Sócrates, à beira da morte, após a ingestão de cicuta como meio de proporcionar-lhe uma morte digna, provavelmente dirigida a Hipócrates, pai da medicina e da arte de entender o sofrimento humano, entendemos a necessidade de analisar e compreender o exercício do trabalho na saúde e os paradoxos da saúde pública.

Duas pesquisas respaldam as decisões de política de saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa). A primeira, publicada no *The New England Journal of Medicine* (NEJM), em 2015, expõe a qualidade da moradia e a renda per capita média como responsáveis por cerca de 80 % dos indicadores de saúde pública. A segunda retrata as cinco necessidades dos usuários em vários países do mundo: acesso ao sistema de saúde, empatia, linguagem apropriada e compreensível, estabelecer a estratégia do tratamento e não sentir abandono.

Ao assumir a Secretaria da Saúde em 14 de março de 2019, o fiz com enorme expectativa de obter um alento às aflições de nossa sociedade. Trazia comigo algumas reflexões, obtidas de um intenso trabalho como médico e consubstanciadas por análises de leituras sobre a arte de exercer essas ações numa sociedade cada vez mais complexa. É verdade que procuramos desde o início obedecer a alguns preceitos que nortearam nossas propostas. Foram eles a transparência das nossas análises e decisões, a conformidade ética e jurídica, o uso da inteligência em dados para avaliar as propostas e a sistematização do trabalho em equipe. Tudo sem esquecer do respeito às pessoas, especificamente voltar a política pública para a necessidade da população, sem deixar de lado o trabalhador da saúde. Afinal, devemos um galo a Esculápio. Embora parecesse óbvio, não foi assim que encontramos o nosso sistema, excessivamente politizado e sem critérios técnicos, sem análises multivariáveis na escolha dos processos.

O primeiro passo foi desconstruir ou mesmo debater verdades absolutas, há tempos incorporadas à nossa realidade. Estabelecer um sistema voltado para os usuários, determinando critérios por mérito, transparência, eficiência e humanização. A justificativa embasava-se nos resultados insatisfatórios obtidos nas últimas décadas, pois desafios precisavam ser vencidos, dentre eles: a morbimortalidade do AVC, do infarto, do câncer e ainda, a mortalidade materno-infantil. Os discursos aforismá-

ticos que a solução está na prevenção e na atenção primária, embora verdadeiros, não foram capazes de reduzir a dor, o sofrimento e o que mais mata nos dias atuais.

Assim, com o apoio de especialistas da Fundação Dom Cabral, representantes do sistema de saúde português, além da colaboração permanente da doutora em saúde pública Lenir Santos na formalização dos aspectos jurídicos de inovação na nossa legislação, elaboramos uma estratégia com quatro etapas.

A primeira, destinada à análise de contexto, quando foram realizadas 60 entrevistas e uma pesquisa dos dados disponíveis, epidemiológicos e econômicos (DataSUS, Ipece, Siops e Portal da Transparência). As etapas seguintes contemplaram a formatação do mapa estratégico da Sesa e todas as suas unidades (hospitais e regiões de saúde), o planejamento de estratégias de curto prazo – Plano de 100 Dias e, para médio e longo prazos, a Plataforma de Modernização da Saúde e o sistema de monitoramento dos resultados.

Era preciso uma abordagem rápida sobre os modelos de atendimento nos hospitais. Passamos a monitorar diariamente indicadores como o tempo de permanência, a mortalidade, a densidade de infecção e a taxa de ocupação. Essa medida associada à mudança de métodos de gestão hospitalar e de rede, ainda muito frágeis, propiciou a melhora evidente de indicadores tradicionalmente problemáticos (integrasus.ce.gov).

No Hospital Geral de Fortaleza (HGF), a redução do número de macas e do tempo de permanência na emergência retrata o que aconteceu na maioria das unidades do Estado. Especificamente houve um aumento do número de cirurgias, redução do número de macas nos corredores, aumento da taxa de ocupação do centro cirúrgico, além da redução média de 10% no tempo de internação. Esta última medida acrescentou a viabilidade de 100 leitos para o sistema de saúde.

Em medidas posteriores, realizamos ações de estruturação de um sistema anárquico, sem monitoramento, sem controle de seus leitos e filas. Estas caracterizam ações de efeito a médio prazo: Aprovação da Lei de Integração das Regiões de Saúde (Lei Nº 17.006, 30 de setembro de 2019), Proposição da Lei da Autoridade de Regulação da Qualidade e, paralelamente, a reestruturação interna da Sesa, com mudança de organograma, processos operacionais, compliance e seleção pública para cargos estratégicos.

A criação do sistema de dados IntegraSUS disponibiliza a toda a sociedade acesso direto a todos os dados da Secretaria e das unidades de saúde, estabelecendo um novo paradigma de empoderamento social, pois trata da relação direta e transparente com a sociedade. Associado ao banco de dados, contamos com a implantação

do centro de inteligência, com pesquisadores universitários que tratam de dados analíticos do sistema e da gestão de resultados. Entramos recentemente no desenvolvimento de inteligência artificial.

Decisões efetivas, como a construção do Hospital Universitário do Estado do Ceará no campus da Uece, com 680 leitos voltados para pesquisa, ensino e assistência de alta complexidade, deixam claro os passos seguintes da ampliação da cadeia de qualificação dos nossos profissionais. O fortalecimento dos Hospitais de Ensino e a expansão de residências multiprofissional e médica acontecerão de forma progressiva até 2022, quando atingiremos acréscimo de 500 novas vagas, inclusive com interiorização para os hospitais regionais e pólos. Em março de 2020, a Secretaria implantará a central de laudos radiológicos para suprir as demandas de hospitais polo, policlínicas, regionais, serviços de emergência e urgência. Além de ampliar o acesso ao usuário, otimizando e corrigindo o espaço ocioso das unidades de saúde, contará com a participação de pesquisadores da área de imagem, AI e centros de treinamento dos residentes de especialidade. No mesmo período, o Ceará inovará ao implantar o registro eletrônico de saúde, integrando a informação de todos os hospitais do Estado. O paciente e os médicos terão acesso ao histórico dos atendimentos, exames radiológicos e estratégias estabelecidas.

Esse cenário, requerido de promoção de grandes mudanças disruptivas no sistema, tornou imperativo realizar, em 2019, a construção de um Plano Estratégico Integrado e desdobrado em todas as unidades, incluindo-se a realização da gestão da execução nos níveis estratégico, tático e operacional para o período de 2019 a 2023. Esse novo direcionamento estratégico busca clarificar e conectar, de forma integrada, os grandes desafios, propiciar um ambiente de aprendizagem capaz de prestar seus serviços de forma adequada e eficiente para a sociedade, mudando a forma de fazer políticas públicas de saúde ao colocar o cidadão-usuário no centro da estratégia.

Enfim, imprimimos maior eficiência e compliance, consolidamos resultados e estabelecemos as bases estruturais para uma mudança sem precedentes na Saúde do Ceará. As mudanças estão acontecendo e devem-se à vontade da maioria do povo cearense, que sempre fez e faz a diferença.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho

Secretário Estadual de Saúde do Ceará

1. INTRODUÇÃO

Nós que fazemos a gestão da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) concluímos um ano de trabalho consolidando uma série de mudanças que irão modificar o perfil da administração pública em pontos estratégicos, como eficiência de gestão, racionalização de gastos, engajamento e valorização de trabalhadores, construção de trabalho em rede e produção de conhecimento. O objetivo final é aproximar os serviços de saúde do cidadão cearense, sobretudo de 86% da população que depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para acessar os cuidados em saúde.

Todas as decisões que tomamos têm como base um diagnóstico situacional, onde foram identificados os gargalos do sistema e as maiores necessidades. Com a identificação das prioridades, foi elaborado, com ampla participação dos profissionais de saúde, o Plano Estratégico Integrado 2019-2023.

Transformar as políticas públicas de saúde é assegurar bem-estar, felicidade e cuidado das pessoas como valores fundamentais a serem conquistados. Esse processo de construção, ancorado na defesa da integralidade da gestão pública, que garante ao cidadão a atenção de todas as suas necessidades, está também comprometido com a ética e a transparência da gestão, de acordo com cinco princípios a serem seguidos:



O acesso é obviamente fundamental para qualquer pessoa que busque o Estado para responder às suas necessidades de saúde e, por isso, é o que move o desenho da atual política de saúde.

A equidade significa que o Estado tem que organizar seu planejamento para priorizar o cuidado de quem mais precisa nas regiões de maior vulnerabilidade social.

Sustentabilidade assegura que, uma vez desenhadas as políticas públicas, elas devem ter continuidade, independente de quem esteja à frente da gestão. Isso impede que o cidadão fique à mercê das oscilações políticas e que as iniciativas sejam prematuramente interrompidas por falta de condições de se manter.

A inovação permite oferecer mais, da melhor forma, e com menos desperdício. Uma gestão inovadora rompe com o anacronismo que comumente se instaura no poder público.

E, finalmente, a transparência é o que possibilita ao cidadão acompanhar e contribuir com as decisões de gestão. É a melhor forma de empoderar e prestar contas à sociedade sobre as decisões de Estado.

No Plano Estratégico Integrado, foram traçadas cinco diretrizes a serem consideradas: resultado centrado no cidadão, humanização do atendimento, valorização das pessoas, transparência, conhecimento e inovação.

As cinco diretrizes reforçam o princípio fundamental que norteia a nossa agenda estratégica: a centralidade no cidadão. Qualquer política desenhada pela Sesa parte do compromisso de construir mecanismos de cuidado mais humanizados, atendendo às necessidades individuais e coletivas, buscando responder de forma eficiente e em tempo hábil as demandas de saúde e tornando o cidadão apto a conhecer os nossos projetos e inclusive contribuir com as decisões em torno do seu processo de cuidado, assegurando a corresponsabilização. O investimento na produção de conhecimento e inovação torna o sistema de saúde mais inteligente, menos oneroso e moroso e mais uma vez parte da necessidade de valorizar as pessoas, em especial os profissionais de saúde, que lidam cotidianamente com as necessidades da população.

A presente publicação traz um recorte das nossas principais iniciativas ao longo deste ano. É importante compreender que algumas mudanças se refletiram imediatamente na forma como o cidadão é cuidado no sistema de saúde, conforme demonstraremos a seguir. Outras, têm um caráter de transformação mais estruturante, o que significa que necessitam de mais tempo para serem implementadas e terem seus resultados mensurados. No entanto, são essas apostas da nossa gestão que podem representar uma mudança mais significativa na forma como as pessoas são acolhidas e tratadas na rede pública de saúde.

PERSPECTIVA DA SESA

PROPÓSITO | Contribuir para o bem-estar e felicidade das pessoas

MISSÃO

Promover saúde individual e coletiva para a melhoria da qualidade de vida das pessoas

VALORES

- Resultado centrado no cidadão
- Humanização do atendimento
- Valorização das pessoas
- Transparência
- Conhecimento e Inovação

VISÃO ATÉ 2023

Ser referência aos cidadãos como sistema de saúde acessível, sustentável e de equidade, gerador de conhecimento e inovação

POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO

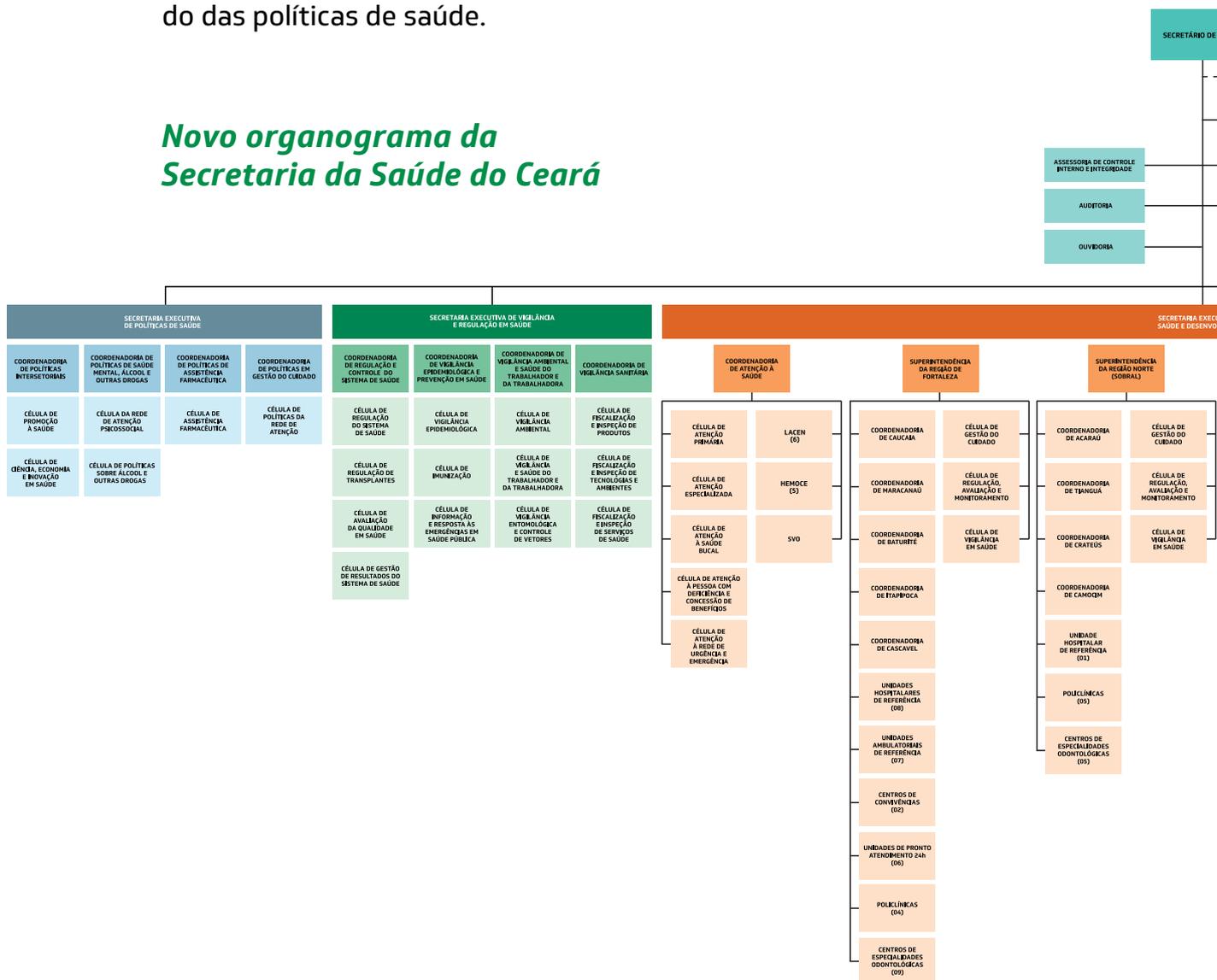
Criar soluções para construir um sistema de saúde integrado e inovador, visando a saúde e satisfação do cidadão e valorização dos colaboradores

2. GOVERNANÇA E GESTÃO

No primeiro ano de gestão, mudamos a nossa estrutura organizacional para possibilitar a implantação de um novo modelo de governança, pautado na integração das diferentes áreas, na desfragmentação das políticas e na formulação de ações intersetoriais voltadas à eficiência de gestão.

Avançamos em direção a um modo de governar menos burocratizado e hierarquizado. Somos agora um núcleo gestor dividido em apenas três níveis – secretário e secretarias executivas; coordenadorias e células – o que nos permite melhor comunicação e acompanhamento compartilhado das políticas de saúde.

Novo organograma da Secretaria da Saúde do Ceará



Estrutura Organizacional



Algumas iniciativas foram adotadas em 2019 para aprimorar as práticas de gestão, tendo como parâmetro a consolidação de um Sistema de Integridade.

- 1) Treinamento de alta performance para a Alta Gestão (Secretário, Secretários Executivos e Assessores), abordando os principais tópicos do sistema e destacando as peculiaridades do Compliance na administração pública;
- 2) Avaliação de Risco (Risk Assessment): diagnóstico de risco institucional, de forma a auxiliar a gestão na definição de suas estratégias e projetos;
- 3) Aprovação do Código de Conduta Ética: consubstanciado nos preceitos da Lei Anticorrupção (Lei Nº 12.846/13) e do Decreto Nº 31.198, de 30 de abril de 2013.
- 4) Análise amostral de instrumentos (Contratos, Convênios, Acordos de Cooperação Técnica e outros) utilizados pela Sesa, com ênfase na avaliação de risco e legalidade sob a ótica do Compliance;
- 5) Descrição de Competências das diferentes Áreas, adequando às condições do novo organograma institucional e à luz das regras de integridade;
- 6) Redesenho dos macroprocessos estratégicos, com revisão de sua cadeia de atividades, alinhando os processos estratégicos ao novo planejamento e modelo organizacional, a fim de obter mais agilidade, transparência e segurança.

3. CONTROLE DE CUSTOS X EFICIÊNCIA

Em um ano de gestão, aumentamos a eficiência do gasto público em saúde, melhoramos a execução orçamentária, ampliamos a oferta de ações e serviços de saúde com menor custo e controlamos a aquisição de insumos e medicamentos. O desempenho dos hospitais de maior porte da rede demonstra claramente o aumento da eficiência, através da elevação da disponibilidade de serviços com menor custo/leito, conforme quadro abaixo.

Custo leito/mês e leito/dia dos hospitais da rede

Hospital	2018		2019	
	Valor leito/mês	Valor leito/dia	Valor leito/mês	Valor leito/dia
HGF	R\$ 57.030,43	R\$ 1.901,01	R\$ 56.324,41	R\$ 1.877,48
HM	R\$ 52.834,57	R\$ 1.761,15	R\$ 52.250,44	R\$ 1.741,68
HIAS	R\$ 50.827,35	R\$ 1.694,24	R\$ 50.523,95	R\$ 1.684,13
HGCC	R\$ 37.953,35	R\$ 1.265,11	R\$ 40.282,75	R\$ 1.342,76
HSJ	R\$ 45.515,60	R\$ 1.517,19	R\$ 47.063,36	R\$ 1.568,78
HSM	R\$ 8.820,72	R\$ 294,02	R\$ 9.016,28	R\$ 300,54
HMJMA	R\$ 26.384,67	R\$ 879,49	R\$ 26.451,20	R\$ 881,71
HGWA	R\$ 36.140,73	R\$ 1.204,69	R\$ 31.315,03	R\$ 1.043,83
HRC	R\$ 53.786,69	R\$ 1.792,89	R\$ 41.312,55	R\$ 1.377,08
HRN	R\$ 58.495,48	R\$ 1.949,85	R\$ 43.537,81	R\$ 1.451,26
HRSC	R\$ 66.419,33	R\$ 2.213,98	R\$ 28.153,03	R\$ 938,43

Destacamos a seguir alguns demonstrativos financeiros que revelam a nossa habilidade em gerir melhor o orçamento público, com base nas necessidades, na ampliação da oferta e dentro das possibilidades de pagamento, no tocante aos hospitais e unidades ambulatoriais da Rede Sesa, excluídos os hospitais sob contrato de gestão. O primeiro quadro mostra o desempenho orçamentário-financeiro do Hospital Geral

de Fortaleza, do Hemoce e do SAMU 192 Ceará, no ano de 2019, que teve execução média geral de 94,13%, com pagamento de 89,51%.

Os dois quadros seguintes demonstram a capacidade de pagamento superior ao ano de 2018, com menores valores de “Restos a Pagar” (R\$ 6.817.498,20) e “Débito de Exercício Anterior” - DEA (R\$ 10.301.846,51). São indicativos claros de melhoria da gestão financeira e orçamentária, que agora está mais adequada à previsão do Orçamento Público.

No último quadro, destacamos a execução financeira – MAPP Gestão, com quase a sua totalidade de execução (99,95%) na fonte Tesouro do Estado, o que demonstra o comprometimento do Governo do Estado com a ampliação e qualificação da saúde pública no Ceará.

Execução Orçamentária dos Hospitais da Rede, Hemoce e SAMU 192 Ceará em 2019

UNIDADE	2019				
	Lei + Créditos	Empenhado	%	PAGO	%
HGF	R\$ 305.283.427,86	R\$ 291.926.678,86	95,62	R\$ 274.796.754,77	90,01
HM	R\$ 238.785.726,60	R\$ 225.844.744,05	94,58	R\$ 213.386.523,59	89,36
HIAS	R\$ 161.002.040,74	R\$ 152.359.901,44	94,63	R\$ 145.712.067,97	90,50
HGCC	R\$ 106.405.399,35	R\$ 100.438.076,05	94,39	R\$ 97.487.674,37	91,62
HSJ	R\$ 33.301.077,05	R\$ 32.199.277,30	96,69	R\$ 31.087.852,82	93,35
HMJMA	R\$ 33.836.338,06	R\$ 31.210.334,13	92,24	R\$ 31.054.063,75	91,78
HSMM	R\$ 22.448.579,82	R\$ 21.668.765,51	96,53	R\$ 21.475.266,47	95,66
HEMOCE	R\$ 91.818.375,71	R\$ 82.116.737,81	89,43	R\$ 76.398.842,15	83,21
SAMU	R\$ 122.527.005,55	R\$ 112.160.090,64	91,54	R\$ 107.020.302,48	87,34
TOTAL	R\$ 1.115.407.970,74	R\$ 1.049.924.605,79	94,13	R\$ 998.419.348,37	89,51

Restos a pagar nos anos 2018 e 2019

UNIDADE	2018			2019		
	Empenhado	PAGO	RESTOS A PAGAR 2018	Empenhado	PAGO	RESTOS A PAGAR 2019
HGF	R\$ 267.550.824,23	R\$ 247.635.064,48	R\$ 19.915.759,75	R\$ 291.926.678,86	R\$ 274.796.754,77	R\$ 17.129.924,09
HM	R\$ 199.289.011,36	R\$ 186.098.318,86	R\$ 13.190.692,50	R\$ 225.844.744,05	R\$ 213.386.523,59	R\$ 12.458.220,46
HIAS	R\$ 136.167.201,89	R\$ 129.051.353,63	R\$ 7.115.848,26	R\$ 152.359.901,44	R\$ 145.712.067,97	R\$ 6.647.833,47
HGCC	R\$ 94.321.110,11	R\$ 89.071.286,84	R\$ 5.249.823,27	R\$ 100.438.076,05	R\$ 97.487.674,37	R\$ 2.950.401,68
HSJ	R\$ 29.619.615,96	R\$ 27.720.568,77	R\$ 1.899.047,19	R\$ 32.199.277,30	R\$ 31.087.852,82	R\$ 1.111.424,48
HMJMA	R\$ 30.163.073,75	R\$ 28.492.882,67	R\$ 1.670.191,08	R\$ 31.210.334,13	R\$ 31.054.063,75	R\$ 156.270,38
HSMM	R\$ 16.485.063,44	R\$ 14.821.733,95	R\$ 1.663.329,49	R\$ 21.668.765,51	R\$ 21.475.266,47	R\$ 193.499,04
HEMOCE	R\$ 75.084.540,00	R\$ 71.903.555,86	R\$ 3.180.984,14	R\$ 82.116.737,81	R\$ 76.398.842,15	R\$ 5.717.895,66
SAMU	R\$ 108.186.547,35	R\$ 103.749.467,41	R\$ 4.437.079,94	R\$ 112.160.090,64	R\$ 107.020.302,48	R\$ 5.139.788,16
TOTAL	R\$ 956.866.988,09	R\$ 898.544.232,47	R\$ 58.322.755,62	1.049.924.605,79	R\$ 998.419.348,37	R\$ 51.505.257,42

Débito de Exercício Anterior 2018 e 2019

UNIDADE	DEA 2018 pago 2019	DEA 2019 a ser pago em 2020
HGF	R\$ 11.052.452,38	R\$ 9.704.662,63
HM	R\$ 9.369.298,21	R\$ 7.255.302,96
HIAS	R\$ 8.032.310,41	R\$ 6.698.112,08
HGCC	R\$ 2.898.608,28	R\$ 4.493.219,32
HSJ	R\$ 588.731,60	R\$ 665.071,51
HMJMA	R\$ 898.436,36	R\$ 1.412.161,96
HSMM	R\$ 375.778,29	R\$ 558.903,64
HEMOCE	R\$ 7.574.121,72	R\$ 3.484.899,78
SAMU	R\$ 7.087.906,50	R\$ 3.303.463,36
TOTAL	R\$ 47.877.643,75	R\$ 37.575.797,24

Execução Orçamentária dos Hospitais da Rede, Hemoce e SAMU 192 Ceará em 2019

Mapp	Mapp Descrição	Programado Ano	Empenhado	Saldo em MAPP'S	% Execução
89	HGF	R\$ 187.832.152,05	R\$ 187.827.488,70	R\$ 4.663,35	100,00
93	HM	R\$ 136.344.301,92	R\$ 136.339.603,94	R\$ 4.697,98	100,00
91	HIAS	R\$ 94.266.321,65	R\$ 94.244.328,19	R\$ 21.993,46	99,98
98	SAMU 192 CEARÁ	R\$ 78.723.192,34	R\$ 78.653.464,32	R\$ 69.728,02	99,91
90	HGCC	R\$ 66.661.127,89	R\$ 66.587.617,08	R\$ 73.510,81	99,89
92	HEMOCE	R\$ 40.964.871,28	R\$ 40.936.544,89	R\$ 28.326,39	99,93
1655	HMJMA	R\$ 21.809.394,25	R\$ 21.801.158,83	R\$ 8.235,42	99,96
97	HSJ	R\$ 21.669.015,96	R\$ 21.641.761,32	R\$ 27.254,64	99,87
95	HM	R\$ 12.347.517,63	R\$ 12.268.419,89	R\$ 79.097,74	99,36
TOTAL GERAL		R\$ 660.617.894,97	R\$ 660.300.387,16	R\$ 317.507,81	99,95

Gestão de Custos

Em um ano de atuação, adotamos a Gestão Estratégica de Custos e Indicadores de Performance nas unidades, como parte de nosso projeto de garantir a otimização de recursos com melhoria do desempenho. Partimos da compreensão de que é fundamental mudar os padrões de eficiência administrativa para beneficiar o cidadão que busca os serviços de saúde.

Para subsidiar a implementação desse processo, realizamos, em 2019, um diagnóstico das necessidades, que contemplou unidades assistenciais e conveniadas da Sesa, incluindo hospitais da rede própria, hospitais ligados ao Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), hospitais polo, unidades ambulatoriais, Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Policlínicas Regionais. A partir de parâmetros estabelecidos com base nesse estudo, estamos buscando soluções tecnológicas e oferecendo treinamento em gestão de custos, com monitoramento mensal, visando reduzir desperdícios, melhorar a alocação de recursos e o desempenho financeiro orçamentário.

Um passo importante foi o controle dos insumos, fator determinante de eficiência. Em 2019, o sistema de almoxarifado VITAE-Almox, solução produzida pelo ISGH, encontrava-se instalado para controle apenas no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e no Centro de Distribuição Central da Sesa. Essa solução tecnológica permite diminuir

o desperdício com medicamentos evitando a falta deles e o vencimento dos lotes; controlar a distribuição e gerenciar a transferência entre as unidades e o almoxarifado central.

No começo de 2020, o Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), o Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM), o Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (HM) e o Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA) receberam a instalação do VITAE-Almox para o controle de medicamentos, material médico hospitalar (MMH) e material odontológico. O Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) e o Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ) também possuem a funcionalidade instalada para controle de medicamentos e MMH.

4. INOVAÇÃO E CENTRO DE INTELIGÊNCIA

No primeiro ano de gestão, estamos construindo um Centro de Inteligência, com interoperabilidade e uso de tecnologia, através da implantação de vários sistemas de informação interconectados e da informatização da rede hospitalar. Estamos criando as bases para a informatização também dos postos de saúde dos 184 municípios, integrando todas as unidades, e implantando projetos digitais de atendimento.

É importante dizer que nossa política de inovação passa também pelas estratégias de gestão. Embora o termo inovação esteja comumente relacionado à implantação de soluções tecnológicas, ele tem um significado mais abrangente, pois busca criar novos padrões para as áreas administrativas e técnicas, através de novas práticas ou processos organizacionais.

Para a geração e adoção de inovação em serviços de saúde, a equipe gestora da Sesa parte do reconhecimento de que qualquer intervenção política tem que ser acompanhada de um processo avaliativo e de investigação, que deve contribuir para a mudança da realidade social. Uma das estratégias que favorecem essa modelagem é a criação de redes, bancos de dados compartilhados e acompanhamento longitudinal dos efeitos das intervenções nos modelos epidemiológicos reconhecidos.

A seguir, apresentamos uma série de iniciativas em curso para fortalecer a construção dessa rede de inteligência que ofereça as bases para a tomada de decisão.

Centro de Inteligência (Big Data) - Escola de Saúde Pública (ESP)

No primeiro ano de gestão, demos início à reformulação da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE) para transformá-la no Centro de Inteligência da Saúde no Estado. A ESP/CE é uma instituição cuja missão é promover a educação, o conhecimento e a inovação, tendo ao longo dos anos atuado prioritariamente na formação dos trabalhadores da saúde.



Inteligência em Saúde (a partir do Inglês “Health Intelligence”) inclui o processamento de dados relevantes à área, que devem estar disponibilizados para análise e interpretação. Esse conhecimento é útil para que profissionais de saúde pública, gestores, formuladores de políticas e, em última análise, a sociedade possam utilizar as informações para auxiliar na tomada de decisão e compreender o seu impacto em contextos mais amplos.

Através de um Big Data, que se traduz em um grande banco de dados, as informações passam a ser compartilhadas entre as Secretarias de Estado, possibilitando uma visão sistêmica e o monitoramento das principais políticas públicas do Estado do Ceará. O fluxo de conhecimento tem permitido uma melhor definição, estruturação e coordenação das políticas de governo, com o intuito de responder às necessidades dos cidadãos.

Na Plataforma de Modernização da Saúde, a ESP/CE assume ações prioritárias no sentido de se consolidar como Centro de Inteligência. Caberá à ela, por exemplo, avaliar a qualificação em serviço e estabelecer planos de estruturação de competências, além de reunir um banco de dados com pesquisadores de diversas áreas da saúde para analisar as informações e estabelecer demandas para a geração de políticas públicas.

A consolidação de um Sistema Saúde Escola no Ceará está no escopo das ações prioritárias da ESP/CE, constituindo-se em uma estratégia de gestão da educação na saúde que transforma toda a rede

de serviços e os próprios órgãos de gestão e controle social do SUS em espaços de educação e desenvolvimento profissional. Através da organização desse centro de formação e treinamento em serviço serão aplicadas tecnologias que permitem utilizar ferramentas como a teleducação e centros de simulação realística.

A ESP/CE também está à frente do Programa Atração de Talentos, que tem por objetivo consolidar-se como a política de provimento e desenvolvimento de pessoas para cargos comissionados de liderança de livre nomeação no Estado do Ceará, atraindo profissionais cada vez mais capacitados e preparados para os desafios da gestão pública. Dentro do Programa foram selecionados 14 profissionais para ocupar cargos de gestão, como parte de uma iniciativa pioneira que visa atrair, selecionar e acompanhar o desempenho e desenvolver pessoas para enfrentar os desafios sociais do Estado.

A ESP/CE como centro de formação profissional



20 mil

agentes comunitários
formados nos cursos da ESP



12.360

agentes comunitários
formados pelo Curso de
Qualificação em Desenvolvimento
Infantil até o fim de 2019



260

médicos especialistas
passaram pelos programas
de pré-requisito e de acesso
direto



61

especialistas
foram qualificados nos
cursos de Urgência e
Emergência e Saúde
Pública



218

especialistas formados
nos programas de Residência
Multiprofissional em Saúde
Coletiva e de Multiprofissional
em Saúde Mental Coletiva



19.538

trabalhadores do SUS
capacitados em cursos de
nível básico, atualização,
aperfeiçoamento e especialização
nas áreas de atenção, gestão,
vigilância e educação profissional
em saúde



16.454

alunos de Instituições de
Ensino Superior e Técnico
nas unidades da Rede de
Saúde por meio do Sistema
de Regulação das Práticas
de Ensino na Saúde

IntegraSUS

No primeiro ano de gestão, iniciamos a construção do IntegraSUS, uma plataforma de acesso livre que reúne os sistemas de informação utilizados pela Sesa. O IntegraSUS agrupa, em tempo oportuno, as informações do Sistema Único de Saúde do Ceará, possibilitando o monitoramento e gerenciamento dos indicadores de saúde. Ele contempla informações dos 184 municípios do Ceará, envolvendo ainda as áreas administrativa, financeira e de planejamento do Estado, bem como a integração com sistemas de outros órgãos.

Podemos dizer que o IntegraSUS representa a Inteligência de Negócios (a partir do Inglês “Business Intelligence” ou “BI”) da nossa Secretaria. BI é um recurso de auxílio ao planejamento estratégico e à tomada de decisão que utiliza sistemas computadorizados para coletar informações e software específicos para apresentar índices do desempenho global de um sistema de saúde de forma integrada, ágil e eficiente, muitas vezes minuto a minuto. Essas modernas ferramentas permitem o acesso de informações relevantes a partir de múltiplas bases de dados, de modo que o gestor pode visualizar a situação geral da Saúde em tempo real, utilizando os “dashboards” (ou painéis).

O monitoramento dos indicadores de saúde permite desenvolver um diagnóstico situacional, com o intuito de favorecer a tomada de decisão, como também acompanhar os contratos de gestão para mensurar a pertinência das decisões. Outra vantagem é ter a possibilidade de aumentar a proatividade e resolutividade das ações.

Vale ressaltar que decidimos construir esse sistema em sua totalidade pela equipe interna de TI da Sesa, o que representou uma economia de cerca de R\$ 10.000.000,00/ano (dez milhões de reais ao ano) para os cofres públicos do Estado. Também optamos pela economia de licenciamento de softwares, considerando o uso de ferramentas *open source* e desenvolvimento da biblioteca de visualização.

Com a integração dos sistemas, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará dá um passo adiante no seu papel de coordenadora das regiões de saúde, como também avança na construção de um diálogo com a sociedade, através do acesso e da transparência das informações. O monitoramento tem repercussões positivas na racionalização dos gastos, ao permitir a aplicação dos recursos disponíveis de maneira mais assertiva, com qualificação da assistência, aumento da produção e produtividade hospitalar. A seguir, alguns exemplos das possibilidades de utilização do IntegraSUS.

PACIENTES EM ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA - HGF

Fonte: Sistema Vitea (2014 / 2019).

HOME > INDICADORES > INDICADORES HOSPITALARES > EM ATENDIMENTO EMERGÊNCIA HGF

Modo Painel Compartilhar

LEITO EXTRA Última Atualização 07/02/2020 18:02:01 Hospital HGF Cid TODOS Município TODOS Clínica TODOS

Pacientes com mais de 24 horas na emergência: **34**

Pacientes com até 24 horas na emergência: **19**

Clinicas

Descrição	QTD
OBSERVAÇÃO I	43
MEDICAÇÃO	5
BLOCO CIRURGICO EMERGENCIA	2
ESTABILIZAÇÃO	2
EMERG. OBSTÉTRICA - MEDICAÇÃO	1

Cid

CID	DESCRIÇÃO	QTD
E105	Diabetes mellitus insulino-dependente - com complicacoes circulatorias perifericas	4
I64	Acidente vascular cerebral, nao especificado como hemorragico ou isquemico	4
N189	Insuficiencia renal cronica nao especificada	4
K922	Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificacao	3
I739	Doencas vasculares perifericas nao especificada	3
I702	Aterosclerose das arterias das extremidades	3
K920	Hematemese	2
R100	Abdome agudo	2
I62	Outras hemorragias intracranianas nao-traumaticas	1
I63	Infarto cerebral	1

Município de origem -

MUNICÍPIO	QTD ↓
Fortaleza	34
Caucaia	3
Maranguape	2
Russas	2
Capistrano	1
Cascavel	1
General Sampaio	1
Itaigaba	1
Itapaje	1
Maracanaú	1
Paracuru	1

Início 06/2016 Fim 02/2020 Central de regulação EUSEBIO Município Todos Base da viatura Todos Tipo de viatura Todos Última Atualização 07/02/2020 12:00:56

01:24:05
Vermelho

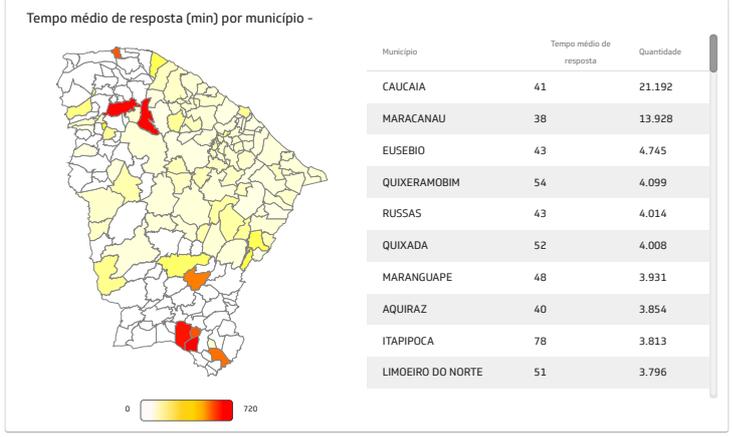
00:43:15
Laranja

00:39:42
Amarelo

00:44:09
Verde

00:55:53
Azul

01:32:04
Não informado



Tempo médio de resposta (min) por base da viatura

Base da viatura	Tempo médio de resposta	Quantidade
QUIXADÁ	56	6.910
RUSSAS	60	5.854
CANINDÉ	49	5.789
LIMOEIRO DO NORTE	59	5.767
MARANGUAPE	46	5.562
EUSEBIO	71	5.194
MORADA NOVA	38	4.012
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	61	3.947
QUIXERAMOBIM	65	3.797

O que o IntegraSUS representa para o usuário



Prontuário Eletrônico Único

Em um ano de gestão, estamos desenvolvendo Sistemas de Prontuário Eletrônico que permitem a disponibilização online de informações médicas e dados de pacientes, o que pode qualificar as decisões inerentes ao cuidado em saúde e facilitar o acesso aos serviços disponíveis. Estamos trabalhando na construção de um plano de padronização de softwares, por meio da adoção de dois sistemas: ARS VITAE, voltado à atenção hospitalar e SIGES, direcionado aos CEOs, Policlínicas Regionais e Hemoce.

Atualmente, o SIGES está implantado em 85% das unidades (CEOs, Policlínicas Regionais e Hemoce), com meta para alcançar 100% das unidades no primeiro semestre de 2020. O sistema ARS VITAE, em sua versão 2019, está implantado nos quatro hospitais da Sesa geridos pelo ISGH. A partir de Março de 2020, iniciaremos a atuali-

zação e/ou implantação nos demais hospitais, culminando com a informatização de todas as unidades hospitalares de saúde da Rede Sesa.

O nosso maior desafio é assegurar a padronização dos softwares, medida fundamental para garantir a precisão das informações, um desafio que historicamente não vem sendo enfrentado no Ceará, pois os sistemas comumente trazem dados desconhecidos. Com relação à política de Atenção Primária, cuja gestão é municipal, a nossa Secretaria assumiu o papel de Centralizadora Estadual do e-SUS/AB, o que nos possibilita apoiar os municípios na avaliação e monitoramento das suas equipes e procedimentos de saúde.

Unidades onde os sistemas foram ou estão sendo implantados

E-SUS AB

O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

SIGES

O SIGES é o Sistema Integrado de Saúde, onde permite gerenciar o atendimento aos pacientes no CEOs, Policlínicas Regionais e nos hemocentros do Estado do Ceará.

Unidades: 21 CEOs e 19 Policlínicas Regionais
Ainda faltam: CEO Aracati e Hemoce

ARS VITAE PACIENTE

O VITAE Paciente é o sistema que permite a gestão dos prontuários eletrônicos dos pacientes nos hospitais. Possibilita à gestão dos hospitais dar um atendimento de qualidade aos pacientes que procuram atendimento na unidade.

Unidades: HGF, HGCC, HSM e HSJ
Implantação: HM, HIAS, HMJMA
Atualizar versão: HGF, HGCC, HSM e HSJ

ARS VITAE ALMOX

O VITAE Almox tem como principal objetivo controlar o estoque de medicamentos e insumos das unidades, permitindo à gestão visualizar e controlar todos os medicamentos até a chegada ao paciente.

Unidades: CD, HGF, HGCC, HMJMA, HIAS, HSJ E HSM
Ainda falta: HM

UNISUSWEB

Os complexos reguladores são compostos por uma ou mais centrais separadas por categorias, como as responsáveis por internações, consultas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, dentre outras. Eles ordenam o fluxo de pacientes em cada tipo de atendimento: dos mais básicos aos mais graves. Cabe aos complexos reguladores gerenciar desde a ocupação de leitos hospitalares até o controle dos limites financeiros. O UNISUS WEB vem para ajudar as centrais de regulação no seu trabalho.

Todos os 184 municípios

LOGIN ÚNICO

Sesa Central

SISMED

Sistema de controle de medicamentos, onde possibilita à Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica (COPAF) realizar a distribuição e controle de medicamentos de alto custo para os municípios.

Unidades: COPAF

NASCER NO CEARÁ

O Programa Nascer no Ceará tem o objetivo de reestruturar a linha de cuidado materno-infantil a partir da atenção à gestante de alto risco e garantir a assistência qualificada a gestantes e recém-nascidos nos 184 municípios cearenses. Foi desenvolvido um aplicativo que facilita à gestante ter acesso às informações da sua gestação, bem como ao profissional um controle maior sobre as suas gestantes. A gestante consegue, via aplicativo, realizar seu próprio cadastro, acompanhar consultas agendadas, visualizar qual a Unidade Básica de Saúde (UBS) é responsável por suas consultas de pré-natal e o profissional responsável pela gestante.

Prontuário Eletrônico Único

No primeiro ano de gestão, estamos implantando o Registro Eletrônico de Saúde (RES Ceará), que integrará os registros clínicos, laboratoriais e de imagens dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado em 2020. Atualmente, existem dois projetos sendo executados em paralelo para a sua implantação. O primeiro é a integração da Sesa à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), do Ministério da Saúde; o segundo visa contratar empresa especializada para a implantação do serviço/software. Os dados do RES Ceará serão conectados ao IntegraSUS, contribuindo para o planejamento das ações de saúde estaduais.

O Registro Eletrônico de Saúde (RES), no Brasil, também é muito conhecido como Prontuário Médico Eletrônico (PME) ou Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). A distinção entre os dois termos refere-se, principalmente, à sua utilização institucional. O Prontuário é adotado quando as informações armazenadas referem-se a um serviço ou a um provedor individual, como um consultório ou hospital. Já quando estiverem relacionados por meio de múltiplos provedores são chamados RES.

OuvidorSUS

Em um ano de gestão, estamos finalizando um projeto de integração ao Ministério da Saúde para a implementação do sistema OuvidorSUS, que será disponibilizado ainda em 2020 para a população. A Ouvidoria do Sistema Único de Saúde é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS. O objetivo principal é garantir e ampliar o acesso do cidadão aos seus direitos, atuando como ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Toda Ouvidoria do SUS deve ter um sistema informatizado que possibilite a inserção das manifestações, sua categorização, além do gerenciamento e da segurança dos dados gerados. Optamos pela utilização do sistema OuvidorSUS, do Ministério da Saúde, porque este proporciona autonomia às Ouvidorias Estaduais no que se refere à criação de redes de relacionamento que agilizem os serviços em prol do cidadão.

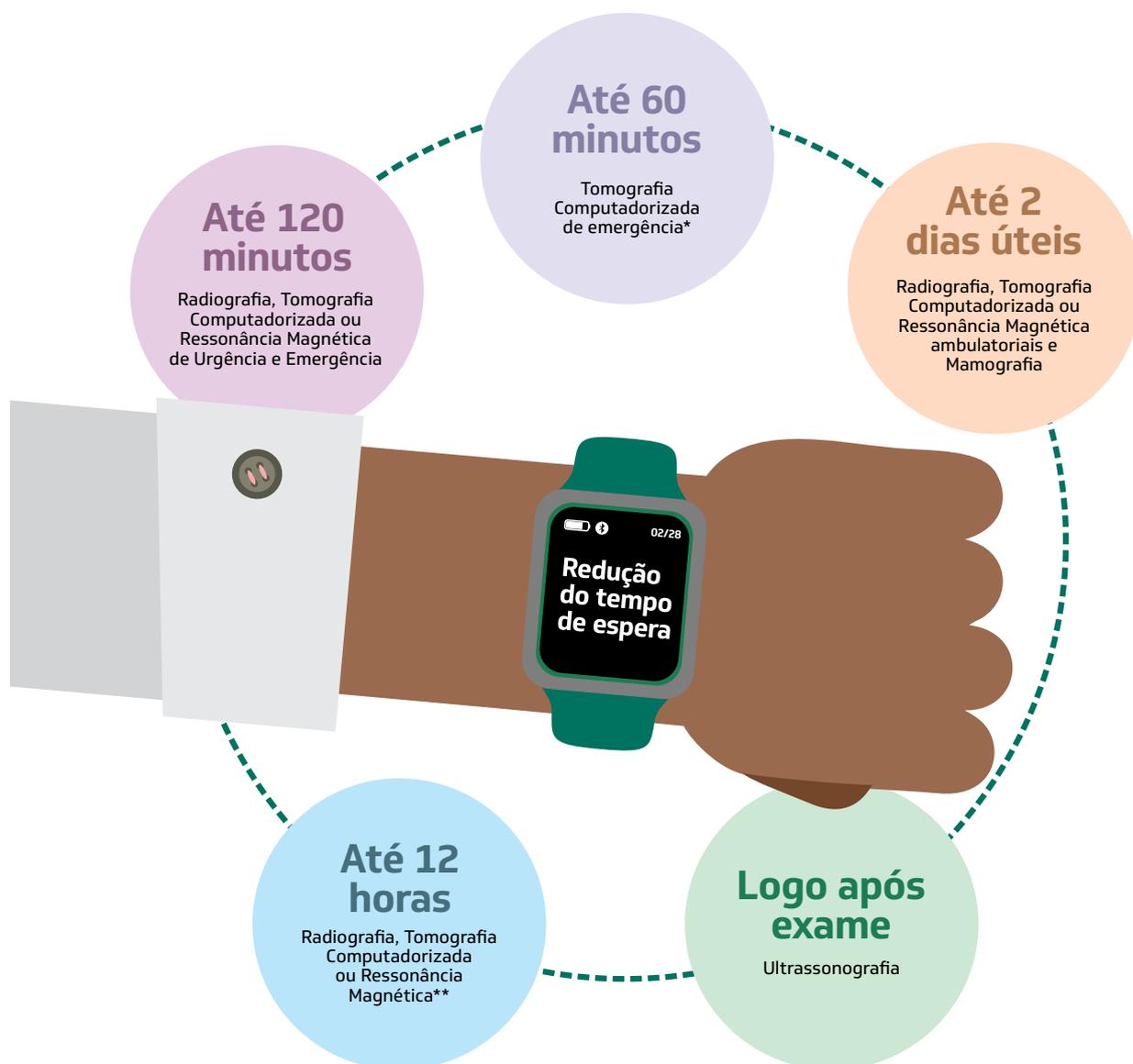
Centrais de Laudos de Exames por Imagem

Em um ano de gestão, estamos organizando duas centrais de laudos de exames por imagem conectadas aos equipamentos da rede através do padrão de protocolos consagrados na abordagem PACS (do Inglês, Picture Archiving and Communication System). O PACS é um sistema de arquivamento e comunicação, que permite o pronto acesso às imagens médicas em formato digital em qualquer setor. A redução do tempo de acesso a laudos de exames de imagens diminui complicações, salva vidas e permite que mais pessoas alcancem os serviços de saúde em tempo oportuno.

O sistema de PACS será integrado ao de RIS (Radiology Information System), contemplando todas as modalidades de exames de imagem do Núcleo de Radiologia e Imagenologia da Unidade de Saúde em 2020. A iniciativa irá permitir a realização de laudos à distância e acesso a visualizador simplificado para todos os computadores da Unidade de Saúde. Com essa ferramenta, espera-se também ampliar o uso

da capacidade instalada dos equipamentos de radiologia e evitar o deslocamento desnecessário de pacientes, fazendo com que os Hospitais Regionais e Policlínicas Regionais possuam maior resolutividade.

Redução do tempo de espera



Uma das centrais de laudos de exames por imagem estará localizada na própria Sesa, e a outra no Departamento de Morfologia da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal do Ceará (UFC). A primeira operará com a produção de laudos rápidos para minimizar as filas e enfrentar a demanda reprimida por exames. A segunda central de laudos terá característica mista de produção, nas mesmas linhas descritas anteriormente, mas também desempenhando o papel de dar suporte ao ensino, pesquisa, inovação e extensão em ambiente multidisciplinar. Com isso, a Sesa irá criar o Centro Multidisciplinar para a Análise de Imagens Médicas e Biológicas (CMAI).

Congregando um espectro de especialistas com habilidades complementares como neuro-radiologistas, clínicos cardiologistas, pneumologistas, especialistas em TI, engenheiros e técnicos, o CMAI operará dentro da Central de Laudos da Sesa, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (Famed/UFC). O projeto tem o suporte da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e contrapartida da Sesa.

O CMAI atuará nos eixos de ensino e pesquisa acadêmica ao nível de Pós-Graduação e de aplicação profissional, enfatizando a aquisição, processamento, compartilhamento, uso e interpretação de imagens científicas de alta qualidade. Esse modelo tem como referência o Medical ImageAnalysis Center, originalmente incubado em 1995 no Basel University Hospital da Suíça (<https://miac.swiss/en/>).

O que o CMAI poderá possibilitar

01 

Segmentação de imagens de interesse em tratamento oncológico (e.g. identificação e quantificação dos volumes tumorais em Mamografias).

02 

Apoio para análises de imagens Médicas produzidos em Ensaio Clínicos.

03 

Produção de laudos Médicos especializados e inovadores no setor de Pneumologia, Gastroenterologia, Cardiologia, Neurologia, Ortopedia/Traumatologia e Obstetrícia.

04 

Aplicação do imageamento no diagnóstico e tratamento de doenças neuromusculares.

05 

Avaliação quantitativa e qualitativa de imagens pulmonares no diagnóstico de doenças respiratórias, em especial, da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

06 

Produção e interpretação de imagens de interesse antropológico e odontológico forense.

Sistema de Regulação

Em um ano de gestão, iniciamos a implementação de um novo Complexo Regulador da Saúde por meio da contratação de serviços de informática para cessão de direito de uso de Software de Gestão. O mesmo software também possui a funcionalidade de informar ao paciente seu status na fila de procedimentos, exames e consultas, aumentando a transparência e o controle social dos serviços de saúde. O sistema entrará em funcionamento em 2020.

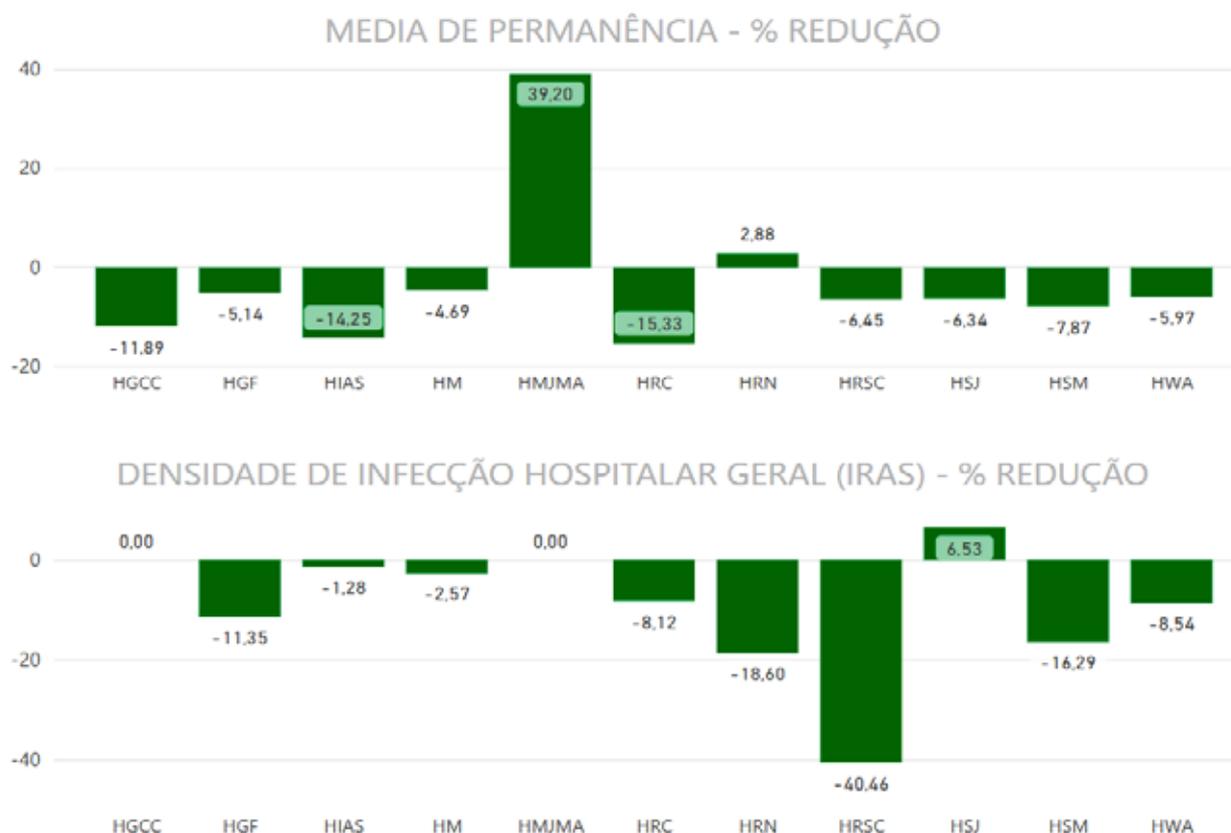
O Complexo Regulador (CR) articula e integra a Central de Regulação de Urgências, a Central de Internações Hospitalares e a Central de Consultas e Exames. A padronização dos dados torna-os acessíveis em um único repositório, que congrega todos os pontos da rede. A regulação provê acesso, ao mesmo tempo que racionaliza o uso dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde.

O sistema de regulação, na medida em que opera sobre a relação entre oferta e demanda das ações e serviços de saúde, tem papel importante na melhoria da gestão dos recursos financeiros e materiais do sistema. Cabe à Central de Regulação dimensionar a migração de pacientes entre municípios; acompanhar a execução tanto da programação quanto da pactuação; monitorar a ocupação de leitos em tempo real, gerenciando as filas de espera de procedimentos; administrar o percentual de retorno em especialidades ambulatoriais e gerenciar o percentual de internações de urgência.

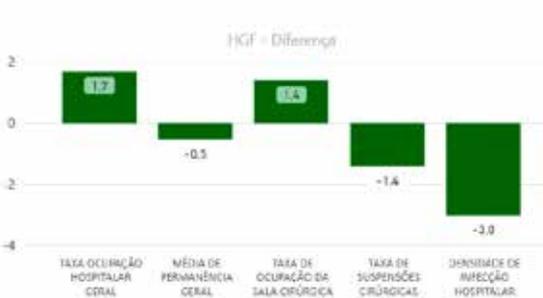
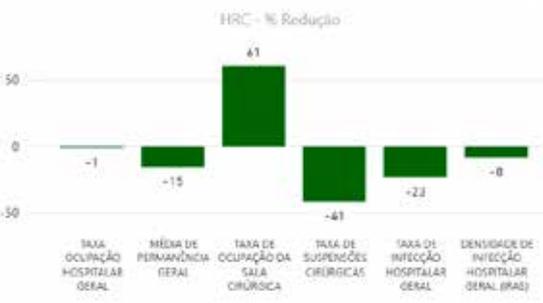
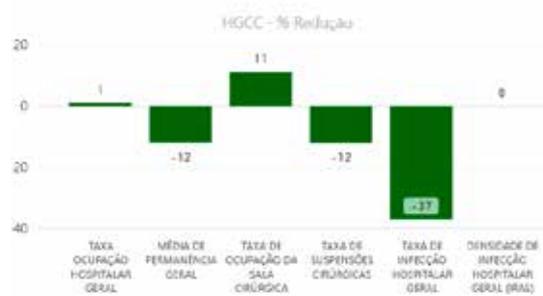
Não é apenas um processo de substituição da “fila real” pela “fila virtual”. A transposição de um espaço para outro fornece elementos para suporte ao processo de tomada de decisão no âmbito da articulação dos gestores, pois identifica as necessidades em saúde e os investimentos correspondentes a serem feitos na ampliação da cobertura e na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços prestados pelo SUS.

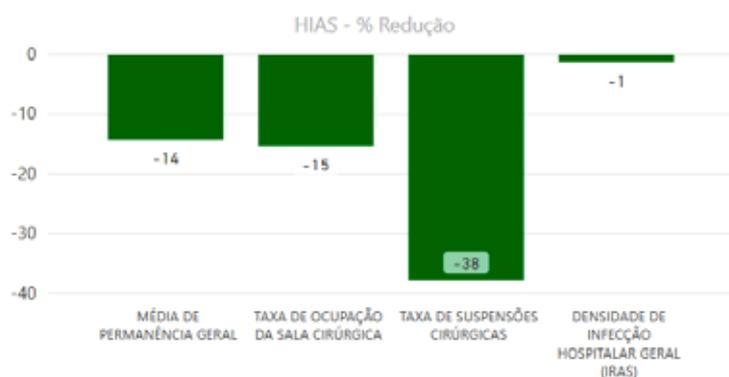
5. ATENÇÃO ESPECIALIZADA - HOSPITAIS

No primeiro ano de gestão, os hospitais da rede Sesa ampliaram a produção de serviços ofertados, através do aumento de internações/leitos e das cirurgias realizadas. Diversas ações voltadas para a melhoria dos processos de trabalho resultaram em redução do tempo de permanência e infecção hospitalar, redução da suspensão de cirurgias, aumento da taxa de ocupação de sala cirúrgica e redução da mortalidade institucional, conforme demonstrado no quadro abaixo.



Além do aumento da qualidade no atendimento emergencial, o tempo médio de permanência geral caiu durante o ano de 2019 nas seguintes unidades hospitalares: Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM), Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Hospital Geral Waldemar Alcântara (HGWA), Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (HM) e Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ). É importante ressaltar que a diminuição do tempo de internação significa conforto para o paciente e mais eficiência no diagnóstico.





As taxas de ocupação de leitos apresentaram melhoras na maioria dos hospitais ao longo de 2019 quando comparados a 2018, permitindo maior rotatividade de pacientes. Progressos também foram registrados na taxa de mortalidade institucional, um parâmetro que reflete a qualidade dos serviços emergenciais em praticamente todos os hospitais de grande porte da Rede Sesa (com exceção do Hospital de Messejana). Observa-se um claro movimento de redução da mortalidade hospitalar nas regiões de saúde, a exemplo do Hospital Regional Norte (HRN), em Sobral, e do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), em Quixeramobim.

Como resultado do nosso investimento na qualificação dos hospitais, também observamos um incremento na taxa de ocupação hospitalar geral de 2%, com redução da média de dias de permanência geral, o que significa maior rotatividade dos leitos hospitalares e, portanto, mais oportunidade de acesso para os doentes. Aumento importante ocorreu na taxa de ocupação das salas cirúrgicas (18%) e, concomitante, redução das taxas de suspensão cirúrgica (-3%). Apesar do aumento quantitativo de internações e cirurgias, houve redução da taxa de infecção hospitalar geral (-2%) e da densidade de incidência de infecção hospitalar geral (IRAS).

Em 2020, o nosso objetivo é intensificar ações que reforcem o padrão de diminuição dos indicadores de mortalidade, ao mesmo tempo em que iremos fortalecer os hospitais terciários para que possam compartilhar dos movimentos da Saúde do Estado em direção a parâmetros mais elevados de eficiência.

Hospital Universitário Estadual

No primeiro ano de gestão, demos o passo inicial para a construção do Hospital Universitário Estadual (HUE). A intenção é que a unidade seja incorporada à Universidade Estadual do Ceará (Uece) e atue como hospital de ensino e pesquisa, ampliando a oferta de serviços e o campo de formação para os cursos da área da saúde.

O Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), referência estadual para a linha de cuidado materno-infantil, está sendo reestruturado para dar lugar ao HUE. Com a mudança, será possível a abertura de mais vagas para residências médicas no Estado, além de atuar como campo de estágio para os cursos de Medicina, Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Serviços Social, entre outros.

A fim de cobrir os atuais vazios assistenciais, o Hospital Universitário irá ampliar a capacidade de produção na Região de Saúde de Fortaleza. Serão disponibilizados 660 leitos de internação, sendo 480 de enfermaria e 180 de Terapia Intensiva, distribuídos conforme o nível de atenção, e ainda 97 leitos de apoio entre observação, recuperação e hospital dia.



A estrutura física do HUE será projetada para acolher as demandas provenientes do perfil epidemiológico, respondendo às principais causas de mortalidade, bem como a capacidade instalada e a resolutividade regional.

Leitos de internação nas enfermarias do Hospital Universitário

Internação Geral	
SERVIÇO	Leitos de internação
OBSTETRÍCIA	100 leitos
GINECOLOGIA	30 leitos
PEDIATRIA	30 leitos
CLÍNICA MÉDICA	150 Leitos
CIRURGIA GERAL	150 leitos
CASA DA GESTANTE	20 leitos
TOTAL DE LEITOS DE INTERNAÇÃO	480 leitos

ESPECIALIDADES MÉDICAS PROPOSTAS

- Anestesiologia
- Cardiologia (Clínica e Cirúrgica)
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular
- Clínica Médica
- Endocrinologia
- Endoscopia Digestiva e Respiratória
- Gastroenterologia
- Gineco-Obstetrícia
- Hematologia
- Hemodinâmica
- Infectologia
- Mastologia
- Medicina Intervencionista
- Neonatologia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Oncologia Clínica
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Proctologia
- Psiquiatria
- Radiologia
- Reumatologia
- Traumato-Ortopedia
- Urologia/Urodinâmica

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

- Análises Clínicas
- Audiometria
- Cintilografia
- Densitometria
- Ecocardiograma digital
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Eletromiografia
- Endoscopia Respiratória/Digestiva
- Espirometria
- Função pulmonar
- Hemodiálise
- Mamografia
- Mapa/Holter
- Medicina Nuclear
- Patologia Clínica
- Radiografia digital
- Ressonância Magnética digital
- Sistema de Angiografia Digital ou Módulo junto à Tomografia ou Ressonância Magnética
- Teste Ergométrico
- Tomografia Computadorizada digital
- Ultrassonografia com Doppler digital
- Ultrassonografia Geral digital
- Urofluxometria

Qualificação dos hospitais de referência

No primeiro ano de atuação, iniciamos um processo de reestruturação da gestão dos dois maiores hospitais da Rede Pública Estadual – o Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e o Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (HM), com foco no desenho do Modelo de Governança e da Estrutura Organizacional. Para esse propósito, contratamos serviços de consultoria especializados em gestão, incluindo o dimensionamento de pessoal.

O aprimoramento dos mecanismos de gestão vem fortalecer uma tendência de mudança qualitativa já observada no HGF. O número de pacientes em atendimento por mais de 24 horas na emergência do Hospital encontrava-se próximo de 200 no início da gestão, um indicador negativo da qualidade de serviço. Em 10 meses de mudança administrativa, esse número caiu para cerca de 20 pacientes, um feito expressivo em tão pouco tempo. O HGF é considerado centro de referência para o Norte e Nordeste na assistência de alta complexidade, possuindo aproximadamente 4.800 colaboradores, sendo que 75% com atuação indireta, incluindo os mais de 2.000 médicos.

O Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes é uma unidade terciária especializada no diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas e pulmonares. Dispondo de todos os procedimentos de alta complexidade nestas áreas e destacando-se no transplante cardíaco de adultos e crianças, a instituição possui um total de 458 leitos destinados ao SUS e aproximadamente 3.224 colaboradores.

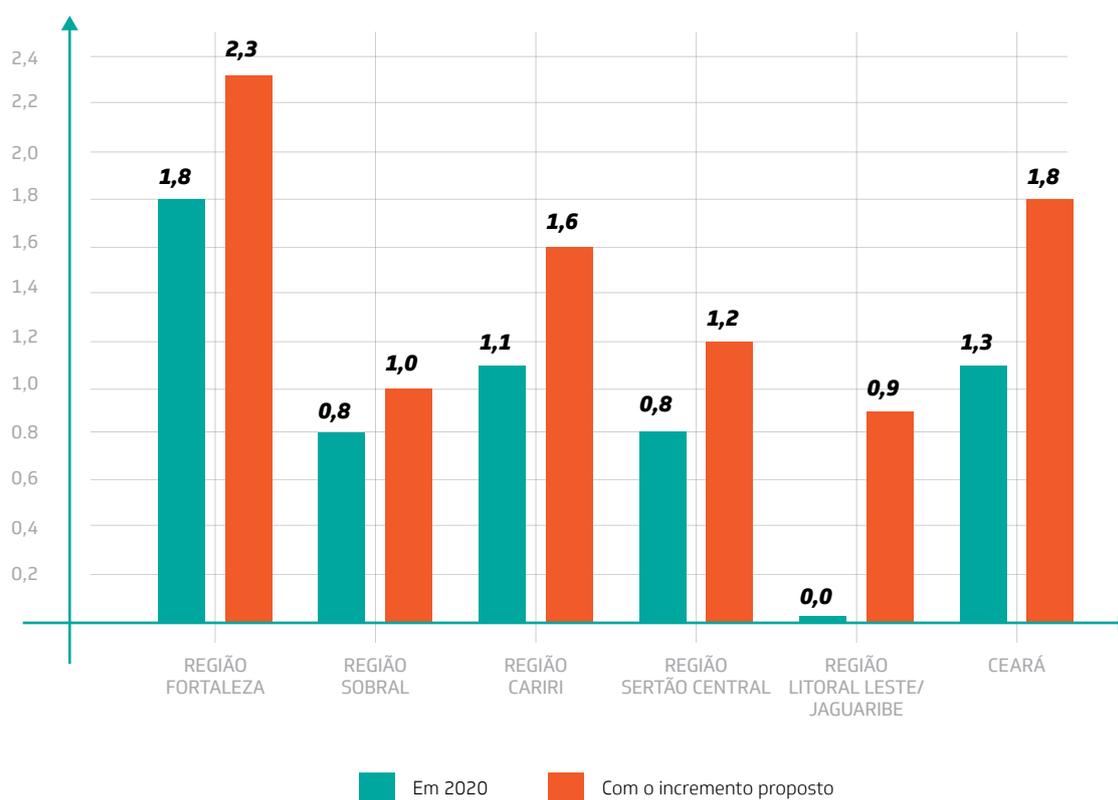
A mudança tem impacto sobre o modo de funcionamento da gestão, das políticas de monitoramento e incentivos e no relacionamento entre responsáveis legais, conselho de administração, diretoria e controle. Dessa forma, queremos assegurar que os hospitais promovam a eficiência operacional, buscando melhor utilização dos recursos e satisfação dos usuários SUS.

Ampliação dos leitos de UTI

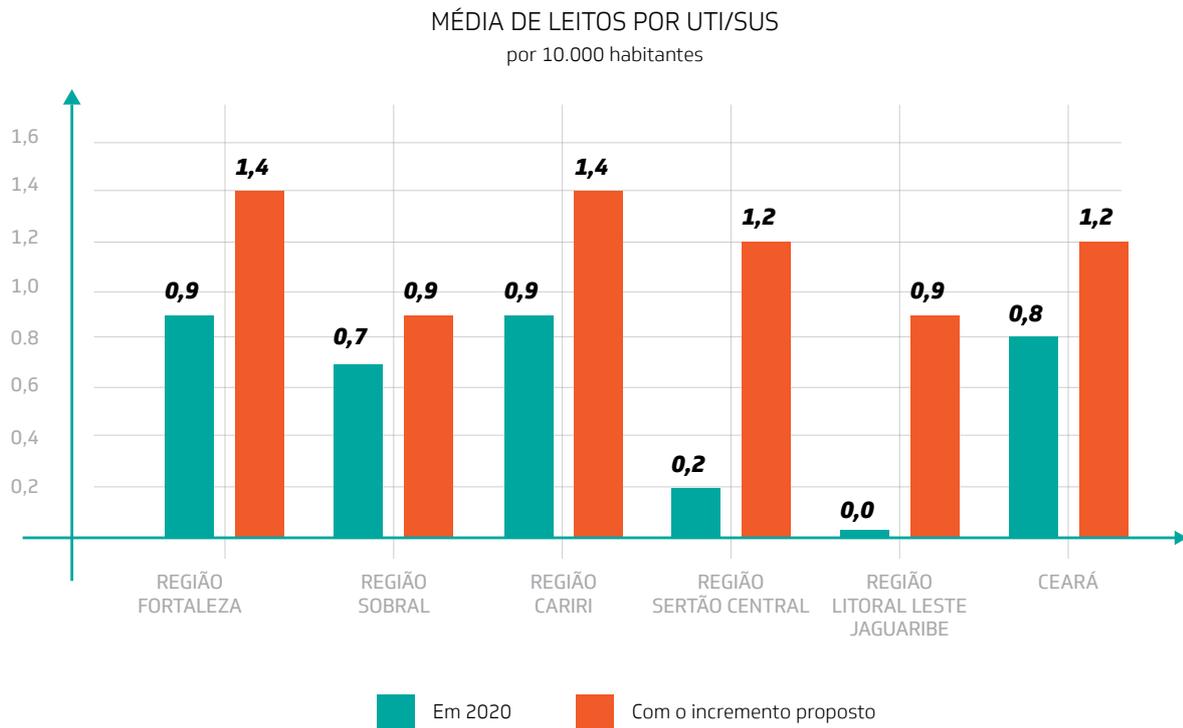
No primeiro ano de gestão, começamos a ampliar os leitos de UTI no Estado. A meta é criar 423 novos leitos em 2020, distribuídos pelas diferentes regiões de saúde, garantindo um patamar de 1,2 leitos por 10.000 habitantes na rede pública de saúde. A proposta irá beneficiar sobretudo as regiões de saúde que possuem atualmente a rede de serviços mais fragilizada: Cariri, Sertão Central e Litoral Leste-Jaguaribe, com incrementos percentuais no número de leitos de UTI na região de 42%, 60% e 35%, respectivamente.

A média de leitos de UTI para o Brasil é de 1,3 leitos por 10.000 habitantes. No Ceará, o SUS é responsável por 57% dos leitos de UTI. Se considerarmos todos os leitos de UTI do estado, temos a média de 1,3 leitos por 10 mil habitantes. Porém, esse indicador cai para 0,8 leitos por 10 mil habitantes se considerarmos somente os leitos disponíveis para o SUS.

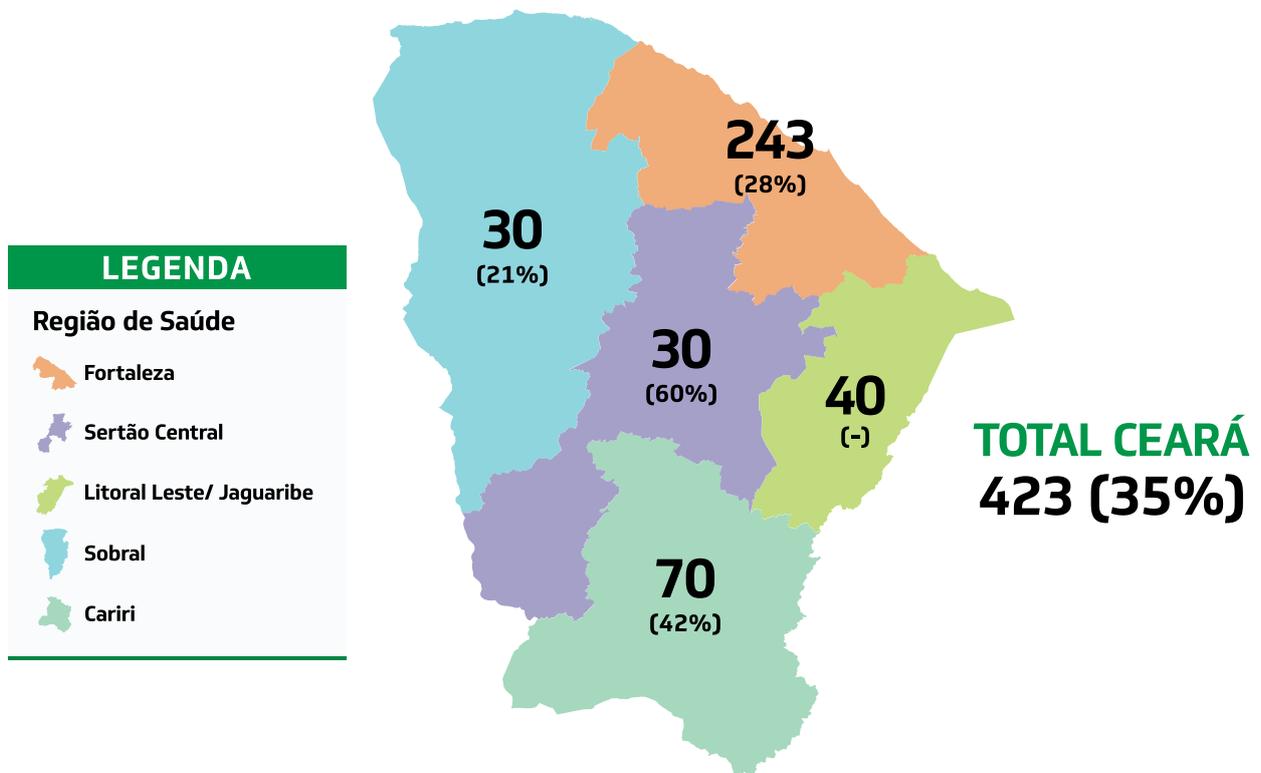
Aumento da média de leitos de UTI por habitantes segundo proposta da Sesa



Aumento da média de leitos de UTI por habitantes nas diferentes Regiões



Leitos de UTI previstos



6. FORTALECIMENTO DO SUS

Em um ano de atuação, estamos construindo as bases de uma gestão eficiente, responsável com a utilização dos recursos públicos e comprometida com o papel do Estado de coordenador das Regiões de Saúde, onde todos assumam o seu compromisso no compartilhamento de responsabilidades. É o nosso compromisso com o fortalecimento do SUS.

Continuar defendendo o direito à saúde universal é um desafio e uma necessidade para países com baixa e média renda. Os sistemas de saúde em todo o mundo passam por mudanças importantes, decorrentes, em parte, das transições demográfica, epidemiológica, nutricional e tecnológica. O envelhecimento populacional, o aumento da expectativa de vida e a persistência de doenças ligadas à pobreza e à violência coexistem e desafiam os sistemas de saúde.

No Brasil, embora haja críticas e insatisfações em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) é importante reconhecer que ele garante assistência médica gratuita a mais de 100 milhões de habitantes, que antes estavam excluídos das políticas de seguridade social. O SUS contribui com a distribuição de renda no país e desenvolve gratuitamente programas como os de imunização, transplantes, assistência materno-infantil, controle de arboviroses, entre outros. É importante ressaltar que o SUS enfrenta um problema de subfinanciamento federal que tem impacto sobre seus programas. No entanto, não pode ser desconsiderado o custo da ineficiência e dos desvios financeiros.

No Ceará, o gasto público em saúde chega a 16% da receita corrente líquida, e boa parte dos seus municípios usa em torno de 30% do seu orçamento para despesas de saúde. Estes valores estão acima dos limites mínimos de aplicação de recursos em saúde estabelecidos na Constituição de 88, quais sejam: 12% para estados e 15% para municípios. A ausência de efetividade das ações de saúde compromete os recursos, a autonomia dos entes, sem produzir os efeitos desejados sobre os problemas de saúde da população.

7. REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

No primeiro ano de gestão, avançamos muito no fortalecimento do papel do Estado como coordenador das Regiões de Saúde. Organizamos as cinco Regiões de Saúde, elaboramos o Projeto de Lei de Governança Interfederativa, propomos a criação das Agências Regionais de Saúde, lançamos as bases para o fortalecimento dos 37 hospitais polo do Estado, regulamentamos o funcionamento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde com seleção externa de superintendentes regionais e gestores de consórcios e finalizamos o planejamento regional da Região do Cariri.

Região de Saúde (RS) é o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Com a aprovação do Decreto 7.508/2011, a Regionalização passa a ter um papel central no Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se a diretriz que orienta a descentralização das ações e serviços de saúde, a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e os processos de negociação e pactuação entre os gestores nas três esferas de governo, em uma administração interfederativa e consensual.

As ações são definidas por meio de pactuação entre os entes federativos nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Estadual (CIB), cujo financiamento se dá entre os três níveis de gestão, ou seja, municipal, estadual e federal, com transferência de recursos para os Fundos de Saúde. As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas também na Comissão Intergestores Tripartite, que reúne representantes da União, Estados e Municípios.

Regiões de Saúde no Ceará

No primeiro ano de gestão, aprovamos a Portaria 2.108/2019, que apresenta a conformação do Estado em cinco Regiões de Saúde e define o

planejamento regional das ações e serviços de saúde. Alguns critérios são considerados na definição do planejamento, tais como a qualificação da assistência; os serviços de saúde públicos e privados prestados na Região; os dados do mapa da saúde; as diretrizes nacionais e estaduais da saúde expressas no plano nacional e estadual da saúde e na conferência de saúde, dentre outros.



Em cada Região de Saúde tem um órgão de representação da Secretaria Estadual da Saúde, denominado Coordenadoria Regional de Saúde (CRES). Sua finalidade é responder pela implantação/implementação das políticas de saúde, assessoramento, acompanhamento e avaliação do sistema de saúde no âmbito da Região. Há ainda a Comissão Intergestores Regional (CIR), espaço de negociação e pactuação das ações e serviços de saúde no âmbito da Região.

As políticas regionais de saúde deverão se interrelacionar com as demais políticas sociais e econômicas estaduais. Entendemos como fundamental priorizar medidas de superação das desigualdades e buscar a progressiva diminuição das disparidades regionais. Responder às necessidades de saúde regionais, considerando os vazios assistenciais, é central para a conformação de estratégias de organização dessas Regiões de Saúde.

Governança Regional Interfederativa

Em um ano de gestão, desenhamos um plano de governança regional que reorienta as políticas de saúde para as regiões, considerando dentre outros fatores a descentralização dos recursos através da distribuição equitativa dos serviços de média e alta complexidade. Por meio de uma cooperação técnica com Portugal e consultoria do Instituto de Direito Sanitário Aplicado (IDISA), estamos aprimorando a legislação e os mecanismos de cooperação no intuito de fortalecer a governança regional.

A dinâmica política do processo de regionalização está profundamente vinculada às relações intergovernamentais e interfederativas das três esferas de poder autônomas, e requer a busca do equilíbrio entre elas. Neste modelo, deve ser enfatizada a interdependência entre os atores envolvidos em termos de recursos e capacidades e, apesar disso, deve ser mantida a autonomia. As relações caracterizam-se por sua horizontalidade, o que não implica dizer que os atores sejam iguais em termos de autoridade e/ou alocação de recursos. Dessa forma, configura-se no SUS um modelo de governança que se aproxima da governança colaborativa.

A legislação estadual preconiza a instituição de Comitês de Apoio à Governança Regional, que contribuem com a CIR no monitoramento, acompanhamento e elaboração de propostas, objetivando garantir o adequado funcionamento das Regiões de Saúde. Este Comitê é composto por representantes da gestão estadual, municipal, consórcio público de saúde, controle social e prestadores de serviços de referência regional. É importante ressaltar a participação da sociedade nos processos decisórios, contemplada na formulação de políticas públicas por meio de audiências, con-

sultas públicas e conferências, além dos mecanismos de transparência através de sistemas eficazes de prestação de contas.

Plano de Governança Regional da Sesa em execução



Agências Regionais de Saúde

Em um ano de gestão, criamos a Lei 17.006/2019, que fortalece o nosso protagonismo na coordenação da regionalização da saúde no Ceará. Através de uma reestruturação administrativa, propomos a instituição de uma Fundação Pública com a finalidade de gerir os serviços estaduais de saúde em âmbito regional, apoiar os municípios na execução de seus serviços e a CIR em sua governança interfederativa regional. Essa Fundação Pública deverá manter filiais nas Regiões de Saúde do Estado, nomeadas como Agências Regionais de Saúde, que assumem a responsabilidade de gerir os serviços assistenciais da Sesa.

Na busca de profissionais qualificados para ocupar o cargo de Superintendente das Regiões de Saúde, realizamos um processo seletivo através do Programa Atração de Talentos do Governo do Estado do Ceará, de acordo com as competências a serem desenvolvidas para o cargo. O Superintendente Regional de Saúde representa a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) junto aos municípios e às instâncias regionais do SUS.

Consórcios Públicos de Saúde

Em um ano de gestão, como parte da proposta de reorganização dos serviços vinculados à Rede Estadual, publicamos os Decretos 33.032 e 33.413/2019, que definem que os Consórcios Públicos de Saúde são autarquias com autonomia administrativa. Está em processo de execução no Estado uma seleção de profissionais qualificados para ocupar os cargos da Diretoria Executiva dessas unidades consorciadas, quais sejam: Secretário Executivo, Diretor Administrativo Financeiro e Diretor de CEO e Policlínica Regional, de acordo com as competências a serem desenvolvidas para cada cargo.

Os consórcios têm como missão prestar atendimento ambulatorial especializado na região de saúde, através das Policlínicas Regionais e Centros de Especialidades Odontológicas. Além disso, a oferta de serviços tem como base as linhas de cuidado prioritárias elencadas durante o Planejamento Regional.

Pautados na gestão de resultados, os Decretos trazem ainda a proposta de avaliação de desempenho da unidade, da gestão executiva do Consórcio e dos profissionais da área assistencial. Para tanto, foi criado o Índice de Desenvolvimento Global (IDG) com indicadores que avaliam a gestão, os processos de trabalho, o cuidado, os processos de educação em serviço e a inovação.

Planejamento de Saúde Regional

Em um ano de gestão, estamos elaborando uma nova proposta de contratualização dos serviços a ser firmada entre os municípios e os prestadores, em conformidade com o perfil e ofertas pactuadas no Planejamento de Saúde Regional (PSR). Essa Contratualização define responsabilidades conjuntas (Contrato Organizativo) e formas de financiamento com base nos resultados, sendo definidas metas e indicadores, assim como a avaliação periódica de desempenho. Outro ponto importante é que agora a Regulação passa às mãos do Estado, iniciativa que visa a melhoria do acesso de toda a população conforme pactuação prévia.

O Planejamento Regional será a referência para a organização da rede de serviços regional, definição do custeio dos mesmos e pactuação das responsabilidades de cada ente federativo. Impacta também na mudança no financiamento estadual das 37 unidades hospitalares de referência, que atualmente são financiadas pela Política

Estadual de Incentivo Hospitalar. Essas unidades recebem valores fixos apenas considerando as clínicas para as quais são habilitadas.

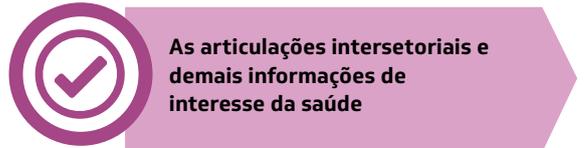
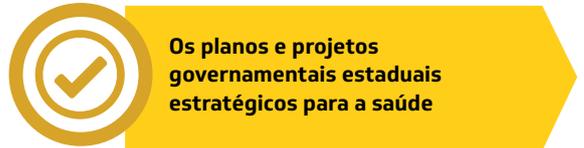
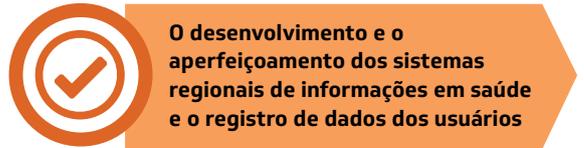
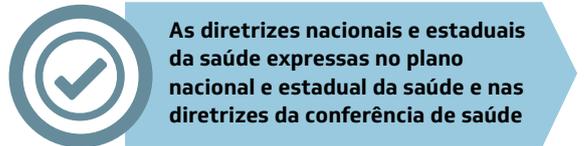
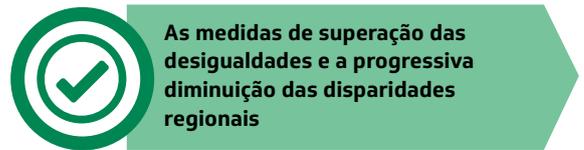
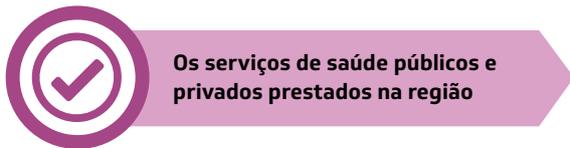
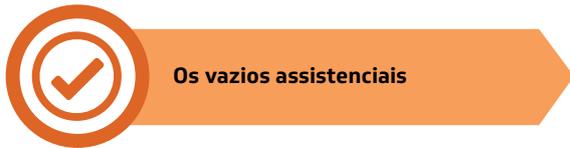
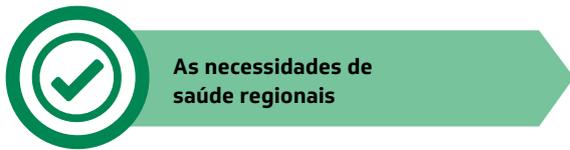
Com a nova conformação, a política de financiamento está sendo revista, conforme processo de discussão com o Conselho Estadual de Saúde (Cesau). As diretrizes e critérios para a adesão irão se basear nos indicadores e metas contratualizados por cada unidade especializada ambulatorial e/ou hospitalar. Além disso, a identificação dos serviços e prestadores a contratualizar serão pautados durante o Planejamento de Saúde Regional.

Esse processo de planejamento teve início na Região do Cariri. No momento, está em discussão com os prestadores, identificados como possíveis unidades de referência, a revisão dos contratos, onde estarão definidos os compromissos assistenciais e financeiros, as responsabilidades de cada um, assim como as metas e indicadores a serem executados. Ainda no ano de 2020 serão realizadas oficinas técnicas nas demais regiões.

Avanços importantes no processo de Regionalização

- ***Publicação das leis e portarias que legitimam a nova conformação regional;***
- ***Publicação dos decretos dos Consórcios que estabelecem, por exemplo, a eleição dos seus presidentes por critérios técnicos;***
- ***Reorganização do Sistema de Regulação do Estado;***
- ***Instituição do Planejamento de Saúde Regional (Cariri).***

O Planejamento de Saúde Regional (PSR) considera*:

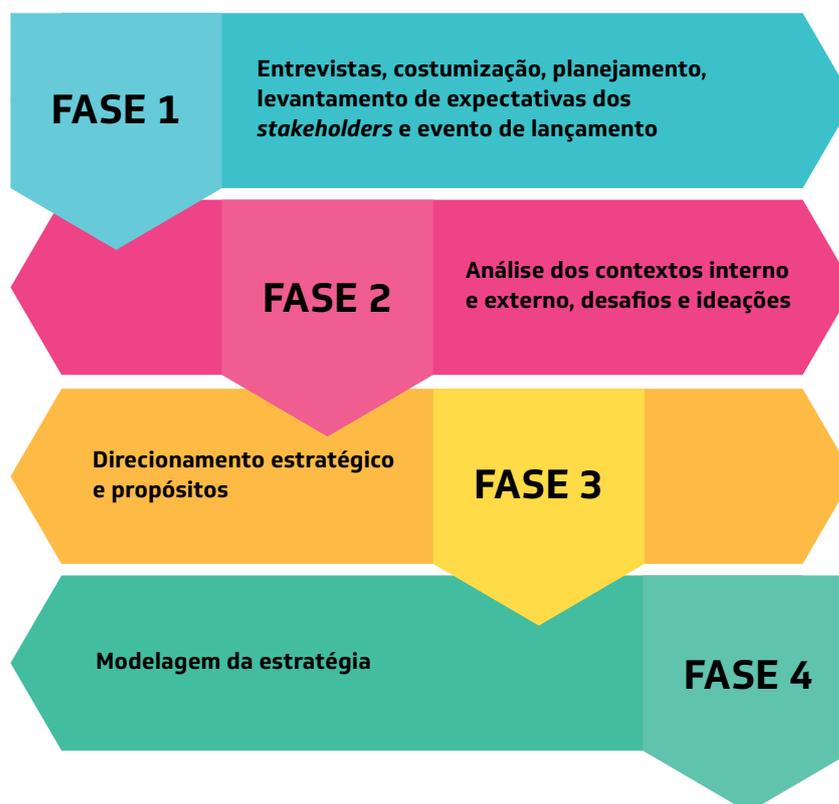


[*] Lei Estadual 17.006/2019

8. UM OLHAR PARA O FUTURO – O PLANO ESTRATÉGICO INTEGRADO 2019–2023

Afora as medidas de melhoria operacional que já trouxeram impactos importantes, ao longo do segundo semestre de 2019 o conjunto dos principais gestores da Rede Sesa, envolvendo a equipe da Secretaria e secretarias executivas, das regiões de saúde, da rede hospitalar estadual, do ISGH, da Escola de Saúde Pública, das unidades ambulatoriais, Centros de Especialidade Odontológicas, SAMU 192 Ceará, Hemoce, LA-CEN e Unidades Ambulatoriais, elaborou o Plano Estratégico 2019-2023, não apenas da própria Sesa Geral, mas também de outras 32 unidades da Rede, o que foi feito de forma integrada, vinculando os seus conteúdos à visão corporativa.

O trabalho, que contou com a parceira da Fundação Dom Cabral e sua Associada Barros Soluções em Gestão, foi construído passo a passo. Na etapa de formulação da estratégia, o referido Plano foi realizado em quatro fases, como segue:



Em ambiente capacitante e singular, oficinas de trabalho foram realizadas para o conjunto das 33 unidades envolvidas, gerando os seguintes produtos:

- 1) Construção do Direcionamento Estratégico por meio da ideologia e marcos da Visão**
- 2) Construção do Mapa Estratégico e Objetivos Estratégicos**
- 3) Definição de indicadores e metas relacionados a cada um dos objetivos estratégicos**
- 4) Elaboração de projetos estratégicos e digitais**

Os referidos Planos Estratégicos revelam as ambições e as grandes transformações estruturais que deverão ocorrer no Sistema de Saúde do Estado do Ceará até o final do período, ou seja, 2023, com o indicativo de como isso vai ser realizado, o que está explicitado pelo conjunto de projetos estratégicos e digitais definidos e medido pelo conjunto de indicadores e metas estipulados. Trata-se de perseguir não apenas melhorias, mas transformações e melhorias de desempenho, tendo toda a estratégia centrada na ampliação do acesso ao cidadão do estado a um sistema de saúde que preza cada vez mais pela qualidade e resolutividade.

Abaixo, podemos visualizar o Mapa Estratégico da Sesa, que orienta o conjunto dos mapas de todas as outras unidades.

Focando apenas nos quatro objetivos relacionados com a perspectiva “Resultados para a Sociedade e Usuários” do mapa estratégico acima, vemos claramente que os esforços definidos por esta Secretaria de Saúde visam primordialmente:



- 1) Colocar toda a tração, energia e inteligência das unidades e de seus colaboradores em focar o cidadão do estado do Ceará como a razão de ser do sistema e, portanto, gerar benefícios superiores para ele em termos de acesso, qualidade e resolutividade nas suas demandas por saúde;
- 2) Para tanto, dentre as principais medidas, busca-se implementar um efetivo processo de regionalização, que garanta uma ação conjunta, harmoniosa e eficaz de todos os entes federativos, com resultados efetivos em todos os municípios do Estado;
- 3) Forte ação na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, com fortalecimento da Atenção Primária e envolvimento do cidadão no autocuidado;

PLANO ESTRATÉGICO 2019 -2023 | Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

VISÃO 2023: Ser referência aos cidadãos como sistema de saúde acessível, sustentável e de equidade, gerador de conhecimento e inovação

VALORES: 1) Resultado centrado no cidadão; 2) Humanização do atendimento; 3) Valorização das pessoas; 4) Transparência; 5) Conhecimento e inovação

PROPÓSITO: Contribuir para o bem estar e felicidade das pessoas

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE E USUÁRIOS

R1 Promover o acesso com qualidade e satisfação do cidadão ao sistema de saúde	R2 Ampliar resultados efetivos nos municípios do estado com o fortalecimento da atuação das regiões	R3 Aumentar a efetividade na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos	R4 Potencializar a economia da saúde como alavanca para o desenvolvimento econômico e social
--	---	---	--

TECNOLOGIA E PROCESSOS

P1 Melhorar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado	P2 Reduzir filas de espera para consultas, exames e internações.	P3 Disponibilizar os insumos e medicamentos necessários aos usuários do SUS, em conformidade com a RENAME e a relação específica complementar estadual	P4 Aprimorar a rede de atenção e eficientização para promoção da saúde e articulação intersetorial	P5 Ampliar e adequar as instalações das unidades de saúde
P6 Fortalecer a comunicação integrada interna e externa no âmbito da saúde	P7 Promover a eficiência, agilidade e integração dos processos	P8 Prover soluções digitais para facilitar o acesso, a rapidez e a conveniência aos usuários	P9 Adensar a cadeia produtiva de saúde em modelo de cidade compacta para transformar áreas e replicar em outros polos	P10 Monitorar e intervir nos fatores e ambientes associados ao risco de adoecimento da população

QUALIDADE E CRESCIMENTO

A1 Atrair, desenvolver e valorizar lideranças e equipes para sustentar as mudanças e gerar o valor público	A2 Promover Cultura de Gestão para Resultados com foco no cidadão	A3 Fortalecer a gestão do conhecimento e inovação	A4 Fortalecer as parcerias com instituições públicas e privadas	A5 Promover um ambiente de trabalho saudável
--	---	---	---	--

SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

S1 Aumentar a eficiência e equidade na alocação dos recursos financeiros e orçamentários
S2 Ampliar e diversificar as fontes de recursos para financiar o sistema de saúde
S3 Ampliar alianças estratégicas para os serviços de saúde no estado



- 4) Potencializar o setor da saúde, a partir de um forte estímulo à inovação e produção de conhecimento, formação de recursos humanos de altíssimo nível para o sistema, atração de talentos e investimentos, e consolidação de sua cadeia produtiva, de forma a torná-lo referência nacional e internacional no segmento e aumentar sua participação no PIB Estadual.

A partir dessas definições-chave, duas conseqüências importantes:

- 1) Todos os outros objetivos do Mapa Estratégico da própria Sesa nas outras perspectivas (Tecnologia e Processos, Aprendizado e Crescimento, Governança e Gestão e Sustentabilidade Financeira) voltam-se para viabilizar, em uma relação de causa e efeito, aqueles resultados almejados. Isso será medido e acompanhado a partir dos indicadores e metas de referidos objetivos, bem como da implementação dos projetos estratégicos e digitais elaborados.
- 2) Da mesma forma, todos os Mapas Estratégicos, objetivos, indicadores, metas e projetos de todas as outras unidades do sistema estão absolutamente alinhados aos objetivos gerais definidos no Mapa Geral, de forma que cada unidade e seus colaboradores, sejam eles de um hospital da capital ou interior, de uma unidade ambulatorial, de um Centro de Especialidade Odontológica, de uma Secretaria Executiva etc. saiba exatamente como o trabalho deles repercute para a geração dos resultados definidos corporativamente, em um processo orgânico e integrado.

Os resultados superiores a serem perseguidos pelo sistema de saúde deverão ser concretizados ao longo do período do Plano e eles são visualizados pelos marcos estratégicos definidos ano a ano, como mostrado a seguir.

Marcos estratégicos da Sesa 2019-2023

2019

1. Estruturação das Linhas de Cuidado Integral como Organização da Rede de Saúde – Materno Infantil e Hipertensão

2. Desenvolvimento e Implantação do Sistema de Marcação de Consultas, Exames e Internação

3. Estruturação e Execução do Plano de 100 Dias

4. Estruturação do Plano Integrado da Sesa e suas Unidades no Ceará

5. Nova Estrutura Organizacional

6. Eficientização do planejamento de compras

2020

1. Planificação das regiões por índices socioeconômicos, epidemiológicos e de indicadores de saúde

2. Requalificação dos hospitais da rede Sesa

3. Sistematização da rede de atenção da saúde mental

4. Ampliação dos consórcios para hospitais pólos

5. Implantação do Programa de Ensino e Valorização da Força de Trabalho

6. Estruturação do Complexo Regulador do Ceará

7. Implantação do Sistema VITAC nos hospitais de Fortaleza

8. Solução tecnológica e convênio Farmácia Popular do Ceará

9. Disponibilidade de Aplicativo Saúde Cidadão

10. Mapeamento e Estratificação de risco populacional

11. Implantação da gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde

12. Implantação de Observatório de Causas Externa do Ceará

13. Implementação de mecanismos de governança nas regionais de saúde

14. Otimização da gestão orçamentária

15. Redesenho do processo de compras e suprimentos

16. Implantação do programa Nascer no Ceará

2021

1. Distrito de inovação em saúde

2. Centro de Laudos, Inteligência e Telemedicina

- 3. Atenção à saúde e felicidade implantado em todo o sistema estadual de saúde*
- 4. Redução da mortalidade materna e infantil*
- 5. Implantação de modelo de governança para o sistema de saúde*
- 6. Implantação do sistema de custos para as unidades de saúde*
- 7. Implantação de GED – Gestão Eletrônica de Saúde*
- 8. Informações dos hospitais da Rede Sesa*
- 9. Virtualização dos processos da Sesa*
- 10. Sistema de monitoramento dos índices das linhas de cuidado*
- 11. Informatização dos postos de saúde dos 184 municípios*
- 12. Sistema IDG*

2022

- 1. Implantação do Programa de Modernização de hospitais pólo*
- 2. Implantação de programas de atendimento humanizados ao usuário em 100% da rede hospitalar*
- 3. Soluções tecnológicas integradas em big data, analytics, data mind*
- 4. Monitoramento on time (observatório)*
- 5. Centro de laudo à distância*
- 6. Centro de inteligência em saúde e big data*
- 7. Centro de telemedicina e consulta online*
- 8. Soluções de IA para aumento de produtividade: análise de imagens, câncer de mama, cardiologia (análise de heartflow), imagens pulmonares detecção precoce neurologia (detecção rápida de diferentes animalidades), oncologia, oftalmologia, ortopedia e pediatria*

2023

- 1. Consolidação da indústria da saúde*
- 2. Soluções tecnológicas IA e computação cognitiva*

Projetos estratégicos e digitais da Sesa 2019-2023

2019

- 1. Mudança de forma de fazer políticas de saúde com o cidadão no centro da estratégia**
- 2. Mudança de modelo: Regionalização da Saúde do Ceará**
- 3. Transparência em Saúde via IntegraSUS**
- 4. Emergência sem corredor**
- 5. Execução orçamentária e controle dos gastos**
- 6. Programa de Valorização das Residências em Saúde**

2020

- 1. Novo modelo de governança regional e sustentabilidade das redes de atenção à saúde**
- 2. Nova Escola de Saúde Pública**
- 3. Nova Central de Regulação**
- 4. Expansão dos serviços dos Hospitais Regionais**
- 5. Novo Programa de Acesso a Medicamentos**
- 6. Central de laudos**
- 7. Centro de Inteligência em Saúde**
- 8. Universalização da atenção pré-hospitalar**
- 9. Expansão dos leitos de UTI nas regionais de saúde**

2021

- 1. Registro Eletrônico de Saúde e prontuário eletrônico em toda a rede hospitalar**
- 2. Centro de Telemedicina**
- 3. Atenção à saúde mental implantado em todo sistema estadual de saúde**

4. Programa de avaliação, formação e qualificação profissional em saúde em longo prazo

5. Atendimento humanizado aos usuários em 100% da rede hospitalar

6. Implantação do novo modelo de trabalho na saúde, contemplando profissionalização, reconhecimento e satisfação

2022

1. Modernização dos hospitais polo

2. Hospital Estadual Universitário

3. Distrito de Inovação

4. Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia

2023

1. Crescimento da indústria da saúde

2. Gestão das políticas em saúde via soluções tecnológicas IA e computação cognitiva

As grandes transformações esperadas no Sistema de Saúde exigem muito mais do que apenas melhorias nas suas operações, ou seja, fazer melhor o que se faz atualmente não gera os saltos de desempenho que são para ele almejados, saltos estes tão necessários para superar a já antiga insatisfação da população com a qualidade dos serviços postos à sua disposição. É preciso ousar. Daí a necessidade de implementar os projetos estratégicos e digitais que foram definidos no decorrer da elaboração do plano estratégico.

O processo de originação e seleção de referidos projetos teve como base a identificação do que precisa ser feito para promover as mudanças propostas. Ao longo do período de formulação do plano estratégico um conjunto importante de informações sugeriram e deram origem a referidos projetos, dentre os quais os próprios marcos estratégicos, as proposições obtidas no conjunto de 60 entrevistas formuladas com os principais líderes e gestores do sistema Sesa, a compatibilidade com o Plano Plurianual – PPA 2020/2023 e os desafios e ideias apontados pelas Secretarias Executivas.

A sistemática de monitoramento e avaliação do Plano Estratégico

Tão importante quanto a formulação da estratégica é de fato fazer com que ela aconteça. A maior fonte das experiências de fracasso dos Planos Estratégicos nas empresas e instituições reside na falha ou negligência na sua implementação.

Esse tema foi tratado em nova etapa denominada como fase 5, definindo-se a sistemática de gestão da execução do Plano Estratégico Integrado 2019-2023. Os elementos fundamentais para a execução com sucesso do Plano Estratégico Integrado são:

- 1. Definição de reuniões de acompanhamento da execução;***
- 2. Estrutura de coordenação da execução;***
- 3. Ferramentas de gestão das informações.***

Munidos dos componentes do mapa estratégico, metas, projetos e planos de ações gerados por cada unidade desta Secretaria de Saúde do Estado do Ceará na fase 4 – Modelagem da Estratégia, foi possível avançar para a elaboração do modelo de monitoramento e avaliação de resultados.

Os objetivos com o estabelecimento deste modelo são:

- 1. Estabelecer um processo periódico e permanente, com “feedback” formais das ações e resultados;***
- 2. Garantir a confiabilidade e tempestividade das informações;***
- 3. Realizar avaliação preventiva para tomada de decisões e medidas corretivas;***
- 4. Buscar aprendizado contínuo visando a mudança e efetividade da gestão;***
- 5. Elevar a capacidade de aferir e verificar causas, efeitos e desempenho;***
- 6. Focar no que é relevante e no alcance dos objetivos estratégicos.***

Dentre as atividades desenvolvidas nesta oficina, foram identificados os principais stakeholders internos e externos da Sesa e de cada uma de suas unidades, identificando qual o papel e o interesse que cada um deles tem no processo de monitoramento e avaliação. Depois identificou-se uma estratégia de comunicação com cada um deles, definindo-se os objetivos da comunicação, o que comunicar, quando comunicar e as ferramentas para tanto.

Por fim, esta Secretaria de Saúde definiu o modo de acompanhar os seus resultados, estabelecendo os fóruns a serem realizados, os participantes, a periodicidade e o local. Nesses fóruns, será acompanhado o desempenho em todos os indicadores e metas definidos, bem como a execução dos projetos em fase de implementação. Este ciclo de reuniões terá início a partir do próximo mês de março, o que dará partida a uma nova etapa na gestão da Secretaria da Saúde, onde o foco estará em perseguir resultados desafiadores definidos no Plano Estratégico Integrado.

Como pudemos demonstrar na presente publicação, em um ano de trabalho avançamos muito na direção de um sistema de saúde mais acessível, eficiente e humanizado, onde as necessidades individuais e coletivas sejam acolhidas. Sabemos que há ainda muito trajeto a percorrer, sobretudo porque a política de saúde só tem efetividade de fato quando se desenvolve integrada às políticas de habitação, emprego, moradia, lazer, dentre outros. Nos mantemos firmes no propósito de contribuir para que a sociedade seja mais justa, igualitária e para que todos tenham acesso ao cuidado de que necessitam. Esse trabalho só é possível através da construção de uma rede de parceiros e profissionais, sem os quais nada disso teria sentido, e a quem agradecemos. Nossa gratidão aos stakeholders, parceiros e profissionais de saúde.

“Saúde dos cearenses - você faz a diferença”.

Este livro foi produzido com as fontes: *Soletto*, criada por *Dalton Maag* (corpo de texto) e *Arial*, criada por *Monotype Ltd.* (caracteres especiais) na cidade de Fortaleza em Fevereiro de 2020



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

www.saude.ce.gov.br   / saudeceara

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
Av. Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema, Fortaleza