

# **CONGRESSO COSEMS**

**NEGOCIAÇÃO COM OS  
PRESTADORES COM FOCO NA  
EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS E A  
APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE  
CONTRATUALIZAÇÃO**



# PROBLEMATIZAÇÃO DO CENÁRIO DA CONTRATUALIZAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS



## VISÃO DO ESTADO

---



- ▶ Em 2015 encontramos um cenário onde:
  
  - ▶ Prestadores estavam sem contrato:
    - ❑ Sem Alvará Sanitário
    - ❑ Sem Negativas de Débitos
    - ❑ Atrasos nas tramitações internas da SES;
  - As CACs não estavam constituídas e operantes;
  - Não eram realizadas as avaliações de metas quanti e qualitativas;
  - Não existia padrão nos contratos;
  - O Sistema PGS, estava desatualizado e sem manutenção.
- 




**O que fazer frente a estas dificuldades e;**

**Considerando as legislações existentes, os recursos disponíveis e insuficientes, os fatores complexos que envolvem os diversos agentes deste sistema (SUS) e as demandas constantes e crescentes da população à serviços de saúde.**

---



## Os desafios são muitos e alguns deles maiores:

- Adequar as estruturas existentes aos novos modelos e manter o funcionamento dos serviços, sem que impacte no atendimento à população de forma negativa;
  - Fazer mais, com as restrições de recursos;
  - Conviver com um ambiente de permanente negociação, onde as decisões exigem urgência;
  - Organizar uma rede Hospitalar, caracterizada por Hospitais privados e Filantrópicos às necessidades das Redes de Atenção à Saúde.
  - Atender as demandas dos órgãos de fiscalização
- 
- 

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

---

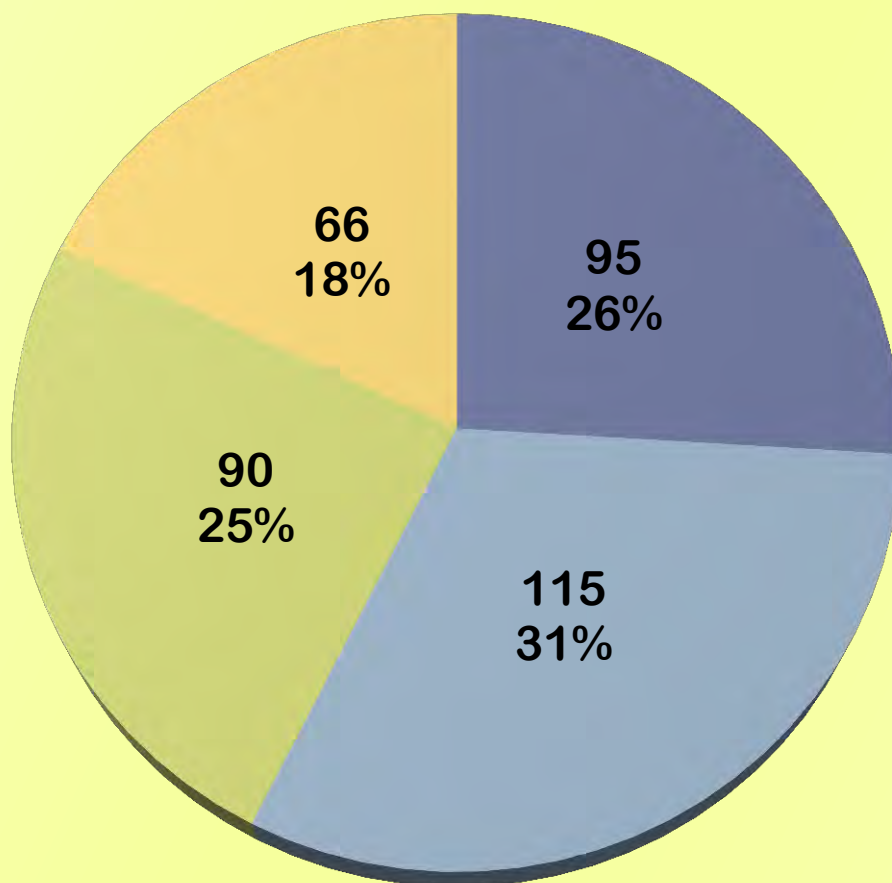
# **CENÁRIO DA REDE HOSPITALAR NO RS**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

HOSPITAIS SUS e NÃO SUS NO RS  
SOB GESTÃO ESTADUAL E MUNICIPAL

366



■ > 100 leitos totais

■ 50 a 100 leitos totais

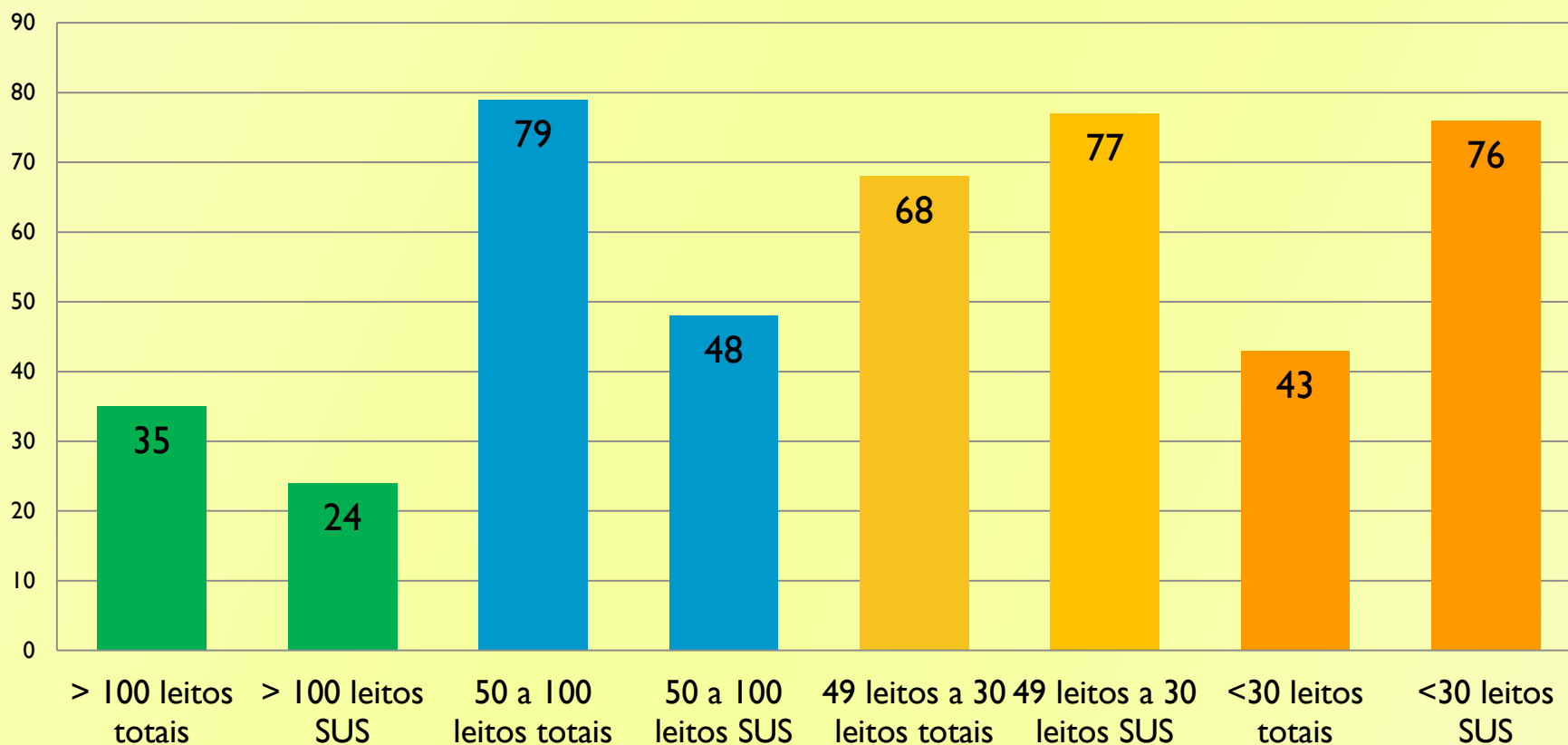
■ 49 leitos a 30 leitos totais

■ < 30 leitos totais

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

HOSPITAIS SUS SOB GESTÃO ESTADUAL

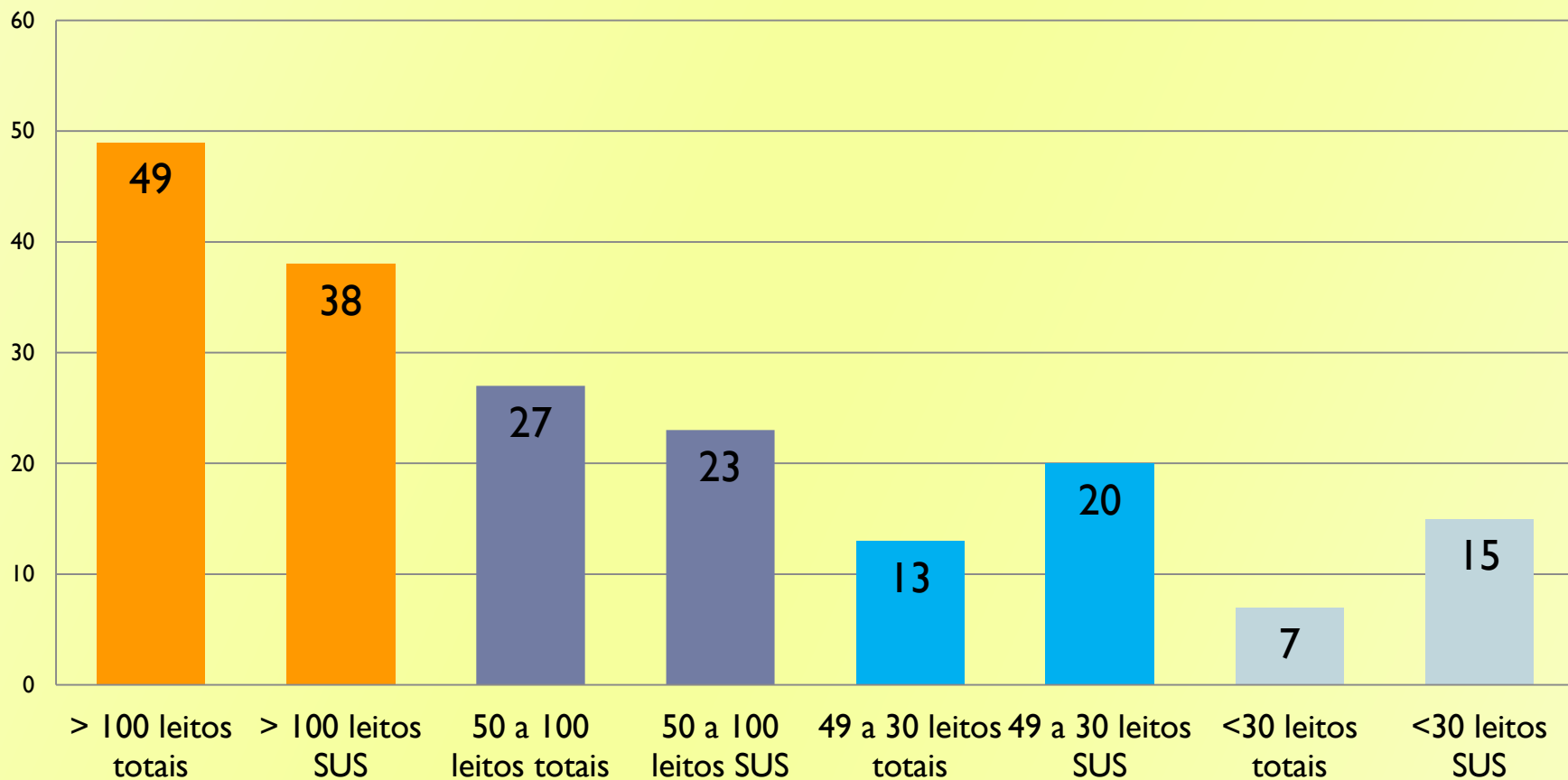
225





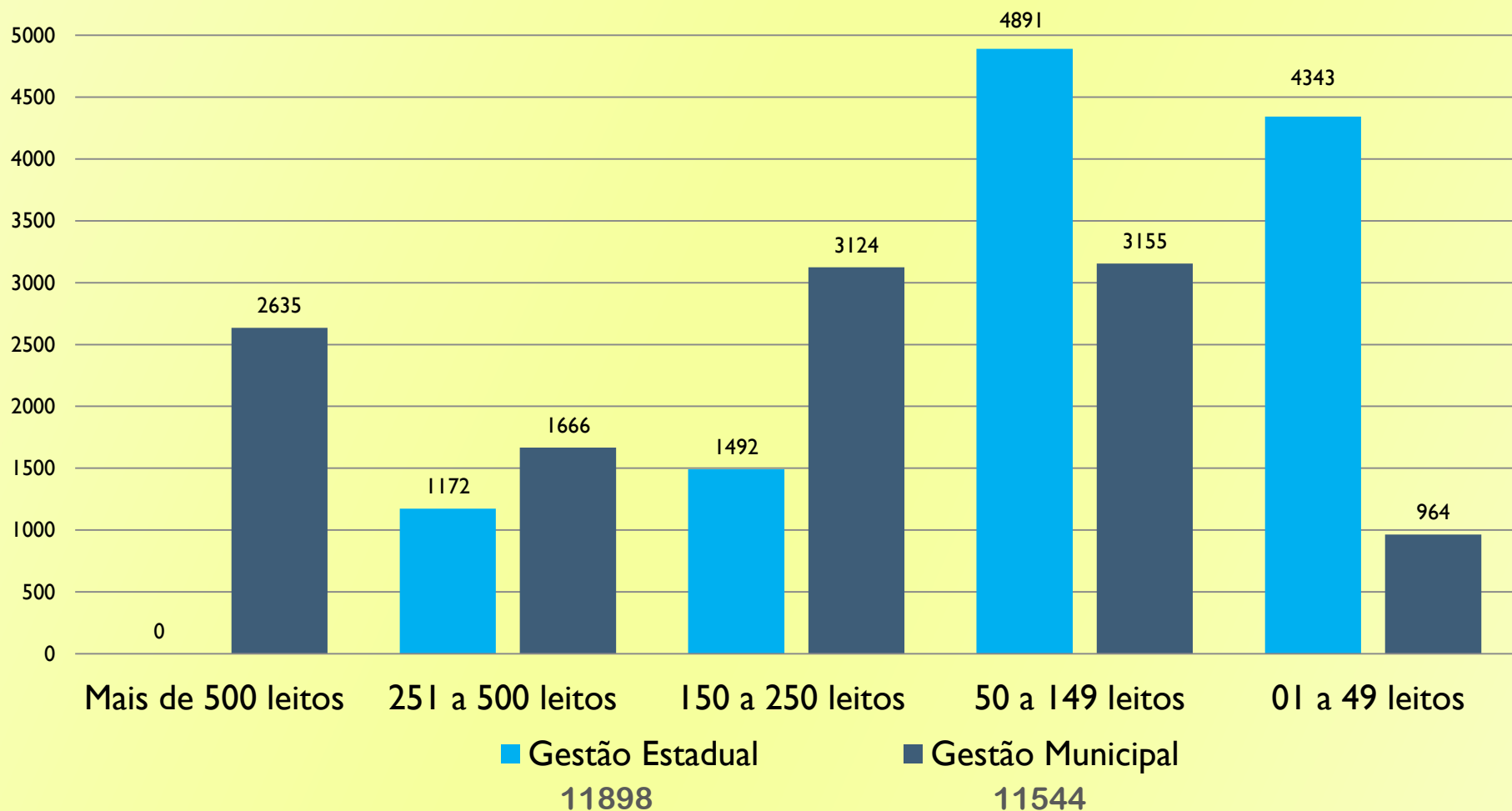
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

**HOSPITAIS SUS SOB GESTÃO MUNICIPAL  
96**



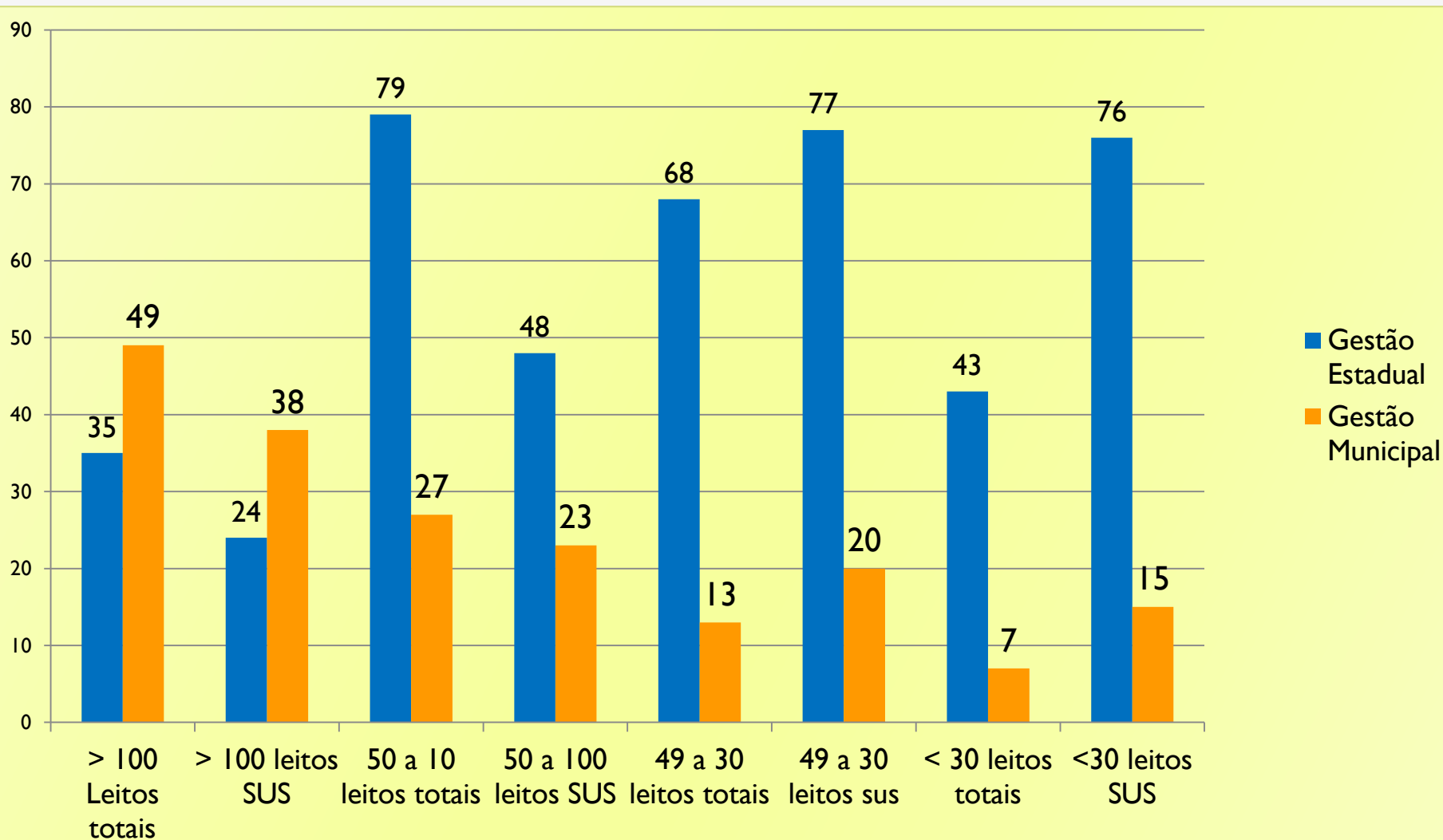
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

**NÚMERO DE LEITOS HOSPITALARES CONFORME TIPO DE GESTÃO  
23442**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

LEITOS GESTÃO ESTADUAL X LEITOS GESTÃO MUNICIPAL

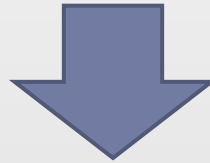


**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

**PERFIL DOS PRESTADORES**

	<b>GESTÃO ESTADUAL</b>	<b>GESTÃO MUNICIPAL</b>
<b>PÚBLICO</b>	<b>12%</b>	<b>19%</b>
<b>PRIVADO S/FINS LUCRATIVOS</b>	<b>76%</b>	<b>64%</b>
<b>PRIVADO C/FINS LUCRATIVOS</b>	<b>12%</b>	<b>17%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

# CONTRATUALIZAÇÃO NO SUS RECURSOS MAC



Portaria 3390/13 e Portaria 3410/13

---



## Contrato como instrumento de Gestão

As necessidades de saúde  
para atender a população.

As Pactuações  
entre Gestores;

CONTRATO

Os recursos  
Tripartite

As Habilitações  
Alta Complexidade



## **NA CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE COMPRAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, TEMOS QUE :**

- **Considerar que as ações e os serviços de saúde que integram o SUS, constituem uma rede regionalizada e hierarquizada;**
- **Compreender que o processo não está restrito às áreas Jurídicas e de Licitação.**
- **Considerar as necessidades das regiões e assistências hospitalar e ambulatorial.**
- **Considerar a característica dos prestadores existentes nas regiões.**
- **Considerar que os serviços de maior Complexidade estão nos prestadores em Municípios em “ Gestão Plena”.**

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

---

**IMPORTÂNCIA PARA A GESTÃO**



**Estabelecer de forma explícita responsabilidades dos gestores e prestadores, imprimindo uma maior responsabilização das partes.**



**Estabelecer mecanismos de subordinação do processo de contratação às diretrizes das políticas de saúde no âmbito do SUS.**



**Legitimar a transferência de recursos públicos para a iniciativa privada.**



**Utilizar os contratos como instrumentos de regulação e avaliação dos resultados na prestação de serviços.**





IMPORTÂNCIA PARA A GESTÃO

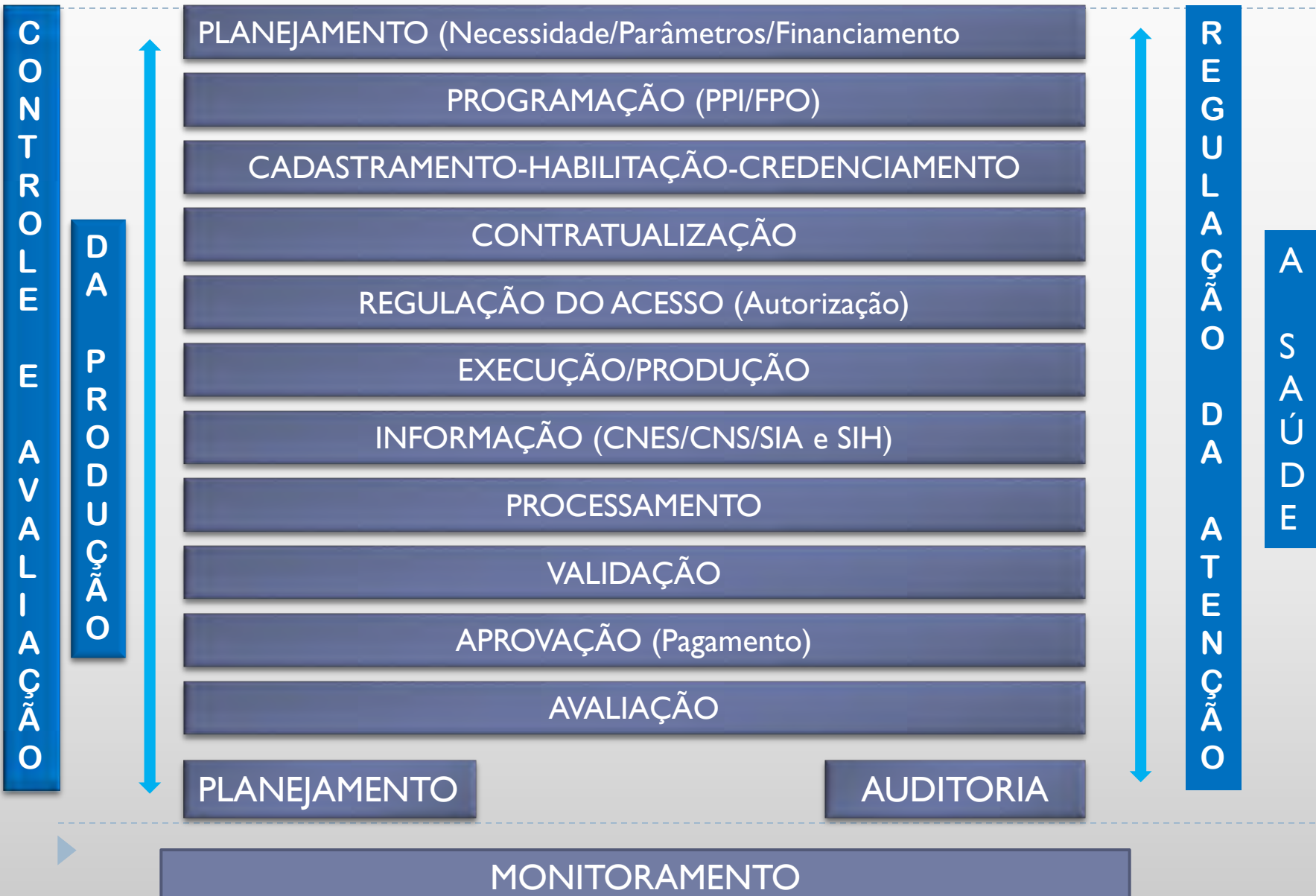
OS CONTRATOS SÃO

I  
N  
D  
U  
T  
O  
R  
E  
S

DA MELHORIA DA QUALIDADE  
DOS SERVIÇOS

DA MAIOR GARANTIA DOS  
DIREITOS DOS USUÁRIOS

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL



PLANEJAMENTO (Necessidade/Parâmetros/Financiamento)

PROGRAMAÇÃO (PPI/FPO)

CADASTRAMENTO-HABILITAÇÃO-CREDENCIAMENTO

CONTRATUALIZAÇÃO

REGULAÇÃO DO ACESSO (Autorização)

EXECUÇÃO/PRODUÇÃO

INFORMAÇÃO (CNES/CNS/SIA e SIH)

PROCESSAMENTO

VALIDAÇÃO

APROVAÇÃO (Pagamento)

AVALIAÇÃO

PLANEJAMENTO

AUDITORIA

MONITORAMENTO

CONTROLE E AVALIAÇÃO

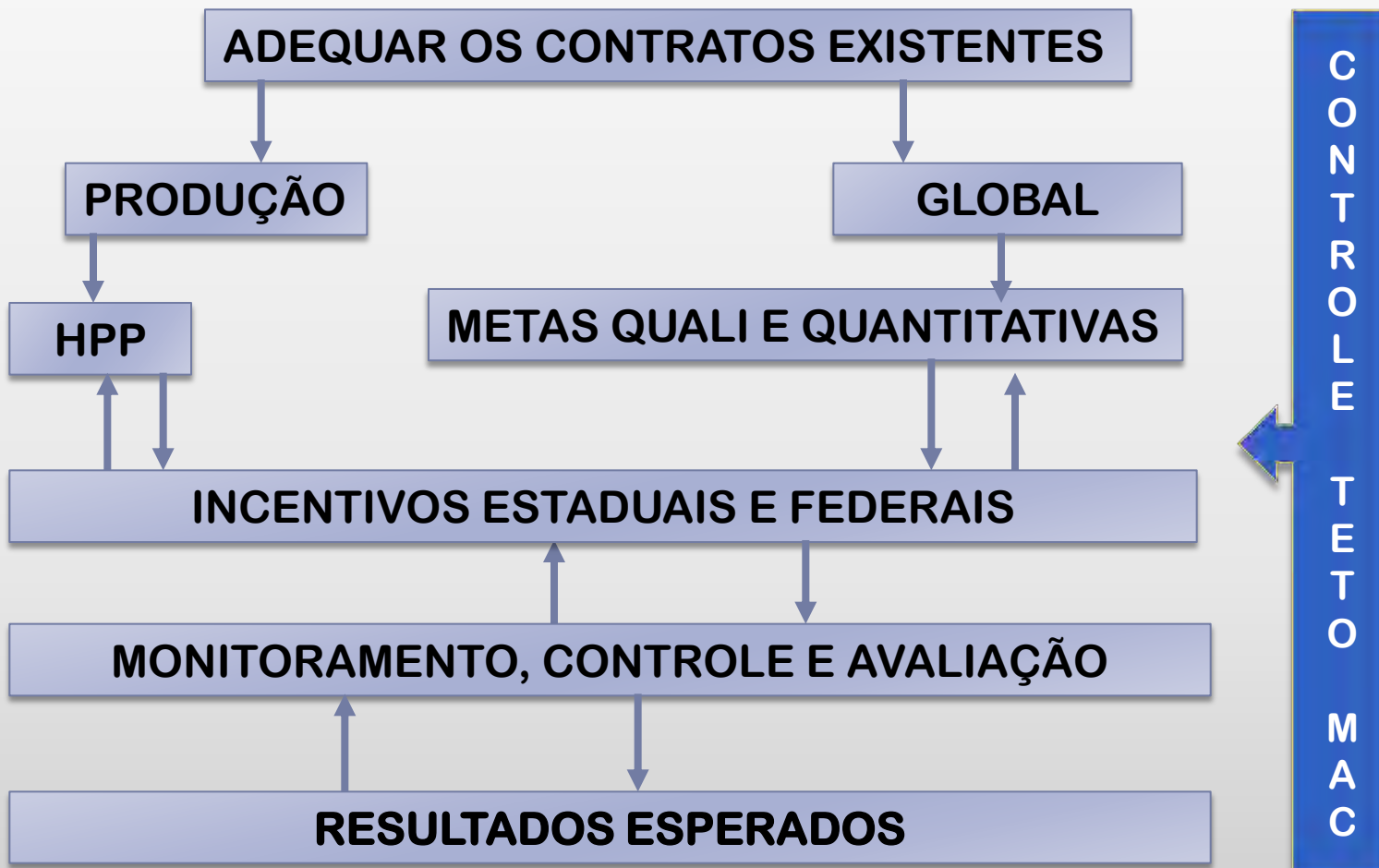
DA PRODUÇÃO

REGULAÇÃO DA ATENÇÃO

A SAÚDE

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

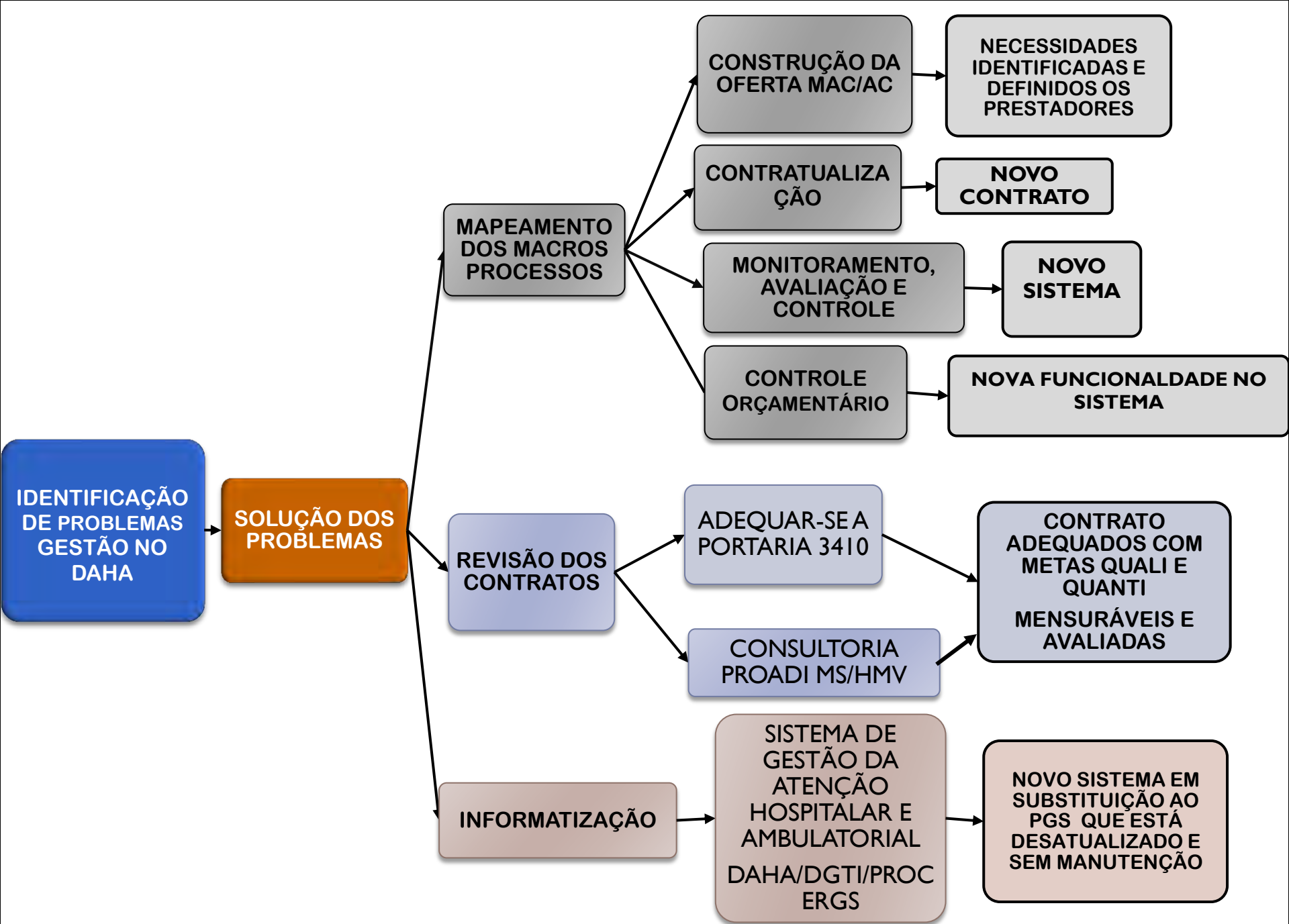
**DESAFIOS DA PORTARIA 3410/13**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

**RESULTADOS**





# Obrigado!

ROGÉRIO SELE DA SILVA  
DIRETOR ADJUNTO DO DAHA

E-mail: [rogerio-silva@saude.rs.gov.br](mailto:rogerio-silva@saude.rs.gov.br)  
Fone: 3288-5969

---

