



# Ouvidorias e Conselhos: O olhar da gestão Municipal

Encontro Paranaense de Gestores  
Municipais do SUS

Curitiba, 2 e 3 de abril de 2013

Denise Rinehart

Assessora Técnica do CONASEMS

Coordenadora do Núcleo de participação da Comunidade na Saúde



# Plano da Apresentação



1. O SUS e suas diretrizes;
2. A participação da Comunidade na Saúde;
3. Ouvidoria e Participação da Comunidade;
4. Ouvidoria e Gestão;
5. As demandas dos cidadãos e cidadãs;
6. “Absorver e Refletir”;
7. Perguntas Frequentes?????
8. Quais são os atributos de uma OUVIDORIA forte?
9. Ouvidoria e Regionalização;
10. Decreto nº 7508/11: COAP;
11. Decreto nº 7508/11:Ouvidoria;
12. COAP e ouvidoria: Oportunidades;
13. Descrição do Indicador;
14. Desafios;
15. Satisfação do Usuário Cidadão;



# O SUS e suas diretrizes



➔ O SUS foi criado em 1988 e está posto em nossa Constituição Federal, onde a saúde consta como direito de todos e dever do estado.

➔ São Diretrizes do SUS:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

**III - participação da comunidade.**

➔ LEI ORGÂNICA DA SAÚDE

❖ 8080/90 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços.

Aponta a **participação da comunidade** entre os princípios e diretrizes do SUS.

❖ 8142/90 - Dispõe sobre a **participação da comunidade** na gestão do SUS

Apresenta as instâncias colegiadas do SUS - Conselhos e Conferências



# A participação da Comunidade na Saúde



➔ Princípio do SUS a **Participação da Comunidade** na Saúde se dá por meio da:

- AÇÃO: o cidadão, ao exercer seu papel, **executa** suas funções
- CONTROLE: **fiscalização** permanente da aplicação de recursos públicos
- PROPOSIÇÃO : a participação dos cidadãos na formulação de políticas, intervindo em decisões, **orientando a Administração Pública** quanto às melhores medidas a serem adotadas que atendam interesses públicos legítimos. (CARVALHO, G. de C. M. *Participação da comunidade na saúde*. Passo Fundo: IFIBE; CEAP, 2007.)

➔ Essa participação de caráter **propositivo** é exercida principalmente por meio das Conferência e Conselhos.

OUIDORIA pode **ampliar esse canal de participação do cidadão** na gestão da Saúde?

**Como? E para que?**



# Ouvidoria e Participação da Comunidade

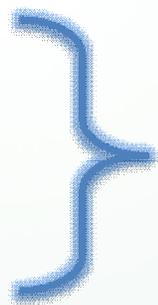


➔ INSTÂNCIA DE ESCUTA é capaz de **fortalecer a gestão e a participação da comunidade no SUS**

acolhe

analisa

encaminha



as demandas dos usuários do SUS

A OUVIDORIA é um mecanismo institucional de **participação social**, que contempla as **manifestações individuais** dos cidadãos e atribui **transparência** às ações das Secretarias Municipais de Saúde.

Portanto, trata-se de importante **ferramenta de gestão!**



# Ouvidoria e Gestão



## FERRAMENTA DE GESTÃO

Assim como o Relatório da Conferência Municipal de Saúde, o Plano de Governo, os dados epidemiológicos, as diretrizes dos Planos Estadual e Nacional de Saúde devem **servir de norte ao gestor** e sua equipe na construção dos Plano Municipal de Saúde, o mesmo se aplica aos **Relatórios da Ouvidoria**

Portanto devem auxiliar a gestão no processo de **construção de seus planos** e, conseqüentemente, no **planejamento**

Podem contribuir também na **avaliação e monitoramento**



# As demandas dos cidadãos e cidadãs



- Informações/Solicitações
  - Denúncias
  - Reclamações
  - Sugestões
  - Elogios
- ➔ Para a gestão, recepcionar, conhecer e analisar estas demandas permite **avançar** no processo de **construção democrática** e de implementação do SUS.





# “Absorver e refletir”



É importante ressaltar que a informação na OUIDORIA deve seguir um **fluxo duplo**, ou seja:

➡ a visão da gestão deve ser levada ao cidadão e a visão do cidadão deve ser levada ao gestor.

Com isso, por meio da **circulação dessas informações**, é possível que a OUIDORIA contribua no desenvolvimento de ações voltadas para a defesa do **direito à saúde** e da **promoção de cidadania**.

← É o “leva e traz” do bem! →



# Perguntas frequentes????



O que deve ter uma OUVIDORIA?

Como ela deve **ser**?

Como ela deve **operar**?

**Quem** deve opera-la?

**Onde** ela deve estar, física, orgânica e administrativamente?

E seus **equipamentos**? Há um mínimo?

Pode funcionar como um **SAC**?

Pode funcionar como um órgão de **fiscalização**?



# Quais são os atributos de uma OUVIDORIA forte?



Como **ferramenta da gestão** e mecanismo capaz de potencializar a **participação da comunidade** na saúde, ela precisa:

✓ Conhecer **TUDO** o sistema de saúde local, regional, estadual e até o nacional, **precisa conhecer o SUS.**

✓ Precisa saber **TUDO?**

Não, mas o que não souber deve **“saber quem sabe”**

✓ Confiança e Segurança

✓ Garantia de sigilo e anonimato

✓ Rapidez



# Ouvidoria e regionalização



Há alguma relação da OUVIDORIA municipal **com a região de Saúde** onde o município de encontra?

Vejam alguns **conceitos** que usamos quando falamos em Região:

Integralidade

Município polo, ou sede

Regulação

Referência e contra referência

E as novidades: RENASES, RENAME e Mapa da Saúde.



# Decreto nº 7508/11: COAP



Artigo 2º inc.II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - acordo de colaboração firmado entre entes **federativos** com a finalidade de **organizar** e integrar as ações e serviços de saúde na **rede regionalizada e hierarquizada**, com definição de **responsabilidades**, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, **recursos financeiros** que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários **à implementação integrada** das ações e serviços de saúde;

➔ **Decreto nº 7598, de 28 de junho de 2011.**

Regulamenta a Lei 8080 para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.



## Decreto nº 7508/11: Ouvidoria



Art. 37. O Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde observará as seguintes diretrizes básicas para fins de **garantia da gestão participativa**:

I - estabelecimento de estratégias que incorporem a **avaliação do usuário** das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria;

II - apuração permanente das **necessidades e interesses do usuário**;[...]





# COAP e Ouvidoria: Oportunidades



Diretriz 13 – **Indicador Universal**

INDICADOR: **Proporção de ouvidorias** implantadas nos municípios

OBJETIVO NACIONAL:

**Qualificação de instrumentos de gestão**, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS

META REGIONAL:

Implantar ouvidorias nas regiões de saúde; X% de ouvidorias **implantadas nos municípios**

➔ Também Contemplado na **Diretriz 15** do Plano Estadual de Saúde do Paraná.



# Descrição do Indicador



“Considera-se implantado um serviço de ouvidoria para **atuar** como um **sistema de comunicação**, entre o **poder público** e o **cidadão**, quando houver: espaço físico para o funcionamento da Ouvidoria, um ou mais canais de recebimento das manifestações (telefone, formulário web, atendimento presencial, outros), um ou mais canais de resposta (meio impresso, telefone, e-mail) ao cidadão e utilização de sistema para o tratamento das demandas de saúde oriundas da população”. OBS: MS disponibiliza o Sistema Informatizado **OuvidorSUS** para o serviço de ouvidoria.

(BRASIL, 2012; p.82. *Metas e indicadores para composição da parte II do COAP. Caderno*)



# Desafios



- ✓ Relação interfederativa e **SNO**
- ✓ **Transição política**: que também pode ser oportunidade
- ✓ Lei de Responsabilidade Fiscal (**LCR**)
- ✓ Divulgação e **fortalecimento** do **papel** da Ouvidoria - “Intra e extra murus”
- ✓ Garantir **agilidade** na resposta
- ✓ Prover os **meios** necessários à sua implantação
- ✓ Ir aonde o povo está: **itinerante** (?)



## Satisfação do Usuário Cidadão



➔ Ao gestor interessa conhecer onde melhorar e o que fazer para melhorar

O que ajustar

Onde ampliar acessos e serviços

Onde, o que e para que avaliar e monitorar

Tempo de espera

Resultado esperado

Tipos de serviços a oferecer, insumos a ofertar



Demanda reprimida ou excesso de oferta – reajustes

Custo benefício

**“Com saúde não se gasta, se investe!” Nardi**



MUITO OBRIGADA !

Denise Rinehart

[denise@conasems.org.br](mailto:denise@conasems.org.br)

Fones: 61-3223 0155

61-9279 1378

