

# 2021

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 105

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



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	105		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral.		
<b>Objeto do TC:</b>	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral.		
<b>Número do processo:</b>	25000.133191-2018-53	<b>Número do SIAFI:</b>	0
<b>Data de início</b>	26/10/2019	<b>Data de término:</b>	26/10/2024
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$30.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			R\$ 30.000.000,00
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
<b>Área técnica</b>	Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS (SAES/MS)		
<b>Responsável:</b>	Sergio Yoshimasa Okane		
<b>Endereço:</b>	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 9º andar		
<b>Telefone:</b>	61 3315-2241	<b>E-mail:</b>	seapcop.saes@saude.gov.br
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
<b>Área técnica</b>	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
<b>Responsável:</b>	Roberto Tapia		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61)32519595	<b>E-mail:</b>	tapiahrob@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Sistema Único de Saúde - SUS é uma das principais políticas públicas de inclusão social que se construiu e se institucionalizou a partir de um amplo debate na sociedade brasileira, estimulado pelo movimento sanitário e acolhido na Constituição Federal de 1988. Seus avanços são inquestionáveis, mas enfrenta enormes desafios para superá-los. Os sistemas de saúde devem se organizar para atender às necessidades de saúde de uma determinada população sob sua responsabilidade. Ocorre que a situação de saúde brasileira vem mudando e, atualmente, passa por uma transição demográfica acelerada e uma situação de tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carências, uma carga importante de causas externas e uma presença hegemônica forte de condições crônicas. Essa situação de saúde não poderá ser respondida por um sistema de atenção à saúde totalmente fragmentado, reativo, episódico e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas. Por isso, há que se restabelecer a coerência entre a situação de saúde e o SUS, o que envolverá a implantação das redes de atenção à saúde (RAS), uma nova forma de organizar o sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira.

Nesse sentido, a Cooperação Técnica entre a OPAS e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, tem total consonância e está alinhada à organização das redes de atenção à saúde - RAS. Para a operacionalização das RAS no complexo desenho integrativo do SUS, muitos esforços foram direcionados, entre eles: aporte de novos recursos financeiros, definição de linhas de cuidado prioritárias, ampliação do acesso aos serviços, construção de contratos organizativos de ação pública (COAP) regionais, aproximação interfederativa e apoio institucional aos estados e municípios. O reordenamento da formação e do trabalho em saúde e a reorganização e implantação de uma rede de serviços de saúde, em conformidade aos critérios de eficiência de escala e das necessidades loco regionais, configuram-se pontos a serem priorizadas, tendo como diretriz a responsabilização da gestão tripartite do sistema pela ampliação e aprimoramento das ações de promoção, prevenção, tratamento e de reabilitação, em linhas de cuidado contínuas, qualificadas e oportunas. Logo, o objetivo primordial dessa cooperação técnica é aprimorar a rede de atenção à saúde e promover o cuidado integral com qualidade, por meio da ampliação do conhecimento e da capacidade técnica e operacional para a melhoria da gestão, acompanhamento e fortalecimento das ações e serviços de saúde.

No Brasil, a OPAS/OMS já desenvolve parceria de cooperação técnica de longa data com o Ministério da Saúde, além de Agências de Governo e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. A Organização atua a partir das demandas e necessidades de saúde da população brasileira, sem perder de vista seus mandatos regionais e globais. A atuação da OPAS/OMS no país é colaborativa, horizontal, participativa e apoiada na comunicação. Essa parceria conforma redes de relacionamento político, estratégico e técnico, na perspectiva de contribuir para o alcance dos objetivos sanitários nacionais. Todo esse esforço é direcionado para alcançar metas comuns, como iniciativas sanitárias multilaterais, sempre com uma atenção especial aos grupos mais vulneráveis: mulheres, crianças, trabalhadores, idosos, pobres, refugiados e desabrigados.

O Termo de Cooperação Técnica -TC 105, celebrado entre a OPAS/OMS-Brasil e a Secretaria de Atenção Especializada de Atenção à Saúde do Ministério, com vigência de 26/10/2019 a 26/10/2024, tem por objeto o fortalecimento do SUS por meio do aprimoramento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral. Para aprimorar a Rede de Atenção à Saúde e promover o cuidado integral com qualidade, por meio da ampliação do conhecimento e da capacidade técnica e operacional para a melhoria da gestão, acompanhamento e fortalecimento das ações e serviços de saúde, foram previstos 04 (quatro) Resultados Esperados na Matriz Lógica do 1º TA, a seguir especificados:

- RE1- Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida em sua capacidade de gestão de custos na atenção hospitalar, domiciliar, urgência e especializada;
- RE2 - Secretaria de Atenção à Saúde dotada de capacidade técnica para organização, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde;
- RE3- Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida na sua capacidade de gestão de conhecimento e cooperação técnica para o aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde;
- RE4- Modelos estruturados de Informação em Saúde para o aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Saúde.

O Plano de Trabalho Anual (PTA), instrumento importante de planejamento da cooperação técnica, vem sendo construído conjuntamente entre o Serviço de Acompanhamento de Projetos da Cooperação Técnica na Atenção Especializada (SEAP/COP/SAES/MS), os Departamentos e as Coordenações SAES/MS e a Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde (UTHSS/OPAS/OMS). As ações definidas para compor o PTA buscam refletir as necessidades da SAES/MS, considerando, inclusive, aspectos de conjuntura institucional e governança para a execução dos projetos e situações em cenário de emergência de saúde pública que o Brasil e o mundo estão enfrentando devido ao novo coronavírus (SARS CoV 2), sendo declarada como Pandemia Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde em 10 de março de 2020. Com a pandemia, ao longo de 2020 e 2021, as áreas do MS tiveram como foco principal as ações para enfrentamento da pandemia.

Apesar das dificuldades, principalmente, no cenário de pandemia, o diálogo entre OPAS/OMS e SAES/MS tem sido muito importante, inclusive no desenvolvimento de projetos estratégicos, como por exemplo o Projeto OMS “Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19”, que visa contribuir com o esforço global para coleta de dados clínicos anônimos relativos a hospitalizações suspeitas ou confirmadas de COVID-19, tendo por objetivos mapear as principais características clínicas e fatores prognósticos dos casos de hospitalização por suspeita ou confirmação de COVID-19, ampliando o conhecimento sobre a severidade, espectro e impacto da doença na população hospitalizada globalmente, em diferentes países e, identificar as intervenções clínicas, facilitando o planejamento operacional global e dos países durante a pandemia de COVID-19.

Para atender aos objetivos do TC-105 e alcance de seus resultados esperados, dentre outras ações que vêm sendo desenvolvidas,

destacam-se a realização de estudos técnicos, publicações, oficinas de qualificação de gestores e profissionais de saúde, com vistas ao aprimoramento da gestão e qualificação dos serviços de saúde para ampliação do acesso e melhoria da assistência integral aos usuários do SUS.

#### Referências:

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

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

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

Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19: <https://www.who.int/equipes/health-care-proniness-clinical-unit/covid-19/data-platform>.

Plataforma Clínica Global da OMS para Covid-19 -Dados para a resposta da saúde pública: Relatório sobre a caracterização clínica da covid-19 Brasil. Junho/2021 -Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. <https://apsredes.org/organizacao-mundial-da-saude-disponibiliza-o-primeiro-relatorio-da-plataforma-clinica-global-covid-19>.

## 3. 1º SEMESTRE DE 2021

### 3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

Não foram programadas ações do RE 1 no PTA 2021 para esse resultado esperado.

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

Não se aplica

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

Não se aplica

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2 - Secretaria de Atenção à Saúde dotada de capacidade técnica para organização, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas;</li> <li>- Percentual de mapeamento de risco nos objetivos do planejamento estratégico da CGSH;</li> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas;</li> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos processos operacionais com riscos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC.</li> </ul>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

Neste 1º semestre foram programadas 05 ações do RE2 para execução no 2º semestre/21, com continuidade no 2º semestre/2021.

Quanto às ações realizadas referentes ao processo de avaliação dos 10 anos de implantação da Força Nacional do SUS, lições aprendidas, seus desafios e planejamento dos próximos anos, foram realizadas reuniões técnicas das equipes da FN SUS do MS e equipe técnica da OPAS, para discutirem as prioridades e estratégias de operacionalização das ações no decorrer do 2º semestre/21.

Ainda no período (1º semestre de 2021), ocorreu a contratação de prestador de serviço com vistas a apoiar o aprimoramento da gestão, simplificação administrativa e processo decisório, por meio da realização de um diagnóstico situacional e proposta de melhoria da governança, controle e gestão de risco, com a organização e exploração de dados dos programas da Coordenação Geral de Urgência CGURG/DAHU, sob a perspectiva da utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação.

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

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado, pois as equipes da FN SUS estavam voltadas para atender às demandas internas e externas no enfrentamento da pandemia, com apoio e cooperação técnicas aos Estados.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os

## indicadores e as metas

Considera-se que o movimento da Força Nacional do SUS no 1º semestre/21 em planejar e programar ações a serem executadas no 2º semestre/2021, para avaliação dos 10 anos de implantação e operacionalização da FN SUS, na perspectiva de fortalecimento da Política Nacional de Urgência e Emergência, é relevante para o alcance do RE2.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida na sua capacidade de gestão do conhecimento e cooperação técnica para o aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	- Quantidade de visitas realizadas para conhecer e avaliar os modelos de regulação; - Número de eventos nacionais e/ou regionais realizados; - Número de materiais técnicos informativos produzidos e divulgados; - Número de parcerias e cooperações técnicas nacionais e internacionais realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	- 03 estudos de modelos de regulação do acesso em países com sistema de saúde universal; - Desenvolvimento de metodologia para base de cálculo de custeio das estruturas de regulação; - Ao menos 5 Eventos produzidos anualmente; - Ao menos 2 materiais informativos produzidos e divulgados ao ano; - 3 Parcerias de cooperação técnica realizadas anualmente.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	9
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	8

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

Foram programadas 09 ações relacionadas ao RE3, das quais 08 ações referem-se ao Projeto OMS “Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19”, que se trata do esforço global da Organização Mundial da Saúde (OMS) junto aos Estados Membros, instituições de saúde e outras entidades para coleta de dados clínicos anônimos relativos a hospitalizações suspeitas ou confirmadas de COVID- 19 e contribuir para a Plataforma Global COVID-19 com objetivos de: a) Identificação das principais características clínicas e fatores prognósticos dos casos de hospitalização por suspeita ou confirmação de COVID-19, ampliando o conhecimento sobre a severidade, espectro e impacto da doença na população hospitalizada globalmente, em diferentes países; b) identificação das intervenções clínicas, facilitando o planejamento operacional global e dos países durante a pandemia de COVID-19.

A OPAS em parceria com o DAHU/SAES/MS vem envidando esforços para contribuição desse esforço global e contou com a participação de 08 instituições hospitalares, integrando 53 hospitais:

1. Hospital Nossa Senhora da Conceição, do Grupo Hospitalar Conceição -GHC;
2. Complexo Hospitalar do Trabalhador (com 03 hospitais);
3. Hospital da Criança de Brasília -HCB;
4. Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH (com 05 hospitais);
5. Hospital Regional Asa Norte (HRAN);
6. Hospital de Clínicas de Porto Alegre-HCPA;
7. Hospital Getúlio Vargas – PI;
8. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH/MEC (40 Hospitais Universitários Federais).

Assim, no 1º semestre foram desenvolvidas ações em total coerência ao planejado, financiadas integralmente com recursos OMS, desde a contratação de especialistas das áreas assistencial e de tecnologia da informação para apoio aos hospitais na operacionalização do projeto com execução das seguintes ações:

- 1- Processo de mineração de dados anonimizados com compatibilização entre as variáveis disponíveis pela Plataforma Covid-19, disponibilizada pela OMS e os sistemas próprios dos hospitais participantes do projeto;
- 2- Submissão do projeto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa -CONEP aprovado em fevereiro de 2021;
- 3- Realização de coleta de dados clínicos anonimizados das internações hospitalares com suspeitas e confirmadas covid-19, no período de março/20 a março /21, em cada hospital participante do projeto;
- 4- Análise dos dados coletados com mais de 20 mil internações realizadas com suspeita e confirmação covid-19;
- 5- Alimentação da plataforma global de dados clínicos covid-19 com os dados anonimizados pelas instituições hospitalares participantes enviadas à OMS;
- 6- Constituição do Comitê de Assessoramento para publicações Acadêmicas e Técnicas dos resultados do Projeto OMS Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19, desenvolvido no Brasil, com representação OPAS/OMS, DAHUS/SAES/MS e Instituições Hospitalares participantes do projeto, com artigos elaborados no decorrer do 2º semestre/21.

Cabe destacar que ações de continuidade do Projeto no acompanhamento Covid-19 e Pós Covid-19, no período do 2º semestre/21 e no ano de 2022, em parceria OPAS/OMS e MS .

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

A fragmentação dos sistemas de informação e a fragilidade do registro das informações dos campos não estruturados, como exemplo dos dados clínicos, foi uma das maiores dificuldades para a execução das ações programadas quanto à efetivação da coleta e alimentação da plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19.

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

As ações realizadas no 1º semestre/2021 contribuem para o alcance do RE3, considerando os seus indicadores e metas.



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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	RE4 - Modelos estruturados de Informação em Saúde para o aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do RTS/nº de SES/SMS existentes;</li> <li>- nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do RTS;</li> <li>- nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do CMD/nº de SES/SMS existentes;</li> <li>- nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do CNES;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento de ;</li> <li>- nº de especialidades com agrupamentos de DRG/nº de especialidades existentes;</li> <li>- uma carteira de Serviços do SUS elaborada e divulgada.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% em dezembro de 2019;</li> <li>- Realização de 1 Seminário anual;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- 90% em dezembro de 2019;</li> <li>- 1 Seminário anual;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 100% em dezembro de 2020;</li> <li>- 70% em dezembro de 2020;</li> <li>- Uma carteira de serviços do SUS elaborada e divulgada até dezembro de 2020.</li> </ul>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

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

No PTA 2021 foram programadas 06 ações, referentes ao RE4, das quais 03 foram realizadas no decorrer do 1º semestre/2021.

Destacam-se no 1º semestre/2021 ações desenvolvidas no âmbito do Projeto Grupos de Diagnósticos Relacionados (Diagnosis Related Groups - DRG).

O sistema denominado Diagnosis Related Group - DRG ou Grupos de Diagnósticos Relacionados, desenvolvido na década de 1970 por pesquisadores da Universidade de Yale. Seu objetivo era definir "produtos hospitalares" e medir o que os hospitais realmente faziam. O Medicare, programa nacional de seguro de saúde dos Estados Unidos, logo percebeu o potencial do DRG para pagar hospitais pelo seu trabalho e introduziu o primeiro sistema de pagamento

baseado em DRG em 1983. Desde então, o DRG se espalhou em todo o mundo, tornando-se gradualmente a base para o pagamento de hospitais na maioria dos países industrializados, principalmente na Europa. O DRG nasceu da necessidade de substituição de uma lógica de financiamento hospitalar baseada em pagamentos por serviços prestados (fee-for-service), considerado pouco eficiente e caro. A partir de então, o pagamento hospitalar baseado em DRG tem sido amplamente adotado internacionalmente com o objetivo explícito de melhorar a eficiência dos sistemas de saúde.

Após análise tanto do contexto interno como do cenário internacional, observa-se no Brasil a existência de um arranjo metodológico inadequado de alocação de recursos em saúde. Consequentemente, é possível observar vieses no financiamento à saúde perpetuados ao longo das últimas décadas, geradores de iniquidades e má distribuição de recursos públicos. Assim, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (DRAC/SAES/MS) iniciou em 2020 um projeto para construção e implantação dos Grupos de Diagnósticos Relacionados -DRG no Sistema Único de Saúde (SUS). Para conseguir dar conta desse imenso desafio, está sendo constituído um grupo multidisciplinar de trabalho para dedicação exclusiva para o projeto de implantação de DRG no SUS (DRG-SUS), com apoio da cooperação técnica.

Cabe destacar que o desenvolvimento do projeto requer ações de continuidade, com execução no 1º semestre/2021 das seguintes ações:

- 1- Realização de diagnóstico do problema/situação e justificativa para a existência do projeto DRG-SUS;
- 2- Elaboração de documento técnico contendo levantamento analítico dos requisitos tecnológicos e operacionais para implantação de um sistema de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG) no Sistema Único de Saúde (SUS);
- 3- Levantamento analítico dos requisitos tecnológicos e operacionais para implantação de um sistema de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG) no Sistema Único de Saúde (SUS).

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

O cenário de emergência de saúde pública trazido pelo novo coronavírus trouxe dificuldades para execução das atividades planejadas nesse Resultado Esperado.

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

As ações realizadas no 1º semestre/2021 contribuem para o alcance do RE4, voltadas ao cumprimento de seus indicadores (nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento DRG; nº de especialidades com agrupamentos de DRG/ nº de especialidades existente) e respectivas metas.

### 3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	5	1	4	20%
3	9	8	1	89%
4	6	3	3	50%
Total:	20	12	8	53%

## 4. 2º SEMESTRE DE 2021

### 4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

Foi programada uma ação do RE1 para o 2º semestre/21, referente à realização de diagnóstico do sistema de gestão hospitalar implantado nos Institutos Federais do RJ. Foi iniciado o processo, com publicação de edital para contratação de pessoa jurídica e reunião do comitê de seleção e análise de propostas, mas com perspectiva para execução do diagnóstico em 2022.

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

O processo de contratação de pessoa jurídica apresentou dificuldade de adesão de empresas especializadas para o edital publicado. A princípio, tendo em vista a amplitude de agentes de mercado potenciais fornecedores do serviço, entende-se que o sistema utilizado possa ter restringido muito o acesso dos interessados ao edital. Talvez fosse mais adequada a disponibilização do edital em outras plataformas, com o objetivo de ampliar a publicização.

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

Não se aplica neste período.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2 - Secretaria de Atenção à Saúde dotada de capacidade técnica para organização, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas;</li> <li>- Percentual de mapeamento de risco nos objetivos do planejamento estratégico da CGSH;</li> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas;</li> <li>- % de ações realizadas em relação às ações previstas = <math>\frac{\text{nº de ações realizadas}}{\text{nº de ações previstas}} \times 100</math></li> <li>- Percentual da relação das ações realizadas pelas ações previstas;</li> </ul>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos objetivos estratégicos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH, sendo 50% nos dois primeiros anos;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC;</li> <li>- 100% dos processos operacionais com riscos mapeados e gerenciados em 05 anos da CGSH;</li> <li>- 25% de entregas no primeiro ano e 100% ao final do TC.</li> </ul>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

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

No período de 2021, foram programadas 6 ações do RE2, no entanto, foram executadas 2 ações e 4 foram adiadas/canceladas em razão da necessidade da Força Nacional SUS redirecionar as ações com foco no processo de capacitações das equipes da FN para resposta a eventos com múltiplas vítimas nos estados do Espírito Santo, Amazonas e Minas Gerais.

Na perspectiva de apoio e aprimoramento da gestão, simplificação administrativa e processo decisório, por meio da realização de um diagnóstico situacional e proposta de melhoria da governança, controle e gestão de risco, com a organização e exploração de dados dos programas da Coordenação Geral de Urgência CGURG/DAHU, sob a perspectiva da utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação, foram desenvolvidos alguns estudos no 2º semestre/21, a seguir relacionados:

- Proposta de estruturação das fontes de dados na CGURG, com base na identificação, priorização e consequentemente a consolidação dos dados, proporcionando a construção de fontes de dados unificadas;
- Modelos de estruturas e as metodologias utilizadas na captura, armazenamento, processamento e produção de informações para tomada de decisão através de painéis gerenciais;
- Estruturação de captura, exploração e armazenamento dos dados, com a finalidade de produzir as informações inerente ao Componente SAMU 192.

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

O cenário de emergência de saúde pública pela covid-19 mantido em 2021, teve grande impacto na execução das ações planejadas, pois as equipes foram obrigadas a manter o foco principal nas ações de resposta à pandemia. As equipes da FN SUS estavam voltadas para atender às demandas internas e externas no enfrentamento da pandemia,

com apoio e cooperação técnica aos Estados.

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

Dentre as ações realizadas, destaca-se o movimento da Força Nacional do SUS no processo de capacitação de profissionais de saúde para resposta a eventos de múltiplas vítimas, que contribui no alcance do RE2, em atendimento aos indicadores e metas previstos.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Secretaria de Atenção à Saúde fortalecida na sua capacidade de gestão do conhecimento e cooperação técnica para o aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	- Quantidade de visitas realizadas para conhecer e avaliar os modelos de regulação; - Número de eventos nacionais e/ou regionais realizados; - Número de materiais técnicos informativos produzidos e divulgados; - Número de parcerias e cooperações técnicas nacionais e internacionais realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	- 03 estudos de modelos de regulação do acesso em países com sistema de saúde universal; - Desenvolvimento de metodologia para base de cálculo de custeio das estruturas de regulação; - Ao menos 5 Eventos produzidos anualmente; - Ao menos 2 materiais informativos produzidos e divulgados ao ano; - 3 Parcerias de cooperação técnica realizadas anualmente.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	9

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

Foram programadas 10 ações relacionadas ao RE3, das quais 09 foram executadas e 01 não concluída no período, com perspectiva para realização em 2022. Do total de ações realizadas no período, 07 foram financiadas pela OPAS/OMS, as quais referem-se ao Projeto OMS “Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19” e 02 financiadas pelo TC, destacando-se a seguir:

A Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19 trata-se de uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) no esforço global junto aos Estados Membros, instituições de saúde e outras entidades, para coleta de dados clínicos anônimos relativos a hospitalizações suspeitas ou confirmadas de COVID- 19 e tem por objetivos: a) Identificação das principais características clínicas e fatores prognósticos dos casos de hospitalização por suspeita ou confirmação de COVID-19, ampliando o conhecimento sobre a severidade, espectro e impacto da doença na população hospitalizada globalmente, em diferentes países; b) identificação das intervenções clínicas, facilitando o planejamento operacional global e dos países durante a pandemia de COVID-19

A OPAS em parceria com o DAHU/SAES/MS vem envidando esforços para contribuição desse esforço global contou com a participação de 08 instituições hospitalares, integrando 53 hospitais, na sua grande maioria hospitais de ensino: 1. Hospital Nossa Senhora da Conceição, do Grupo Hospitalar Conceição -GHC; 2. Complexo Hospitalar do Trabalhador (com 03 hospitais); 3. Hospital da Criança de Brasília -HCB; 4. Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH (com 05 hospitais); 5. Hospital Regional Asa Norte (HRAN) - participação na 1ª fase do projeto (1º semestre/21); 6. Hospital de Clínicas de Porto Alegre-HCPA; 7. Hospital Getúlio Vargas – PI; 8. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH/MEC (40 Hospitais Universitários Federais).

Assim, no período de 2021 foram desenvolvidas ações em coerência ao planejado, a seguir especificadas:

1- Processo de mineração de dados anonimizados com compatibilização entre as variáveis disponíveis pela Plataforma Covid-19, disponibilizada pela OMS e os sistemas próprios dos hospitais participantes do projeto;

- 2- Submissão do projeto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa -CONEP aprovado em fevereiro de 2021;
- 3- Realização de coleta de dados clínicos anonimizados das internações hospitalares com suspeitas e confirmadas covid-19, no período de março/20 a março /21, em cada hospital participante do projeto;
- 4- Análise dos dados coletados com mais de 20 mil internações realizadas com suspeita e confirmação covid-19;
- 5- Alimentação da plataforma global de dados clínicos covid-19 com os dados anonimizados pelas instituições hospitalares participantes enviadas à OMS;
- 6- Constituição do Comitê de Assessoramento para publicações Acadêmicas e Técnicas dos resultados do Projeto OMS Plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19, desenvolvido no Brasil, com representação OPAS/OMS, DAHUS/SAES/MS e Instituições Hospitalares participantes do projeto;
- 7- Elaboração de 03 manuscritos pelo grupo de pesquisadores participantes do projeto, para fins de publicação, contribuindo para ampliar o conhecimento no Brasil e no mundo sobre as características clínicas e gravidade da doença, intervenções clínicas para tratamento e recuperação dos pacientes internados: Manuscrito 1- Plataforma Clínica Global da OMS para a Caracterização de COVID-19 no Brasil: Uma Colaboração Multicêntrica de 36 Hospitais Brasileiros - Protocolo de Pesquisa Clínica; Manuscrito 2- Plataforma Global da Organização Mundial de Saúde e a caracterização de COVID-19 no Brasil: estudo multicêntrico de 36 hospitais brasileiros; Manuscrito 3 - Fatores de predição de mortalidade em pacientes com COVID-19: estudo multicêntrico no Brasil por meio da Plataforma Global da Organização Mundial da Saúde.

Cabe destacar, ainda, a realização do Evento de Lançamento da Linha de Cuidado para o Paciente com Infarto do Miocárdio, no Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre, Recife e Brasília, com participação de mais de 60 profissionais de saúde em cada cidade, tendo por objetivo compartilhar o conhecimento, aprimoramento e fortalecimento da gestão, ampliação do acesso e qualificação dos serviços, visando o cuidado integral ao usuário do SUS.

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

A fragmentação dos sistemas de informação e a fragilidade do registro das informações dos campos não estruturados, como exemplo dos dados clínicos, foi uma das maiores dificuldades para a execução das ações programadas quanto à efetivação da coleta e alimentação da plataforma Global de Dados Clínicos Covid-19. Porém, a articulação dos membros da rede de gestores, clínicos e pesquisadores permitiu criar soluções tecnológicas rapidamente para acessar as informações consideradas mais relevantes naquele momento.

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

As ações realizadas no período de 2021 contribuem para o alcance do RE3, considerando os seus indicadores e metas.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	RE4 - Modelos estruturados de Informação em Saúde para o aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do RTS/nº de SES/SMS existentes;</li> <li>- nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do RTS;</li> <li>- nº de SES/SMS capacitadas no uso da plataforma do CMD/nº de SES/SMS existentes;</li> <li>- nº de seminários realizados de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de reuniões presenciais do Comitê Consultivo Permanente (CCP) do CNES;</li> <li>- nº de participações em eventos de âmbito nacional com fornecimento de material de divulgação;</li> <li>- nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento de ;</li> <li>- nº de especialidades com agrupamentos de DRG/nº de especialidades existentes;</li> <li>- uma carteira de Serviços do SUS elaborada e divulgada.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% em dezembro de 2019;</li> <li>- Realização de 1 Seminário anual;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- 90% em dezembro de 2019;</li> <li>- 1 Seminário anual;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- 4 reuniões presenciais por ano;</li> <li>- Participação de 2 técnicos em 5 eventos por ano;</li> <li>- 100% em dezembro de 2020;</li> <li>- 70% em dezembro de 2020;</li> <li>- Uma carteira de serviços do SUS elaborada e divulgada até dezembro de 2020.</li> </ul>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		2

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

No PTA 2021 foram programadas 6 ações referentes ao RE4, sendo 2 ações executadas plenamente.

Neste 2º semestre de 2021 foram desenvolvidos estudos referentes ao Projeto Grupos de Diagnósticos Relacionados (Diagnosis Related Groups - DRG): O sistema denominado "Diagnosis Related Group (DRG)" ou "Grupos de Diagnósticos Relacionados" foi desenvolvido na década de 1970 por pesquisadores da Universidade de Yale. Seu objetivo era definir "produtos hospitalares" e medir o que os hospitais realmente faziam. O Medicare, programa nacional de seguro de saúde dos Estados Unidos, logo percebeu o potencial do DRG para pagar hospitais pelo seu trabalho e introduziu o primeiro sistema de pagamento baseado em DRG em 1983. Desde então, o DRG se espalhou em todo o mundo, tornando-se gradualmente a base para o pagamento de hospitais na maioria dos países industrializados, principalmente na Europa. O DRG nasceu da necessidade de substituição de uma lógica de financiamento hospitalar baseada em pagamentos por serviços prestados (fee-for-service), considerado pouco

eficiente e caro. A partir de então, o pagamento hospitalar baseado em DRG tem sido amplamente adotado internacionalmente com o objetivo explícito de melhorar a eficiência dos sistemas de saúde. Após análise tanto do contexto interno como do cenário internacional, observa-se no Brasil a existência de um arranjo metodológico inadequado de alocação de recursos em saúde. Consequentemente, é possível observar vieses no financiamento à saúde perpetuados ao longo das décadas, geradores de iniquidades e má distribuição de recursos públicos. Assim, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (DRAC/SAES/MS) iniciou em 2020 um projeto para construção e implantação dos Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG) no SUS. Para conseguir dar conta desse imenso desafio, foi constituído grupo multidisciplinar de trabalho, com apoio da cooperação técnica. No decorrer do 2º semestre/21 foram realizados estudos técnicos tendo por subsídios a implantação do DRG em âmbito nacional, tais como: Documento Técnico contendo análise estatística sobre as bases de dados de custos Hospitalares disponíveis no Ministério da Saúde; Documento Técnico contendo identificação dos objetivos, das ações e dos Resultados esperados com o projeto DRG-SUS; Documento técnico contendo descrição da estratégia de implementação do projeto DRG-SUS; Documento Técnico contendo revisão e análise de metodologias de agrupamentos de casos hospitalares para apuração de custos no DRG-SUS; Documento Técnico contendo análise sobre modelo de informação, metodologia e software necessário para apuração de custos no DRG-SUS; Documento Técnico contendo plano de projeto do Software de apoio ao DRG-SUS; Documento técnico de Visão de Software de apoio ao DRG-SUS; Documento Técnico contendo mapeamento do processo de negócio do Software de apoio ao DRG-SUS.

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

O cenário persistente da emergência em saúde pública decorrente da pandemia Covid-19 impactou no maior esforço das equipes para execução das ações planejadas, pois o foco principal foram ações de enfrentamento da pandemia em cooperação aos estados e municípios.

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

As ações realizadas no 2º semestre/2021 contribuem para o alcance do RE4, voltadas ao cumprimento de seus indicadores (nº de técnicos capacitados/nº de técnicos definidos para atuar no desenvolvimento de agrupamento DRG; nº de especialidades com agrupamentos de DRG/ nº de especialidades existente) e respectivas metas.

#### 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	1	0%
2	6	2	4	33%
3	10	9	1	90%
4	6	2	4	33%
Total:	23	13	10	52%



## 5. RESUMO ANUAL

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

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

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2021	2º semestre de 2021	Anual 2021
Nº total de RE com ações programadas no período		3	4	3/4
Nº total de ações programadas		20	23	43
Nº total de ações finalizadas		12	13	25
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	1	0	1	0%
2/2	11	3	8	26%
3/3	19	17	2	89%
4/4	12	5	7	41%
Total:	43	25	18	52%

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

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

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

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se o aporte da cooperação técnica para o alcance dos objetivos de médio prazo expressos no Plano Plurianual - PPA da União para o período 2020 a 2023, diretamente, as ações propostas no TC105 apoiam o "Programa 5018 - Atenção Especializada à Saúde", com seu "Objetivo 1229 - Promover a ampliação da oferta de serviços de atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais".

As iniciativas deste TC105 visam contribuir, ainda que de forma indireta, para o alcance dos objetivos dos Programas "5017 - Assistência farmacêutica no SUS", "5019 - Atenção Primária à Saúde", "5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde", "5021 - Gestão e organização do SUS", "5023 - Vigilância em saúde", "5024 - Atenção integral à primeira infância", "5028 - Inclusão social por meio do Bolsa Família e da articulação de políticas públicas" e "5033 - Segurança alimentar e nutricional".

### 5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Os instrumentos formais para operacionalização da cooperação técnica, apesar de necessários, muitas vezes geram morosidade na execução das atividades, principalmente, em cenário de emergência em saúde pública. É fundamental o constante aprimoramento dos processos de trabalho, adequações de instrumentos e adoção de novas formas de atuação, para que haja maior agilidade e eficiência na execução das ações, visando potencializar e fortalecer a cooperação técnica, com vistas ao alcance dos resultados esperados.

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

Recursos repassados:	US\$ 2287220.00
Recursos desembolsados:	US\$ 373750.18
Pendente de pagamento:	US\$ 235087.77
Saldo:	US\$ 1678382.05