

CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS DO SUS (CMC)

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou atividade, por ordem de prioridade:

Objetivos da Central de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados:

- Realizar a marcação de consultas e procedimentos ambulatoriais eletivos especializados aos usuários que buscam a central ou através de vídeo-fone, de acordo com a disponibilidade de vagas, de maneira eficiente e eficaz, oferecendo sempre um atendimento de qualidade;
- Garantir a gratuidade no atendimento pelo SUS, cobrindo a cobrança de taxas pelos prestadores privados conveniados;
- Evitar cobrança ao SUS de procedimentos não realizados pelos prestadores;
- Facilitar o acesso da população a consultas e procedimentos ambulatoriais especializados eletivos;
- Ser um mecanismo de regulação do Sistema Único de Saúde;
- Contribuir para uma programação de oferta de serviços mais adequada identificando quais procedimentos constituem pontos de estrangulamento com demanda não plenamente atendida.

Metas da Central de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados:

- Alocar na Central 100% da oferta de consultas e procedimentos ambulatoriais especializados eletivos oferecidos pela rede SUS no município (excetuando os Centros de Referências em DST/AIDS e em Pneumologia e Dermatologia Sanitária, e o Laboratório Central Municipal, que trabalha com postos de coleta descentralizados);
- Alcançar índice zero de denúncias sobre cobranças de taxas pelos prestadores privados conveniados e índice zero de cobrança ao SUS de procedimentos não realizados pelos prestadores;

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou atividade e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação

Vitória da Conquista é o primeiro município da Bahia a contar com uma Central Informatizada de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados. Todos os procedimentos eletivos ambulatoriais especializados são agendados pela Central (com exceção dos oferecidos pelos Centros de Referência em DST/AIDS, em Pneumologia e Dermatologia Sanitária e Laboratório Central Municipal), a qual atende através de videofonistas, atualmente a 53 Secretarias Municipais de Saúde da Região Sudoeste da Bahia, 6 Unidades Básicas de Saúde e 30 Equipes do Programa de Saúde da Família no município (que atuam em 10 Unidades de Saúde da Família na sede do município e em 10 distritos da zona rural). Também são atendidas as solicitações de pacientes atendidos no Centro Municipal de Atenção Especializada (CEMAE) que se dirigem ao local de funcionamento da Central. Todas as equipes de saúde da família da zona rural utilizam os serviços da Central através de sistema de mala direta.

Com a Central, foi ampliado o acesso dos pacientes a consultas e procedimentos ambulatoriais especializados na rede SUS, e acabaram as cobranças de taxas aos pacientes pelos serviços contratados e conveniados o que ocorria generalizadamente antes da Gestão Plena Municipal. Ao todo, são 13 terminais funcionando em rede, empregando um software desenvolvido pelo Centro de Processamento de Dados da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

O software opera em ambiente Windows, foi gerado em Delphi e emprega base de dados Interbase. Em breve, além do acesso por videofonistas, será possível, através de terminais remotos conectados via modem. Através da Central, estão sendo disponibilizados cerca de 30.000 procedimentos/mês nos serviços da rede SUS.

A Central tem sido um importante mecanismo de regulação do sistema de saúde, contribuindo decisivamente, para a melhoria do acesso do paciente aos serviços especializados e evitando distorções como a cobrança de taxas aos pacientes pelos prestadores de serviços e a cobrança ao SUS de procedimentos não realizados.

Com a Central de Marcação de Consultas (CMC), como é conhecida, foi possível uma melhor regulação da marcação de consultas e procedimentos especializados, evitando distorções e fraudes no sistema de saúde.

Rotinas de operação do software:

- No primeiro atendimento é realizado o cadastro do paciente no sistema de marcação o qual já se encontra, inclusive preparado para trabalhar com a identificação do Cartão SUS;
- Cada procedimento oferecido é definido em agenda, sendo identificado o prestador, o profissional, os horários de atendimento e o quantitativo programado;
- Para cada solicitação é identificado o paciente, a unidade de saúde e o profissional solicitante. O sistema marca o procedimento solicitado de acordo com as vagas disponíveis;
- Diariamente todos os serviços prestados especializados da rede SUS recebem a relação dos pacientes marcados pela CMC para o atendimento no dia seguinte.

3. O programa, projeto ou atividade faz parte de outras iniciativas da mesma ou outras esferas de governo? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

Ele faz parte de um conjunto de intervenções realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde no processo de municipalização a partir da habilitação em gestão plena do sistema municipal de saúde. Todos os procedimentos ambulatoriais especializados eletivos têm sua programação, contratação, oferta, controle, avaliação e auditoria trabalhados diretamente pela CMC ou efetivados por outros setores da secretaria a partir das informações geradas por esta central.

Em agosto de 1998 a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista apresentou a solicitação para mudança de gestão para a Plena do Sistema Municipal de Saúde. Apenas em dezembro o pleito foi apreciado pela Comissão Intergestora Bipartite Estadual (CIBE), sendo aprovado em reunião. Após dois meses sem reunião da CIBE (janeiro e fevereiro/99) a solicitação teve que ser novamente apreciada por esta comissão em março e novamente aprovada, para então ser publicada em Diário Oficial. Então a Secretaria Estadual de Saúde fez uma proposta de teto financeiro correspondendo a apenas 40% dos recursos que o Sistema Único de Saúde (SUS) já aplicava no município. A Prefeitura Municipal não aceitou tal proposta, gerando um impasse no processo de municipalização plena. Somente em 08 de setembro a CIBE veio a aprovar um teto financeiro compatível com a demanda de serviços, após uma ampla negociação que envolveu prefeitos e secretários municipais de saúde de 41 municípios organizada pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, na qual foram pactuadas cotas de internações hospitalares a serem realizadas em Vitória da Conquista e garantido o acesso a atenção ambulatorial especializada, compondo na prática um Consórcio Programático. Estes municípios passaram a contar com médicos autorizados de AIH. Cabe destacar que na Bahia até então não havia sido feita a descentralização da gestão das AIHs para as secretarias municipais de saúde. Em 16 de setembro de 1999, o município teve aprovada pela Comissão Intergestora Tripartite a habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, passando a vigorar a partir de 1º de outubro deste ano.

A atenção especializada e hospitalar na rede SUS em Vitória da Conquista anteriormente a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde era caracterizada pela inexistência de ações de controle, avaliação e auditoria: cobrança generalizada aos pacientes pela rede privada contratada; cobrança ao SUS de procedimentos e internações não realizadas; alterações de diagnósticos e procedimentos de internações pagas pelo SUS; inexistência de critérios técnicos para contratação dos serviços; e, distorções na programação de oferta de serviços.

Para reverter tal quadro foram definidas algumas estratégias prioritárias: realizar contratos emergenciais com os prestadores então participantes da rede SUS, programando a realização de processo licitatório para contratação regular; implantação de centrais de regulação, especialmente (e em caráter de urgência) da Central de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados; ampliação da oferta de

atenção ambulatorial especializada eletiva, inclusive com a implantação de serviços especializados na rede pública municipal; e, organização do Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS no município.

Com a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde o município realizou contratos emergenciais com os prestadores da rede SUS por um prazo de seis meses. Em janeiro desenvolveu um processo licitatório para a contratação regular destes a partir de abril/2000. Vitória da Conquista foi o primeiro município da Bahia a realizar um processo de licitação para compra de serviços de saúde junto a prestadores privados para a rede SUS, classificando os serviços licitantes através de critérios de oferta e da qualidade das instalações e serviços. Os contratos emergenciais e os novos após a licitação permitiram a correção de algumas distorções evidenciadas na distribuição dos recursos e da oferta de serviços pelo SUS no município.

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou atividade?

O público-alvo é atualmente constituído pela população de Vitória da Conquista e outros 52 municípios da região sudoeste do Estado da Bahia. A marcação pela Central é feita em Vitória da Conquista diretamente para 06 Unidades Básicas de Saúde da sede de Vitória da Conquista, 04 Unidades de Saúde Especializadas Públicas Municipais, 30 Equipes de Saúde da Família (que atuam em em 10 Unidades de Saúde da Família na sede do município e em 10 distritos da zona rural), Presídio, Projeto Conquista Criança e Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Vitória da Conquista. A população de outros 52 municípios também é beneficiada, utilizando a marcação de consultas e procedimentos a partir da Secretarias de Saúde de seu município, que conta com pessoas capacitadas e com senha para acesso via telefone com a Central. A população atendida está em torno de 1.300.000 pessoas.

5. Qual o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou atividade? Quais as fontes de recurso financeiro (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo a que pertence o órgão responsável pela inscrição é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou atividade?

O gasto realizado pela CMC no ano 2000 foi de R\$ 312.375,65. As fontes de recursos financeiro para este gasto foram o Tesouro Municipal, que arcou com R\$ 96.348,30 e repasses financeiros federais do SUS, de onde foi proveniente o valor de R\$ 216.027,35. Tal valores corresponderam a 30,84% do Tesouro Municipal e 69,16% dos repasses federais. O gasto da CMC representou 0,67% do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista. Quando da sua implantação em outubro de 1999 foi feito um investimento em equipamentos da ordem de R\$ 55.017,00.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou atividade? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

Atualmente estão em atividade direta na CMC 54 profissionais, sendo: 01 administradora, 02 agentes de serviços especiais, 07 assistentes administrativos, 23 auxiliares administrativos, 16 auxiliares de serviços gerais, 01 enfermeira, 01 enfermeira auditora (coordenadora), 01 revisora de contas médicas (auditora) e 02 técnicos administrativos. Todas as pessoas em função de tomada de decisões são mulheres (diretora, administradora, enfermeira—substituta da diretora – e auditora).

Indiretamente, oferecendo consultas marcadas através da CMC estão atuando, no momento, 63 médicos especialistas de 30 especialidades diferentes: Angiologia, Anestesia, Cirurgia Abdominal, Cirurgia buco-maxilar, Cirurgia geral, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Ginecologia (Pré-natal de alto risco), Geriatria, Hematologia, Mastologia, Medicina do trabalho, Neurologia, Neuropediatria, Nefrologia, Neonatologia, Oncologia,

Ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Reumatologia pediátrica, Urologia

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

A Central é um serviço ligado a Coordenação de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista. No momento 53 secretarias municipais de saúde da região sudoeste da Bahia utilizam seus serviços. O processo de pactuação entre os 41 municípios quando Conquista entrou em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde foi organizado pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia que acompanha o desenvolvimento das ações e serviços do SUS na região. O Ministério da Saúde tem dado todo o apoio necessário e recentemente aprovou junto com estados e municípios uma nova norma operacional (NOAS/2001) cujas diretrizes apontam a criação de articulações intermunicipais como a levada a cabo em nossa região. Além destas, outras instituições públicas como o Presídio e o Programa Conquista Criança (da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Vitória da Conquista) são usuários diretos da CMC. Entre os prestadores de serviços do SUS que alocam sua agenda de consultas e procedimentos especializados ambulatoriais eletivos na Central estão 01 hospital público sob gerência estadual (Hospital Regional de Vitória da Conquista), 01 hospital filantrópico (Hospital São Vicente – Santa Casa de Misericórdia de Vitória da Conquista), 04 hospitais privados (AMIC, SAMUR, Ortoclínica e São Geraldo) e 18 serviços privados (entre clínicas, laboratórios, serviços de ultrasonografia, etc.) contratados pelo SUS no município.

8. Se seu programa, projeto ou atividade envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação concretiza-se (explique todos os mecanismos de participação).

Além do Conselho Municipal de Saúde que acompanha todas as ações e programas desenvolvidos pelo SUS no município de Vitória da Conquista, as unidades básicas de saúde e as unidades de saúde da família possuem Conselhos Locais paritários com representação dos profissionais de saúde da unidade e da população da área de abrangência da mesma. Em cada conselho local é discutido o funcionamento da unidade e de todos os seus serviços inclusive a articulação da unidade com a Central de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados para solicitação de consultas e procedimentos que os pacientes da unidade básica necessitam.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou atividade? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es). Qual(is)?

As inspirações estão situadas no sistema informatizado desenvolvido pelo DATASUS / Ministério da Saúde e utilizado em Porto Alegre (RS) e Sobral (CE) – entre outras cidades – e nas ações de regulação, controle, avaliação e auditoria desenvolvidas por alguns municípios que já estavam anteriormente em gestão plena do sistema municipal de saúde, entre eles, destacamos Belo Horizonte (MG). O sistema informatizado criado pelo Centro de Processamento de Dados da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde é muito mais avançado que o disseminado pelo DATASUS, no que diz respeito aos fluxos, normas e rotinas estabelecidos, a tecnologia empregada, a rede montada, ao tipo de base de dados empregada, etc. Além disso, o sucesso deste projeto está diretamente relacionado com outras ações correlatas levadas a cabo pela Secretaria Municipal de Saúde, como a reorganização da rede SUS, o processo de licitação para contratação de serviços pelo SUS, o emprego de parâmetros técnicos para a compra de serviços, a ampliação da oferta pública de consultas e procedimentos especializados, a organização de um serviço de controle, avaliação e auditoria, entre outros.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou atividade?

Podemos afirmar que o processo de implementação da CMC passou por três fases: a primeira de implantação, a segunda de consolidação e a terceira de ampliação. Na primeira tivemos que negociar um processo de pactuação com 40 municípios vizinhos, desenvolver a tecnologia necessária e enfrentar a resistência de alguns prestadores de serviços contratados pelo SUS que não queriam perder o poder de decidir quais pacientes eles atenderiam. Esta fase de implantação iniciou-se em setembro/99 e se estendeu até meados do primeiro semestre de 2000. A partir daí houve uma ampliação grande dos serviços disponibilizados pela CMC, melhor articulação com os pontos de marcação e melhor capacitação dos profissionais em atividade na Central. Com isso, novos municípios passaram a procurar os serviços do SUS em Vitória da Conquista, se interessando em utilizar os mesmos através da CMC. Assim, houve uma ampliação progressiva, chegando atualmente a 53 municípios, e a Central passou por uma mudança de espaço físico, funcionando hoje em local mais adequado e amplo, acompanhado de aumento do número de funcionários e de equipamentos.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Podemos considerar duas ordens de obstáculos que foram enfrentados. O primeiro o desenvolvimento tecnológico de instrumentos que permitissem o funcionamento adequado da Central, incluindo o processo de informatização, que foi desenvolvido pelo Centro de Processamento de Dados da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista com o apoio de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde. O segundo referente ao relacionamento com os prestadores de serviços do SUS, especialmente os serviços privados. Estes últimos resistiram a colocar os serviços contratados pelo SUS na Central. A posição da Secretaria Municipal de Saúde foi firme garantindo que 100% dos serviços ambulatoriais especializados eletivos ficassem alocados na Central. Este enfrentamento culminou em fevereiro/2000 com uma greve dos seis maiores hospitais privados contratados pelo SUS que se colocavam contrário ao processo de licitação para compra de serviços pelo SUS desencadeado pela Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista e contrário a todas as ações desenvolvidas pelo Serviço de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, inclusive aquelas realizadas pela CMC. A greve terminou com um acordo judicial assinado pelos seis hospitais, onde terminaram concordando com o processo licitatório, todos os termos do contrato de compra de serviços pelo SUS e todas as normas estabelecidas pelo Serviço de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS. Hoje, as resistências foram totalmente quebradas e a relação entre a CMC e o conjunto dos prestadores de serviços contratados pelo SUS vem há vários meses funcionando de forma harmônica.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou atividade? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou atividade.

Realizada regularmente através da emissão de relatórios mensais sobre o desempenho da marcação, por unidade de saúde, prestador e municípios, de acordo com as consultas e procedimentos marcados, contribuindo para o controle, programação e avaliação da oferta de serviços especializados pela rede SUS. Feita também a análise e auditoria de todas as solicitações de procedimentos e exames de laboratório realizados antes do faturamento ser processado. A CMC vem disponibilizando mensalmente cerca de 30.000 consultas e procedimentos especializados.

A Central vem atendendo plenamente aos objetivos de agilizar e facilitar o acesso dos usuários ao atendimento especializado, estabelecendo fluxos que garantem as Unidades Básicas de Saúde como porta de entrada do Sistema e as Secretarias de Saúde dos outros municípios como articuladoras e reguladoras das demandas de atendimento especializado de seus municípios em Vitória da Conquista.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou atividade até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

A garantia de acesso gratuito a consultas e procedimentos especializados pelos pacientes que deles necessitam nos serviços da rede SUS.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou atividade inovou em relação às práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

A Central de Marcação de Consultas e Procedimentos Especializados se mostrou em instrumento extremamente eficaz para o controle e avaliação da rede ambulatorial especializada eletiva do SUS. Com a Central foi possível cobrir completamente a cobrança de taxas pelos prestadores privados. Isto se deu na medida em que estes perderam o poder de definir os pacientes que irão atender. Os pacientes já vêm previamente marcados e sabendo que não devem pagar nenhuma taxa ou complementação do pagamento dos serviços. Hoje, a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista tem a segurança de que os procedimentos ambulatoriais especializados pagos aos prestadores provados contratados, foram efetivamente realizados. As faturas são checadas com os dados da Central antes de autorizados os pagamentos e os procedimentos não marcados pela Central são glosados. Permitiu também facilitar o acesso ao usuário, que antes saía peregrinando entre os serviços, buscando algum que pudesse atendê-lo. Com a Central ele se desloca apenas no dia e horário e para o local já marcado para o atendimento. Isto representou grande melhoria para os usuários de Vitória da Conquista e especialmente para os dos outros Municípios da região, que em muitas situações se deslocavam, várias vezes para Vitória da Conquista e tinham que ficar dias hospedados na cidade para realizar um exame de complexidade simples.

Antes do município assumir a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde (até o final de setembro/99), a atenção ambulatorial especializada oferecida pelo SUS em Vitória da Conquista se resumia a consultas médicas de urgência/emergência, procedimentos de fisioterapia e patologia clínica e oferta bastante limitada de radiologia (basicamente raios-x simples) e de ultrasonografia (em média 300 exames/mês). A Central tem se mostrado também um instrumento importantíssimo para a programação da expansão e regulação da oferta dos procedimentos especializados. Da oferta bastante limitada anteriormente existente, chega-se atualmente a um elenco amplo de serviços prestados à população: consultas médicas em 30 especialidades diferentes, todo elenco de exames laboratoriais, radiologia (simples e contrastada) e ultrasonografias, procedimentos de reabilitação (fisioterapia e fonoaudiologia), cirurgias ambulatoriais eletivas, diagnose e terapia em Cardiologia (eletrocardiograma, teste de esforço, MAPA, ecocardiograma com mapeamento de fluxo, mapeamento duplex venoso), em Neurologia (eletroencefalograma e mapeamento cerebral), em Oftalmologia, Otorrinolaringologia (audiometria e laringoscopia), em Urologia e Nefrologia (cistoscopia, uretrocopia, biópsia teleguiada de próstata, litotripsia extra-corpórea) e em Gastroenterologia (endoscopia digestiva alta, esclerose de varizes esofágianas, colonoscopia e retossigmoidoscopia), Anatomia Patológica e Citopatologia, Densitometria Óssea e Tomografia Computadorizada.

Esta ampliação se deu e continua se processando, tomando como referência um diagnóstico semanal realizado pela Central, identificando os procedimentos com demanda superior a oferta existente. Desse modo, a contratação de serviços passa a ser feita com base em dados disponibilizados pela Central, permitindo uma regulação da oferta de serviços pelo SUS no Município. Em pouco tempo de Gestão Plena Municipal houve uma grande expansão e diversificação da oferta de procedimentos pela rede SUS, com correção das principais distorções anteriormente existentes. A programação de procedimentos fisioterápicos foi reduzida para 1/3 da anterior e nenhum paciente que necessitou deste tipo de serviço deixou de ser atendido.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou atividade não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

A CMC se constituiu em um instrumento imprescindível para por fim a cobrança de taxas aos pacientes pelos prestadores privados e filantropicos do SUS para terem acesso a atenção ambulatorial especializada eletiva. Existia uma cobrança generalizada pelos prestadores da rede SUS em Vitória da Conquista. A garantia da gratuidade no atendimento pelo SUS teve na Central uma ferramenta fundamental. Com ela foi possível quebrar o poder dos prestadores realizarem tal cobrança. Antes da implantação da CMC e da Gestão Plena Municipal os prestadores decidiam que pacientes seriam atendidos. Quando um paciente procurava atendimento era informado que a cota de atendimento pelo SUS já tinha acabado, mas ele poderia ser atendido por uma tabela especial pagando um taxa. Ao final do mês, esta consulta ou procedimento, pela qual o paciente pagou uma taxa, era também cobrada ao SUS. Com a Central toda a oferta contratada junto aos prestadores é disponibilizada pelo sistema informatizado

a todos os pacientes que demandam determinada consulta ou procedimento especializado. Isto representou uma redução de despesas de muitos pacientes que eram penalizados e, certas ocasiões, terminavam tirando o dinheiro para comprar comida para a família para pagar uma consulta que também era cobrada ao SUS. Além disto, o paciente precisava muitas vezes, se dirigir a vários serviços, em uma verdadeira peregrinação pela cidade, procurando onde poderia ser atendido. Hoje, a partir da própria unidade básica de saúde, no seu bairro, ou na localidade onde mora na zona rural, é feita a marcação da consulta ou procedimento especializado, com o paciente se deslocando sabendo o local onde será atendido e apenas no dia e na hora marcada. Se tal mudança representou uma gigantesca melhoria no acesso e economia de gastos para os pacientes residentes em Vitória da Conquista, para os pacientes dos outros municípios foi ainda mais importante, pois antes muitos passavam dias, ou até mesmo, semanas em Conquista até conseguirem ser atendidos e hoje marcam a partir da secretaria de saúde de seu município e só vêm a Conquista no dia marcado, sabendo qual serviço irá atendê-los.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou atividade sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

Com a definição constitucional de que “saúde é direito de todos e dever do Estado” o direito à saúde passou a ser um direito de cidadania. Assegurar este direito é portanto garantir cidadania. Antes da CMC a população de Vitória da Conquista e região tinha muitos obstáculos para garantir seu direito de acesso a consultas e procedimentos ambulatoriais eletivos pelo SUS. A Central garantiu o acesso e a gratuidade, além de criar mecanismos que facilitaram este acesso, sem discriminações, sejam relativas a gênero, raça ou etnia. A CMC tem sido também um mecanismo de busca da equidade na assistência à saúde, na medida em que busca garantir prioridade para os pacientes que mais necessitam. Ao assegurar o acesso direto para os pacientes que moram na zona rural, através das equipes do Programa de Saúde da Família a Central supera dificuldades da população que encontra-se mais distante dos serviços e com mais problemas de acesso.

17. Caso seu programa, projeto ou atividade já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

Não se aplica. É a primeira vez que se inscreve no Programa Gestão Pública e Cidadania.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou atividade?

A CMC depende ainda de emprego de videofonista para contato com os serviços e secretarias municipais de saúde. Isto implica em horários determinados para cada ponto de marcação ter acesso. Encontra-se em desenvolvimento uma nova versão do sistema informatizado que permitirá acesso “online” via internet permitindo que a qualquer momento o ponto de marcação possa acessar a Central e que até todos possam acessar ao mesmo tempo.