

## FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

- a) Implementar instrumento de gestão que conjugue a dimensão gerencial com a dimensão da participação cidadã, constituindo-se num modelo de gestão democrático participativo;
- b) Criar base objetiva para o diálogo entre Governo, Trabalhadores e Usuários dos serviços públicos através de compromissos assumidos com padrões de qualidade dos serviços prestados;
- c) Dar efetividade às iniciativas de controle social e aos canais de participação cidadã;
- e) Consolidar na Prefeitura de Santo André a utilização de instrumentos gerenciais, na lógica de construção de parâmetros de qualidade e definição de metas, com respectivo sistema de aferição e método de análise e correção dos problemas e melhoria dos processos de trabalho.

A estratégia para a implantação da Carta foi a de iniciar por uma área prestadora de serviços com canais de participação estabelecidos, como, por exemplo, a existência de conselhos. Neste sentido, a nossa escolha foi a área da saúde, onde estes canais estão mais consolidados. E definimos como meta implantar a carta em pelo menos 8 unidades de saúde até dezembro de 2004, iniciando o trabalho pelas Unidades Básicas, por se tratar de estruturas menos complexas, para depois implementá-la em outros serviços como um pronto atendimento ou o centro hospitalar.

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

A carta compromisso constitui-se, em linhas gerais, pela definição de: a) padrões de qualidade e compromissos de governo, trabalhadores e usuários em relação a este padrão; b) uma sistemática de monitoramento – estabelecimento de um sistema de indicadores e de instrumentos de coleta de informações para a medição do padrão – ; c) um método de análise e correção de problemas; e d) canais de reclamação.

Partindo desta arquitetura e uma vez implantada a Carta, o seu funcionamento se dá a partir da análise dos resultados realizada mensalmente pelo encarregado da unidade, em conjunto com o gerente e trimestralmente com o Conselho Diretor. A averiguação do não cumprimento do padrão e dos compromissos leva à busca de solução para os problemas, utilizando-se, para isto, o método de análise e solução de problemas. Esta lógica deve se repetir, instituindo-se aí um ciclo de melhoria contínua.

**3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.**

Sim, o projeto Carta compromisso faz parte do programa de Modernização Administrativa.

A partir de 1997, a prefeitura de Santo André tem seu governo orientado por 5 marcas de que indicam as prioridades da gestão. Dentre estas marcas estão a Modernização Administrativa e a Participação Cidadã. Como consequência desta orientação, de um lado foi implantado o Programa de Modernização Administrativa, cujas principais realizações no período compreendido entre 1997-2000 foram a implantação de uma rede de atendimento ao público e o estabelecimento de canais de reclamação. Nesta fase, a perspectiva que se destacou foi a de uma administração eficiente e eficaz, com a

preparação dos gerentes para uma gestão por resultados, e privilegiando, numa lógica gerencial, o cidadão, em sua dimensão de usuário.

De um outro lado, as principais ações do Programa de Participação Cidadã foram o Orçamento Participativo e a criação de diversos conselhos e fóruns municipais – canais institucionais de participação cidadã e espaços privilegiados para o diálogo entre governo e sociedade civil.

Porém, para um Governo que entende que a ampla participação da sociedade na gestão da coisa pública é instrumento de aprofundamento da cidadania e ampliação da democracia, e que as organizações públicas tradicionais não estão preparadas para este amplo diálogo, a avaliação feita deste período era a de que havia uma lacuna a ser preenchida, de forma a reunir as iniciativas destes dois programas, conjugando a dimensão dos instrumentos gerenciais com a dimensão política, de participação cidadã. É neste contexto, de amadurecimento de uma concepção de gestão pública, que a carta compromisso é introduzida como um dos mecanismos que vem a integrar as ações de reforma do aparelho do Estado e a participação cidadã, fortalecendo a lógica de que o controle de resultados viabiliza o controle social e o controle social exerce pressão por resultados.

**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 prática?**

Por tratar-se de um instrumento que pretende introduzir uma lógica de administração que concilie gerenciamento e participação, configurando-se assim numa nova maneira de trabalhar, todos os envolvidos na prestação e uso dos serviços (gestores, trabalhadores e os representantes dos usuários) foram, para o momento, considerados beneficiados pelo projeto. Assim, os representantes dos usuários se beneficiam, na medida em que, se apropriando dos instrumentos de controle apresentados durante o monitoramento, qualificam a sua capacidade de dialogar com o gestor público e de exercer o seu papel de fiscalizador do cumprimento das políticas públicas. Os trabalhadores, porque se abre um espaço importante de participação nas discussões acerca dos serviços prestados, além de prepará-los para ouvir a população. E o governo, na figura da direção da Secretaria, porque as informações advindas das medições qualificam o processo de tomada de decisão.

Considerando os conselheiros representantes dos usuários, mais as lideranças que participam das atividades, os beneficiados são cerca de 200 pessoas. Em relação aos trabalhadores, aproximadamente 130 e os gestores, 30. Consideramos também que os usuários, mesmo os não participantes do processo, serão beneficiados com a melhoria do atendimento na rede.

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

Para a implementação deste projeto foram investidos cerca de R\$ 100.000,00 em formação gerencial das equipes, horas de consultoria e folder de divulgação do projeto. Este recurso adveio de financiamento do BNDES. Este projeto representa, em termos de custeio, valores pouco significativos em relação ao nosso orçamento, que neste exercício está estimado em R\$ 489.000.000,00.

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

Estão envolvidos na operação 21 pessoas , sendo 1 mulher e 2 homens na tomada de decisões e 15 mulheres e 2 homens nas funções de execução do projeto.

**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.**

O projeto é integralmente desenvolvido pela Prefeitura de Santo André.

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

A comunidade é envolvida no programa através dos representantes eleitos para compor o Conselho Diretor da Unidade e outras lideranças interessadas. No processo de elaboração da carta, participam com os representantes do Governo e os Trabalhadores em todas as etapas de discussões e definem seus compromissos. Periodicamente todos são chamados para a avaliação dos resultados das medições, verificação do cumprimento dos padrões de qualidade e encaminhamentos para os problemas identificados.

**9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is) ?**

O projeto Carta Compromisso é produto do amadurecimento dos resultados obtidos com o Programa de Modernização Administrativa, no período de 1997 a 2000, e da consciência da ausência de parâmetros objetivos para o diálogo entre o governo e a sociedade civil nos canais de participação criados no município. A Carta é concebida em 2001 para atender esta necessidade de articular as políticas de Modernização Administrativa e de Participação Cidadã e potencializar os instrumentos de democratização da gestão.

Os principais participantes do projeto são o Núcleo de Modernização Administrativa, responsável pela concepção e coordenação do projeto e a Secretaria de Saúde, que tem o papel de implantação e monitoramento nas Unidades de Saúde e reorganizar os serviços de acordo com os resultados da medição.

O projeto é inspirado na Carta de Serviços inglesa, à qual acrescentamos o envolvimento dos trabalhadores e usuários, para adequa-la à concepção de gestão democrática.

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

Inicialmente, o primeiro obstáculo foi o foco da equipe da saúde no atendimento, na assistência à saúde, sem considerar a importância dos instrumentos gerenciais para a tomada de decisão. Esta postura contribuiu para gerar um segundo obstáculo que é a insegurança dos trabalhadores em assumir

compromissos com Padrões de Qualidade, em função da ausência de parâmetros adequados para isso. A estratégia encontrada para se lidar com estes obstáculos foi construir cada etapa em conjunto com a equipe da saúde, sem chegar com a proposta pronta, o que poderia sugerir uma imposição. Assim, com o desenrolar do projeto, eles passam a compreender melhor o trabalho que se pretendia e deixam de se sentir ameaçados.

Um terceiro obstáculo foi a cobrança dos Usuários para definirmos na Carta mecanismos de punição aos responsáveis pelo não cumprimento de algum padrão de qualidade. Neste caso, esclarecemos que ainda não trabalhamos com a lógica de prêmio/punição, mas sim, com técnicas de enfrentamento dos problemas e a busca da solução, de modo a promover a melhoria dos processos de trabalho.

E outro obstáculo é o não cumprimento de compromissos do governo com o abastecimento. Esta é uma situação que ainda persiste, apesar de já termos desencadeado várias operações para a organização da gestão do abastecimento. Temos enfrentado este duro diálogo nas prestações de contas.

De maneira geral, certamente, a vontade política do governo e seu compromisso com este projeto também tem sido fundamental para podermos lidar com os obstáculos e seguir com a sua implantação.

## **11. 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 prática? Por que ocorreram?**

### **1ª - Formação das equipes e definição da metodologia**

Para iniciar o projeto, em 2002, os técnicos da Saúde com funções gerenciais passaram pelo curso de Gestão por Resultados, em 2 fases de 52 horas cada, onde tiveram uma primeira aproximação com os conceitos que referenciam o projeto.

Em paralelo, um grupo formado pelas equipes da Modernização Administrativa, da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Participação e Cidadania, trabalhou na definição de uma metodologia de implantação. Aprovada a metodologia, foi constituído um Grupo Coordenador do projeto, com representantes do Núcleo de Modernização Administrativa (NMA) e da Secretaria de Saúde, para planejar e conduzir a implantação da Carta.

### **2ª Piloto e adequação da metodologia de implantação**

O Núcleo de Modernização conduziu todo o processo de discussões com o Conselho Diretor e demais participantes, para o desenvolvimento do projeto em 8 encontros para chegar à definição dos serviços, padrões de qualidade, definição de compromissos e apresentação dos indicadores. O 8º encontro foi a assinatura da carta. Levamos 5 meses para finalizar esta carta até a sua assinatura, pois a metodologia estava sendo testada, e a avaliação apontou que a responsabilidade pelo processo não poderia ficar somente nas mãos do Núcleo de Modernização, assim, a nova proposta resultou em: instituição de Grupo de Implantação para cada Carta; definição de calendário de 5 encontros, e para cada passo de implantação foram definidas tarefas e responsáveis. Nesta fase foi possível diminuir o tempo de implantação para 2 meses. Para a elaboração das novas cartas, diferente do Piloto, foi prevista a interrupção do atendimento na Unidade de Saúde a fim de permitir a participação de todos os trabalhadores nas atividades.

### **3ª Processo de monitoramento**

Nesta etapa, o 1º passo foi criar os formulários para registro das informações necessárias às medições, orientar as equipes para a coleta dos dados e preparar a apresentação dos resultados das medições ao Conselho Diretor e demais participantes. Uma outra importante definição foi a criação de uma equipe composta por técnicos da Secretaria de Saúde, instalada no gabinete do secretário, para coordenar as atividades de monitoramento. O NMA acompanha e orienta esta comissão, fornecendo elementos para a sistematização e análise das informações e solução dos problemas. Estes dados são organizados em

relatórios, que são analisados mensalmente com a equipe da Saúde (a Gerente da área e a Encarregada Técnica da US) para averiguar o cumprimento ou não dos padrões de qualidade e preparar a apresentação trimestral dos resultados aos Conselheiros e demais trabalhadores e usuários da US, em data programada, quando o atendimento na Unidade é suspenso para esta atividade.

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

Os mecanismos utilizados foram as reuniões do grupo coordenador, que ocorriam em cada final de etapa de implantação, e que promoveram os ajustes necessários para a continuidade do trabalho. Destacamos pelo menos três resultados que apontam para o sucesso do projeto: a) a adesão da equipe ao projeto, observada na apropriação do processo de implantação, e na criação da comissão de monitoramento, no gabinete da secretaria da saúde, ficando assim a área da saúde em condições de dar continuidade ao projeto, permitindo a modernização acompanhar o processo à distância; b) ter se aproximado do cumprimento da meta de implantar 8 cartas até o final de 2004, uma vez que estamos em fase de organização da implantação da 7ª unidade, que é o Pronto Atendimento Central.

Além dos resultados relativos à implantação, já temos alguns resultados da sua operação, mas de grande potencial de impacto para toda a rede de Saúde, uma vez que a solução encontrada para um problema numa determinada unidade pode ser replicada para o restante da rede. As medições, até agora, apontaram pelo menos dois aspectos que estão sendo trabalhados para a sua melhoria: a ociosidade de até 1/3 na capacidade de agendamento de consultas, e a necessidade de ajustes nas cotas de materiais e medicamentos definidos para cada unidade. Sabemos que o potencial da Carta ainda não está plenamente utilizado, mas por enquanto, este contato com os instrumentos gerenciais têm conquistado a equipe gerencial, que com eles poderá promover profundas melhorias no atendimento à Saúde.

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

Até o momento o mais importante é o fato da carta ter sido assumida pelos gestores das unidades em que foi implantada como um instrumento de gestão baseada em informações.

Esta gestão mais profissional é um primeiro passo em direção à consolidação de um instrumento que potencializa as iniciativas de participação.

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

Uma das limitações à participação mais efetiva dos conselhos gestores no sentido de exercer maior influência e controle de políticas e serviços é a informação difusa, insuficiente e embalada em argumentação técnica. A carta é um instrumento de gestão que oferece base objetiva diminuindo os obstáculos para o diálogo entre a administração e a representação da sociedade.

Inova ao se constituir num instrumento de Modernização Administrativa com a dimensão da Gestão Democrática Participativa.

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

Melhorar a qualidade dos serviços e facilitar e ampliar o acesso a eles significa contribuir para incluir a população de baixa renda nos serviços oferecidos.

Como no exemplo já citado de reformulação do processo de agendamento de consultas, em que a solução construída resultou na revisão dos critérios de marcação de consultas que deverá ser estendido para a rede, beneficiando os que hoje não tem acesso ao serviço.

**16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática 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).**

Para o Programa de Modernização a Carta Compromisso significa a passagem de um primeiro momento, do cidadão enquanto indivíduo com direitos e canais de reclamações, para um segundo momento, do cidadão na sua dimensão coletiva, política, que através do conselho diretor discute a oferta e os padrões dos serviços.

Este mesmo instrumento contribui com os canais da participação na medida em que amplia o poder de controle e intervenção do cidadão na gestão das políticas públicas.

**17. Caso seu programa, projeto ou prática 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?**

O projeto participa da programa pela primeira vez.

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

A deficiência percebida como mais significativa foi a falta de uma formação mais estruturada para os representantes dos usuários nos conselhos. Os cursos de formação dados aos gestores, por serem eles os responsáveis pela aferição dos índices, foram os principais responsáveis pela rápida assimilação deste instrumento pelos gerentes.

O mesmo poderia ter ocorrido com os representantes que se aproximaram do tema durante o processo de implantação, o que se mostrou insuficiente. O diálogo mudou de patamar, mas a carta seria melhor apropriada pelos representantes, como um instrumento para as discussões do cotidiano, se fosse oferecida uma formação mais robusta.