

Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte

**O Sistema Único de Saúde segundo o
princípio da descentralização político –
administrativa.**

**Natal/RN
Julho-2017**

A descentralização político administrativa e atribuições em saúde dos municípios, segundo a CF/1988:

- Cuidar da saúde e assistência pública, assim como da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência é matéria comum dos Entes Federativos (art. 23, II);
- Prestar os serviços de atendimento à saúde da população, com cooperação técnica e financeira da União e Estados faz parte do rol de competências privativas dos municípios (art. 30, VII);
- As ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado mediante, dentre outras diretrizes, a descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

Vertentes da descentralização político-administrativa:

- Ênfase na municipalização dos serviços de saúde (art. 7, IX, a, Lei n. 8.080/1990);
- Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde (art. 7, IX, b, Lei n. 8.080/1990).

A descentralização político administrativa e atribuições em saúde dos municípios, conforme a Lei n. 8.080/1990:

- A direção nacional do SUS deve promover a descentralização das ações e serviços para as Unidades federadas e municípios (art. 16, XV);
- De igual modo, a direção estadual deve promover a descentralização para os municípios das ações sanitárias (art. 17, I);
- Os municípios, além de serem responsáveis pelo planejamento, organização, controle, avaliação, gestão e execução dos serviços públicos de saúde, devem formar consórcios administrativos intermunicipais.

A descentralização político-administrativa no RN: constatações da auditoria operacional do TCE/RN.

- A auditoria realizada em 2012 constatou que o processo de descentralização das ações de saúde no RN não está efetivamente implementado, visto que alguns dos hospitais estaduais instalados em municípios de menor porte apresentavam baixos índices de produtividade e resolubilidade, acarretando sobrecarga nos hospitais de referência de municípios maiores, como Natal e Mossoró, cuja capacidade assistencial também era prejudicada.

Recomendações a partir da auditoria do TCE/RN:

- Revisar a estratégia de regionalização, através da elaboração do PDR, considerando a necessidade de constituir regiões de saúde resolutivas. Nesse sentido, deverá ser considerada a possibilidade de reduzir a quantidade de regiões de saúde com vistas a ganhos de eficiência de escala e de escopo, além da garantia de resolutividade;

Recomendações a partir da auditoria do TCE/RN:

- Rever a quantidade e o perfil dos hospitais da rede, com base em uma estratégia clara de regionalização e já em sintonia com a nova Política Nacional de Atenção Hospitalar (Consulta Pública nº 19, de 1/11/2012), dando ênfase à análise dos hospitais com menos de 50 leitos, avaliando a possibilidade de convertê-los em UPA, Unidade Básica de Saúde, Sala de Estabilização ou outro formato que seja adequado a sua capacidade resolutive. Deverão ser avaliados especialmente os seguintes estabelecimentos:

I. Hospital Regional Prof. Getúlio de Oliveira Sales – Canguaretama;

II. Hospital Monsenhor Antonio Barros – São José de Mipibu;

III. Hospital Regional de Caraúbas;

IV. Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara;

V. Hospital Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari;

VI. Hospital Regional de São Paulo do Potengi;

VII. Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho – Macaíba;

VIII. Hospital Regional de Angicos.

Recomendações a partir da auditoria do TCE/RN:

- A partir da redefinição da rede hospitalar, direcionar recursos de forma racional para a estruturação dos hospitais, com incorporação de tecnologia, qualificação dos processos de trabalho e das pessoas, e manutenção de abastecimento adequado;
- Realizar as ações necessárias junto aos municípios que contam com hospitais da Rede SESAP para pactuação de cronograma, que deverá ser apresentado ao Tribunal junto com o Plano de Ação em até 60 dias, para que os municípios assumam, em no máximo 6 meses, os serviços de saúde que lhes competem e que hoje estão sendo realizados indevidamente pelos hospitais da rede estadual;
- Identificar e pactuar, através da CIB, existência de hospitais de pequeno porte que podem ser convertidos em centros de atendimento ambulatorial, sob gestão consorciada de municípios interessados, para fortalecimento da Atenção Básica no Estado.

Resolubilidade e regionalização das ações de saúde:

- As ações e serviços públicos de saúde, sejam esses prestados diretamente ou mediante participação da iniciativa privada, devem estar organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente, como também, sua capacidade resolutiva deverá abarcar todos os níveis de assistência (art. 7º, XII c/c art. 8º da Lei 8.080/1990).
- Aos Estados cabe organizar hierárquica e regionalmente os serviços, devendo identificar os estabelecimentos hospitalares de referência, bem como realizar a gestão dos sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional (art. 17, IX, da Lei 8.080/1990).

Resolubilidade e regionalização das ações de saúde:

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada (art. 3º, do Decreto n. 7.508/2011).

Resolubilidade e regionalização das ações de saúde, segundo a política nacional de atenção hospitalar (PNHOSP):

Hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (art. 3º, PRT n. 3.390/2013).

Resolubilidade e regionalização das ações de saúde, segundo a política nacional de atenção hospitalar (PNHOSP):

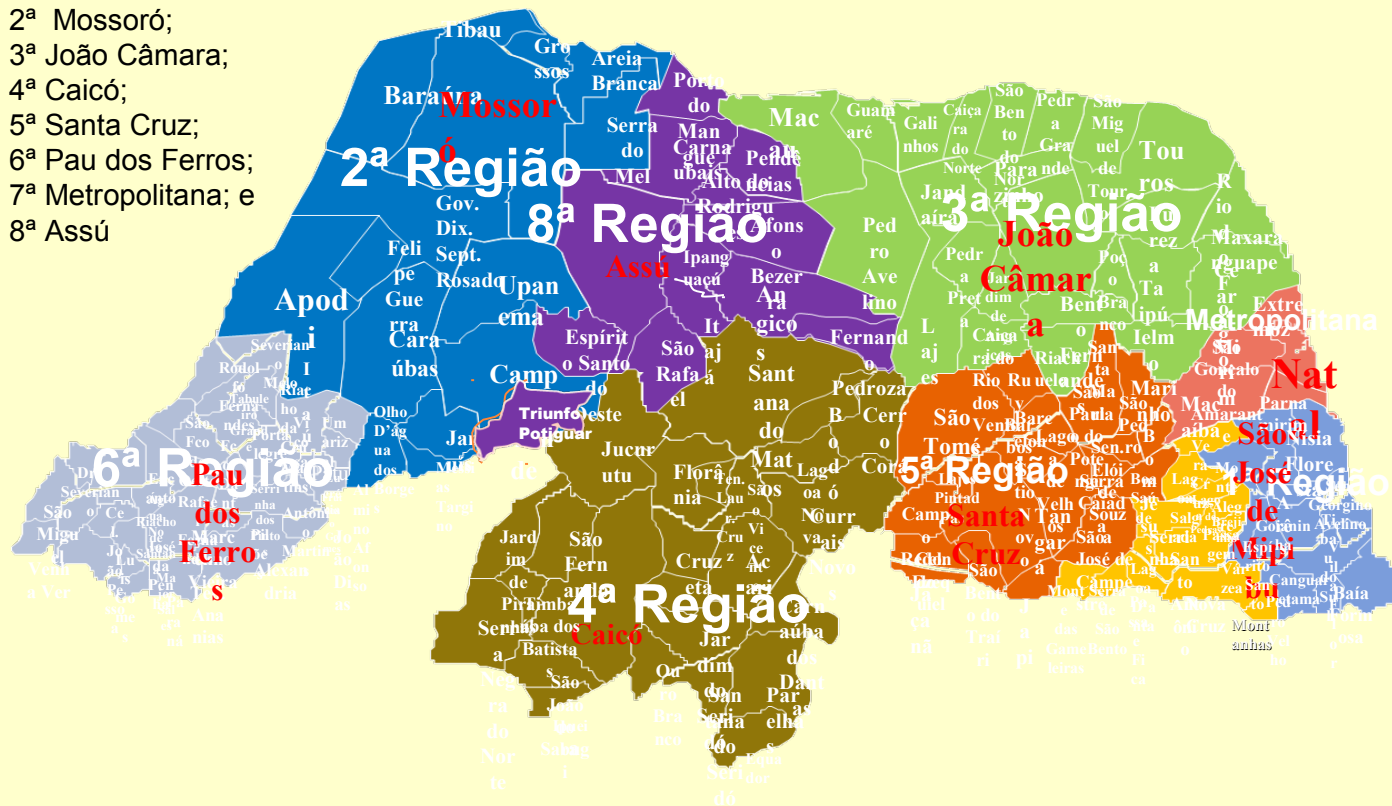
Diretrizes da PNHOSP:

- regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais (art. 6º, II, da PRT n. 3.390/2013);
- garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais (art. 6º, IX, da PRT n. 3.390/2013);
- transparência e eficiência na aplicação de recursos (art. 6º, XII, da PRT n. 3.390/2013);

O processo regionalizador no RN de acordo com PES 2016/2019:

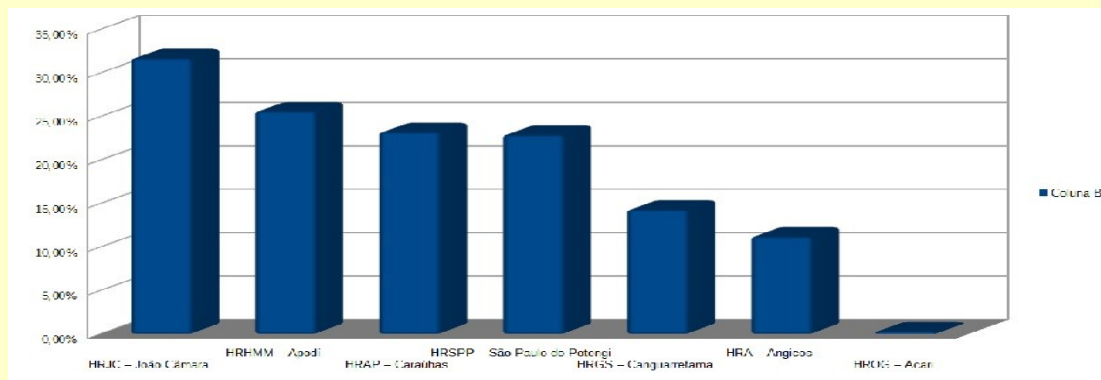
O PES 2016/2019, reconhecendo a necessidade de fortalecer a atenção básica no RN, bem como de descentralizar os serviços para os municípios, listou algumas metas e objetivos a serem perseguidos:

- Reestruturar a rede hospitalar, com vistas a readequá-los ao desenho de Rede;
- Reorganizar a Rede de Atenção Especializada e inserir esses serviços nas Redes de Atenção do SUS;
- Definir o perfil de 100% das unidades hospitalares da rede estadual, com a otimizar os serviços;
- Ampliar a Rede de Atenção Especializada e hierarquizada, por meio da implantação de Policlínicas Regionais, em parceria com os municípios das regiões de saúde;
- Fortalecer a gestão do trabalho, educação na saúde e saúde no trabalhador no âmbito da SESAP;
- Promover a regionalização do SUS, com vistas ao fortalecimento da governança interfederativa – regionalização cooperativa e solidária.



Atual situação dos hospitais regionais: Taxas de ocupação.

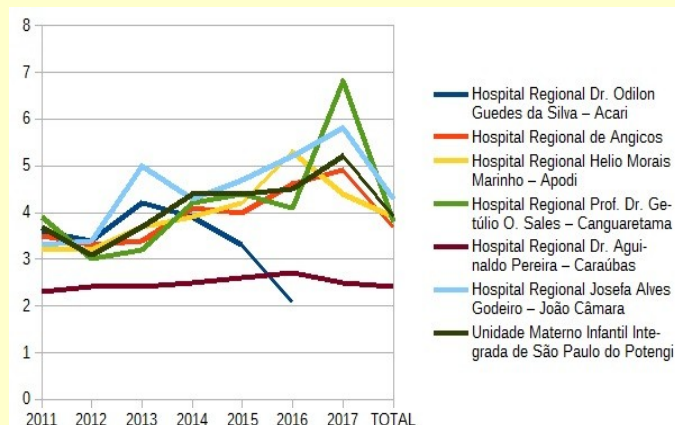
HOSPITAL	TAXA DE OCUPAÇÃO
HRJC – João Câmara	31,70%
HRHMM – Apodí	25,60%
HRAP – Caraúbas	23,20%
HRSP – São Paulo do Potengi	22,90%
HRGS – Canguaretama	14,30%
HRA – Angicos	11,20%
HROG – Acari	0,30%



Taxa média de ocupação recomendada = 80%

Médias de permanência dos sete hospitais regionais mencionados no TAC.

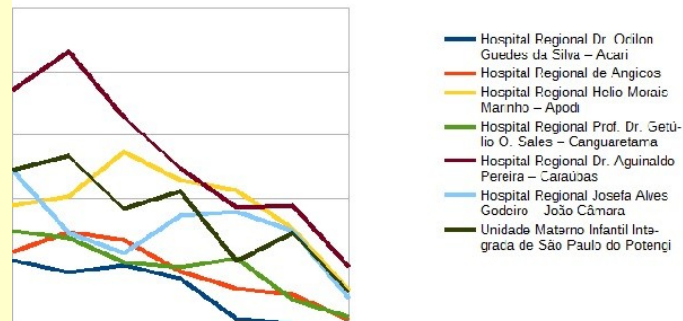
ESTABELECIMENTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	3,6	3,4	4,2	3,9	3,3	2,1		3,7
Hospital Regional de Angicos	3,5	3,3	3,4	4,1	4	4,6	4,9	3,7
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	3,2	3,2	3,7	3,9	4,2	5,3	4,4	3,9
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canguaretama	3,9	3	3,2	4,2	4,4	4,1	6,8	3,8
Hospital Regional Dr. Aguiinaldo Pereira – Caraubas	2,3	2,4	2,4	2,5	2,6	2,7	2,5	2,4
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara	3,3	3,4	5	4,3	4,7	5,2	5,8	4,3
Unidade Materno Infantil Integrada de São Paulo do Potengi	3,7	3,1	3,7	4,4	4,4	4,5	5,2	3,9



Média de permanência recomendada é de 4 dias.

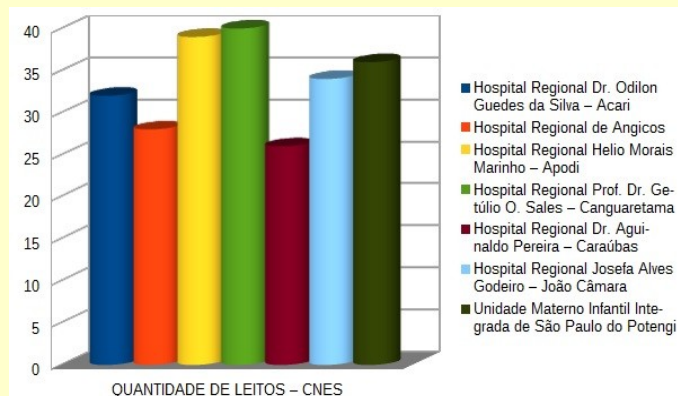
Médias de internação:

ESTABELECIMENTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	511	416	469	366	49	13		1824
Hospital Regional de Angicos	575	738	671	421	288	243	38	2974
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	939	1018	1367	1140	1062	759	274	6559
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canguaretama	742	689	497	452	530	201	63	3474
Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira – Carauabas	1858	2160	1637	1239	929	942	452	9217
Hospital Regional Josefa Alves Godoiro – João Câmara	1222	729	569	863	893	740	206	5222
Unidade Materno Infantil Integrada de São Paulo do Potengi	1219	1332	920	1058	506	728	258	6021



Quantidade de leitos:

ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE DE LEITOS - CNES	QUANTIDADE DE LEITOS - SESAP
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	32	27
Hospital Regional de Angicos	28	28
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	39	43
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canguaretama	40	40
Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira – Caraúbas	26	30
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara	34	34
Unidade Materno Infantil Integrada de São Paulo do Potengi	36	40

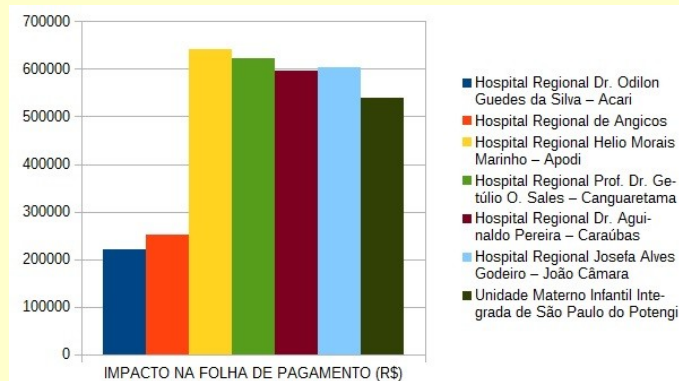


Quantidade de servidores:

ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE DE MÉDICOS	DE ENFERMEIROS	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	DE FARMACÊUTICOS	TOTAL DE SERVIDORES (INCLUÍDAS OUTRAS CATEGORIAS)
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	3	4	5	4	74
Hospital Regional de Angicos	5	5	13	5	62
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	10	10	24	12	198
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canguaretama	16	17	22	9	140
Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira – Caraúbas	11	7	3	7	164
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara	3	10	41	7	228
Unidade Materno Infantil Integrada de São Paulo do Potengi	15	11	30	7	154

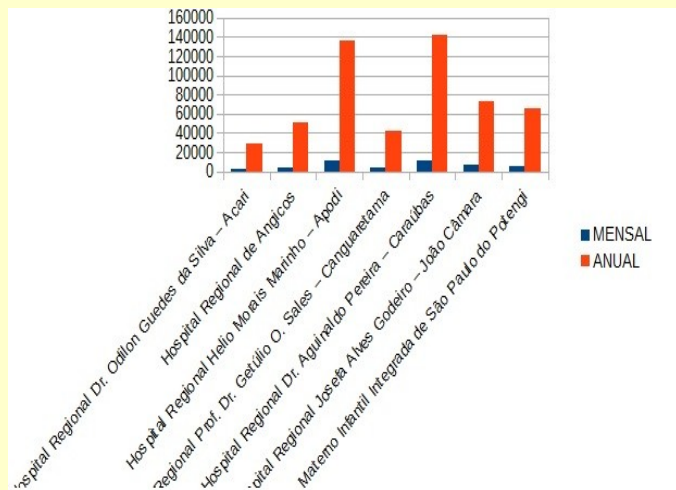
Impacto na folha de pagamento dos servidores lotados nos sete hospitais regionais:

ESTABELECIMENTO	IMPACTO NA FOLHA DE PAGAMENTO (R\$) - JULHO/2017
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	219.769,48
Hospital Regional de Angicos	252.272,38
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	641.241,04
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canguaretama	622.617,2
Hospital Regional Dr. Aguiinaldo Pereira – Carauabas	596.120,92
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara	602.123,93



Produções ambulatoriais de média complexidade: físico 2016.

ESTABELECIMENTO	MENSAL	ANUAL
Hospital Regional Dr. Odilon Guedes da Silva – Acari	2358	28297
Hospital Regional de Angicos	4197	50360
Hospital Regional Helio Morais Marinho – Apodi	11313	135760
Hospital Regional Prof. Dr. Getúlio O. Sales – Canquaretama	3443	41312
Hospital Regional Dr. Aguiinaldo Pereira – Caraúbas	11798	141581
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro – João Câmara	6118	73410
Unidade Materno Infantil Integrada de São Paulo do Potengi	5468	65617



Cobertura das equipes de saúde da família nos municípios que sediam os sete hospitais regionais objeto do TAC:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA EM 2016 - IBGE	QUANTITATIVO DE EQUIPES ESF IMPLANTADAS	COBERTURA DA ESF NO MUNICÍPIO - 2016 (%)
Acari	11338	5	97,12
Angicos	11908	5	96,89
Apodi	36257	6	38,06
Canguaretama	33949	14	92,8
Caraúbas	20636	8	95,43
João Câmara	34839	13	93,79
São Paulo do Potengi	17407	8	92,77

Receitas e custos dos sete hospitais citados no TAC, de acordo com a SESAP:

RECEITA MENSAL R\$	556.201,64	RECEITA ANUAL R\$	6.674.419,76
CUSTO MENSAL R\$	4.932.618,74	CUSTO ANUAL R\$	59.191.424,88
SALDO MENSAL R\$	4.376.417,10	SALDO ANUAL R\$	52.517.0005,12

Informações complementares: transferências de pacientes municipais do interior para o Walfredo Gurgel.

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			TOTAL POR MUNICÍPIO
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
ARÉS	1ª Região	33	23	22	78
BAIA FORMOSA	1ª Região	19	24	18	61
BREJINHO	1ª Região	28	31	19	78
CANGUARETAMA	1ª Região	52	52	39	143
ESPIRITO SANTO	1ª Região	18	12	8	38
GOIANINHA	1ª Região	54	48	28	130
JANUARIO CICCO	1ª Região	12	10	9	31
JUNDIA	1ª Região	9	11	6	26
LAGOA DE PEDRAS	1ª Região	23	23	13	59
LAGOA D'ANTA	1ª Região	8	5	3	16
LAGOA SALGADA	1ª Região	23	18	21	62
MONTANHAS	1ª Região	17	13	11	41
MONTE ALEGRE	1ª Região	86	72	54	212
MONTE DAS GAMELEIRAS	1ª Região	2	3	4	9
NISIA FLORESTA	1ª Região	49	61	46	156
NOVA CRUZ	1ª Região	48	34	34	116
PÁSSA E FICA	1ª Região	19	22	18	59
PASSAGEM	1ª Região	9	3	2	14
PEDRO VELHO	1ª Região	31	33	25	89
SANTO ANTONIO	1ª Região	43	39	24	106
SÃO JOSE DO MIPIBU	1ª Região	117	96	78	291
SENADOR GEORGINO AVELINO	1ª Região	13	8	6	27
SERRA DE SÃO BENTO	1ª Região	12	15	10	37
SERRINHA	1ª Região	12	16	8	36
TIBAU DO SUL	1ª Região	22	29	20	71
VARZEA	1ª Região	8	11	3	22
VERA CRUZ	1ª Região	52	49	19	120
VILA FLOR	1ª Região	4	3	2	9
TOTAL GERAL POR REGIÃO					2137

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			TOTAL POR MUNICÍPIO
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
APODI	2ª Região	2	0	0	2
AREIA BRANCA	2ª Região	3	1	3	7
AUGUSTO SEVERO	2ª Região	0	3	0	3
CARAUBAS	2ª Região	5	1	0	6
FELIPE GUERRA	2ª Região	0	0	0	0
GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO	2ª Região	0	2	1	3
GROSSOS	2ª Região	1	0	0	1
ITAU	2ª Região	0	0	1	1
JANDUIS	2ª Região	1	3	0	4
MESSIAS TARGINO	2ª Região	0	0	0	0
MOSSORO	2ª Região	10	4	5	19
OLHO D'ÁGUA DO BORJES	2ª Região	0	1	0	1
RIACHO DA CRUZ	2ª Região	0	0	0	0
SERRA DO MEL	2ª Região	0	0	0	0
TIBAU	2ª Região	0	1	0	1
UPANEMA	2ª Região	1	0	0	1
TOTAL GERAL POR REGIÃO					49

Informações complementares: transferências de pacientes munícipes do interior para o Walfredo Gurgel.

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL POR MUNICÍPIO
BENTO FERNANDES	3ª Região	10	12	3	25
CAIÇARA DO NORTE	3ª Região	8	9	4	21
CAIÇARA DO RIO DO VENTO	3ª Região	14	13	2	29
CEARÁ MIRIM	3ª Região	181	140	129	450
GALINHOS	3ª Região	1	5	0	6
GUAMARE	3ª Região	23	21	15	59
HELMO MARINHO	3ª Região	28	51	36	115
JANDAÍRA	3ª Região	14	7	13	34
JARDIM DE ANGICOS	3ª Região	4	3	4	11
JOÃO CÂMARA	3ª Região	68	48	35	151
LAJES	3ª Região	19	12	6	37
MACAÚ	3ª Região	25	28	16	69
MAXARANGUAPE	3ª Região	19	30	12	61
PARAZINHO	3ª Região	19	13	5	37
PEDRA GRANDE	3ª Região	11	7	5	23
PEDRA PRETA	3ª Região	2	2	6	10
PEDRO AVELINO	3ª Região	9	12	6	27
POÇO BRANCO	3ª Região	35	21	14	70
PUREZA	3ª Região	19	13	10	42
RIACHUELO	3ª Região	13	12	8	33
RIO DO FOGO	3ª Região	22	18	18	58
SÃO BENTO DO NORTE	3ª Região	15	6	5	26
SÃO MIGUEL DO GOSTOSO	3ª Região	28	29	17	74
TAIUPÁ	3ª Região	28	21	15	64
TOURO	3ª Região	67	66	24	157
TOTAL GERAL POR REGIÃO					1689

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL POR MUNICÍPIO
ACARI	4ª Região	8	6	6	20
BODO	4ª Região	3	0	4	7
CAICÓ	4ª Região	14	7	3	24
CARNAUBA DOS DANTAS	4ª Região	2	3	0	5
CERRO CORÁ	4ª Região	13	13	11	37
CRUZETA	4ª Região	6	5	3	14
CURRAIS NOVOS	4ª Região	22	23	18	63
EQUADOR	4ª Região	1	3	1	5
FLORÂNIA	4ª Região	8	6	4	18
IPUEIRA	4ª Região	0	0	0	0
JAÇANA	4ª Região	7	8	1	16
JARDIM DE PIRANHAS	4ª Região	3	0	0	3
JANDIM DO SERIDO	4ª Região	13	7	5	25
JUCURUTU	4ª Região	1	5	1	7
LAGOA NOVA	4ª Região	13	11	10	34
OURO BRANCO	4ª Região	0	2	0	2
PARELHAS	4ª Região	9	12	18	39
SANTANA DO MATOS	4ª Região	24	21	17	62
SANTANA DO SERIDO	4ª Região	1	2	0	3
SÃO FERNANDO	4ª Região	0	0	1	1
SÃO JOÃO DO SABUGI	4ª Região	0	2	0	2
SÃO JOSÉ DO SERIDO	4ª Região	0	0	1	1
SÃO VICENTE	4ª Região	3	6	1	10
SERRA NEGRA DO NORTE	4ª Região	4	1	0	5
TENENTE LAURENTINO CRUZ	4ª Região	11	7	4	22
TIMBAUBA DOS BATISTAS	4ª Região	1	0	0	1
TOTAL GERAL POR REGIÃO					426

Informações complementares: transferências de pacientes municipais do interior para o Walfredo Gurgel.

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL POR MUNICÍPIO
BARCELONA	5ª Região	11	10	9	30
BOM JESUS	5ª Região	21	22	23	66
CAMPO REDONDO	5ª Região	11	11	13	35
CORONEL EZEQUIEL	5ª Região	5	8	6	19
JAPI	5ª Região	11	4	5	20
LAGOA DE VELHOS	5ª Região	7	9	6	22
LAJES PINTADAS	5ª Região	5	7	3	15
RUY BARBOSA	5ª Região	4	3	1	8
SANTA CRUZ	5ª Região	68	41	40	149
SANTA MARIA	5ª Região	10	5	8	23
SÃO BENTO DO TRAIRI	5ª Região	6	1	6	13
SÃO JOSE DO CAMPESTRE	5ª Região	31	17	14	62
SÃO PAULO DO POTENGI	5ª Região	39	33	24	96
SÃO PEDRO	5ª Região	11	18	9	38
SÃO TOME	5ª Região	15	13	15	43
SENADOR ELÓI DE SOUZA	5ª Região	19	13	10	42
SERRA CAIADA	5ª Região	20	15	13	48
SÍTIO NOVO	5ª Região	5	10	3	18
TANGARÁ	5ª Região	32	10	17	59
TOTAL GERAL POR REGIÃO					806

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL POR MUNICÍPIO
ÁGUA NOVA	6ª Região	0	0	0	0
ALEXANDRIA	6ª Região	0	3	0	3
ALMINO AFONSO	6ª Região	1	0	0	1
ANTONIO MARTINS	6ª Região	0	1	0	1
CORONEL JOÃO PESSOA	6ª Região	0	0	0	0
DOUTOR SEVERIANO	6ª Região	0	0	0	0
ENCANTO	6ª Região	0	0	0	0
FRANCISCO DANTAS	6ª Região	0	2	1	3
FRUTUOSO GOMES	6ª Região	0	0	0	0
JOÃO DIAS	6ª Região	0	0	0	0
JOSÉ DA PENHA	6ª Região	0	0	0	0
LUCRÉCIA	6ª Região	0	0	1	1
LUÍS GOMES	6ª Região	1	0	2	3
MAJOR SALES	6ª Região	0	0	0	0
MARCELINO VIEIRA	6ª Região	1	0	0	1
MARTINS	6ª Região	0	2	2	4
PARANA	6ª Região	0	0	0	0
PATU	6ª Região	1	2	0	3
PAU DOS FERROS	6ª Região	5	6	2	13
PILOES	6ª Região	0	0	1	1
PORTALEGRE	6ª Região	2	0	1	3
RAFAEL FERNANDES	6ª Região	0	0	0	0
RAFAEL GODEIRO	6ª Região	0	1	0	1
RIACHO DE SANTANA	6ª Região	1	0	1	2
RODOLFO FERNANDES	6ª Região	0	0	0	0
SÃO FRANCISCO DO OESTE	6ª Região	3	1	0	4
SÃO MIGUEL	6ª Região	4	4	0	8
SERRINHA DOS PINTOS	6ª Região	0	0	0	0
SEVERIANO MELO	6ª Região	0	1	0	1
TABOLEIRO GRANDE	6ª Região	0	0	0	0
TENENTE ANANIAS	6ª Região	2	0	0	2
UMARIZAL	6ª Região	0	0	0	0
VENHA-VER	6ª Região	0	1	0	1
VIÇOSA	6ª Região	0	0	0	0
TOTAL GERAL POR REGIÃO					56

Informações complementares: transferências de pacientes munícipes do interior para o Walfredo Gurgel.

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			TOTAL POR MUNICÍPIO
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
EXTREMOZ	7ª Região	102	91	63	256
MACAIBA	7ª Região	201	185	129	515
NATAL	7ª Região	2675	2699	1908	7282
PARNAMIRIM	7ª Região	636	725	516	1877
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	7ª Região	246	236	162	644
TOTAL GERAL POR REGIÃO					10574

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			TOTAL POR MUNICÍPIO
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
AÇU	8ª Região	21	14	4	39
AFONSO BEZERRA	8ª Região	11	3	1	15
ALTO DO RODRIGUES	8ª Região	6	5	4	15
ANGICOS	8ª Região	5	5	2	12
BARAÚNA	8ª Região	2	0	0	2
CARNAUBAIS	8ª Região	8	2	1	11
FERNANDO PEDROZA	8ª Região	1	1	1	3
IPANGUACU	8ª Região	1	8	0	9
ITAJÁ	8ª Região	1	0	1	2
PARAU	8ª Região	0	0	0	0
PENDÊNCIAS	8ª Região	5	7	1	13
PORTO DO MANGUE	8ª Região	0	1	0	1
SÃO RAFAEL	8ª Região	2	1	3	6
TRIUNFO POTIGUAR	8ª Região	0	0	0	0
TOTAL GERAL POR REGIÃO					128

MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	2016			TOTAL POR MUNICÍPIO
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
ACARI	4ª Região	8	6	6	20
ANGICOS	8ª Região	5	5	2	12
CANGUARETAMA	1ª Região	52	52	39	143
CARAUBAS	2ª Região	5	1	0	6
JOÃO CÂMARA	3ª Região	68	48	35	151
SÃO PAULO DO POTENGI	5ª Região	39	33	24	96
TOTAL GERAL					428

Informações complementares: quantitativos de leitos de UTI a serem implementados com base no plano de ação apresentado pela SESAP na ACP n. 0004715-12.2012.4.05.8400.

Município	Quantitativo de leitos
Natal	20
Grande Natal	30
Mossoró	10
Caicó	5
Currais Novos	6
Pau dos Ferros	4
Total	75

Informações complementares: visão do Ministério da Saúde sobre a atenção básica

- consultas na Atenção Básica estão abaixo do esperado, 43,8% do que deveria ser feito;
- Um dos desafios enfrentados pela saúde em todo o país é o atendimento nas Unidades Básicas, que estão mais próximas do cidadão. Na semana passada, em um evento no Palácio do Planalto, em que o Ministério da Saúde anunciou mais de R\$ 1,7 bilhão de investimento nesta área, foi apresentado proposta para instalar a biometria e o prontuário eletrônico nos serviços do SUS;
- O número de consultas realizadas na Atenção Básica, o serviço mais próximo do cidadão, é abaixo do esperado: 43,8% do que deveria ser feito, os dados são do Sistema e-SUS AB. Estudo do Banco Mundial aponta que temos estrutura para aumentar em 37% a produtividade nesta área.

Conclusões:

- Embora a descentralização político-administrativa, com foco na municipalização e regionalização dos serviços, seja uma diretriz para organização e funcionamento do SUS, a estrutura hospitalar do RN ainda é fragmentada e centrada na gestão estadual;
- Além disso, há necessidade de revisar o processo de regionalização no RN, inclusive, reavaliando os perfis de alguns hospitais regionais, que demonstraram não ser resolutivos, em que pese o quantitativo de recursos financeiros, tecnológicos e de pessoal aplicados na manutenção desses estabelecimentos, conforme recomendações do TCE/RN, bem como previsões no PES 2016/2019;
- Por tais razões, o TAC n. 138/2017 visa, entre outras obrigações, reforçar esse processo regionalizador.

Obrigada!

Iara Pinheiro
Promotora de Justiça