

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde

Programa de Qualificação e Estruturação da
Gestão do Trabalho e da Educação no SUS

ProgeSUS

Série A. Normas e Manuais Técnicos
Série Cadernos ProgeSUS; 1

BRASÍLIA - DF
2006

© 2006 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Série Cadernos ProgeSUS; 1

Tiragem: 1.ª edição – 2006 – 6.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7.º andar, sala 751

70058-900, Brasília - DF

Tel.: (61) 3315-2550

Fax: (61) 3315-2345

E-mail: degerts@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.sgtes>

Elaboração:

Maria Helena Machado

Henrique Antunes Vitalino

Wilson Aguiar Filho

Eliane dos Santos Oliveira

Waldirlando Rosa Lemos

Wagner Ferraz de Lacerda

Eluiza Helena Leite Arias [participação na etapa inicial de elaboração do documento]

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde.

Programa de qualificação e estruturação da gestão do trabalho e da educação no SUS – ProgeSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde,

Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

60 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Cadernos ProgeSUS; 1)

ISBN 85-334-1253-3

1. Gestão em Saúde. 2. Educação em Saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. Título. II. Série.

NLM WA 525-546

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2006/1360

Títulos para indexação:

Em inglês: Program of Qualification and Structuring of the Management of the Work and of the Education in the Unified Health System (SUS) – ProgeSUS

Em espanhol: Programa de Calificación y Estructuración de la Gestión del Trabajo y de la Educación en el Sistema Único de Salud (SUS) – ProgeSUS

ÍNDICE

Apresentação	5
Introdução	7
Como nasce o ProgeSUS	9
ProgeSUS em perguntas e respostas	13
Referências Bibliográficas	18
Bibliografia complementar	19
<i>Anexos</i>	21
Anexo 1 - Portaria nº. 2.161, de 22 de Setembro de 2006	23
Anexo 2 - Portaria nº. 399/GM, de 22 de Fevereiro de 2006	31
Anexo 3 - Protocolo de Intenções celebrado durante o XXII Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde	37
Anexo 4 - Roteiro para elaboração do projeto de trabalho (ProgeSUS/Estado ou Progesus/Município)	38
Anexo 5 - Informações preliminares para elaboração do projeto de trabalho	55
Saiba mais sobre o ProgeSUS	59

APRESENTAÇÃO

As funções de gestão do trabalho e educação na saúde, além de contarem com o aspecto político, que envolve tanto as decisões estratégicas quanto a formulação de grandes diretrizes, têm também uma importante dimensão técnica e operacional requerendo a existência de uma estrutura organizacional especializada para cumprir sua real missão institucional. As funções dessas estruturas consistem em realizar: a) o levantamento e adequado manejo das informações; b) o planejamento das ações de gestão do trabalho e de educação na instituição; e c) a interlocução permanente com todos os setores da instituição em que se insere e com seus trabalhadores.

Os desafios postos para a gestão do trabalho em saúde são muitos e precisam ser enfrentados, levando-se em consideração dois referenciais básicos para análise atual. Primeiro, a baixa resolutividade dos serviços de saúde ante o volume e as exigências das demandas sociais. Segundo, a fragilidade dos paradigmas administrativos em uso nas organizações. Para dirimir o problema dessa demanda por capacidade da gestão, é necessário delinear o seu perfil, a implementação de estratégias de capacitação e a busca de novos conceitos e práticas de gestão, dando ênfase a aspectos relacionados à organização do trabalho.

Talvez, dos desafios postos na gestão do trabalho e da educação no SUS, o mais crucial seja o de fazer com que as funções técnicas contem com apoio político suficiente e recursos apropriados para que se convertam em estruturas eficientes e eficazes, no alcance dos objetivos maiores que fazem parte da missão institucional, integrando-se ao processo mais amplo de gestão do SUS. Por outro lado, deve-se entender que as funções institucionais de gestão do trabalho precisam ser estruturadas de forma complementar e articuladas com as funções de gestão da educação, com destaque para os processos de educação permanente dos trabalhadores do SUS.

Maria Helena Machado
Henrique Antunes Vitalino

INTRODUÇÃO

O estabelecimento de um setor institucional de gestão e regulação do trabalho e da educação no Ministério da Saúde obedece à concepção política de governo de que se faz necessário dispor de políticas e diretrizes gerais que ordenem a educação e as relações de trabalho no SUS, em conformidade com as normas jurídicas básicas e com os objetivos e os critérios da política nacional de saúde.

Contudo, apesar de Governos, gestores, entidades sindicais, universidades, instâncias colegiadas do SUS, enfim, todos concordarem que o SUS precisa ter políticas de gestão do trabalho e da educação como mecanismo indispensável para o desenvolvimento e o equacionamento dos graves problemas oriundos do setor, pouco se tem avançado nesse sentido.

Reconhecendo-se o Brasil como um Estado Federativo, em que os estados e municípios são autônomos para suprir as necessidades de manutenção e expansão dos seus próprios quadros de trabalhadores de saúde, entende-se que o Ministério da Saúde deve desempenhar um destacado papel na regulamentação e cooperação técnica na gestão do trabalho e da educação no SUS.

A partir de 2003, com o novo governo federal, iniciativas fundamentais foram tomadas na busca de equacionar essas questões. Para tanto, é criada, na estrutura central do Ministério da Saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), constituída por dois Departamentos: o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS). De acordo com a Agenda Positiva do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde¹, destaca-se a necessidade de cooperação técnica nas estruturas de gestão do trabalho e educação na saúde nos estados e municípios, condição essencial para o sucesso de ações que visam estabelecer uma adequada política para seus trabalhadores, estruturando carreiras profissionais, implementando políticas de desprecarização do trabalho, estabelecendo programas de educação permanente e implantando mesas de negociação permanente, dentre outras ações.

Voltado para a formação e a educação permanente no SUS, o DEGES atua no campo da educação superior nas profissões de saúde e na educação profissional dos trabalhadores da saúde de nível médio. Os eixos estruturantes da política de formação e desenvolvimento consideram a importância da integração entre ensino e serviço na área e do estabelecimento e desenvolvimento do processo de educação permanente de seus trabalhadores.

Os desafios postos são muitos, tornando-se imprescindível transformar a área da gestão do trabalho e da educação na saúde (recursos humanos) em área estratégica da gestão do SUS. A percepção de que a gestão do trabalho no SUS tem sido feita, em grande parte, de forma empírica e pouco

¹ Ver: Agenda Positiva do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (Ministério da Saúde, 2005a).

profissionalizada, sem o devido entendimento das questões jurídicas, administrativas, políticas e éticas envolvidas nesse tema, é um dos problemas evidenciados. Desta forma, boa parte das instituições de saúde tem experimentado dificuldades, a exemplo da precarização dos vínculos de trabalho e seus prejuízos na qualidade dos serviços ofertados à população e desvalorização do trabalhador, dificultando a gestão e o planejamento da área.

Atendendo a sua missão institucional e consciente da necessidade de enfrentar e resolver uma grave lacuna no SUS, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, através do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, implanta o **Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS – ProgeSUS**, por meio da Portaria Ministerial nº. 2.261, de 22 de setembro de 2006 (D.O.U. de 26 de setembro de 2006) com o objetivo de propor diretrizes organizacionais e oferecer ferramentas, suporte e mecanismos para a organização, modernização e profissionalização da gestão do trabalho e da educação nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (anexo 1).

COMO NASCE O PROGESUS

O Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS - **ProgeSUS** tem início, na sua concepção, as questões apontadas por gestores e técnicos em inúmeros debates, que revelavam a necessidade premente de investimentos na área. Também foram considerados importantes documentos produzidos nos últimos anos, como a Pesquisa realizada pelo Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS, 2004), que analisou as Estruturas de Recursos Humanos das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal e a Pesquisa da Rede Observatório de Recursos Humanos/Instituto de Medicina Social/UERJ (2004), que estudou a capacidade gestora de recursos humanos nas Secretarias de Saúde em Municípios com população acima de 100 mil habitantes. Posteriormente, este mesmo Observatório analisou gestões municipais com populações de menor porte, mostrando que a situação nestes municípios é ainda mais grave, com estruturas deficientes e precárias e, em muitos casos, com a ausência de qualquer estrutura formal responsável pela área da gestão do trabalho e da educação na saúde.

Resumidamente, pode-se dizer que as questões mais evidenciadas na pesquisa do CONASS (2004) foram:

- A maioria das Estruturas de Recursos Humanos existentes (dezoito) está diretamente vinculada às próprias Secretarias Estaduais de Saúde. As demais se vinculam a órgãos externos ou inexistem.
- Das vinte e sete (27) estruturas analisadas, treze possuem vinculação entre as áreas de administração e desenvolvimento de pessoas. Em dez Secretarias, estas áreas não estão vinculadas e possuem níveis de hierarquia distintos.
- Dos problemas identificados, 79% situam-se no campo da gestão do trabalho, tais como, necessidade de contratação de pessoal especializado na área; presença de profissionais pouco qualificados na gestão do trabalho; diversas formas de contratos temporários entre o contingente de saúde; insatisfação geral dos trabalhadores com as carreiras existentes ou, em boa parte, até mesmo ausência de Planos de Carreiras adequados às realidades. Por outro lado, os gestores da área também enfrentam dificuldades referentes à baixa remuneração e/ou à fixação de profissionais de saúde em áreas longínquas e de difícil acesso.
- Os problemas apresentados no campo da gestão da educação, apesar de significativos (falta de qualificação dos profissionais; ausência de programas de educação continuada; inexistência de Escolas de Saúde Pública, etc.), são apontados com menor frequência (21%), frente aos de gestão do trabalho.

A pesquisa apresentou também a percepção dos responsáveis estaduais pela gestão do trabalho e da educação (gestores de recursos humanos) quanto às áreas problemáticas, na seguinte ordem de prioridade: a) **estrutura**: carência de pessoal qualificado; falta de recursos financeiros; estrutura física precária; ausência de um sistema

de informação adequado; situação hierárquica ruim da área no organograma da secretaria², etc.; b) **gestão**: remuneração insuficiente; precarização do trabalho; limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal; insensibilidade governamental para o setor; ausência de PCCS; ausência de planejamento, programação e diagnóstico; ausência de concursos; etc.; c) **desenvolvimento**: falta de recursos financeiros para desenvolvimento de pessoal; ausência de política, programa e planejamento de desenvolvimento; fragmentação de atividades; ausência de envolvimento do Setor de Recursos Humanos; indefinição dos fluxos de capacitação; ausência de envolvimento da gestão e gerência.

Já no estudo realizado pela Rede Observatório de Recursos Humanos/IMS/UERJ (2004), verificou-se que:

- Dos 206 municípios pesquisados, apenas dezanove têm gestores de Gestão do Trabalho com qualificação formal por meio de cursos de especialização na área.
- Estes dirigentes possuem pouca ou nenhuma autonomia quanto às questões que envolvem a utilização de recursos orçamentários ou contratação de pessoal.
- O planejamento das ações não está plenamente incorporado à prática dos dirigentes da área.
- A folha de pagamentos constitui-se como principal fonte de dados, não sendo utilizados outros sistemas gerenciais como ferramenta de planejamento e gestão.

O referido estudo destaca, ainda, que a maior parte dos dirigentes da área pertence aos quadros próprios das Secretarias Municipais de Saúde, com tempo médio de permanência de 48 meses no cargo.

Por outro lado, a realidade da composição dos municípios brasileiros aponta para uma enorme disparidade populacional (Tabela 1 e Gráfico 1), ou seja, concentração populacional em poucos municípios e grande parte dos 5.562 municípios é de pequeno porte (48,4% têm até 10.000 habitantes). Esta realidade reflete de forma direta na constituição do SUS municipal deixando uma parte significativa destes sistemas de saúde sem infra-estruturas adequadas para o atendimento e assistência à população.

TABELA 1

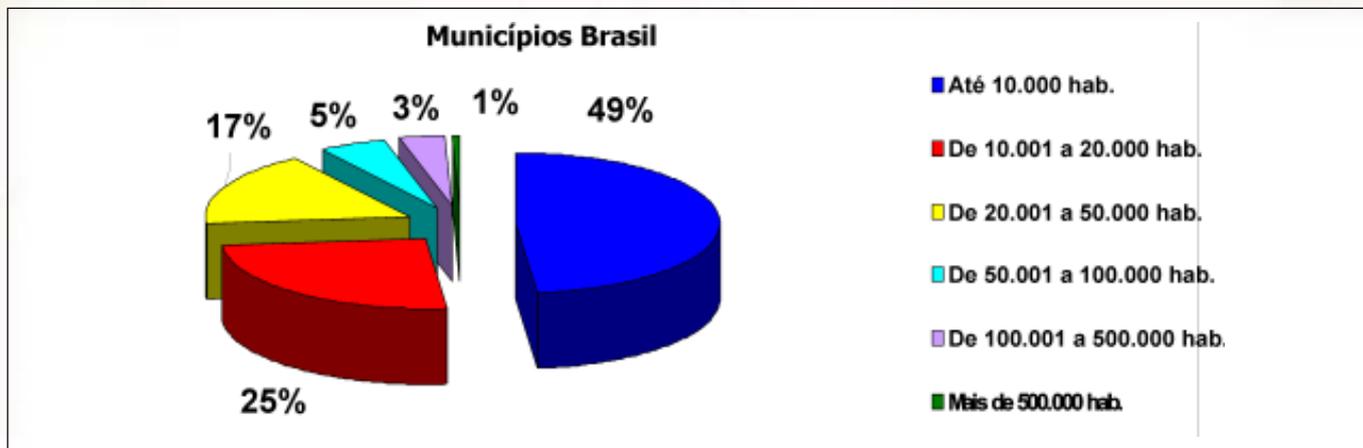
MUNICÍPIOS – BRASIL

População	Número	%
Até 10.000 hab.	2.690	48,4
De 10.001 a 20.000 hab.	1.385	24,9
De 20.001 a 50.000 hab.	963	17,3
De 50.001 a 100.000 hab.	299	5,4
De 100.001 a 500.000 hab.	194	3,5
Mais de 500.000 hab.	31	0,6
Total	5.562	100,0

Fonte: IBGE – Estimativas do Censo Demográfico, 2004

²O Relatório da Pesquisa do CONASS sugere que existe um distanciamento entre as áreas da gestão do trabalho e educação na saúde e as instâncias de decisão política e deliberativa das estruturas de gestão, dificultando a implementação de políticas para a área.

Gráfico 1



Fonte: IBGE – Estimativas do Censo Demográfico, 2004

A partir da contextualização da problemática da gestão do trabalho e da educação na saúde, ficou patente a importância de se sensibilizar os gestores municipais e estaduais do SUS, sobre a necessidade de elaboração e implantação de uma nova política que aponte para superação das insuficiências/dificuldades enfrentadas na área. Desta forma, o então Projeto de Qualificação da Gestão do Trabalho começa a tomar corpo, desenvolvendo as seguintes iniciativas:

- Apresentação do Projeto nas reuniões da Câmara Técnica de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), para discussão da importância da profissionalização e modernização da gestão do trabalho e da educação no SUS;
- Discussão do Projeto em Seminário realizado com gestores estaduais e municipais em Recife (2004);
- Apresentação do Projeto no Seminário Nacional do PCCS-SUS para representantes do CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), do Conselho Nacional de Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;
- Formação de Grupos de Trabalho para discussão dos componentes do Projeto: Capacitação, Sistema de Informação e Estruturação do Setor de Recursos Humanos;
- Realização de reuniões com representantes de instituições de ensino e pesquisa, com reconhecida formulação na área de gestão do trabalho e da educação em saúde;
- Desenvolvimento de sistemas de informação específicos para a área/setor;
- Reuniões com a Câmara Técnica de Recursos Humanos e com a Câmara de Informação do CONASS, com o Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e o Núcleo de Informação do CONASEMS para debater e apontar os rumos de desenvolvimento do Projeto;
- Reuniões com o Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) para estudos de projetos de sistemas, objetivando o desenvolvimento do Sistema Nacional de Informação;
- Reuniões com o DATASUS para criação do Fórum de Discussão da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Como resultado do amadurecimento do Projeto, os princípios norteadores para a política da área, adotados pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS foram incluídos no **Pacto pela Saúde** (anexo 2), cujas Diretrizes Operacionais estão instituídas na Portaria nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006 e regulamentadas pela Portaria nº. 699/GM, de 30 de março de 2006. Nestes atos se apresentam as diretrizes para a gestão no SUS (**Pacto de Gestão**) e, no campo da Gestão do Trabalho, dentre outros compromissos e obrigações referentes aos diversos entes federados, fica estabelecido que as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde “devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos, objetivando cumprir um papel indutor de mudanças tanto no campo da gestão do trabalho, quanto no campo da educação em saúde” (Ministério da Saúde, 2006:38d).

O Projeto é apresentado em reunião da Comissão Intergestores Tripartite de maio de 2006, onde é avaliado e pactuado. Como consequência, ocorre a publicação da Portaria nº 1.404, de 29 de junho de 2006, onde o Ministro de Estado da Saúde institui o **Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS**.

O compromisso com a implementação de uma nova política na área da gestão do trabalho e da educação na saúde é reafirmado durante o XXII Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde, realizado em Recife, em junho de 2006, quando na cerimônia de abertura do evento, foi assinado **Protocolo de Intenções** entre Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, dispondo sobre o desenvolvimento de ações conjuntas entre os entes federados para o fortalecimento das estruturas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (anexo 3). Estas ações conjuntas estão contidas no **ProgeSUS**.

Levado ao debate na Comissão Interinstitucional de Recursos Humanos (CIRH), Câmara de assessoramento do Conselho Nacional de Saúde, o ProgeSUS alcançou a aprovação quanto a seu conteúdo. Na oportunidade, a CIRH solicitou pequenas alterações de texto da Portaria nº.1.404 e com o propósito de atender às considerações da referida Comissão, é publicada nova Portaria (nº 2.261/GM, de 22 de setembro de 2006).

Sendo assim, o entendimento de que as diretrizes para a gestão do trabalho são de extrema importância para a sedimentação de uma política para maior efetividade na organização e gerenciamento do trabalho e dos trabalhadores de saúde, levou a transformação do projeto em Programa (ProgeSUS) instituído pela supracitada Portaria Ministerial.

A grande meta do **ProgeSUS** é qualificar e fortalecer as estruturas de gestão do trabalho e da educação na saúde, principalmente a partir do investimento organizado, sistematizado e coordenado pelas três instâncias de gestão do SUS, em contato e interação cotidiana com os trabalhadores. Imbuído dos propósitos da **Década dos Trabalhadores da Saúde - 2006-2015** e consoante com os postulados da VII Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, o ProgeSUS pretende abrir espaços e potencializar ações que visem à qualidade do serviço oferecido pelo SUS. Torna-se importante estabelecer o diálogo permanente entre a gestão do trabalho e a gestão da educação, envolvendo serviços de saúde, universidades, escolas técnicas e de saúde pública na construção de estratégias de gestão e educação que contemplem as demandas da população brasileira.

Neste sentido, o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, vêm desenvolvendo e apoiando ações no campo da formação e desenvolvimento dos profissionais da área da saúde, tendo em vista as demandas de gestão e educação para o SUS, as diretrizes do Pacto de Gestão e as responsabilidades da União na garantia do direito à saúde e na busca da equidade social.

PROGESUS EM PERGUNTAS E RESPOSTAS

O que é o ProgeSUS?

É um programa de cooperação técnica e financeira com estados e municípios, que tem como objetivo desenvolver ações conjuntas entre os entes federados com vistas a criação e/ou fortalecimento e modernização dos setores de gestão do trabalho e da educação no SUS, visando sua efetiva qualificação.

O **ProgeSUS** é constituído de quatro componentes.

Quais os componentes que fazem parte do ProgeSUS?

1) Estruturação da Gestão do Trabalho e Educação no SUS (Componente I)

Esse componente busca auxiliar no atendimento às necessidades para a organização da área de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde. Relaciona-se à instituição formal do setor, a definição de equipe e estrutura física adequada, além da aquisição de equipamentos.

2) Sistema de Informação Gerencial para o Setor de Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (Componente II)

Disponibilização, pelo Ministério da Saúde, de Sistema de Informação Gerencial para a área de gestão do trabalho e educação das Secretarias de Saúde que desejarem adotá-lo.

3) Capacitação da Equipe da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (Componente III)

Qualificação dos gestores e técnicos e gestores da área, para que desenvolvam conhecimentos que os auxiliem na perspectiva da modernização da gestão do trabalho em saúde. Estão previstos a elaboração de material didático e a realização de oficinas, cursos presenciais ou à distância, por meio de estruturas formadoras já existentes. Sua execução será viabilizada mediante a construção de parcerias com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), CONASS, CONASEMS e Instituições que, reconhecidamente, atuam e contribuem, em diversos campos, para a melhoria e aprimoramento do SUS.

4) Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho do SUS – InforSUS (Componente IV)

Constituição do Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho do SUS, abrangendo os sistemas de informações das secretarias municipais, estaduais e do Ministério da Saúde. O InforSUS será integrado por um conjunto de dados, definidos pela Comissão Intergestores do ProgeSUS (CIP).

Que Estruturas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde serão atendidas pelo ProgeSUS?

Todos os municípios do país, cujas Secretarias de Saúde manifestem interesse, serão contemplados no que concerne aos componentes II e III do ProgeSUS. Entretanto, em relação ao Componente I, o mesmo será disponibilizado em quatro etapas e as estruturas contempladas, de acordo com a Portaria/GM nº. 2.261, de 22 de setembro de 2006 e conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), são as seguintes:

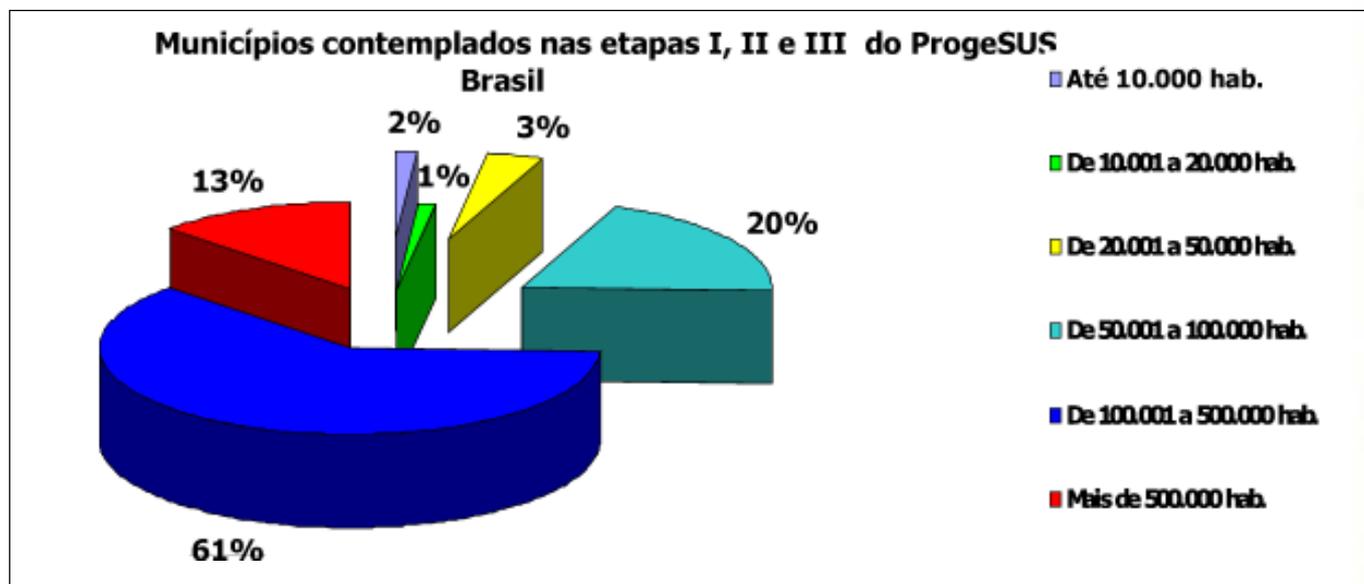
Etapa I – estados, Distrito Federal e capitais;

Etapa II – municípios que tenham mais de 1.000 postos de trabalho público em saúde;

Etapa III – municípios que tenham entre 500 e 1.000 postos de trabalho público em saúde;

Etapa IV – municípios que tenham menos de 500 postos de trabalho público, que terão seus projetos selecionados e classificados para habilitação no Componente I do ProgeSUS.

Gráfico 2



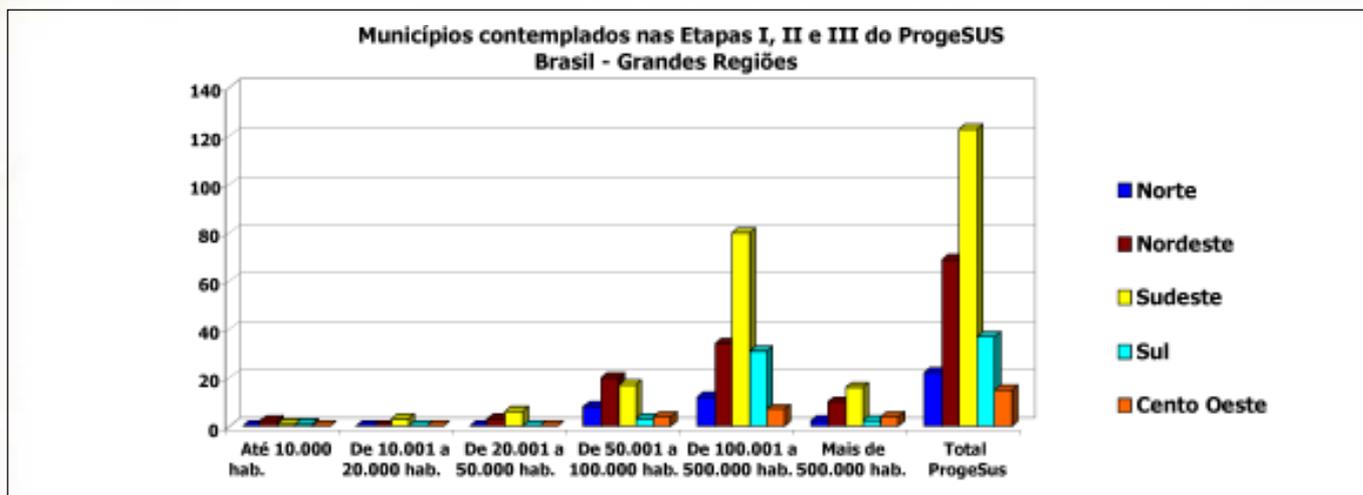
Fonte: IBGE – Estimativas do Censo Demográfico, 2004

O número de empregos públicos em saúde dos municípios tem por base a Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, realizada pelo IBGE em 2002. Veja a seguir, a distribuição destes municípios nas grandes regiões geográficas do Brasil (Gráficos 2 e 3).

Como ter acesso a relação de municípios contemplados nas Etapas II e III do ProgeSUS?

Esta relação dos municípios consta dos Anexos I e II da Portaria nº 2.261, reproduzida nessa cartilha.

Gráfico 3



Fonte: IBGE – Estimativas do Censo Demográfico, 2004

Como participar?

A cada Etapa do ProgeSUS será publicado Edital, convocando as Secretarias de Saúde a apresentar Projetos de Trabalho voltados ao fortalecimento de seus setores de gestão do trabalho e da educação na saúde. O Edital de Convocação também será disponibilizado no sítio www.saude.gov.br em Gestor/Gestão do Trabalho, ou em www.saude.gov.br/sgtes, em documentos e publicações/editais, a partir da data da publicação no Diário Oficial da União. Importante enfatizar que a apresentação de projetos resume-se a participação no Componente I do ProgeSUS, uma vez que, para participar exclusivamente dos demais componentes, as Secretarias interessadas deverão encaminhar sua solicitação diretamente à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, conforme estabelecido na Portaria nº 2.261.

Como elaborar o Projeto de Trabalho?

A partir da realização de diversas reuniões com representantes de instituições formadoras e da gestão, foi elaborado um roteiro (Anexo 4) contendo orientações para ajudar os gestores que atuam na área da gestão do trabalho e educação na saúde na construção do Projeto de Trabalho a ser encaminhado, pela Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Esse Projeto de Trabalho é um dos requisitos exigidos para a participação das Secretarias no componente I do ProgeSUS, que refere-se ao financiamento para a modernização das estruturas de gestão do trabalho e educação na saúde.

O Projeto deverá detalhar o Plano de Estruturação e o Plano de Qualificação do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, contendo informações sobre o planejamento da modernização e estruturação da área; implantação e implementação de Sistema Gerencial de Informação para o Setor de Gestão do Trabalho e da Educação no SUS; desenvolvimento de processos de qualificação dos gestores e técnicos da área e indicação de estratégias e iniciativas que serão adotadas pelos gestores para maximizar os resultados do programa.

Que documentos deverão acompanhar o Projeto de Trabalho quando o mesmo for encaminhado para a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde?

Conforme o Art. 9º da Portaria nº 2.261, o envio do Projeto de Trabalho a SGTES será acompanhado dos seguintes documentos, imprescindíveis para sua apreciação, após aprovação do Projeto na Comissão Intergestores Bipartite (CIB):

- Ofício assinado pelo gestor de saúde (conforme Anexo III da Portaria nº 2.261);
- Declaração de adesão, alimentação e atualização do Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho no SUS – **InforSUS** (conforme anexo IV da Portaria nº 2.216);
- Ato formal da instituição do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde vinculado à estrutura da Secretaria de Saúde, quando existente.
- Cópia da Ata ou da Resolução de aprovação do Projeto na Comissão Intergestores Bipartite.

Quais os requisitos que deverão ser cumpridos para que os estados e municípios participem do Componente I do ProgeSUS?

Para participar do Componente I do ProgeSUS, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão atender os seguintes requisitos (Art. 4º e incisos I a IV da Portaria 2.261):

- possuir Setor de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Recursos Humanos) na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde ou comprometer-se a inseri-lo em prazo certo, que deverá ser especificado no Projeto de Trabalho;
- possuir área física adequada para o Setor nas dependências da própria secretaria, com equipe específica, ou comprometer-se a instalá-lo em prazo certo, especificado no Projeto de Trabalho;
- aderir aos componentes III e IV do ProgeSUS; e
- atender às demais exigências previstas em normas que regulem o repasse de recursos para o financiamento do Sistema Único de Saúde.

E para participação nos Componentes II e III?

A Secretaria de Saúde interessada em participar apenas dos Componentes II e III do **ProgeSUS** deverá encaminhar solicitação diretamente à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Para deferimento da solicitação, serão observados os seguintes requisitos (§ 1º e incisos I – letras a e b, e II – letras a e b do Art. 5º da Portaria 2.261):

Para o Componente II

- a) existência de equipamentos de informática com configuração adequada às exigências do Sistema de Informação Gerencial; e
- b) disponibilização de profissional do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para ser capacitado a operar o Sistema de Informação Gerencial.

Para o Componente III

- a) disponibilização de profissional do setor para participar da capacitação; e
- b) atendimento das exigências metodológicas do processo de capacitação oferecido.

A quem compete a gestão do ProgeSUS?

A gestão do ProgeSUS é exercida pelo Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, tendo como substituto o Coordenador-Geral da Gestão do Trabalho em Saúde.

O que é a Comissão Intergestores do ProgeSUS (CIP) e qual a sua finalidade?

É uma Comissão formada por representantes do Ministério da Saúde (Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Departamento de Informação e Informática do SUS e Coordenação-Geral de Recursos Humanos), CONASS e CONASEMS, tendo como finalidade (Art. 12 da Portaria 2.261):

- apresentar proposições sobre o conteúdo e a metodologia das ações de capacitação previstas no Componente III do ProgeSUS e sobre o cronograma de desenvolvimento de cada ação;
- apresentar proposições de melhoria para o funcionamento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde de estados, do Distrito Federal e de municípios;
- apresentar proposição referente aos indicadores que serão usados na avaliação de impacto do ProgeSUS no que tange ao fortalecimento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde de estados, do Distrito Federal e de municípios;
- acompanhar e apresentar proposições que contribuam para a eficaz execução do ProgeSUS; V – avaliar e classificar os projetos apresentados pelas Secretarias Municipais de Saúde na Etapa IV do Componente I do ProgeSUS; e
- definir o conjunto de dados que conformarão o Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho no SUS e a forma como os setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde irão alimentá-lo.

A CIP é coordenada pelo Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde ou, por sua delegação, por qualquer outro membro.

Qual é a vinculação do ProgeSUS com o Pacto de Gestão?

O Pacto de Gestão nas Diretrizes específicas para a Gestão do Trabalho no SUS, reafirma a política da área como imprescindível para a consolidação do SUS. A exemplo do Ministério da Saúde quando instituiu a SGTES e, assim, ganha capacidade de elaboração de políticas e desenvolvimento de ações na área, de acordo com as Diretrizes do Pacto, é necessária que as secretarias de estados, do Distrito Federal e dos municípios empenhem-se em criar ou fortalecer o setor, de forma a induzir importantes mudanças tanto no campo da gestão do trabalho quanto na gestão da educação na saúde. Setores modernos, organizados, qualificados e que aglutinem tanto as funções inerentes à gestão do trabalho, quanto àquelas da gestão da educação na saúde, reuniriam maior capacidade de dar respostas às questões inscritas no Pacto como fundamentais para o avanço das políticas que valorizam o trabalho e o trabalhador. Dentre estas políticas situam-se aquelas que têm como fim a reposição da força de trabalho descentralizada; a instituição de planos de carreiras como instrumento estratégico; a regularização dos vínculos de trabalho no SUS; o fortalecimento da educação permanente como política essencial à formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS; o desenvolvimento de maior capacidade de planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas nas Secretarias de Saúde.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, L.M. et alli. Para subsidiar a discussão sobre a despreciação do trabalho no SUS. Cadernos RH Saúde, Brasília, 3(1):163-174, março 2006.

BRASIL. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. Estruturação da Área de Recursos Humanos nas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. Brasília, CONASS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Gestão do trabalho e da regulação profissional em saúde: Agenda Positiva do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3 ed. rev. atual. Brasília, Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. SIGTrabalho: Sistema Gerencial para a Gestão do Trabalho /recurso eletrônico em CD rom/. Brasília, Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Despreciação do Trabalho no SUS: perguntas e respostas. Brasília, Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. PCCS-SUS: Diretrizes Nacionais para a instituição de planos de carreiras, cargos e salários no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, Ministério da Saúde, 2006d.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. 2 ed. Brasília, Ministério da Saúde, 2006e.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde, Brasília, Ministério da Saúde, 2006f.
- BRASIL. Poder Executivo. Ministério da Saúde. Portaria/GM nº 2.216, de 22 de setembro de 2006 - Institui o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS. DOU nº 185 de 26 de setembro de 2006, pp. 34-37.
- CAMPOS, F.E. et al. Os desafios atuais para a Educação Permanente no SUS. Cadernos RH Saúde, Brasília, 3(1):41-53, março 2006.
- MACHADO, Maria Helena. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças. RAP, Rio de Janeiro, 34 (4): 133 -146, julho/agosto 2000.
- PIERANTONI, C.R. e PORTO, S.M. Estudo sobre as formas contratuais dos agentes comunitários de saúde (ACS): modalidades e alternativas de contratação. Cadernos RH Saúde, Brasília, 3(1):175-188, março 2006.
- REDE DE OBSERVATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE. Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Capacidade gestora de recursos humanos em instâncias locais de saúde em municípios com população superior a 100 mil habitantes. Rio de Janeiro, IMS/UERJ, 2004.

Bibliografia complementar

- ARIAS, E.H.L. et alli. Gestão do Trabalho no SUS. Cadernos RH Saúde, Brasília, 3(1):119-1
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Recursos Humanos: um desafio do tamanho do SUS. Brasília, CONASS, 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Núcleo de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, CONASEMS, /2005/.
- BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2006a. Disponível em <<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Relatório de Gestão do Departamento de Gestão da Educação na Saúde – ano 2005. Brasília, Ministério da Saúde, 2006b.
- MACHADO, M.H. Trabalhadores de Saúde e sua trajetória na reforma sanitária. In: LIMA, N.T. (org). Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2005, p. 257-284.
- PIERANTONI, C.R. A Informação para a Gestão local de Recursos Humanos da Saúde: O Sistema de Informação e Gestão de Recursos Humanos em Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises, 1:261-277, 2002.

Anexos

ANEXO 1

PORTARIA Nº. 2.261, DE 22 DE SETEMBRO DE 2006 - INSTITUI O PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NO SUS (ProgeSUS)³

PORTARIA Nº. 2.261, DE 22 DE SETEMBRO DE 2006.

Institui o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o papel do Ministério da Saúde de formulador de políticas orientadoras da gestão, da formação, da qualificação e da regulação do trabalho no âmbito do serviço público de saúde;

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde para propor diretrizes organizacionais e oferecer ferramentas, suporte e mecanismos para a organização, a modernização e a profissionalização da gestão do trabalho e da educação na saúde, para as demais instâncias gestoras do SUS;

Considerando a fragilidade dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de diversas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, indicadas pelas pesquisas realizadas, em 2004, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pela Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ROREHS-MS);

Considerando o reconhecimento das políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde como estratégicas para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a necessidade de estruturação, de promoção da melhoria dos processos de trabalho e de fortalecimento de setores, unidades ou órgãos responsáveis pela gestão do trabalho e da educação na saúde, nos estados, no Distrito Federal e nos municípios;

Considerando a atribuição do Ministério da Saúde de propor e incentivar a formulação de políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde para as demais esferas de governo; e,

Considerando as diretrizes relativas à gestão do trabalho e da educação na saúde, expressas no Pacto de Gestão do SUS, e à aprovação da instituição do Programa, em reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia 25 de maio de 2006,

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS), para colaborar técnica e financeiramente com a execução de projetos voltados ao fortalecimento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Secretarias de Saúde

³ Publicada no D.O.U. nº 185 de 26 de setembro de 2006 – Seção 1 – pp. 34-37 e republicada no D.O.U. nº 210 de 1 de novembro de 2006 – Seção 1 – pp. 71-73, por ter saído com incorreção na publicação original.

de Estados, do Distrito Federal e de Municípios.

Art. 2º O ProgeSUS tem os seguintes componentes:

I - componente I: financiamento para a modernização dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Secretarias de Saúde de Estados, do Distrito Federal e de Municípios por meio da aquisição de mobiliário e de equipamentos de informática;

II - componente II: disponibilização, pelo Ministério da Saúde, de Sistema de Informação Gerencial para o Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde que desejarem adotá-lo;

III - componente III: capacitação de equipes dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Secretarias de Saúde de Estados, do Distrito Federal e de Municípios; e,

IV - componente IV: participação no Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho do SUS (InforSUS).

§ 1º O financiamento de que trata o inciso I não se destina à aquisição de computadores portáteis.

§ 2º O InforSUS, instituído e gerenciado pelo Ministério da Saúde, e alimentado periodicamente pelos seus participantes, será integrado por um conjunto de dados sobre a gestão do trabalho, definidos pela Comissão Intergestores do ProgeSUS (CIP).

Art. 3º O componente I do ProgeSUS será disponibilizado nas seguintes etapas:

I - 1ª etapa: para estados, Distrito Federal e capitais;

II - 2ª etapa: para municípios que tenham mais de 1.000 postos de trabalho público em saúde, conforme o Anexo I;

III - 3ª etapa: para municípios que tenham entre 500 e 1.000 postos de trabalho público em saúde, conforme o Anexo II; e,

IV - 4ª etapa: para municípios que tenham menos de 500 postos de trabalho público em saúde.

§ 1º O número de postos de trabalho público em saúde dos municípios citados nos incisos II a IV tem por base a pesquisa IBGE/AMS, realizada em 2002.

§ 2º Em cada etapa, o Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde publicará edital convocando as Secretarias de Saúde a apresentar projetos voltados ao fortalecimento de seus Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, fixando os necessários prazos, o valor máximo do financiamento e os critérios de seleção e classificação, os desta, exclusivamente, para a 4ª etapa.

§ 3º O edital de convocação será disponibilizado no sítio www.saude.gov.br/degerts, a partir da data da publicação do seu extrato no Diário Oficial da União.

§ 4º As etapas de que tratam os incisos I a IV poderão ser executadas concomitantemente.

Art. 4º Para participar do componente I do ProgeSUS, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão observar os seguintes requisitos:

I - possuir setor de gestão do trabalho e da educação na saúde na própria estrutura organizacional da Secretaria de Saúde ou comprometer-se a inseri-lo em prazo certo, especificado no próprio Projeto;

II - possuir área física adequada para o setor nas dependências da própria Secretaria de Saúde, funcionando com equipe específica, ou comprometer-se a instalá-lo em prazo certo, especificado no próprio Projeto;

III - aderir aos componentes III e IV do ProgeSUS; e,

IV - atender às demais exigências previstas em normas que regulem o repasse de recursos para o financiamento do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º Para participar exclusivamente dos componentes II e/ou III do ProgeSUS, os estados, o Distrito Federal ou os municípios deverão encaminhar

sua solicitação diretamente à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde.

§ 1º O deferimento da solicitação dependerá da observância dos seguintes requisitos:

I - para o componente II:

- a) existência de equipamentos de informática com configuração adequada às exigências do Sistema de Informação Gerencial; e,
- b) disponibilização de profissional do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para ser capacitado a operar o Sistema de Informação Gerencial;

II - para o componente III:

- a) disponibilização de profissional do Setor para participar de processo de capacitação; e
- b) atendimento das exigências metodológicas do processo de capacitação oferecido.

§ 2º Em relação ao inciso II, o atendimento da solicitação observará o previsto em portaria específica, expedida pelo Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Art. 6º Os projetos deverão ser encaminhados à SGTES, contendo:

- I - o Plano de Estruturação do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Secretaria de Saúde; e,
- II - o Plano de Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Secretaria de Saúde.

Art. 7º O Plano de Estruturação do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde deverá conter:

- I - justificativa;
- II - objetivos (geral e específico);
- III - planejamento das ações estruturantes; e,
- IV - Planilha de Custo.

Parágrafo único. A Planilha de Custo deverá apresentar o valor total do projeto, no que se refere ao Componente I do ProgeSUS, detalhando os itens de mobiliário e de equipamentos de informática que serão adquiridos.

Art. 8º O Plano de Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde deverá conter:

- I - justificativa;
- II - objetivos (geral e específico); e,
- III - planejamento das ações de qualificação.

Parágrafo único. O Plano deverá apresentar as ações necessárias ao enfrentamento das principais dificuldades encontradas no campo da gestão, da negociação e da educação na saúde, e os seus respectivos prazos de execução.

Art. 9º Os projetos deverão ser encaminhados juntamente com os seguintes documentos, após sua aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB):

- I - ofício assinado pelo gestor de saúde (Anexo III);
- II - declaração de adesão, alimentação e atualização do InforSUS (Anexo IV); e,
- III - ato formal da instituição do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde vinculado à estrutura da Secretaria de Saúde, quando existente.
- IV - cópia da ata ou da resolução de sua aprovação na CIB.

§ 1º. Em 30 (trinta) dias, contados do término do prazo indicado para a conclusão do componente I do ProgeSUS, o gestor de saúde deverá apresentar à SGTES o relatório de sua execução.

§ 2º. A homologação de projetos, em cada etapa do componente I, compete ao Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e será formalizada por meio de portaria publicada imediatamente após o encerramento da fase de análise e verificação de atendimento de exigências para o repasse de recursos para o financiamento do SUS.

§ 3º. A portaria de que trata o § 2º deverá conter:

I - a relação das Secretarias de Saúde cujos projetos foram homologados; e,

II - a relação das Secretarias de Saúde cuja homologação dos projetos encontra-se pendente de alguma adequação, indicando-se esta e o prazo para sua apresentação.

§ 4º. Após o transcurso do prazo de que trata o inciso II do § 3º, o Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde publicará nova portaria, contendo:

I - a relação das Secretarias de Saúde cujos projetos foram homologados; e,

II - a relação das Secretarias de Saúde cujos projetos deixaram de ser homologados porque não sofreram as necessárias adequações.

Art. 10. A gestão do ProgeSUS e a verificação da adequação dos projetos competem ao Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS) da SGTES.

Parágrafo único. A gestão do ProgeSUS será exercida pelo Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde e, em seu impedimento, pelo Coordenador-Geral da Gestão do Trabalho em Saúde.

Art. 11. Fica constituída a Comissão Intergestores do ProgeSUS (CIP), com a seguinte composição:

I - três representantes do DEGERTS;

II - dois representantes do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da SGTES;

III - um representante da Coordenação-Geral de Recursos Humanos (CGRH), da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde;

IV - um representante do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde;

V - dois representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); e

VI - dois representantes do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

§ 1º Incumbe aos órgãos e às entidades relacionadas neste artigo a indicação de seus respectivos representantes.

§ 2º A indicação de que trata o § 1º deste artigo deverá ser feita por escrito e dirigida ao Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde.

Art. 12. Compete à CIP:

I - apresentar proposições sobre o conteúdo e a metodologia das ações de capacitação previstas no componente III e sobre o cronograma de desenvolvimento de cada ação;

II - apresentar proposições de melhoria para o funcionamento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde de estados, do Distrito Federal e de municípios;

III – apresentar proposição referente aos indicadores que serão usados na avaliação do impacto do ProgeSUS no que tange ao fortalecimento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde de estados, do Distrito Federal e de municípios;

IV – acompanhar e apresentar proposições que contribuam para a eficaz execução do ProgeSUS;

V – avaliar e classificar os projetos apresentados pelas Secretarias Municipais de Saúde na 4ª etapa do componente I do ProgeSUS; e,

VI – definir o conjunto de dados que conformarão o Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho do SUS e a forma como os Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde irão alimentá-lo.

Art. 13. A CIP será coordenada pelo Diretor do DEGERTS, ou, por sua delegação, por qualquer outro membro.

Art. 14. A CIP contará com assessores técnicos, indicados pelo seu Coordenador, e poderá convidar especialista ou instituições para contribuir com a execução dos seus trabalhos.

Art. 15. Ao DEGERTS incumbe garantir os meios necessários à consecução das atribuições da CIP.

Art. 16. A CIP reunir-se-á periodicamente ou sempre que convocada pelo seu Coordenador.

Art. 17. Para fazer face às despesas previstas nesta Portaria, serão alocados recursos dos exercícios financeiros de 2006 e 2007, onerando o Programa de Trabalho 1311 – Educação Permanente e Qualificação Profissional do SUS.

§ 1º O limite financeiro para o desenvolvimento do Componente I do ProgeSUS é da ordem de R\$ 6.356.500,00 (seis milhões trezentos e cinquenta e seis mil e quinhentos reais).

§ 2º Trinta por cento dos recursos de que trata o § 1º deste artigo serão destinados à execução da 4ª etapa do Componente I do ProgeSUS.

Art. 18. Os recursos destinados ao financiamento do componente do ProgeSUS de que trata o inciso I do artigo 2º serão transferidos fundo a fundo, em parcela única, observando-se o limite máximo fixado no edital.

Parágrafo único. Os mencionados recursos deverão ser aplicados, exclusivamente, na implantação ou no fortalecimento dos Setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Secretarias de Saúde, nos termos do disposto pelo inciso I do artigo 2º.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20. Fica revogada a Portaria nº 1.404/GM, de 29 de junho de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 124, de 30 de junho de 2006, seção 1 página 240.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

Anexo I

Municípios contemplados na Etapa II do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS

Municípios	População	Postos de Trabalho Públicos
Bahia		
Feira de Santana	511.153	2.666
Vitória da Conquista	277.659	1.915
Ilhéus	221.468	1.160
Camaçari	181.223	1.542
Ceará		
Caucaia	285.094	1.018
Espírito Santo		
Vila Velha	378.553	1.236
Serra	361.328	2.039
Cariacica	344.457	1.156
Colatina	108.004	1.090
Goiás		
Anápolis	302.822	1.162
Maranhão		
Imperatriz	231.659	1.441
Minas Gerais		
Contagem	573.870	2.726
Uberlândia	555.606	4.499
Juiz de Fora	485.500	4.025
Betim	361.710	4.031
Montes Claros	330.009	3.003
Uberaba	270.176	2.738
Governador Valadares	253.863	1.349
Barbacena	119.870	1.185
Pará		
Santarém	269.961	1.017
Paraíba		
Campina Grande	368.792	2.770
Paraná		
Londrina	473.741	4.448

Maringá	308.260	2.207
Cascavel	266.604	1.507
Pernambuco		
Jaboatão dos Guararapes	619.845	1.571
Olinda	378.649	1.833
Paulista	282.811	1.029
Caruaru	269.826	2.512
Petrolina	241.283	1.535
Rio de Janeiro		
São Gonçalo	936.239	3.431
Duque de Caxias	819.096	4.088
Nova Iguaçu	804.044	3.265
Niterói	468.897	8.987
São João de Meriti	459.084	1.621
Campos dos Goytacazes	419.427	3.813
Petrópolis	299.131	2.401
Volta Redonda	250.884	2.367
Itaboraí	205.857	1.163
Nova Friburgo	175.987	1.331
Nilópolis	151.937	1.071
Macaé	147.940	1.046
Itaguaí	89.546	1.115
Rio Grande do Norte		
Mossoró	222.587	1.989
Rio Grande do Sul		
Pelotas	334.779	1.767
Santa Maria	258.128	3.128
São Leopoldo	203.942	1.031
Rio Grande	192.274	1.014
Santa Catarina		
Joinville	469.362	3.215
São José	188.668	2.583
São Paulo		
Guarulhos	1.188.206	5.302
Campinas	1.018.781	9.052
São Bernardo do Campo	758.430	2.758

Osasco	686.799	4.544
Santo André	662.444	1.650
São José dos Campos	578.617	3.028
Sorocaba	539.877	3.597
Ribeirão Preto	534.944	8.112
Santos	418.199	4.158
Mauá	391.119	1.673
São José do Rio Preto	389.781	1.169
Diadema	378.057	1.581
Carapicuíba	369.303	1.982
Moji das Cruzes	353.378	2.047
Piracicaba	349.610	2.025
Bauru	338.344	2.799
São Vicente	317.712	1.059
Taubaté	259.247	1.916
Barueri	239.697	1.171
Sumaré	219.311	1.469
Marília	212.017	1.712
Presidente Prudente	198.794	1.288
Americana	194.250	1.169
Araçatuba	176.025	1.041
Ferraz de Vasconcelos	161.113	1.469
Itapecerica da Serra	147.540	2.599
Itu	146.739	1.915
Franco da Rocha	117.282	1.277
Botucatu	115.418	3.338
Cubatão	115.272	1.047
Assis	91.886	1.333
Caieiras	84.254	1.310
Lins	68.929	1.031

Fonte: Pesquisa IBGE/AMS, 2002.

Anexo II

Municípios contemplados na Etapa III do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS

Municípios	População	Postos de Trabalho Públicos
Acre		
Cruzeiro do Sul	75.399	745
Alagoas		
Arapiraca	195.200	770
Amapá		
Santana	92.190	792
Amazonas		
Coari	78.615	574
Itacoatiara	77.517	637
Bahia		
Itabuna	201.296	898
Juazeiro	193.136	507
Jequié	148.186	905
Alagoinhas	135.448	761
Lauro de Freitas	131.494	662
Barreiras	126.885	658
Porto Seguro	120.479	543
Paulo Afonso	100.509	634
Candeias	80.368	771
Serrinha	73.511	538
Itaberaba	61.052	530
Ceará		
Juazeiro do Norte	227.774	792
Maracanau	188.882	680
Sobral	166.543	673
Crato	110.378	736
Maranguape	94.796	518
Iguatú	89.654	741
Quixadá	72.979	552

Crateús	72.618	532
Quixeramobim	59.195	503
Espírito Santo		
Cachoeiro de Itapemirim	187.643	599
Linhares	118.315	731
São Mateus	97.313	701
Barra de São Francisco	38.351	546
Goiás		
Aparecida de Goiânia	400.412	817
Luziânia	166.413	626
Rio Verde	127.347	585
Planaltina	87.304	523
Itumbiara	84.210	685
Jataí	80.647	555
Maranhão		
Caxias	142.296	924
Timon	138.715	761
Codó	113.314	500
Barra do Corda	77.992	574
Mato Grosso		
Várzea Grande	236.932	723
Rondonópolis	160.971	745
Cáceres	86.430	596
Mato Grosso do Sul		
Dourados	176.693	803
Minas Gerais		
Ribeirão das Neves	288.605	679
Ipatinga	225.642	908
Santa Luzia	203.989	539
Sete Lagoas	201.436	961
Divinópolis	197.141	815
Ibirité	155.301	756
Poços de Caldas	145.968	665
Patos de Minas	132.369	906

Teófilo Otoni	128.386	508
Varginha	117.504	655
Itabira	103.478	631
Passos	102.315	550
Ubá	92.586	626
Alfenas	72.737	523
Manhuaçu	70.631	539
Nova Lima	69.247	617
Pará		
Ananindeua	450.905	931
Marabá	186.003	954
Castanhal	147.643	645
Cametá	102.664	513
Itaituba	95.719	521
Altamira	81.942	599
Tucuruí	81.372	766
Paraíba		
Patos	96.002	997
Sousa	62.839	594
Paraná		
Ponta Grossa	290.818	926
Foz do Iguaçu	286.285	933
São José dos Pinhais	235.476	782
Guarapuava	162.754	607
Paranaguá	138.635	736
Pinhais	114.122	656
Apucarana	113.000	548
Araucária	107.450	660
Pernambuco		
Cabo de Santo Agostinho	163.493	816
Camaragibe	140.577	812
Garanhuns	123.591	882
Vitória de Santo Antão	121.972	669
Igarassu	87.861	772

Goiana	74.027	674
Arcoverde	63.962	530
Limoeiro	56.916	788
Palmares	55.002	512
Salgueiro	53.338	564
Piauí		
Parnaíba	138.530	735
Picos	71.975	843
Floriano	55.850	590
Rio de Janeiro		
Belford Roxo	464.386	729
Magé	222.930	554
Barra Mansa	173.715	653
Cabo Frio	148.091	946
Teresópolis	145.123	571
Angra dos Reis	132.899	894
Resende	112.876	793
Araruama	92.445	595
São Pedro da Aldeia	71.453	552
Saquarema	58.369	563
Arraial do Cabo	25.504	543
Casimiro de Abreu	24.799	559
Carmo	15.603	580
São Sebastião do Alto	8.627	804
Rio Grande do Norte		
Parnamirim	149.575	859
São José de Mipibú	37.652	510
Santa Cruz	32.363	541
Rio Grande do Sul		
Caxias do Sul	388.740	760
Canoas	321.027	729
Novo Hamburgo	248.569	729
Viamão	246.377	540
Alvorada	200.967	501

Passo Fundo	179.346	843
Sapucaia do Sul	129.998	761
Cachoeirinha	115.415	814
Erechim	94.435	552
Alegrete	86.630	526
Esteio	83.900	510
Rondônia		
Jiparaná	110.448	694
Vilhena	60.295	504
Santa Catarina		
Blumenau	281.993	830
Criciúma	180.188	893
Lages	163.489	937
Chapecó	161.391	608
Itajaí	158.790	641
São Paulo		
Jundiaí	337.233	644
Itaquaquecetuba	316.721	503
Franca	309.888	857
Guarujá	286.953	671
Embu	228.616	672
Praia Grande	222.000	632
Taboão da Serra	212.870	903
São Carlos	207.098	543
Jacareí	202.407	588
Araraquara	191.899	997
Rio Claro	180.373	588
Cotia	165.826	567
São Caetano do Sul	136.364	827
Mojiguacú	133.737	650
Ribeirão Pires	112.382	505
Catanduva	111.955	620
Salto	101.601	505
Itanhaém	82.503	700

Bebedouro	77.674	608
Pirassununga	68.153	692
Paulínia	57.253	828
São José do Rio Pardo	52.306	555
São Joaquim da Barra	43.865	620
Pariqueraçu	19.466	527
Casa Branca	27.403	958
Santa Rita do Passa Quatro	26.954	844
Sergipe		
Itabaiana	81.666	579
Tocantins		
Araguaina	122.450	799

Fonte: Pesquisa IBGE/AMS, 2002.

Anexo III

Modelo de Ofício de Encaminhamento de Projeto

... [timbre da secretaria de saúde] ...

Ofício nº. ... [número do ofício] ...

... [município] ..., de ... [data] ...

Ao Senhor

... [nome completo] ...

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
do Ministério da Saúde

Assunto: Encaminhamento de Projeto de Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Senhor Secretário.

1. Encaminho, para análise e homologação, o Projeto de Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (ou Estado de ... [denominação] ... ou Município de ... [denominação] ...).
2. Como anexo do individuado projeto, também segue a Declaração de Adesão, Alimentação e Atualização do INFORSUS.

Atenciosamente,

... [nome completo] ...

Secretário de Saúde do Distrito Federal

(ou do Estado de ... [denominação] ... ou Município de ... [denominação] ...)

Anexo IV

Modelo de Declaração de Adesão, Alimentação e Atualização do InforSUS

... [timbre da secretaria de saúde] ...

Declaração de Adesão, Alimentação e atualização do INFORSUS

Declaro que, imediatamente após o início do funcionamento do Sistema Nacional de Informações de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (InforSUS), a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (ou Estado de ... [denominação] ... ou Município de ... [denominação] ...) promoverá os atos necessários para se integrar ao mencionado sistema. Declaro, ainda, que a Secretaria promoverá a alimentação e atualização dos dados requeridos, observando a periodicidade que vier a ser estabelecida.

[nome completo]
Secretário de Saúde do Distrito Federal
(ou do Estado de ... [denominação] ... ou Município de ... [denominação] ...)

ANEXO 2

PORTARIA Nº. 399/GM, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006 – DIVULGA O PACTO PELA SAÚDE 2006 – CONSOLIDAÇÃO DO SUS E APROVA AS DIRETRIZES OPERACIONAIS DO REFERIDO PACTO (D.O.U. nº 39 de 23.02.06 - Seção 1 - pp. 43-51)

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso de suas atribuições, e

Considerando o disposto no art. 198 da Constituição Federal de 1988, que estabelece as ações e serviços públicos que integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando o art. 7º da Lei nº 8080/90 dos princípios e diretrizes do SUS de universalidade do acesso, integralidade da atenção e descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo;

Considerando a necessidade de qualificar e implementar o processo de descentralização, organização e gestão do SUS à luz da evolução do processo de pactuação intergestores;

Considerando a necessidade do aprimoramento do processo de pactuação intergestores objetivando a qualificação, o aperfeiçoamento e a definição das responsabilidades sanitárias e de gestão entre os entes federados no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de definição de compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentem impacto sobre a situação de saúde da população brasileira;

Considerando o compromisso com a consolidação e o avanço do processo de Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do SUS;

Considerando a aprovação das Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do SUS na reunião da Comissão Intergestores Tripartite realizada no dia 26 de janeiro de 2006; e

Considerando a aprovação das Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do SUS, na reunião do Conselho Nacional de Saúde realizada no dia 9 de fevereiro de 2006,

RESOLVE:

Art. 1º - Dar divulgação ao Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS, na forma do Anexo I a esta portaria.

Art. 2º - Aprovar as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do SUS com seus três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, na forma do Anexo II a esta Portaria.

Art. 3º - Ficam mantidas, até a assinatura do Termo de Compromisso de Gestão constante nas Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006, as mesmas prerrogativas e responsabilidades dos municípios e estados que estão habilitados em Gestão Plena do Sistema, conforme estabelecido na Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/96 e na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS SUS 2002.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I

PACTO PELA SAÚDE 2006
Consolidação do SUS

(...)

ANEXO II

DIRETRIZES OPERACIONAIS DO PACTO PELA SAÚDE EM 2006
Consolidação do SUS

Transcorridas quase duas décadas do processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde, a sua implantação e implementação evoluíram muito, especialmente em relação aos processos de descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde. O processo de descentralização ampliou o contato do Sistema com a realidade social, política e administrativa do país e com suas especificidades regionais, tornando-se mais complexo e colocando os gestores a frente de desafios que busquem superar a fragmentação das políticas e programas de saúde através da organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços e da qualificação da gestão.

Frente a esta necessidade, o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS, pactuaram responsabilidades entre os três gestores do SUS, no campo da gestão do Sistema e da atenção à saúde. O documento a seguir contempla o pacto firmado entre os três gestores do SUS a partir de uma unidade de princípios que, guardando coerência com a diversidade operativa, respeita as diferenças loco-regionais, agrega os pactos anteriormente existentes, reforça a organização das regiões sanitárias instituindo mecanismos de co-gestão e planejamento regional, fortalece os espaços e mecanismos de controle social, qualifica o acesso da população a atenção integral à saúde, redefine os instrumentos de regulação, programação e avaliação, valoriza a macro função de cooperação técnica entre os gestores e propõe um financiamento tripartite que estimula critérios de equidade nas transferências fundo a fundo.

A implantação desse Pacto, nas suas três dimensões - Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS - possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos institucionais vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas e ao mesmo tempo, redefine responsabilidades coletivas por resultados sanitários em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social.

I - PACTO PELA VIDA

(...)

II - PACTO EM DEFESA DO SUS

(...)

III - PACTO DE GESTÃO

Estabelece Diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação Social e Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

A) Diretrizes para a Gestão do SUS

(...)

8. Gestão do Trabalho

8.1. As diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS são as seguintes:

- a) A política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante e deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde, o tratamento dos conflitos, a humanização das relações de trabalho;
- b) Estados, Municípios e União são entes autônomos para suprir suas necessidades de manutenção e expansão dos seus próprios quadros de trabalhadores de saúde;
- c) O Ministério da Saúde deve formular diretrizes de cooperação técnica para a gestão do trabalho no SUS;
- d) Desenvolver, pelas três esferas de gestão, estudos quanto às estratégias e financiamento tripartite de política de reposição da força de trabalho descentralizada;
- e) As Diretrizes para Planos de Cargos e Carreira do SUS devem ser um instrumento que visa regular as relações de trabalho e o desenvolvimento do trabalhador, bem como a consolidação da carreira como instrumento estratégico para a política de recursos humanos no Sistema;
- f) Promover relações de trabalho que obedeçam a exigências do princípio de legalidade da ação do Estado e de proteção dos direitos associados ao trabalho;
- g) Desenvolver ações voltadas para a adoção de vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde,

promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, nas três esferas de governo, com o apoio técnico e financeiro aos Municípios, pelos Estados e União, conforme legislação vigente;

I. Os atores sociais envolvidos no desejo de consolidação dos SUS atuarão solidariamente na busca do cumprimento deste item, observadas as responsabilidades legais de cada segmento;

- h) Estimular processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação junto às esferas de gestão estaduais e municipais do SUS;
- i) As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de Recursos Humanos, objetivando cumprir um papel indutor de mudanças, tanto no campo da gestão do trabalho, quanto no campo da educação na saúde;

8.2. Serão priorizados os seguintes componentes na estruturação da Gestão do Trabalho no SUS:

- a) Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS – Esse componente trata das necessidades exigidas para a estruturação da área de Gestão do Trabalho integrado pelos seguintes eixos: base jurídico-legal; atribuições específicas; estrutura e dimensionamento organizacional e estrutura física e equipamentos. Serão priorizados para este Componente, Estados, Capitais, Distrito Federal e nos Municípios com mais de 500 empregos públicos, desde que possuam ou venham a criar setores de Gestão do Trabalho e da Educação nas secretarias estaduais e municipais de saúde;
- b) Capacitação de Recursos Humanos para a Gestão do Trabalho no SUS – Esse componente trata da qualificação dos gestores e técnicos na perspectiva do fortalecimento da gestão do trabalho em saúde. Estão previstos, para seu desenvolvimento, a elaboração de material didático e a realização de oficinas, cursos presenciais ou à distância, por meio das estruturas formadoras existentes;
- c) Sistema Gerencial de Informações – Esse componente propõe proceder à análise de sistemas de informação existentes e desenvolver componentes de otimização e implantação de sistema informatizado que subsidie a tomada de decisão na área de Gestão do Trabalho.

9. Educação na Saúde

As diretrizes para o trabalho da Educação na saúde são:

- a) Avançar na implementação da Política Nacional de Educação Permanente, por meio da compreensão dos conceitos de formação e educação permanente, para adequá-los às distintas lógicas e especificidades;
- b) Considerar a educação permanente parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS e que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras, entre outras coisas;
- c) Considerar a Política Nacional de Educação Permanente na Saúde uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, tendo como orientação os princípios da Educação Permanente;
- d) Assumir o compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Política Nacional de Educação Permanente para ajustes necessários, atualizando-a conforme as experiências de implementação, assegurando a inserção dos municípios e estados neste processo;
- e) Buscar a revisão da normatização vigente que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente na Saúde, contemplando a conseqüente e efetiva descentralização das atividades de planejamento, monitoramento, avaliação e execução orçamentária da Educação Permanente para o trabalho no SUS;

- f) Centrar, o planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas e conseqüentes alocações de recursos na lógica de fortalecimento e qualificação do SUS e atendimento das necessidades sociais em saúde;
- g) Considerar que a proposição de ações para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para atender às necessidades do SUS deve ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre os gestores das três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços e controle social e podem contemplar ações no campo da formação e do trabalho.

B) Responsabilidade Sanitária

(...)

6. Responsabilidades na Gestão do Trabalho

6.1. Municípios

Todo município deve:

- a. Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;
- b. Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;

As responsabilidades a seguir serão atribuídas de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal

- c. Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;
- d. Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de política referente aos recursos humanos descentralizados;
- e. Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Cargos e Salários no âmbito da gestão local;
- f. Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.

6.2. Estados

- a. Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;
- b. Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de política referente aos recursos humanos descentralizados;

- c. Promover espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores, no âmbito estadual e regional;
- d. Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente e apoiando técnica e financeiramente os municípios na mesma direção;
- e. Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Cargos e Salários no âmbito da gestão estadual;
- f. Propor e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito estadual, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.

6.3. Distrito Federal

- a. Desenvolver estudos quanto às estratégias e financiamento tripartite de política de reposição da força de trabalho descentralizada;
- b. Implementar espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores, no âmbito do Distrito Federal e regional;
- c. Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;
- d. Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Cargos e Salários no âmbito da gestão do Distrito Federal;
- e. Propor e pactuar diretrizes para políticas de educação e de gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito do Distrito Federal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.

6.4. União

- a. Promover, desenvolver e pactuar políticas de gestão do trabalho considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho, apoiando os gestores estaduais e municipais na implementação das mesmas;
- b. Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes à força de trabalho descentralizada;
- c. Fortalecer a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS como um espaço de negociação entre trabalhadores e gestores e contribuir para o desenvolvimento de espaços de negociação no âmbito estadual, regional e/ou municipal;
- d. Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente e apoiando técnica e financeiramente os estados e municípios na mesma direção;
- e. Formular, propor, pactuar e implementar as Diretrizes Nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde – PCCS/SUS;
- f. Propor e pactuar diretrizes para políticas de educação e de gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito nacional, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.

7. Responsabilidades da Educação na Saúde

7.1. Municípios

Todo município deve:

- a. Formular e promover a gestão da Educação Permanente na Saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;
- b. Promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a União, processos conjuntos de educação permanente em saúde;
- c. Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular na saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;
- d. Incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;

As responsabilidades a seguir serão atribuídas de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal

- e. Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;
- f. Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem;

7.2. Estados

- a. Formular, promover e apoiar a gestão da Educação Permanente na Saúde e processos relativos à mesma no âmbito estadual;
- b. Promover a integração de todos os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à política de educação permanente, no âmbito da gestão estadual do SUS;
- c. Apoiar e fortalecer a articulação com os municípios e entre os mesmos, para os processos de educação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS;
- d. Articular a vinculação dos municípios às referências para o processo de formação e desenvolvimento;
- e. Articular e participar das políticas regulatórias e de indução de mudanças no campo da graduação e da especialização das profissões de saúde;
- f. Articular e pactuar com o Sistema Estadual de Educação, processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, cooperando com os demais gestores, para processos na mesma direção;
- g. Desenvolver ações e estruturas formais de educação técnica em saúde com capacidade de execução descentralizada no âmbito estadual;

7.3. Distrito Federal

- a. Formular e promover a gestão da Educação Permanente na Saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;

- b. Promover a integração de todos os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à política de educação permanente;
- c. Articular e participar das políticas regulatórias e de indução de mudanças no campo da graduação e da especialização das profissões de saúde;
- d. Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;
- e. Articular e pactuar com o Sistema Estadual de Educação, processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, cooperando com os demais gestores, para processos na mesma direção;
- f. Desenvolver ações e estruturas formais de educação técnica em saúde com capacidade de execução descentralizada no âmbito do Distrito Federal;
- g. Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem;
- h. Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular na saúde da formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;
- i. Incentivar, junto à rede de ensino, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;

7.4. União

- a. Formular, promover e pactuar políticas de Educação Permanente na Saúde, apoiando técnica e financeiramente estados e municípios no desenvolvimento das mesmas;
- b. Promover a integração de todos os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à Política de Educação Permanente, no âmbito da gestão nacional do SUS;
- c. Propor e pactuar políticas regulatórias no campo da graduação e da especialização das profissões de saúde;
- d. Articular e propor políticas de indução de mudanças na graduação das profissões de saúde;
- e. Propor e pactuar com o Sistema Federal de Educação, processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, articulando os demais gestores na mesma direção.

ANEXO 3

PROTOCOLO DE INTENÇÕES CELEBRADO DURANTE O XXII CONGRESSO NACIONAL DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

PROTOCOLO DE INTENÇÕES

DISPÕE SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CONJUNTAS ENTRE OS ENTES FEDERADOS PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, POR MEIO DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS.

Os representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), em face de suas atribuições e responsabilidades quanto ao incentivo, ao acompanhamento e à celebração de políticas de gestão, ao planejamento, à regulação do trabalho e à educação na saúde, e

CONSIDERANDO:

- a) que, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, o Ministério da Saúde assumiu seu papel de gestor federal do SUS, no tocante à formulação de políticas orientadoras da formação e desenvolvimento em saúde e de planejamento, gestão e regulação da força de trabalho em saúde, bem como de indutor de mudanças no campo da gestão do trabalho e da educação na saúde, em conformidade com as normas jurídicas básicas e com os objetivos e os critérios da política nacional de saúde;
- b) que as áreas de gerência e administração de Recursos Humanos das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, de modo geral, apresentam problemas de gestão, como demonstram os estudos realizados, respectivamente, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde, sobre Estruturação da Área de Recursos Humanos nas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, e pela Rede Observatório de Recursos Humanos/Instituto de Medicina Social/UERJ, sobre Capacidade Gestora de Recursos Humanos em instâncias locais de saúde em municípios com população superior a 100 mil habitantes, ambos divulgados em 2004;
- c) que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde necessitam ter suas estruturas de Recursos Humanos fortalecidas, para a efetivação da política de gestão do trabalho e educação na saúde no SUS;
- d) que o Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, aprovado na Comissão Intergestores Tripartite, em 26 de janeiro de 2006, e pelo Conselho Nacional de Saúde, em reunião realizada em 9 de fevereiro de 2006, estabelece entre suas diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS que “as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos, objetivando cumprir um papel indutor de mudanças, tanto no campo da gestão do trabalho, quanto no campo da educação na saúde”;
- e) que o Programa de qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS, pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, em reunião

realizada em 25 de maio de 2006, tem como componentes: a estruturação da Gestão do Trabalho no SUS, a capacitação de Recursos Humanos para a Gestão do Trabalho no SUS e o Sistema Gerencial de Informações; e

f) que a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu o período de 2006 a 2015 como a década dos Recursos Humanos,

RESOLVEM:

1. Reconhecer que a estruturação e o fortalecimento das instâncias de gestão do trabalho e da educação na saúde das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios constitui-se em importante estratégia para a consolidação do SUS.
2. Assumir a necessidade de se proceder, mediante cooperação técnica e financeira, à estruturação e ao fortalecimento dos Setores de Recursos Humanos das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, numa visão moderna e inovadora para a área de gestão do trabalho e da educação na saúde, conforme estabelecido no Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS.
3. Desenvolver ações conjuntas entre os entes federados para o fortalecimento e a modernização das estruturas de Gestão do Trabalho no SUS, com vistas a sua efetiva qualificação, abrangendo tanto aspectos gerenciais como aqueles voltados para a informação e informatização do setor, por meio do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS.
4. Que a implantação e o desenvolvimento do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS serão objeto de permanente acompanhamento e avaliação, por parte do Ministério da Saúde – Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde –, em conjunto com o CONASS e o CONASEMS, mediante a utilização de instrumentos e metodologias próprias.
5. Ratificar o entendimento de que o SUS necessita de políticas de Recursos Humanos qualificadas como ferramenta indispensável para o enfrentamento dos graves problemas da gestão do trabalho, e que o Ministério da Saúde, o CONASS e o CONASEMS assumam a responsabilidade pelo desenvolvimento de tais iniciativas.

E, por estarem de acordo, assinam o presente Protocolo de Intenções.

Recife, 19 de junho de 2006.

JOSÉ AGENOR ALVARES DA SILVA
Ministro de Estado da Saúde, Interino

JURANDI FRUTUOSO SILVA
Presidente do Conselho Nacional de
Secretários de Saúde

SILVIO FERNANDES DA SILVA
Presidente do Conselho Nacional de
Secretários Municipais de Saúde

ANEXO 4

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROJETO DE TRABALHO (ProgeSUS/estado ou ProgeSUS/município)

INTRODUÇÃO

Considerando a **Portaria/GM nº 2.261, de 22 de setembro de 2006** e o **Edital nº 03/2006 - SGTES/MS de 28/09/2006**, publicado pelo Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que convoca as Secretarias de Saúde a apresentar projetos para o fortalecimento de seus setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Recursos Humanos), por meio do **ProgeSUS**, o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde - DEGERTS apresenta o presente documento, denominado **Roteiro para Elaboração do ProgeSUS/estado ou ProgeSUS/município**.

Este roteiro é composto dos seguintes itens, que devem constar no Projeto a ser enviado ao Ministério da Saúde: 1) Apresentação do Projeto; 2) Plano de Estruturação da área/setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; 3) Plano de Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 4) Cronograma de execução das atividades do plano.

O objetivo deste Roteiro é de orientar as Secretarias estaduais e municipais de saúde na elaboração de seus projetos para se habilitarem ao **PROGESUS**. Importante, então, enfatizar que o instrumento não se constitui em único modelo a ser adotado e sim um roteiro propositivo. Traz, portanto, um conjunto de orientações que facilitará a elaboração dos projetos, propriamente ditos.

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

1.1. Dados e informações do estado/município que julgar pertinente.

Exemplo: população; configuração da rede de assistência à saúde; nº. de empregos e de profissionais de saúde vinculados à rede pública; organização das ações da área de recursos humanos, tais como: gerenciamento, formação e desenvolvimento; formas de vínculos de seus profissionais; plano de carreira; necessidade de pessoal, sua qualificação; último período da realização de concursos públicos, etc.

1.2. Como se estrutura a área/setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Recursos Humanos) no organograma da Secretaria de Saúde.

1.3. Quais as atribuições e competências do setor (seja ele formal ou não).

1.4. Contexto do problema

Relato das dificuldades identificadas na área. Descrição dos aprimoramentos esperados na área a partir dos 4 (quatro) componentes constitutivos do ProgeSUS. É indispensável relacionar os principais problemas enfrentados no setor que serão foco do Plano de Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

2. PLANO DE ESTRUTURAÇÃO DA ÁREA/SETOR DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

2.1 Justificativa:

Neste item deve-se salientar: a) necessidade de formalização do setor; b) lotação de equipe; c) adequação e definição da área física para seu funcionamento; d) modernização de equipamentos necessários à área. Caso estes itens já estejam resolvidos, informar a melhoria esperada para o setor com aporte de novos recursos financeiros.

2.2 Objetivos (geral e específicos)

2.3. Planejamento das ações de estruturação. Seguem abaixo uma série de Quadros demonstrativos que devem ser preenchidos pelo requerente. **Atenção: todos os itens abaixo listados são exemplos que podem ser ou não seguidos.**

Quadro 1. Equipamentos

Planilha de Custos (parte integrante do Plano de Estruturação do Setor)

Atividade	Itens			
	Especificação	Quantidade	Valor estimado (em R\$)	
			Unitário	Total
Mobiliário				
Equipamentos de informática				
TOTAL				

*Obs: valor limite indicado no edital de convocação.

Restringe-se à aquisição de equipamentos e mobiliário, conforme disposto no inciso I do art. 2º. e parágrafo único do art. 18 da portaria 2.261, de 2006.

Quadro 2. Instituição da área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
(Atenção: apenas para aqueles estados ou municípios que não o tenham formalizado)

Atividade	Prazo
Elaboração de Projeto de Lei ou Decreto para formalização da área	
Publicação do Ato Formal	
Designação do Coordenador da área	
Definição de local para sediar o setor (descrever área física)	
Adequação da área física (inclui a instalação dos equipamentos e mobiliários constantes no Quadro 1)	
Levantamento do perfil dos profissionais que comporão a equipe da área (citar quantitativo e formação dos profissionais)	
Ato de lotação da Equipe	
Instalação do setor, etc. etc.	

Caso a área/setor já está formalmente constituído, anexar ao Projeto, o ato formal (Lei ou Decreto estadual/municipal) de criação da área/setor, incluindo suas competências e atribuições.

Quadro 3. Descrição da equipe e área física nas dependências da Secretaria de Saúde
(Atenção: apenas para as secretarias que já têm a área/setor estabelecido)

Item	Descrição
Área física	Descrição detalhada do espaço, por exemplo, número de salas, tamanho, etc.
Equipe	Número de profissionais com ensino superior de escolaridade (citar também pós-graduações)
	Número de profissionais com ensino médio (citar qualificação técnica)
	Número de profissionais com ensino fundamental

3. PLANO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

3.1 Justificativa

Incluir o conjunto de mudanças esperadas com a superação das dificuldades enumeradas na apresentação do **PROGESUS/município ou PROGESUS/estado** que dizem respeito aos principais problemas enfrentados pelo Setor de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde

3.2. Objetivos (geral e específicos)

3.3 Planejamento das ações. Seguem abaixo uma série de Quadros demonstrativos que devem ser preenchidos pelo requerente. **Atenção:** todos os itens abaixo listados são exemplos que podem ser ou não seguidos.

Quadro 4. Problemas priorizados na Gestão do Trabalho e da Educação

Descrição do problema	Ação	Prazo
Ausência de PCCS	1. criação de Comissão para desenvolvimento de proposta de Plano	Mês de execução
	2. elaboração de proposta	
	3. etc. etc.	
Vínculos de trabalho precários	1. levantamento dos diversos tipos de vínculos existentes	Idem
	2. etc. etc.	
Realização de concursos e Processos Seletivos Públicos	1. preparação de edital	Idem
	2. etc. etc.	

Quadro 5. Implantação e implementação de Sistemas de Informação Gerencial

(Atenção: apenas para as secretarias que queiram adotar o Sistema de Informações Gerenciais fornecido pelo Ministério da Saúde).

Configuração do(s) equipamento(s) destinado(s) à operação do Sistema
a)
b)
c)
Etc. etc.
(Neste quadro se incluem todos os equipamentos existentes na área/setor e os adquiridos com os recursos financeiros do componente I do ProgeSUS)

Caso as Secretarias já possuam Sistema de informações específico para a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, descrever sinteticamente suas características.

Quadro 6. Qualificação da Equipe

Indicar as áreas de conhecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde que considera necessário para sua equipe

Descrição das necessidades de conhecimento

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES
ProgeSUS/estado ou ProgeSUS/município

Atividades	Meses						
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º
1. Modernização e qualificação do Setor de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Atenção: contar prazo a partir do recebimento dos recursos financeiros no Fundo de Saúde.							
1.1. Aquisição de mobiliário							
1.2. Aquisição de equipamentos de informática							
2. Implementação de Sistema de Informações Gerenciais para o setor. Atenção: contar prazo a partir do recebimento do referido sistema.							
3. Alimentação do Sistema Nacional de Informações em Gestão do Trabalho no SUS – INFORSUS. Atenção: contar prazo a partir do início da operação do InforSUS.							
4. Desenvolver processos de qualificação dos gestores e técnicos do setor.							
4.1 Promover reuniões e/ou oficinas internas com a equipe do setor.							
4.2 Disponibilizar material pedagógico fornecido pelo Ministério da Saúde, para equipe técnica.							
4.3 Implantar manuais de apoio à gestão, fornecidos pelo Ministério da Saúde.							

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Secretaria Estadual/Municipal de Saúde de _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: _____ FAX: _____

Secretário de Saúde:

Gestor/responsável pela área de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (Recursos Humanos): _____

Telefone: _____ FAX: _____

E-mail: _____

ANEXO 5INFORMAÇÕES PRELIMINARES PARA ELABORAÇÃO DO
PROJETO DE TRABALHO

Informações Institucionais

DADOS DA INSTITUIÇÃO

SECRETARIA ESTADUAL/MUNICIPAL DE SAÚDE DE _____

SECRETÁRIO DE SAÚDE: _____

GESTOR DE RECURSOS HUMANOS: _____

CNPJ: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

ENDEREÇO _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: _____ FAX: _____

DADOS BANCÁRIOS

BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CÓDIGO AG.: _____ CIDADE: _____

CONTA Nº: _____

1. Órgão específico de Recursos Humanos na SES/SMS:

Sim Não

2. Denominação do setor:

3. Localização no organograma da SES/SMS: (se possível reproduzir o organograma identificando a área de Recursos Humanos)

4. Subordinação do setor na estrutura gerencial da SES/SMS

5. Número de trabalhadores que atuam no setor de Recursos Humanos da SMS/SES: servidores públicos: _____ terceirizados: _____

6. Possui estrutura física própria para o setor de Recursos Humanos:

Sim Não

7. Possui estrutura física para formação/capacitação de pessoal (sala de aula/laboratório de informática)?

Citar: _____

8. Listar, de forma sucinta, as ações que são desenvolvidas no campo de Recursos Humanos durante o mês.

9. Possui algum sistema de informação de recursos humanos específico da saúde?

10. Quais as fontes de informação utilizadas para desenvolver as atividades de RH?

11. Descreva de que forma a área de Recursos Humanos da secretaria participa na gestão/monitoramento dos contratos de prestação de serviço/terceirizados, como por exemplo: RPA, cooperativa, empresas etc. (O setor organiza os contratos, participa do processo de licitação, monitora a execução do serviço, gerencia contrato ou somente demanda postos de trabalho?)

12. Existe PCCS específico para a saúde?

Sim Não Qual o ano de implantação? _____

Em caso negativo, como está sendo tratada essa questão na secretaria?

Existe um Plano de Carreira para todos os trabalhadores?

Sim Não

13. Existe mesa de negociação ou outro fórum de negociação entre gestores e trabalhadores? Qual a participação da área de recursos humanos neste fórum?

14. Identifique e priorize as dificuldades da área de Recursos Humanos (Até 5)

15. Quais as ações que precisam ainda ser desenvolvidas?

16. O que impede o desenvolvimento destas ações?

17. Estas ações estão sendo executadas por outro setor/órgão?

Sim Não

Em caso positivo, qual? _____

SAIBA MAIS SOBRE O PROGESUS

Consulte o nosso sítio

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=935

- Portaria nº 2.261/GM de 26 de setembro de 2006 – Institui o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e Educação no SUS - ProgeSUS
- Roteiro para confecção do Projeto de Trabalho

Participe do Fórum do ProgeSUS

- Basta acessar o sítio da SGTES, ir até a página do DEGERTS e se logar no fórum para participar: <http://dtr2004.saude.gov.br/msforum/>

Consulte também as políticas que estão ligadas ao ProgeSUS, acessando os links abaixo:

- Desprecarização do Trabalho no SUS
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=692
- Regulação do Trabalho em Saúde
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=691
- Negociação do Trabalho no SUS
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=690
- Sistemas de Informação – Gestão do Trabalho
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=696

Links institucionais de interesse para a área da gestão do trabalho e educação no SUS

- Ministério da Saúde: <http://portal.saude.gov.br/saude/>
- SGTES: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=559
- DEGERTS: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=615
- DEGES: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=616
- CONASS: <http://www.conass.org.br/>
- CONASEMS: <http://www.conasems.org.br/>
- Organização Panamericana de Saúde – Brasil: <http://www.opas.org.br/>
- Rede Observatório de Recursos Humanos na Saúde (Rorehs): http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1081
- Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ: <http://www.ensp.fiocruz.br/>
- Instituto de Medicina Social/UERJ: <http://www.ims.uerj.br/>