



AVALIAÇÃO EXECUTIVA

Sendo uma abordagem metodológica mais rápida para a validação de políticas públicas, a avaliação executiva permite a identificação de pontos para aprimoramento em relação a execução da política avaliada, além de identificar a necessidade de uma avaliação mais específica e aprofundada posterior a avaliação executiva (BRASIL, 2018).

1

DESCRIÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA

- Histórico de sua criação
- Normas
- Instituições envolvidas em sua execução

2

DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

- Qual o problema?
- Qual a causa do problema?

3

DESENHO DA POLÍTICA

- Apresentação de modelo lógico
- Cronograma para medição de indicadores

4

IMPLEMENTAÇÃO

- Bens ou serviços são entregues aos beneficiários?

5

GOVERNANÇA

- Princípios previstos no art. 3º do Decreto nº 9.203/2017 são observados na governança?
- Contribui para a atuação dos atores envolvidos com a política pública?

10

RECOMENDAÇÕES

- Recomendações de aprimoramento de rápida identificação
- Pode ser recomendado o aprofundamento da sua avaliação utilizando outras abordagens

9

INSIGHTS SOBRE EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE DO GASTO

- Custo por produto é semelhante a de políticas de excelência?
- A despesa planejada é diferente da realizada?
- Há diversidade muito grande na relação produto-insumo?

8

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS E DOS SUBSÍDIOS DA UNIÃO

- Qual o orçamento da política?
- A execução orçamentária foi realizada conforme o planejado?

7

IMPACTOS

- Há estudos acadêmicos ou avaliações de impacto contratados pelos ministérios setoriais?
- Viabilidade de realizar avaliação de impacto da política

6

RESULTADOS

- São acompanhados indicadores?
- Resultados previstos foram alcançados?



DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

PROBLEMA CENTRAL DA PNCTIS

Processo de produção e absorção/incorporação de conhecimento científico e tecnológico insuficientes e nem sempre dirigidos às necessidade de saúde prioritárias da população.

Principais causas do problema central da PNCTIS

- 01** Esforço governamental para o fomento à Pesquisa em Saúde insuficiente e desarticulado
- 02** Dificuldade em adotar as agendas de prioridade de pesquisa
- 03** Intensa concentração geográfica e distorções na distribuição de recursos humanos em pesquisa: concentração no eixo Sul-Sudeste
- 04** Escassez de recursos para investimento em infra-estrutura em pesquisa

Gerando lacunas quanto à disseminação e à difusão de informações científicas e tecnológicas de interesse para a gestão do SUS



OBJETIVO CENTRAL DA POLÍTICA:

Fomentar a produção e a absorção/incorporação de conhecimento científico e tecnológico voltados para as necessidades de saúde da população

ESTRATÉGIAS

Sustentação e fortalecimento do esforço nacional em CTI&S

Desenvolvimento da governança em CTI&S e aprimoramento da capacidade regulatória do Estado

Revisão e implementação de agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde (ANPPS)

Fortalecimento de mecanismos para a superação das desigualdades regionais

Criação de mecanismos de disseminação dos avanços científicos e tecnológicos

Promoção do uso de evidências para tomada de decisão em saúde

Apoio à formação e incorporação de novos pesquisadores no sistema nacional de CTI&S e quadros estratégicos para o SUS

Fortalecimento do controle social no campo da CTI&S

Ampliação do escopo de ações no campo da bioética e desenvolvimento da ética na Pesquisa em Saúde

RESULTADOS ESPERADOS

Distribuição equitativa dos recursos destinados ao fomento à pesquisa

Ampliação da produção de conhecimento científico e tecnológico de qualidade voltado para os problemas de saúde prioritários da população

Disseminação dos avanços científicos e tecnológicos

Absorção/incorporação dos conhecimentos científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS



IMPLEMENTAÇÃO

Desafios para a gestão da política pelo Decit

Problemas estruturais como a precariedade do vínculo empregatício da maioria do quadro técnico do Decit, com contratos temporários, resulta em alta rotatividade da equipe e afeta o acúmulo de capacidade técnica.

1

Sustentação e fortalecimento do esforço nacional em CTI&S

O Decit tem cumprido bem seu papel de articulador estratégico ao interior do Ministério da Saúde no que se refere à organização das demandas de fomento à pesquisa científica e tecnológica em saúde, potencializando os recursos e dando direção às pesquisas tendo em vista atender às necessidades de saúde da população brasileira.

2

Desenvolvimento da governança em CTI&S e aprimoramento da capacidade regulatória do Estado.

Necessidade de ampliação da capacidade de gestão em Ciência e Tecnologia; Diretrizes e normas de governança para a pesquisa em saúde não publicadas; Criação do Comitê de Governança em Pesquisa em Saúde no âmbito do MS.

3

Revisão e implementação de agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde (ANPPS)

Embora a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde- ANPPS seja referida como importante processo que engajou diversos atores e constituiu um fórum de debate sobre as necessidades nacionais e regionais em pesquisa, nota-se que a sua abrangência limita estabelecer prioridades, colocando a necessidade de sua revisão. Destaque-se outras experiências relevantes, tais como o PESS e APPMS.

4

Fortalecimento de mecanismos para a superação das desigualdades regionais.

A PNCTIS vem promovendo o fortalecimento de mecanismos para a superação das desigualdades regionais, especialmente por meio do PPSUS.

5

Criação de mecanismos de disseminação dos avanços científicos e tecnológicos

Um conjunto de esforços, mais recente, vem sendo feito pelo Departamento no sentido de articular as ações de fomento em CTI e as políticas de saúde, aumentando a capacidade de transferência de conhecimento novo aos sistemas e serviços de saúde, também às indústrias e à sociedade de forma ampla.



6

Promoção do uso de evidências para tomada de decisão em saúde

Criação do Serviço de Produção de Evidências para Apoio à Tomada de Decisão pelo Núcleo de Evidências (NEV) da Coordenação-Geral de Evidências em Saúde; fortalecimento da Rede de PIE (Rede Evip-Net); institucionalizada pelo MS em 2009, elaboração de sínteses de evidências.

7

Apoio à formação e incorporação de novos pesquisadores no sistema nacional de CTI&S e quadros estratégicos para o SUS

Formação de novos mestres e doutores, pós-graduandos com o apoio do PPSUS; Um dos aspectos a incrementar é o apoio às ações de educação permanente em saúde, respeitando as necessidades regionais e criando canais de participação para os novos pesquisadores.

8

Fortalecimento do controle social no campo da CTI&S

Escassez de mecanismos de controle social para a legitimação das ações, avaliação de resultados e fiscalização dos recursos aplicados; Importância da realização de uma nova Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia em Saúde; Não foram localizadas evidências sobre Apoio à criação de Conselhos de CTI&S.

9

Ampliação do escopo de ações no campo da bioética e desenvolvimento da ética na Pesquisa em Saúde

Apoio ao campo da ética em pesquisa; Criação do Conselho Nacional de Bioética (CNBioética) (Decit, 2019-2022).



GOVERNANÇA

No que se refere à governança, cabe destacar que o Decit atua em três dimensões, configurando o que se denomina ecossistema de governança. Essas experiências vêm ocorrendo de maneira informal, mas existem iniciativas de torná-las institucionalizadas, tendo em vista fortalecer a articulação e cooperação entre atores sociais e políticos bem como os arranjos institucionais que coordenam e regulam a política.



Destaque-se a importância do Decit na uniformização da estrutura normativa do fomento à pesquisa, como orientador das áreas técnicas, das boas práticas de fomento à pesquisa em saúde e do uso das evidências científicas.



PAPEL INSTITUCIONAL QUE O DEPARTAMENTO EXERCE

Criação do Comitê de Governança de Pesquisa em Saúde como importante iniciativa para articulação da pesquisa em saúde ao interior do Ministério da Saúde.



ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

Importância de ampliar a capacidade de gestão em Ciência, Tecnologia e Informação nas três esferas do SUS.



PAPEL DO DECIT EXTERNAMENTE AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Importante articulação interministerial e intersetorial. Destaca-se também parcerias internacionais, como parceria CNPq/MCTI/Fundação Bill e Melinda Gates para fomento à pesquisa em saúde.



RESULTADOS

EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA POLÍTICA

Em sua maioria, para os indicadores nº de estudos de resposta rápida elaborados, nº de pesquisas fomentadas e nº de projetos de parceria iniciados, as metas foram cumpridas

PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Prevê-se o apoio à criação de Conselhos de CTIS nos estados e a realização de Conferências Nacionais de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde a cada quatro anos, apesar do não cumprimento desse prazo

TOTAL DE PESQUISAS REGISTRADAS NA PLATAFORMA PESQUISA SAÚDE (2004-2020)

APESAR DE UMA REDUÇÃO DE **30%**
DOS REGISTROS, NO PERÍODO AVALIADO,
FOI IDENTIFICADA UMA MÉDIA DE **404**
PESQUISAS REGISTRADAS POR ANO

PESQUISAS REGISTRADAS POR REGIÃO (2004-2020)

A REGIÃO SUDESTE
REGISTROU O MAIOR
PERCENTUAL DE

35,4%

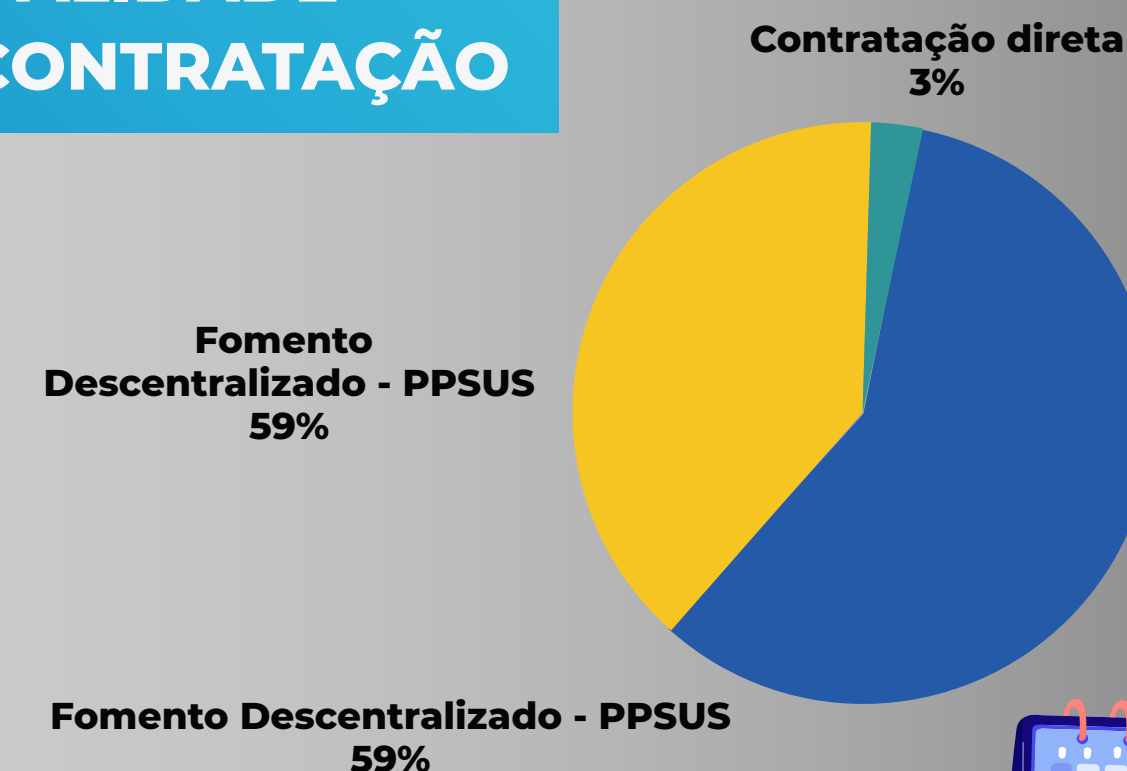
PESQUISAS FINANCIADAS

RECURSOS INVESTIDOS (2004-2020)



A REGIÃO SUDESTE É A QUE
RECEBE O MAIOR
PERCENTUAL DE RECURSOS
NO PERÍODO ANALISADO

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO



A maior concentração de número de pesquisas financiadas no PPSUS está relacionada com a quantidade de editais que são lançados. Apesar do montante de recursos ser menor que o fomento nacional, o PPSUS como é a nível estadual, consegue financiar um maior número de pesquisas.

As pesquisas registradas cumprem a Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa (ANPP) em ordem de maior concentração:

- 1 Doenças Transmissíveis;
- 2 Doenças Não Transmissíveis;
- 3 Pesquisa Clínica;
- 4 Avaliação de Tecnologias e
- 5 Economia da Saúde.



EXECUÇÃO DAS DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS

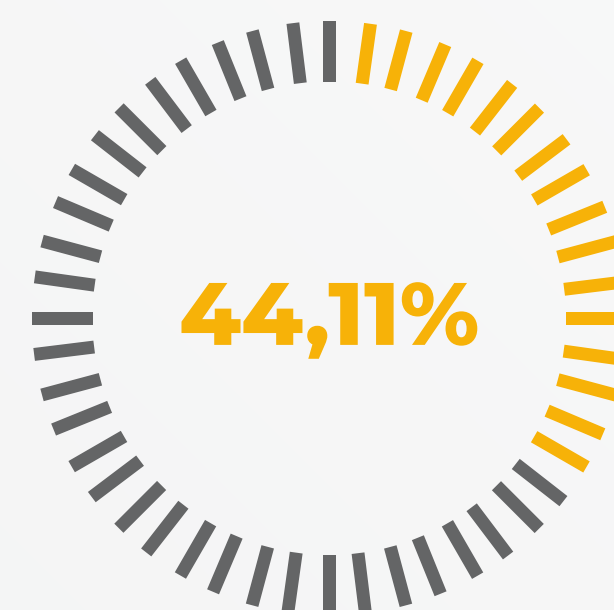
1 Etapas iniciais do ciclo orçamentário da PNCTIS 2012-2022

Ao longo do período constata-se que os valores aprovados nas LOA sofreram redução, devida à contenção de valores legalmente disponíveis a partir de 2018.



2 Disponibilidade orçamentária anual para execução financeira 2012-2022

Em média, apenas 44,11% dos empenhos realizados a cada ano foram pagos ou transferidos no mesmo exercício. Vê-se, assim, que houve baixa execução financeira a cada ano dos valores constantes na LOA anual e seus devidos ajustes.



3 Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde (ação orçamentária ativa)

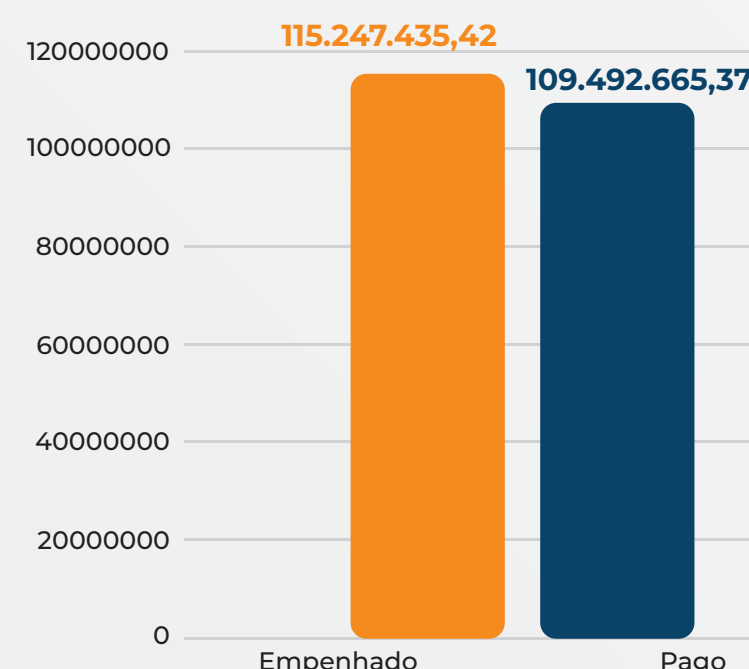
Essa ação é a única executada pelo Decit atualmente ativa. Da dotação total autorizada no triênio (2020-2022), R\$ 417,4 milhões, foram empenhados R\$ 337,7 milhões (80,91%).

**55,96%
FORAM PAGOS**



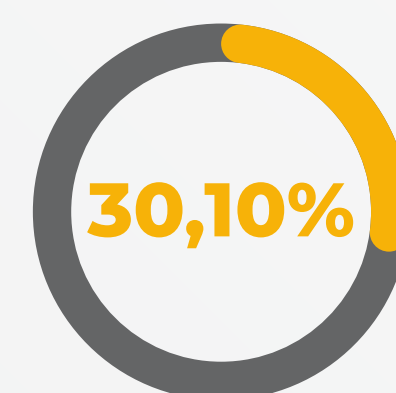
4 Apoio ao Sistema de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (ação orçamentária inativa) - Programa Aperfeiçoamento do SUS

Verifica-se que 81,80% da dotação autorizada foram efetivamente pagos, uma proporção próxima do valor empenhado (86,10%).

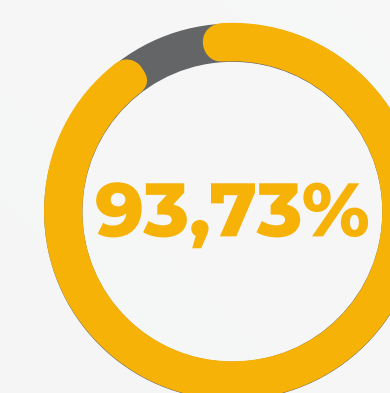


5 Cooperação Tecnológica Nacional e Internacional Ciência e Tecnologia em Saúde (ação orçamentária inativa)

O primeiro executou 100% da dotação autorizada, todavia, apresentou percentual baixo referente ao recurso pago (30,10%). No segundo programa, chama atenção o elevado percentual de 93,73%, referente ao recurso pago somado aos restos a pagar pagos, acima do percentual empenhado (89,40%).



**1. Programa
Aperfeiçoamento
do SUS**



**2. Programa
Fortalecimento
do SUS**

6 Fomento à Pesquisa e Desenvolvimento de Insumos Estratégicos no Complexo Produtivo da Saúde (ação orçamentária inativa)

Os programas Aperfeiçoamento do SUS e Fortalecimento do SUS - apresentaram percentual baixo de recursos pagos.



Aponta-se que a análise da execução orçamentária-financeira da PNCTIS mostra, de modo geral, baixo percentual de recursos pagos por ano ou no total do período e percentual elevado inscrito em restos a pagar pagos.



Não foi possível obter elementos e dados suficientes para avaliar a economicidade dos gastos.



RECOMENDAÇÕES

Legenda:



Alta prioridade



Média prioridade

PROBLEMA

Revisão, atualização e publicação do problema objeto da política hoje, suas causas e consequências.

Desenho da política com inadequações em relação ao contexto atual de desenvolvimento do espaço de CIT&S do país.

Ausência de plano de monitoramento e avaliação da política.

CAUSA

Transformações ocorridas ao longo de 20 anos de implantação da política; Ausência de um estudo nacional para análises sobre a produção das pesquisas em saúde no Brasil.

Não atualização do instrumento normativo que estabelece as bases da política, datado de 2008.

Baixa institucionalização do monitoramento e avaliação (M&A); Insuficiência de indicadores e parâmetros avaliativos.

SOLUÇÃO

Revisão e atualização do documento da política; Proposição de estudo nacional periódico que avalie o fomento, a indução à pesquisa em saúde no Brasil.

Atualização do desenho da política, a partir da revisão do instrumento normativo que estabeleça as bases da política.

Estabelecimento de um plano de monitoramento com definição de indicadores, periodicidade de aferição dos mesmos; Melhoria e ampliação de fontes de dados e elaboração de fichas de qualificação dos indicadores; Aprimoramento da qualidade da plataforma PESQUISA SAÚDE e demais fontes de informação utilizadas para construção dos indicadores.





PROBLEMA

Insuficiência de evidências acerca da implantação da política nas fontes institucionais.

Financiamento desigual em CTI no país.

Agenda de prioridades muito abrangente e desatualizada.

Baixa incorporação dos resultados das pesquisas no sistema de saúde.

CAUSA

Baixa sistematização das evidências nos relatórios técnicos e de gestão (séries históricas etc.).

Capacidade instalada desigual nas UF dificulta captação de recursos financeiros; Escassez de recursos para investimento na infraestrutura de pesquisa, levando à insuficiência de instalações para pesquisa e desenvolvimento (P&D) em áreas essenciais.

ANPPS e demais instrumentos desatualizados.

Lacunas quanto à disseminação e à difusão de informações científicas e tecnológicas de interesse para a gestão do SUS.

SOLUÇÃO

Melhoria da produção de relatórios técnicos de gestão; melhoria no sistema de arquivo e memória institucional, permitindo estabelecer séries históricas, entre outras análises.

Consolidação do PPSUS; Ampliação do financiamento para recursos de investimento e para formação de quadros em CTI nas UF, de forma equitativa; Fortalecimento da capacidade de pesquisa em todas as regiões.

Revisão da ANPPS; Alinhamento da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS) com o PPA.

Ampliação e aperfeiçoamento das ações de tradução do conhecimento e em síntese de evidências; Estabelecimento de instrumentos para induzir a transferência de conhecimentos.





PROBLEMA

Incipientes mecanismos de governança da política.

Baixo reconhecimento social do Decit como coordenador do esforço nacional em CTI em saúde.

Ausência de monitoramento dos indicadores de resultados.

Acompanhamento não sistemático dos resultados das pesquisas financiadas.

CAUSA

Ausência de mecanismos formais; baixa institucionalização da governança; Governança incipiente do MS e dificuldade de coordenação com os estados e outros parceiros; Escassez de mecanismos de coordenação adequados entre as múltiplas instâncias de fomento.

Invisibilidade das ações do Decit.

Não disponibilidade prévia de matriz de indicadores de resultados e poucos recursos humanos na área técnica.

Insuficiência do sistema PESQUISA SAÚDE para acompanhamento dos projetos financiados.

SOLUÇÃO

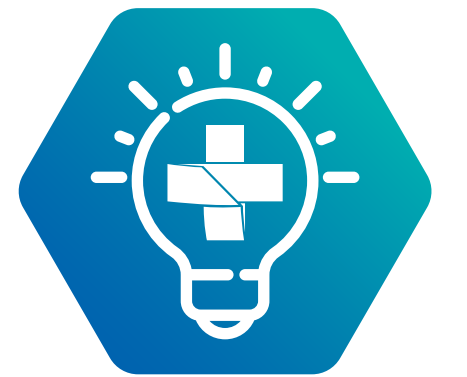
Implantação da instância de governança; Ampliação do diálogo com parceiros, especialmente com os estados; Ampliação da coordenação, articulação e regulação governamental das atividades CTIS.

Garantir maior visibilidade às ações do Decit entre os parceiros, pesquisadores e sociedade.

Implementação de um sistema de monitoramento; Realização de estudos de avaliação dos resultados dos projetos financiados, de forma rotineira, para além dos seminários – parcial e final.

Aprimoramento do sistema PESQUISA SAÚDE e/ou criação de sistemas mais integrados.





PROBLEMA

CAUSA

SOLUÇÃO

Escassez de mecanismos de controle social.

Não implementação dos espaços de controle social.

Implementação dos espaços de controle social.



Desconhecimento do impacto gerado pelo financiamento em P&D na saúde da população

Ausência dos dados antes e após a política;
Inexistência de avaliação de impacto da política.

Realização de monitoramento dos registros dos dados no país, para posterior indicação de avaliação de impacto.



Dificuldade para relacionar todos os recursos aos resultados.

Pouca definição de critérios para mensurar eficiência nas ações relacionadas à PNCTIS.

Correlação de todos os resultados a recursos.



Necessidade da identificação das fontes de recursos com respectiva execução das ações relacionadas a PNCTIS.

Ausência de integração de informações orçamentárias relacionadas a PNCTIS, mas executadas por outras áreas do MS, além do Decit.

Monitoramento da execução orçamentária de todas as ações, independentemente da área onde é executada, mas que são referentes ao programa.



Redução dos valores corrigidos destinados à PNCTIS ao longo dos anos.

Fragilidade na atenção às necessidades da política e aos seus efeitos.

Redimensionamento dos recursos da PNCTIS na Proposta Orçamentária do MS; Defesa da importância da PNCTIS na definição, pelo Poder Legislativo, dos valores da LOA.





PROBLEMA

Frágil disponibilização de informações orçamentárias-financeiras da PNCTIS.

Dificuldades para monitorar os efeitos dos recursos financeiros aplicados em termos de resultados alcançados.

Necessidade da identificação das relações entre os gastos e os resultados alcançados pela PNCTIS.

Ausência de estruturas de custos referentes às atividades da PNCTIS.

CAUSA

Ausência de sistematização de informações orçamentárias-financeiras sobre a execução da PNCTIS.

Dificuldade de vincular recursos empregados a resultados específicos.

Ausência de estruturas de informações sistematizadas para dar base às análises de eficiência e economicidade.

Fragilidade das informações referentes aos custos praticados nas atividades da PNCTIS.

SOLUÇÃO

Estabelecimento de um fluxo sistemático de informações acerca da execução orçamentária-financeira da PNCTIS e facilitar o acesso a essas informações.

Correlação de todos os resultados a recursos aplicados.

Revisão ou estruturação dos sistemas de informação que armazenam bases de dados adequadas à alimentação de uma estratégia sistemática de monitoramento e avaliação.

Incentivo à criação de estruturas de apuração de custos praticados nas atividades da PNCTIS.



EQUIPE EXECUTORA

Coordenação do Projeto

Prof. Márcio Santos da Natividade

(Professor Adjunto do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)

Prof. Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza

(Professor Associado do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)

Erika Santos de Aragão

(Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)*

Coordenação Geral das Avaliações Executivas

Profa. Samilly Silva Miranda

(Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)

Profa. Kionna Oliveira Bernardes Santos

(Professora Adjunta da Faculdade de Medicina da Bahia – FMB/UFBA)

Coordenação da Avaliação Executiva da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS)

Profa. Monique Azevedo Esperidião (Professora Associada do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA)

Consultoras

Gerlucé Alves Pontes da Silva - Doutora em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA. Médica aposentada do Ministério da Saúde com atuação na temática de monitoramento e avaliação

José Rivaldo França – Economista, doutor em Ciências, linha de pesquisa Formulação e Implementação de Políticas Públicas e Saúde, pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (2013)

Pesquisadores

Martha Teixeira – Economista, doutoranda em Saúde Pública (ISC/UFBA); Especialista em Economia da Saúde - Universidade de York; mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho - Faculdade Medicina - FMB/UFBA.

Micheli Alana Silva Cruz - Bacharel em Enfermagem (Unime), especialista em Saúde Pública (Unopar); discente especial do Mestrado Acadêmico ISC/UFBA

Raianne Barbara Martins Soares da Silva - Bacharel em Saúde, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (UFBA); graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia FMB/UFBA

Vigna Maria de Araújo - Bacharel em Saúde (UFBA); graduanda em Medicina (UFBA). Pós-graduanda em Gestão Pública (UFSM) e Pós-graduanda em Gestão em Saúde (UFRB)

Erica Vieira Alcântara - Bacharel em Saúde, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (UFBA); graduanda em Medicina - Faculdade de Medicina da Bahia FMB/UFBA

Equipe Decit

Luiz Claudio Barcelos- Mestre em Sociologia pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro; especialista em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva ISC/UFBA; integra o quadro da carreira de Analista

Técnico de Políticas Sociais do Ministério da Saúde

Letícia Alves Tadeu Santiago - Doutora em Economia Aplicada pela ESALQ/USP; consultora Técnica do Ministério da Saúde

Tradução do conhecimento

Maria Paula Paranhos Caldas

Projeto gráfico e diagramação

Gilson Almeida Neto

José Adriano Dantas Reis

*Coordenadora até fevereiro de 2023 quando assumiu a direção do Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde do Ministério da Saúde - DESID/MS

PARA ACESSAR O RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EXECUTIVA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA ACESSE:
<https://avaliasus.org/>

