

Cadastro Regional do Cartão SUS – Racionalizar é Possível!

Autor- Moacyr Esteves Perche
Coautor- Ercilia Nobuyo Aoki

Objetivo:

Implantar e manter um banco de dados de usuários do SUS com número válido de Cartão Nacional de Saúde, de base regional, atualizado, que possa ser acessado por todos os municípios da RMC através de um ponto de internet.

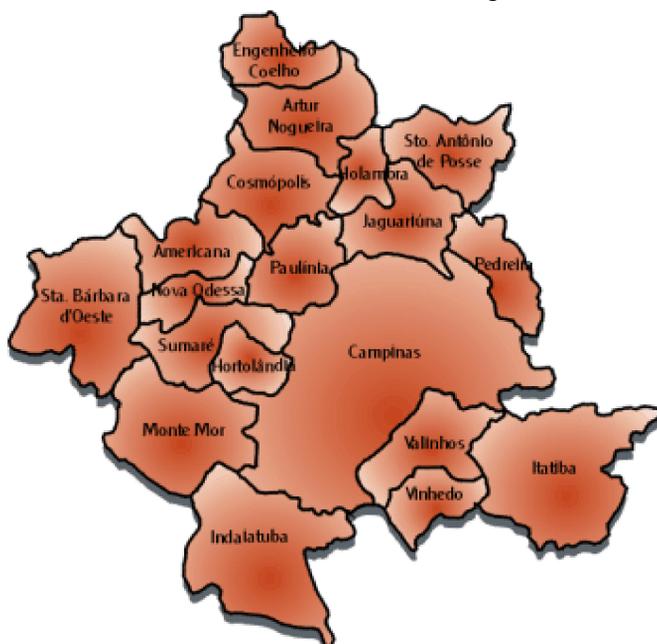
Justificativa

Ferramenta essencial para viabilização de identificação unívoca dos usuários SUS da região, o Cadastro Metropolitano do Cartão SUS é pré-requisito para efetiva operacionalização da compensação pelo setor suplementar, e necessidade para racionalização dos processos de regulação regional e revisão real da PPI. O cadastro é pré-requisito básico para qualquer tipo de evolução informatizada do sistema.

A adoção das ferramentas de cadastro do DATASUS como base para manejo desse cadastro regional se inviabiliza devido a suas arquiteturas e dificuldades operacionais, quais sejam:

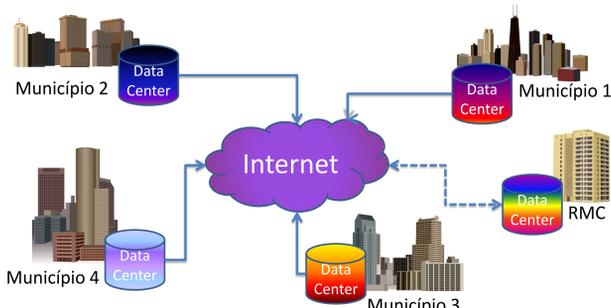
- CADSUS Simplificado – implantação centralizada, sem acesso WEB.
- CADSUS Multiplataforma – implantação complexa, centralizada, sem acesso WEB.
- CADSUS WEB – centralizada em Brasília, não gera base local.

A alternativa é se utilizar de um sistema já desenvolvido ou desenvolver um banco de dados mais eficiente. Diferentes cenários podem ser utilizadas para garantir isso.



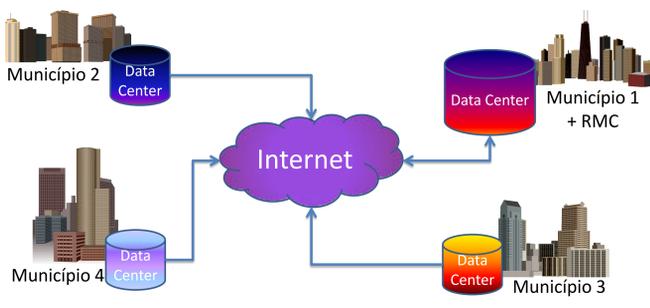
Município	População(2007)
Americana	199.094
Artur Nogueira	39.457
Campinas	1.039.297
Cosmópolis	53.561
Engenheiro Coelho	12.729
Holambra	9.111
Hortolândia	190.781
Indaiatuba	173.508
Itatiba	91.479
Jaguariúna	36.804
Monte Mor	42.824
Nova Odessa	45.625
Paulínia	73.014
Pedreira	38.152
Santa Bárbara d'Oeste	184.318
Santo Antônio de Posse	19.824
Sumaré	228.696
Valinhos	97.814
Vinhedo	57.435
Total	2.633.523

Desenvolvimento de Sistema Cadastro Novo da RMC



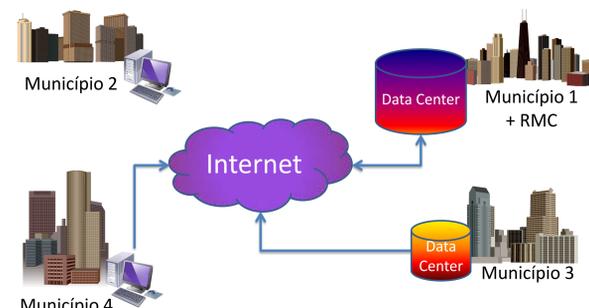
Positivo	Negativo
Feito sob medida	Custo de desenvolvimento
Preserva sistemas existentes	Custo de manutenção elevado
	Entrave legal – RMC executar

Migração de Dados para Cadastro de Sistema Existente



Positivo	Negativo
Racionaliza Data Center	Custo de Migração
Preserva sistemas existentes	Assincronia de inserção e correção de dados

Uso de Cadastro de Sistema Existente



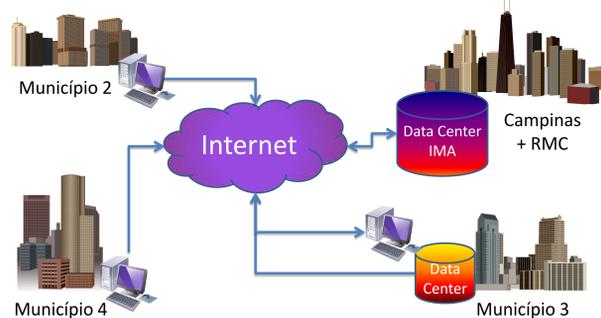
Positivo	Negativo
Racionaliza Data Center	Minimiza Custo de Migração
Permite acesso ao sistema a custo mínimo	Minimiza Assincronia de inserção e correção de dados
Potencializa o Sistema	

Cadastro CNS da RMC baseado em SIGA Saúde

O município de Campinas utiliza o sistema SIGA-Saúde e se disponibiliza a compartilhar o uso de seu modulo de cadastro individual, reduzindo o custo de desenvolvimento, o custo de manutenção do sistema e os tempos de implantação possíveis.

O SIGA-Saúde é um sistema de arquitetura aberta, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e Município de São Paulo, em uso desde o ano de 2004. O sistema possibilita o uso modular, parcial, através de limitação de acesso por senha e hierarquia.

O sistema SIGA-Saúde é mantido pela Prefeitura de Campinas hospedado na IMA – Informática de Municípios Associados, que provê a infra-estrutura necessária ao funcionamento do software que atualmente suporta o aumento de demanda que resultará da base regional. A proposta com a melhor relação custo benefício é um misto do cenário de migração de dados e uso de sistema existente, garantindo a manutenção dos sistemas existentes e a expansão a baixo custo para municípios que ainda não tiveram a oportunidade de investir em sistemas de gestão.



SIGA Saúde Março 2010
1.176.892 Cadastros
Manutenção 24/7
Acesso WEB
Comissão Regional
Migração Semestral
Bases CADSUS

Atividades envolvidas na implantação:

- ✓ Definir Tempo de Implantação
- ✓ Individualização dos Municípios na Tela de Acesso
- ✓ Migração do Banco de Dados do CADSUS dos Municípios
- ✓ Parametrização das 18 Secretarias Municipais de Saúde
- ✓ Capacitação de 90 operadores
- ✓ Operação assistida nos 18 municípios da RMC
- ✓ Manutenção de Comitê Gestor Regional de Controle e Qualidade

Desafios:

- ✓ Definir um modelo de negócio juridicamente aceitável.
- ✓ Estabelecer um termo de cooperação mútua entre tantos atores.
- ✓ Ultrapassar a noção de “propriedade” dos cadastros municipais.
- ✓ Estruturar uma comunidade de usuários “desenvolvedores” do sistema.
- ✓ Não ficar “dependente” de um desenvolvedor, estabelecendo critérios de especificação e desenvolvimento modular em plataforma aberta.
- ✓ Estabelecer um novo paradigma no desenvolvimento de software público.

Aprendizado com a vivência

Facilidades – Interesse dos municípios em informatizar seu cadastro, alto nível de cadastros municipais do CNS, compreensão do problema, adesão dos técnicos à proposta e o compromisso com o desenvolvimento do SUS Locale Regional.

Dificuldades – modelo de negócio regional, viabilidade de financiamento regional, dificuldade de compreensão dos prefeitos, baixa inserção regional da empresa de dados, alta identificação da empresa com o município de Campinas.

Considerações finais

Este trabalho mostrou que é possível racionalizar recursos de informatização sem perder a identidade municipal e o controle dos dados ao mesmo tempo em que os compartilha. Com o uso de arquiteturas de softwares abertas e públicas é possível estabelecer um modelo de negócio que garanta o desenvolvimento contínuo e partilhado entre a comunidade usuária do sistema. A Prefeitura Municipal de Campinas ganha com a expansão de uso do software pois a instalação de uma comunidade de usuários forte garante a continuidade do desenvolvimento do mesmo de maneira compartilhada abrindo possibilidades de melhorias através de financiamento federal e internacional. A médio prazo a estruturação de uma Comunidade Aberta de desenvolvimento do sistema SIGA-Saúde pode estabelecer um diferencial de melhoria constante do aplicativo com base na experiência prática dos usuários e potencialização do capital necessário ao desenvolvimento de novas funcionalidades

Referência Bibliográfica

AGEMCAMP, <http://www.agemcamp.sp.gov.br>

Ministério da Saúde. PNIIS - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, <http://politica.datasus.gov.br/PolíticaInformaçãoSaúde%202.0%2029Março2004.doc>