



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde
Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde

RELATÓRIO

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

1- SUMÁRIO EXECUTIVO

O presente Relatório trata da Análise de Impacto Regulatório (AIR) realizada para a institucionalização da Rede de Economia e Desenvolvimento em Saúde (Rede Ecos).

De modo geral, avaliou-se a necessidade de se institucionalizar a Rede, criada informalmente em 2011.

O problema regulatório identificado foi “dificuldades de assimilação e disseminação de informações, estudos e pesquisas no campo da Economia da Saúde”.

Informalidade da Rede, sua baixa priorização, plataforma de hospedagem precária, dificuldade de comunicação didática para os profissionais de saúde e divergência de perspectivas de metodologias para a realização dos estudos e pesquisas foram apontadas como as causas do problema.

Como consequências, identificaram-se desconhecimento da Rede, fragilidade na articulação e participação entre seus integrantes, baixa produção técnico-científica no seu âmbito e a não utilização de todo seu potencial para a realização de estudos e pesquisas da Economia da Saúde.

Diante desses achados, o objetivo geral para a reversão do problema é “otimizar a difusão da informação e da comunicação em Economia da Saúde” acompanhado de objetivos específicos e resultados esperados.

A partir dessas discussões, apontaram-se as seguintes alternativas de solução do problema:

(1) Não ação: Ausência de intervenção e manutenção da situação atual.

(2) Promoção de editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde, substituição da plataforma de hospedagem da Rede Ecos e desenvolvimento de ações de capacitação e orientações para os membros da rede.

(3) Publicação de portaria para institucionalização da Rede Ecos, substituição da plataforma de hospedagem e desenvolvimento de ações de capacitação.

As alternativas foram descritas e avaliadas preliminarmente quanto aos seus impactos positivos e negativos. Em seguida, aprofundou-se a análise por meio da comparação entre elas a fim de se apontar a mais indicada para resolução do problema regulatório e alcance do objetivo geral.

Assim, o resultado final levou a seguinte alternativa: **Instituição de portaria, substituição do sistema e desenvolvimento de ações de capacitação**. Foi ainda realizada a análise dos efeitos e riscos desta alternativa, incluindo plano de respostas aos riscos identificados, bem como detalhada a sua implementação.

As próximas seções detalham os aspectos aqui sumarizados, e igualmente apresentam as demais informações requeridas para uma Análise de Impacto Regulatório, conforme dispostas no Decreto nº 10.411/2020.

2- IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA REGULATÓRIO

O Problema Regulatório definido foi “**DIFICULDADES DE ASSIMILAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES, ESTUDOS E PESQUISAS NO CAMPO DA ECONOMIA DA SAÚDE**”.

A Economia da Saúde compreende o estudo, pesquisa e aplicação de instrumentos econômicos em tópicos estratégicos e operacionais na área da saúde, com a finalidade de fortalecer a atuação do setor saúde através de estudos que tragam as melhores decisões para a distribuição dos recursos, com o objetivo final de oferecer à população assistência de qualidade e melhor estado de saúde (PEROCCO et al.; 2007).

Para o desenvolvimento desses estudos econômicos, mesmo que direcionados à área da Saúde, são utilizados métodos científicos, estatísticos e econométricos que exigem conhecimento específico. Estes são temas bem dominados por economistas, estatísticos, matemáticos, mas pouco conhecidos pelos profissionais da área da saúde, a grande maioria dos profissionais do SUS. Economia, econometria, estatística são disciplinas ausentes ou colocadas de modo básico na grade curricular dos cursos superiores da Saúde, o que gera este estranhamento e dificuldade em sua compreensão pela maioria dos profissionais do SUS.

Soma-se a isso a dificuldade de se traduzir a linguagem da Economia da Saúde para os profissionais e gestores do SUS. Grande parte da produção científica, acadêmica e capacitações, mesmo que voltadas para a área da Saúde, ainda apresentam um glossário bem específico e distante dos profissionais do SUS.

A outra vertente do problema levantado diz respeito à Rede Ecos. Para melhor compreensão, é necessário trazer o histórico de formação da Rede. Em 17 de maio de 2011, foi criada a Rede de Economia da Saúde para a Gestão do SUS (Rede Ecos). Ela resultou de uma oficina de trabalho realizada com o objetivo de discutir as bases para a sua criação, que contou com a participação de diversos atores que atuam na área de Economia da Saúde, tanto no SUS quanto na academia (BRASIL, 2012). O objetivo da Rede Ecos era avançar na integração dos Núcleos de Economia da Saúde (Nes), dos Núcleos Estaduais de Apoio ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Neasiops), de institutos de pesquisa, de universidades, de escolas de saúde pública e de associações com interesse no tema. Assim, pretendia-se fomentar a institucionalização da Economia da Saúde no SUS, com consequente incorporação do conhecimento desta área no processo decisório para qualificar a gestão e promover a aproximação da academia e do serviço. Esperava-se ainda que a Rede poderia incorporar outros temas como os estudos de alocação equitativa de recursos e as contas públicas estaduais de saúde. Estes pressupostos e objetivos ainda são válidos (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012; BRASIL, 2018).

Inicialmente, a Rede Ecos foi constituída pelos Núcleos de Economia da Saúde das Secretarias de Estado da Saúde, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), pela Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres), por universidades, por escolas de saúde pública, entre outras entidades, sendo o então Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento o coordenador da Rede (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012; BRASIL, 2018).

Apesar de sua criação em 2011, institucionalização da Rede não foi concretizada. Sua informalidade é considerada um fator causal do problema levantado uma vez que suas atividades, rotinas, discussões não foram incorporadas em uma agenda permanente do Ministério da Saúde e suas instituições-membro.

A Rede Ecos foi concebida para ser aberta a todas as instituições com interesse na produção e na disseminação de informação em Economia da Saúde. Para aderir à Rede Ecos, bastava o preenchimento da ficha de inscrição disponível no portal do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012; BRASIL, 2018).

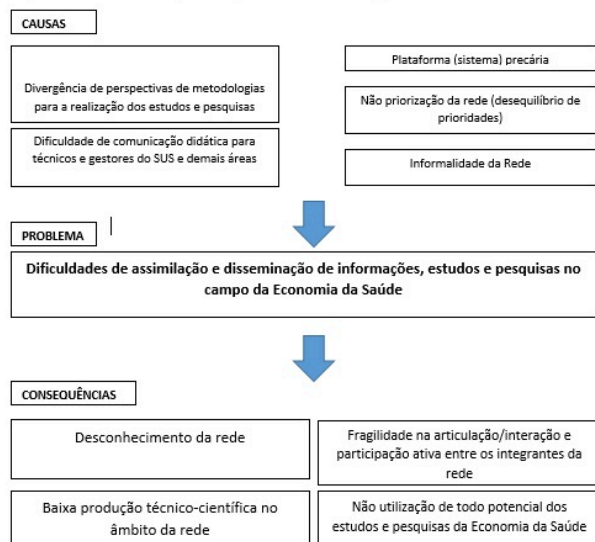
A comunicação interna (entre os atores da rede) era feita prioritariamente por meio de correio eletrônico. Foi criada uma lista de distribuição para o envio de mensagens e a comunicação externa era feita por meio de um site eletrônico. Na ocasião, já se observava a necessidade de aperfeiçoamento desses instrumentos de comunicação. Além disso, foi levantada a necessidade de se estabelecer um comitê gestor para coordenar as decisões no âmbito da Rede e de instrumentos que garantissem maior participação e legitimidade às ações adotadas (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012; BRASIL, 2018).

Atualmente, a Rede Ecos tem natureza colaborativa, de articulação e integração, coordenada pela Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde (Caesa). Ela está hospedada na plataforma Ágora, por meio de uma parceria entre o Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (Desid) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e conta com 196 membros. Os atuais participantes são gestores e profissionais de saúde que participaram do I e II Simpósio de Economia da Saúde (2018 e 2022). A partir de levantamento, notou-se que muitos atores presentes na oficina de criação da Rede em 2011 não estão inscritos na plataforma.

Observa-se que a plataforma Ágora tem se mostrado precária ao atendimento das necessidades da Rede. Ela está no seu limite máximo de usuários e, desta forma, não atende à demanda de acesso aos novos usuários e interações dos usuários atuais. Outro ponto crítico da plataforma é a incapacidade de gerar informações qualitativas e quantitativas de modo a monitorar o funcionamento da Rede Ecos. Não há o fornecimento do número de acesso à plataforma, sendo registradas apenas as interações entre os membros.

Assim, o panorama da situação atual da Rede mostra que ela não tem alcançado seus objetivos uma vez que é muito baixa a interação entre os membros e sua produção técnico-científica é praticamente inexistente. O Esquema 1 traz o diagrama do problema regulatório identificado, suas causas e consequências.

Esquema 1: Problema regulatório, suas causas e consequências



Como consequência, constatou-se que a Rede Ecos, apesar de contar com 196 membros ainda é desconhecida no campo da Saúde e até mesmo na área da Economia. Considerando o SUS como o maior sistema público de saúde da atualidade, o número de profissionais e de gestores e seu papel na economia do país, a Rede Ecos possui potencial para ser uma ampla Rede de interação e difusão de informações em Economia da Saúde. Observa-se, ainda, uma fragilidade na articulação e interação entre os membros, em parte, devido à simplicidade e ausência de recursos da plataforma Ágora. A baixa produção técnico-científica no âmbito da Rede ilustra que a Rede não tem desenvolvido todo seu potencial de estudos e pesquisas em Economia da Saúde. A Tabela 1 demonstra a relação entre as causas e consequências do problema.

Tabela 1: Matriz de causas e consequências.

	Desconhecimento da Rede	Baixa produção técnico-científica no âmbito da Rede	Fragilidade na articulação/interação e na participação entre os integrantes da Rede	Não utilização de todo potencial dos estudos e pesquisas da Economia da Saúde
Divergência de perspectivas de metodologias para a realização dos estudos e pesquisas		X		X
Dificuldade de comunicação didática para técnicos e gestores do SUS e demais áreas	X	X	X	X
Plataforma (sistema) precária	X		X	X
Não priorização da Rede (desequilíbrio de prioridades)	X	X	X	X
Informalidade da Rede	X	X	X	X

3- IDENTIFICAÇÃO DOS ATORES E GRUPOS RELACIONADOS AO PROBLEMA

DESID: O Departamento relaciona-se ao problema na medida em que é o principal agente motor da Rede. Pode-se notar que ela não foi considerada como uma demanda importante do departamento. A hospedagem em uma plataforma com recursos técnicos limitados e a ausência de uma norma institucionalizadora mostram essa baixa priorização da Rede.

Gestores e profissionais do SUS, pesquisadores de universidades, associações de áreas afetas ao tema da Economia da Saúde e instituições de ensino e pesquisa: Este grupo de atores relaciona-se às consequências do problema identificado. Pela difusão limitada de informações, a própria Rede torna-se desconhecida por atores que poderiam ser membros. Entre os participantes, a circulação de informações ocorre de modo incipiente, nem sempre acompanhada pelos membros numa velocidade temporal própria de uma rede. Paralelamente, observa-se uma fragilidade na articulação, interação e participação dos integrantes, resultando em uma baixa produção técnico-científica.

4- IDENTIFICAÇÃO DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Foi realizado levantamento dos principais dispositivos legais com os quais o problema se relacionam:

- Constituição Federal de 1988: O artigo 195 traz que o direito à saúde é garantido por meio de políticas sociais e econômicas.

Lei 8080 de 1990: O artigo 2º da Lei 8080/90 aborda a relação entre saúde, políticas econômicas e a organização econômica do país, na concepção dos fatores determinantes e condicionantes da saúde.

- Decreto 11.798 de 28 de novembro de 2023: Estabelece que compete ao DESID fomentar e coordenar a rede de economia da saúde no âmbito do SUS.

5- DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS E RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS

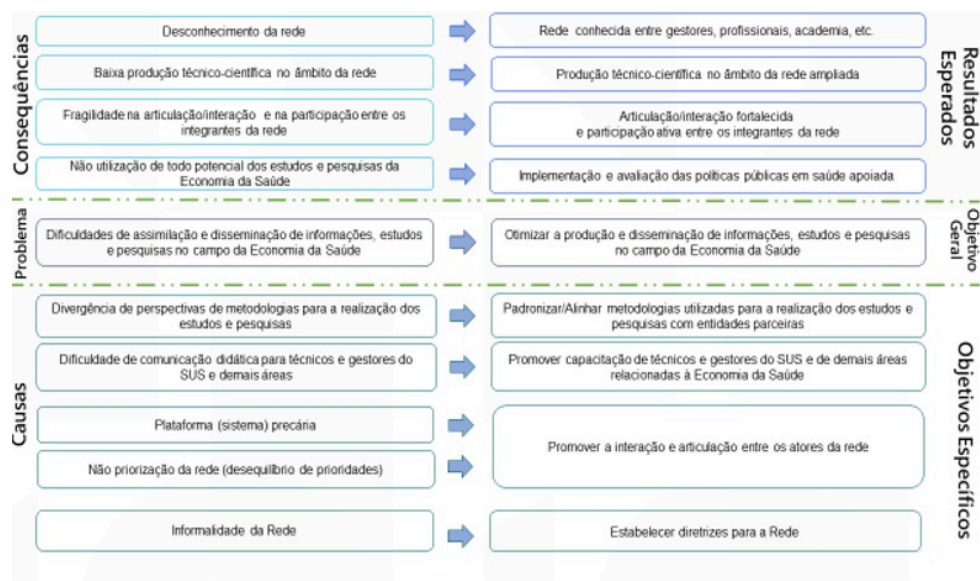
A partir da árvore de problemas, foram construídos o objetivo geral, os específicos e os resultados esperados a partir da intenção em solucioná-lo.

O objetivo geral foi derivado do problema. Como o problema está na dificuldade de assimilação e disseminação de informações, estudos e pesquisas no campo da Economia da Saúde, o objetivo geral do objeto de sua resolução ou mitigação é otimizar a produção e disseminação de informações, estudos e pesquisas nesta área.

As causas do problema deram origem aos objetivos específicos:(1) Padronizar/Alinhar metodologias utilizadas para a realização dos estudos e pesquisas com entidades parceiras; (2) Promover capacitação de técnicos e gestores do SUS e de demais áreas relacionadas à Economia da Saúde; (3) Promover a interação e articulação entre os atores da Rede; (4) Estabelecer diretrizes para a Rede.

Do mesmo modo, os resultados esperados foram construídos a partir das consequências do problema. São eles: (1) Rede Ecos conhecida entre gestores, profissionais, academia; (2) Produção técnico-científica ampliada no âmbito da Rede Ecos; (3) Articulação/interação fortalecida e participação ativa entre os integrantes da Rede Ecos.

Esquema 2: Resultados Esperados, Objetivo Geral e Específico



6- DESCRIÇÃO DAS POSSÍVEIS ALTERNATIVAS E SEUS IMPACTOS

Com o intuito de solucionar o problema regulatório identificado, foram elencadas e descritas alternativas a partir de técnicas de Brainstorming. As alternativas sugeridas foram:

- (1) Não ação: Ausência de intervenção e manutenção da situação atual.
- (2) Promoção de editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde, substituição da plataforma de hospedagem da Rede Ecos e desenvolvimento de ações de capacitação e orientações para os membros da Rede.
- (3) Instituição de portaria para institucionalização da Rede Ecos, substituição da plataforma de hospedagem e desenvolvimento de ações de capacitação.

Para descrição destas alternativas, foi utilizada a ferramenta 5W2H, que consiste em um *checklist* administrativo de atividades, prazos e responsabilidades que devem ser desenvolvidas com clareza e eficiência por todos os envolvidos no projeto. Esta ferramenta permite definir o que será feito (What), porque (Why), onde (Where), quem irá fazer (Who), quando será feito (When), como (How) e quanto custará (How much).

Tabela 2- Descrição da alternativa 1

Alternativa 1- Ausência de intervenção	
O que (What)	Não se aplica
Porque (Why)	
Quem (Who)	
Quando (When)	
Onde (Where)	
Como (How)	
Quanto (How much)	

Tabela 3- Descrição da alternativa 2

Alternativa 2- Promoção de editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde, substituição da plataforma de hospedagem da Rede Ecos e desenvolvimento de ações de capacitação e orientações para os membros da Rede	
O que (What)	Trata-se da publicação de editais para pesquisadores e/ou instituições de ensino e pesquisa para o desenvolvimento de estudos que contemplem as demandas do DESID
Porque (Why)	Editais para a contratação de estudos podem ser mais interessantes para pesquisadores e instituições
Quem (Who)	Desid e Decit
Quando (When)	2 º semestre de 2024
Onde (Where)	Não se aplica
Como (How)	Publicação de editais em meios oficiais de publicidade; definição e disponibilização nova plataforma; fomento a cursos de capacitação em Economia da Saúde
Quanto (How much)	R\$ 1.000.000,00

Tabela 4- Descrição da alternativa 3

Alternativa 3- Instituição de portaria para institucionalização da Rede Ecos, substituição da plataforma de hospedagem e desenvolvimento de ações de capacitação.	
O que (What)	<div>1. Elaboração e publicação da portaria com as diretrizes, objetivos, composição da Rede Ecos.</div> <div>2. Elaboração de nova plataforma com nova roupagem e ferramentas além de maior capacidade para receber membros da Rede.</div> <div>3. Ações de capacitações sobre Economia da Saúde, suas ferramentas, sua relação com as principais ferramentas do Orçamento e Planejamento Público.</div>
Porque (Why)	<div>1. A portaria irá direcionar o funcionamento da Rede e trará legitimidade ao seu funcionamento.</div> <div>2. A nova plataforma, por ter novas funcionalidades e um visual mais amigável e moderno, atrairá mais membros e proporcionará uma maior participação e interação entre eles.</div> <div>3. As ações de capacitação em Economia da Saúde irão desmistificar o tema e trarão a percepção da importância da ES para a boa gestão do SUS.</div>
Quem (Who)	Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde e universidades parceiras.
Quando (When)	1º semestre de 2024
Onde (Where)	Não se aplica
Como (How)	Pactuação tripartite; publicação de portaria; definição e disponibilização nova plataforma; fomento a cursos de capacitação em Economia da Saúde
Quanto (How much)	R\$ 374.120,00 (Trezentos e setenta e quatro mil e cento e vinte reais).

Após o levantamento das alternativas, identificaram-se seus possíveis impactos positivos (benefícios) e negativos (custos), também pela técnica de *brainstorming* (Tabela 5).

Tabela 5- Impactos positivos e negativos das Alternativas.

Alternativa	Impactos positivos (Benefícios)	Impactos negativos (Custos)
Alternativa 1- Ausência de intervenção	Ausência de custos	Manutenção do problema identificado
Alternativa 2- Promoção de editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde, substituição da plataforma de hospedagem da Rede ECOS e desenvolvimento de ações de capacitação e orientações para os membros da Rede	Maior interesse em participação de instituições de pesquisa; Editais para a contratação de estudos podem ser mais interessantes para pesquisadores e instituições	Custo de R\$ 1.000.000,00
Alternativa 3- Instituição de portaria para institucionalização da Rede ECOS, substituição da plataforma de hospedagem e desenvolvimento de ações de capacitação.	Legitimidade da Rede; Maior participação e interação dos atores da Rede; Sensibilização dos gestores e profissionais de saúde sobre a importância da Economia da Saúde.	Custo de R\$ 374.120,00

7- MAPEAMENTO DA EXPERIÊNCIA NACIONAL E INTERNACIONAL

A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, reúne as diretrizes para a organização das redes temáticas de atenção à saúde, das redes de serviço de saúde e das redes de pesquisa em saúde do SUS. A partir da portaria, é possível verificar a necessidade de institucionalização das redes, de um modo em geral, com definição de sua composição, da função e competência de cada membro, das formas de participação, deliberação e pactuações. As redes descritas na portaria são exemplos de experiências nacionais.

8- COMPARAÇÃO DAS ALTERNATIVAS CONSIDERADAS

Para fins de comparação das três alternativas indicadas, procedeu-se metodologia conforme disposto no art. 7º do Decreto nº 10.411/2020. Dada a matéria desta AIR, não se considerou necessária a realização de análises do campo econômico, tais como custo-benefício, custo-efetividade e outras. Assim, ponderou-se que a análise multicritério

contribuiria para o exercício de avaliação proposto. De forma mais específica, foi aplicada a Análise Multicritério, utilizando-se da técnica Analytic Hierarchy Process (AHP).

A análise multicritério é uma técnica quali-quantitativa, sendo considerada uma das principais metodologias disponíveis para realização de uma análise que de alguma forma permite comparar custos e benefícios. Ela permite selecionar alternativas dentro de um conjunto disponível, bem como qualificar a avaliação acerca de informações subjetivas e complexas (ANVISA, 2019).

Quanto a técnica AHP, ela se utiliza de procedimentos para derivar os pesos e as pontuações alcançadas por alternativas que são baseadas, respectivamente, em comparações entre critérios e entre opções. Em outras palavras, o aspecto principal da AHP são as decisões tomadas diante de perguntas da forma geral “Qual a importância do critério A em relação ao critério B?”. Estas são denominadas comparações de pares. Perguntas desse tipo são usadas para se pontuar os critérios, bem como as opções nos diferentes critérios (DODGSON et al., 2009).

No que se refere aos critérios, definiu-se que os critérios relevantes seriam os objetivos específicos formulados. A partir disso, cada critério foi comparado aos pares, sendo atribuída pontuação de acordo com o entendimento de sua importância. Nesse sentido, já apresentando o resultado final dos pesos dos critérios normalizados, chegou-se à seguinte definição:

Tabela 6: Alternativas e peso atribuído a cada critério.

Alternativa/ Critério	Critério 1- Padronizar/Alinhar metodologias utilizadas para a realização dos estudos e pesquisas com entidades parceiras	Critério 2- Promover capacitação de técnicos e gestores do SUS e de demais áreas relacionadas à Economia da Saúde	Critério 3- Promover a interação e articulação entre os atores da Rede	Critério 4- Estabelecer diretrizes para os membros da Rede
1. Não ação	0,057	0,053	0,053	0,057
2.Promover editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde	0,226	0,236	0,220	0,193
3.Instituição de portaria, substituição do sistema e desenvolvimento de ações de capacitação	0,717	0,0711	0,727	0,750

Em sequência, as alternativas propostas foram comparadas aos pares, segundo cada um dos três critérios. Conforme o seu grau de importância, foi atribuída nota, obtendo-se a média dos resultados normalizados em uma escala de 0 a 1:

Tabela 7: Pontuação das alternativas propostas- slide 36

Alternativa	Pontuação final
1. Não ação	0,054
2.Promover editais de pesquisa para temas da Economia da Saúde	0,219
3.Instituição de portaria, substituição do sistema e desenvolvimento de ações de capacitação	0,727

Portanto, conforme observa-se no resultado final (Tabela 7), a análise multicritério evidenciou a alternativa 3 como a mais bem pontuada (0,727), sobrepondo-se às demais. Assim essa foi a alternativa indicada para a resolução ou mitigação do problema levantado.

9- PROCESSOS DE RECEBIMENTO DE SUBSÍDIOS DE INTERESSADOS

Para se obter uma avaliação mais robusta sobre a alternativa indicada, procedeu-se o diálogo com diferentes atores que se relacionam com a mesma. Elaborou-se minuta de portaria, seguida de sua apresentação no Grupo de Trabalho de Gestão da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 17/11/2023. Estavam presentes representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), CIT e Desid (e suas coordenações). Foram sugeridas algumas alterações na minuta, sendo estas acatadas pelo Desid.

10- IDENTIFICAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS EFEITOS E RISCOS DECORRENTES DA ALTERNATIVA SUGERIDA

Para a identificação dos efeitos e riscos relacionados à alternativa elencada, novamente foi utilizada a técnica de *Brainstorming*. Cumpre informar que os riscos foram relacionados aos objetivos específicos. Após a qualificação das informações de cada risco, procedeu-se ao processo de categorização conforme tipo de nível do risco (Tabela 8).

Tabela 8: Sistematização e caracterização dos riscos, segundo os objetivos específicos.

Objetivo Específico	Risco	Causas	Consequências	Tipo do risco	Nível do risco
1-Padronizar / Alinhar metodologias utilizadas para a realização dos estudos e pesquisas com entidades parceiras	Falta de concordância entre as metodologias utilizadas para elaboração de estudos e pesquisas	Metodologias diferentes utilizadas entre os Núcleos de Economia da Saúde	Inviabilizar o alcance do objetivo específico	Operacional	Médio
	Falta de recursos necessários	Contingenciamento do recurso do Ministério; Novas prioridades de gestão	Descontinuidade da Rede ECOS	Estratégico	Médio
	Falta de recursos necessários	Mudança de gestão no Departamento de Economia da Saúde	Destinação de recursos para outras ações	Estratégico	Alto

2-Promover capacitação de técnicos e gestores do SUS e de demais áreas relacionadas à ES	Problemas de tecnologia e informação	Falta de recursos financeiros/ problemas técnicos (falha de TI)	Inviabilizar o alcance do objetivo específico	Estratégico/Operacional	Alto
	Falta de recursos necessários	Contingenciamento do recurso do Ministério; Novas prioridades de gestão	Descontinuidade da Rede ECOS	Estratégico	Médio
	Mudança de Prioridades na gestão	Mudança de gestão no Departamento de Economia da Saúde	Destinação de recursos para outras ações	Estratégico	Alto
3-Promover a interação e articulação entre os atores da Rede	Baixo engajamento dos parceiros	A plataforma da Rede não ser atrativa; Incapacidade da equipe do departamento de fomentar a Rede; Baixa adesão	Inviabilizar o alcance do objetivo específico; Baixa produção técnico-científica	Estratégico/Operacional	Médio
	Problemas de tecnologia e informação	Falta de recursos financeiros/ problemas técnicos (falha de TI)	Inviabilizar o alcance do objetivo específico	Estratégico/Operacional	Alto
	Mudança de Prioridades na gestão	Mudança de gestão no Departamento de Economia da Saúde	Destinação de recursos para outras ações	Estratégico	Alto
4-Estabelecer diretrizes para os membros da Rede	Falta de recursos necessários	Contingenciamento do recurso do Ministério; Novas prioridades de gestão	Descontinuidade da Rede ECOS	Estratégico	Médio
	Mudança de Prioridades na gestão	Mudança de gestão no Departamento de Economia da Saúde	Destinação de recursos para outras ações	Estratégico	Alto
	Morosidade no processo de publicação da portaria	Questões internas do Ministério	Inviabilizar o alcance do objetivo específico; Comprometer a institucionalização da Rede	Operacional	Alto

Ainda no que concerne aos riscos e ao objetivo de atenuá-los diante da presente proposta, foram analisados os fatores de controle, com a identificação dos responsáveis, estratégias e período para intervenção. O plano de resposta aos riscos é detalhado nas Tabelas 9 a 14.

Tabela 9- Plano de resposta para o risco 1

Risco 1: Falta de concordância entre as metodologias utilizadas para elaboração de estudos e pesquisas	
Controle-Compartilhar	Intensificar os debates quanto a metodologia priorizada e por quê nos diferentes espaços da Rede
Área responsável	Secretaria-Executiva da Rede
Responsável	Diretoria do Desid
Como será implantado	Trazendo o maior número de elementos que compõe a metodologia (como alcance, complexidade, viabilidade, disponibilidade de dados) para subsidiar as discussões na Rede
Intervenientes	Membros da Rede
Data de início	Conforme necessidade
Data de conclusão	Contínuo

Tabela 10- Plano de resposta para o risco 2

Risco 2: Falta de recursos necessários	
Controle- Compartilhar	Fortalecer a atuação dos membros da Rede
Área responsável	Caesa
Responsável	Coordenação e equipe técnica
Como será implantado	Por meio de lançamento de editais, chamamentos e eventos; Convite a experts no tema para integrar a Rede
Intervenientes	Desid
Data de início	Imediato
Data de conclusão	Contínuo

Tabela 11- Plano de resposta para o risco 3

Risco 3: Problemas de tecnologia e informação	
Controle- Mitigar	Diversificar os meios de comunicação utilizados para capacitar e interagir
Área responsável	Caesa
Responsável	Coordenador e equipe técnica
Como será implantado	Alinhar internamente no Desid; Utilizar outros meios de comunicação (Whatsapp, Telegram, Tiktok, entre outros)
Intervenientes	Desid, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme)
Data de início	Imediato
Data de conclusão	Contínuo

Tabela 12- Plano de resposta para o risco 4

Risco 4: Mudanças de prioridade na gestão	
Controle- Mitigar	Priorizar em instrumento de gestão
Área responsável	Caesa e Desid
Responsável	Coordenação e equipe técnica; Diretoria
Como será implantado	Priorizar de acordo com o ciclo do instrumento de gestão escolhido
Intervenientes	Gabinete da Sectics; Gabinete do Ministro
Data de início	Início do ciclo do instrumento de gestão escolhido
Data de conclusão	Contínuo

Tabela 13- Plano de resposta para o risco 5

Risco 5: Baixo engajamento dos parceiros	
Controle- compartilhar	Inovar nas Estratégias de Engajamento
Área responsável	Caesa, Desid, Sectics
Responsável	Coordenação, Diretoria e Secretaria
Como será implantado	Lançar editais, chamamentos e eventos; convidar experts no tema para integrar a Rede
Intervenientes	Não se aplica
Data de início	Imediato
Data de conclusão	Contínuo

Tabela 14- Plano de resposta para o risco 6

Risco 6: Morosidade no processo de publicação da portaria	
Controle- Mitigar	Articular com Consultoria Jurídica do MS (Conjur/MS) e Coordenação de Apoio Operacional (Coapo)
Área responsável	Caesa, Desid e Sectics
Responsável	Coordenação, Diretoria, Secretaria
Como será implantado	Reuniões de alinhamento, E-mails e telefonemas
Intervenientes	Conjur/MS e Coapo
Data de início	Imediato
Data de conclusão	Até publicação da portaria no Diário Oficial da União

11- DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA PARA IMPLEMENTAÇÃO DA ALTERNATIVA SUGERIDA

Mediante o problema regulatório “Dificuldades de assimilação e disseminação de informações, estudos e pesquisas no campo da Economia da Saúde”, a melhor alternativa para seu enfrentamento é o conjunto de três ações: (1) Publicação de portaria para institucionalização da Rede Ecos, (2) substituição da plataforma de hospedagem e (3) desenvolvimento de ações de capacitação.

11.1- Institucionalização da Rede Ecos

A institucionalização da Rede ocorrerá por meio da elaboração e publicação de portaria. A construção da normativa ficará a cargo da equipe da Caesa. A portaria definirá os objetivos da Rede, sua composição e organização e as formas de critérios para reuniões e deliberações. Em relação à composição da Rede, é importante registrar a previsão das seguintes instâncias:

- Comitê Gestor: órgão de assessoramento responsável pelas atividades de gestão da Rede como apreciação da entrada de novos membros, elaboração das propostas de atividades, plano de trabalho, normas de organização, Regimento Interno e proposição de membros. Será formado por representante de órgãos ligados à saúde: MS,

Fiocruz, Conselhos, Opas, etc.

- Câmaras Técnicas: constituem-se de membros com conhecimentos técnico-científicos especializados para realização de estudos, pareceres e proposições de melhorias, dentro de sua temática de atuação, em caráter deliberativo.
- Secretaria Executiva: Exercida pelo Desid com a função de apoio às atividades do Comitê Gestor de atos de gestão técnica e administrativa.

A minuta de portaria será submetida à apreciação da Diretoria do Desid e ao Secretário da Sectics, além de discussão no âmbito da CIT, cumprindo o princípio da participação dos estados e municípios nos processos construtivos do SUS.

Com a publicação da portaria e institucionalização da Rede Ecos, espera-se que as suas diretrizes possam guiar e fortalecer seu funcionamento, além promover seu conhecimento entre gestores e profissionais do SUS, a difusão e o debate de temas em Economia da Saúde.

11.2- Substituição da plataforma atual

A substituição da Plataforma Ágora será realizada por meio de cooperação técnica entre o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – Bireme/Opas/OMS e o Desid/Sectics/MS. Na verdade, prevê-se a integração da Rede Ecos na BVS Ecos, portal de hospedagem de informação científica e técnica na área de Economia da Saúde. Essa integração ocorrerá em três etapas:

- Incorporação na BVS das funcionalidades atualmente em uso pela rede Ecos na plataforma Ágora/Fiocruz
- Definição e personalização da plataforma para gestão da Rede Ecos;
- Inclusão/cadastro da lista de membros (mais de 200 membros);
- Desenvolvimento do recurso de notificação por e-mail das notícias cadastradas na BVS- Ecos.
- Mapeamento do perfil dos participantes da Rede, necessidades e contextos de comunicação;
- Realização de uma atividade com membros da Rede para definição do perfil, necessidades e contextos de comunicação;
- Definição de proposta de desenvolvimento de recursos de interação para a Rede Ecos. Desenvolvimento de novas funcionalidades na plataforma baseado no levantamento realizado na etapa anterior.

Espera-se que a ancoragem da Rede Ecos na nova plataforma promova uma articulação fortalecida entre os membros da Rede e uma participação ativa desses atores, com a consequente ampliação da produção técnico-científica no âmbito da Rede.

11.3- Desenvolvimento de ações de capacitação

Diante da complexidade do tema Economia da Saúde e da necessidade de torná-lo mais amigável aos profissionais e gestores do SUS, considera-se imprescindível o desenvolvimento de ações de capacitação e de tradução do conhecimento para esse público. O Desid já vem desenvolvendo estas ações por meio de TED que possuem como objeto a oferta de cursos, ações de capacitação e de disseminação de informações e conhecimento de forma simplificada e acessível.

TED 17/2019- Executado com a Universidade Federal de Pernambuco. Possui como objeto a oferta de 20 vagas do curso de doutorado em Gestão e Economia da Saúde.

TED 54/2019- Executado com a Universidade Federal de Goiás. Possui como objeto a oferta de 40 vagas para curso de especialização em Economia da Saúde.

TED 81/2021- Executado com Universidade Federal de Pernambuco. Possui como objeto a oferta de 30 vagas para curso de mestrado em Gestão e Economia da Saúde.

TED 52/2022- Executado com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Dentro do seu escopo, possui alguns objetivos específicos que podem ser traduzidos, de modo geral, na atividades de capacitação e tradução de conhecimento:

- Realizar eventos para a discussão das pesquisas, divulgar os produtos e os resultados alcançados por meio de mídias sociais e sites institucionais que estejam vinculados ao Projeto;
- Produzir e ofertar no AVASUS (<https://avasus.ufrn.br/>) recursos educacionais, autoinstrucionais por meio de trilha de aprendizagem no tema- Trilha formativa em Economia da Saúde (ECOS), com 90 horas /aula. Consiste na adaptação das capacitações do SIOPS, banco de preços e ApuraSus para o formato EAD, e disponibilização na plataforma AVASUS. Outro produto relaciona a esse objetivo é o desenvolvimento de videocasts com especialista na área de Economia da Saúde. Por se tratar de uma ferramenta de comunicação atual, inovadora, eficiente e eficaz, espera-se que a informação seja disseminada de forma simples e acessível.
- Produzir e publicar trabalhos científicos que possam contribuir para divulgar os resultados alcançados de forma qualificada e avaliada por pares.

TED 121/2023- Executado com a Universidade federal da Bahia, este projeto se baseia na elaboração de cursos de capacitação direcionados a trabalhadores do SUS, incluídos os do próprio MS.

12- REFERÊNCIAS

ANVISA. Guia de Análise de Impacto Regulatório. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Oficina sobre a Implantação de uma Rede de Economia da Saúde para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleos de Economia da Saúde: orientações para implantação. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Revitalização e fortalecimento da Rede Ecos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Decreto 10.411 de 30 de junho de 2020. Regulamenta a análise de impacto regulatório, de que tratam o art. 5º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e o art. 6º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019.

BRASIL. Decreto 11.798 de 28 de novembro de 2023. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança.

DODGSON, John S. et al. Multi-criteria analysis: a manual. 2009.

PEROCCO, Angela Márcia Loureiro; RAGGIO, Armando Martinho Bardou; VIANNA, Solon Magalhães. Projeto Economia da Saúde-PES: reforçando sistemas de saúde para reduzir desigualdades:(2000-2005): relatório de atividades. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

IARA ELIZA PACÍFICO QUIRINO

Tecnologista

Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde

CAESA/DESID/SECTICS/MS

De acordo,

JAMYLE CALENCIO GRIGOLETTO

Coordenadora

Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde

CAESA/DESID/SECTICS/MS

De acordo,

ERIKA SANTOS DE ARAGÃO

Diretora

Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde

DESID/SECTICS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Iara Eliza Pacífico Quirino, Tecnologista**, em 31/07/2024, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jamyle Calencio Grigoletto, Coordenador(a) de Ações Estruturantes em Economia da Saúde**, em 31/07/2024, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erika Santos de Aragão, Diretor(a) do Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde**, em 31/07/2024, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0042264532** e o código CRC **ABFF2244**.

Referência: Processo nº 25000.112589/2024-02

SEI nº 0042264532

Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde - CAESA
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Criado por [ana.csantos](#), versão 1 por [ana.csantos](#) em 30/07/2024 10:43:38.