



I Simpósio Internacional de Recursos Humanos SES/SP

Mesa-Redonda: Cooperação Sul-Sul

Observatório de Recursos Humanos em Saúde de São Paulo

Perfil – SES/SP

- **Aproximadamente 70.000 funcionários**

Tipo de unidade	Gestão da Unidade		TOTAL
	MUNICIPAL	ESTADUAL	
AMBUL ESPEC	1.345	3.233	4.578
DIR	0	5.027	5.027
HEMOTERAPIA	0	184	184
HOSPITAL	291	42.271	42.562
INSTITUTOS	0	1.823	1.823
LABORATÓRIO	283	1.192	1.475
ADM SUP/ SEDE	0	1.995	1.995
UBS/CS	9.525	1.040	10.565
VIG EPID/ SANTT	0	1.327	1.327
TOTAL	11.444	58.092	69.536

Fonte: **“PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO NA SES/SP”**

Perfil – SES/SP

Agrupamento	N	Média	Variância	D.Padrão
ASSISTÊNCIA	46728	44,988	97,437	9,871
DIR	5027	49,0318	70,0575	8,37
INSTITUTOS	1823	49,2682	86,1031	9,2792
LABORAT.	1192	48,0369	69,0683	8,3107
ADM SUP/ SEDE	1995	48,4406	97,6819	9,8834
VIG EPID/ SANIT	1327	50,1492	66,1044	8,1305

Fonte: “PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO NA SES/SP”

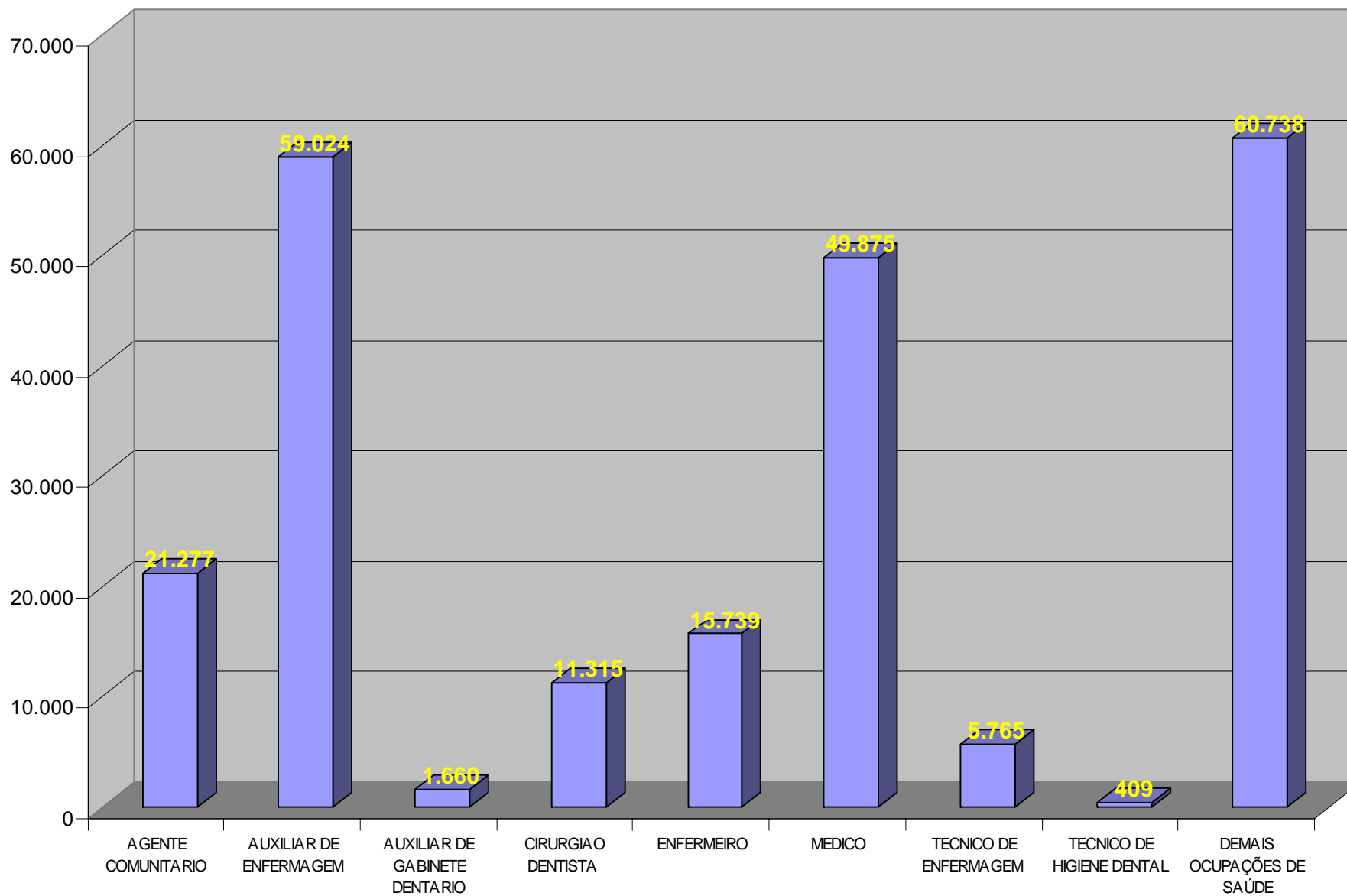
Perfil – SES/SP

Total de salário (sem PIN)-Jan 2006

Agrupamento	Gestão da Unidade		Total
	MUNICIPAL	ESTADUAL	
ASSISTÊNCIA	13.524.961,00	72.199.442,00	85.724.403,00
DIR	-	6.840.907,00	6.840.907,00
INSTITUTOS	-	4.570.106,00	4.570.106,00
LABORATÓRIO	277.957,00	1.587.704,00	1.865.661,00
ADM SUP/ SEDE	-	3.647.421,00	3.647.421,00
VIG EPID/ SANIT	-	2.443.592,00	2.443.592,00
Total geral	13.802.918,00	91.289.172,00	105.092.090,00

Fonte: "PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO NA SES/SP"

PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS
Estado de São Paulo - 2006



Outras Questões

- Reestruturação da SES
 - 40 hospitais próprios; 20 OSS
 - CSS, CRS, CCTIES, CCD, CGA, CRH, CPS
- Diversidade de vínculos
 - Estatutário, CLT, Lei 500, 733, estagiários, outros
- Residência Médica
 - 4550 bolsas – principal agente financiador do país
- Gestão Municipal- 645 municípios
 - PSF/A.B.
 - Gastos Públicos/ precarização

Por que Observatório?

- Questões internas de alta relevância para a gestão de RH
- Ausência de núcleos estruturados em São Paulo
- Objetivos:
 - Gerar inteligência institucional,
 - Contribuir para a estruturação de núcleos específicos

Como Fazer?

- Estrutura institucional na SES
 - Depto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
 - Divisão /Observatório de Recursos Humanos
- Parcerias:
 - áreas complementares;
 - excelência;
 - interesse;
 - experiência com a gestão pública;
 - flexibilidade gerencial

Parceiros

- SES-SP
- GV-SAÚDE- Centro de Estudos da FGV/EAESP
- Centro de Estudos Leopoldo Ayrosa Galvão (CEALAG)
Depto de Medicina Social da FCM Santa Casa de São Paulo – gestão administrativa
- Parceiros eventuais
 - CREMESP
 - Fundap

Eixos de Investigação

- **Formação e Mercado de Trabalho em Saúde**
- **Gestão Recursos Humanos no Sistema Único de Saúde**
- **Recursos Humanos em Atenção Básica à Saúde e o Programa de Saúde da Família**

Formação e Mercado de Trabalho em Saúde

- **Plano Diretor 2004/2005**

“A Inserção dos Egressos dos Programas de Residência Médica Financiados pelo Governo do Estado de São Paulo no Mercado de Trabalho”.

- **Continuidade - Plano Diretor 2006/2008**

“Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.”

“Movimentação Territorial Médica no Brasil”

Formação e Mercado de Trabalho em Saúde

- **Plano Diretor 2004/2005**

“Caracterização da Residência Médica no Estado de SP
2003”

- **Continuidade - Plano Diretor 2006/2007**

“Referencias e metodologias para dimensionamento de
necessidade de médicos especialistas”

Formação e Mercado de Trabalho em Saúde

Plano Diretor 2006/2008

- “Caracterização dos Programas de Residência de Medicina Preventiva e Social no Brasil”

Gestão RH no Sistema Único de Saúde

Plano Diretor 2004/2005

Sub-eixo Município

- “RH no SUS: análise das despesas e formas de vínculos institucionais no contexto proposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal nos municípios do Estado de São Paulo”

Gestão RH no Sistema Único de Saúde

Plano Diretor 2004/2005

Sub-eixo SES

- “Perfil dos Recursos Humanos da SES”;
- “Mobilidade e rotatividade dos cargos na SES”;
- “Dimensionamento de pessoal para hospitais da administração direta”;
- “Legislação para flexibilidade da gestão de pessoal na administração direta da SES_SP”.

Gestão RH no Sistema Único de Saúde

Plano Diretor 2006/2008

Sub-Eixo SES

- “Perfil das licenças médicas do quadro de pessoal da SES/SP”;
- “Análise do RH da SES/SP – série histórica”;

Sub-Eixo Municípios

- “RH no SUS: análise das despesas e formas de vínculos institucionais – FASE II - Aplicação do instrumento desenvolvido na Fase I, em amostra representativa do Estado de São Paulo”.

RH em Atenção Básica à Saúde e o Programa de Saúde da Família

Plano Diretor 2004/2005

- “PSF no município de São Paulo - 10 anos de implantação”.

Plano Diretor 2006/2008

- “Análise das características e expectativas dos RH nos Modelos de Atenção Básica à Saúde/PSF no Município de São Paulo: Zonas Norte e Central”.

RH em Atenção Básica à Saúde e o Programa de Saúde da Família

Plano Diretor 2006/2008

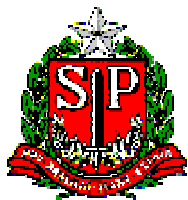
- **Investigação sobre os Agentes Comunitários de Saúde do Programa de Saúde da Família em grandes cidades**
- **Estudo sobre trabalhadores em Saúde Bucal do Programa de Saúde da Família.**
- **Estudo sobre a institucionalização das parcerias no setor público de saúde em Atenção Básica, do município de São Paulo**

Outros Projetos

- **RH na Atenção Básica no Estado de SP: perfil profissional e de vínculo contratual entre trabalhadores inseridos diretamente na assistência**
 - CNPQ
- **Dimensionamento de pessoal em Hospitais Públicos – as expectativas dos médicos e os critérios dos gerentes**
 - CNPQ

Questões

- Interlocutores X Financiamento
- Diversificação X Foco
- Tempo político X Tempo de produção científico
- Sensores X Aprofundamento
- Parcerias / Colaborações –
Identidades/Metodologias



Recursos Humanos no SUS: análise das despesas e vínculos trabalhistas e institucionais praticados municípios do Estado de São Paulo

Resultados

Média da proporção de Desp RH Saúde em relação às Desp Totais Saúde. Municípios de SP por grupo e São Paulo, 2002 a 2004.

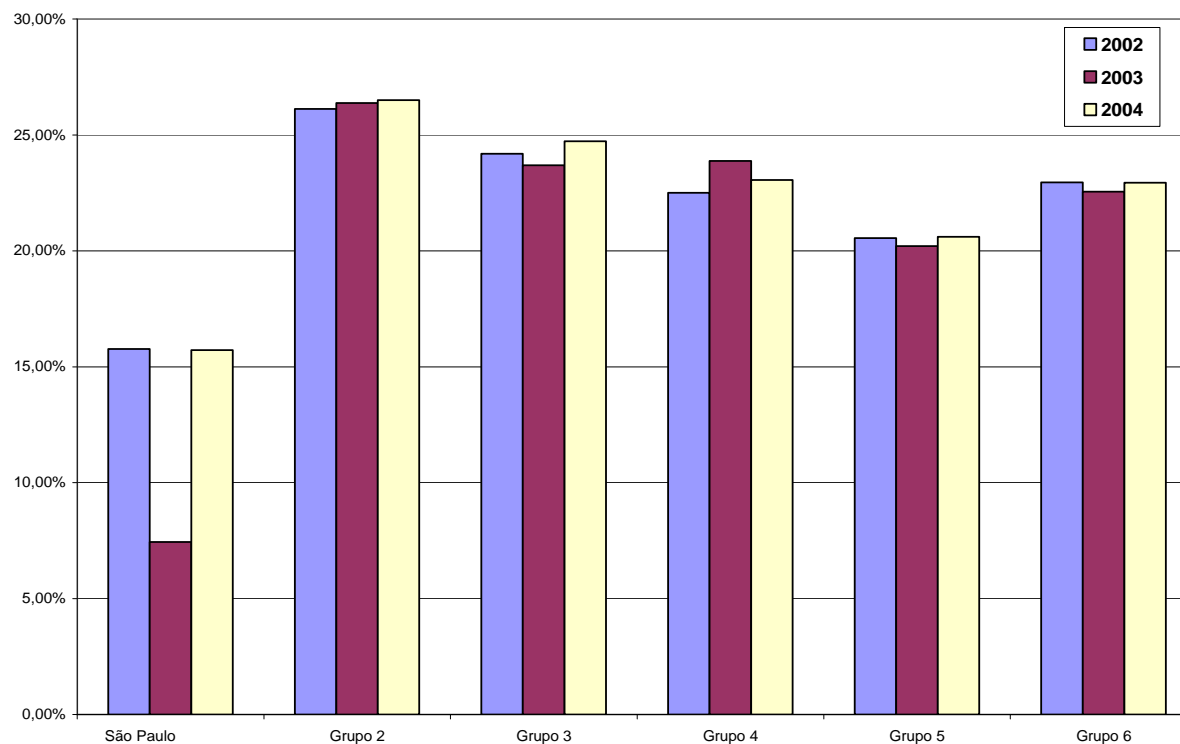


Média da proporção de Desp RH Saúde em relação às Desp Totais Saúde. Municípios de SP por grupo e São Paulo, 2002 a 2004.

	São Paulo	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
2002	41,66%	58,52%	57,11%	53,78%	50,49%	54,19%
2003	25,67%	56,33%	56,80%	52,52%	48,71%	53,58%
2004	34,74%	53,84%	52,09%	51,55%	49,25%	52,60%

Resultados

Média da proporção de Desp RH Saúde em relação às Desp RH Total. Municípios de São Paulo por grupo. 2002 a 2004.

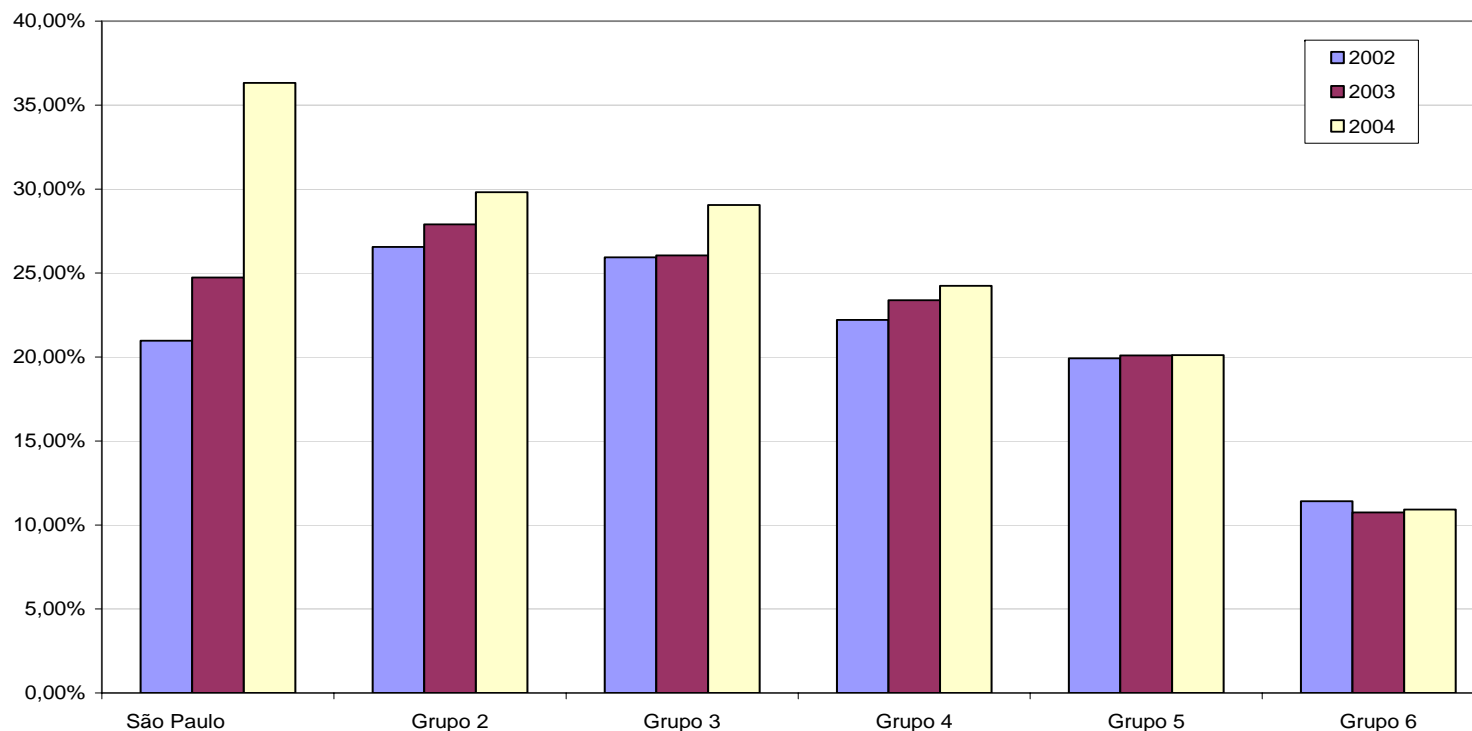


Média da proporção de Desp RH Saúde em relação às Desp RH Total. Municípios de SP por grupo e São Paulo, 2002 a 2004.

	São Paulo	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
2002	15,77%	26,13%	24,19%	22,51%	20,55%	22,95%
2003	7,44%	26,38%	23,69%	23,88%	20,21%	22,56%
2004	15,72%	26,50%	24,73%	23,06%	20,61%	22,95%

Resultados

Média da proporção de Desp Terceiros PJ em relação às Desp Totais Saúde. Municípios de SP por grupo e São Paulo, 2002 a 2004.



Média da proporção de Desp Terceiros PJ em relação às Desp Totais Saúde. Municípios de SP por grupo e São Paulo, 2002 a 2004.

	São Paulo	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
2002	20,97%	26,56%	25,93%	22,21%	19,91%	11,42%
2003	24,72%	27,90%	26,06%	23,39%	20,10%	10,74%
2004	36,32%	29,81%	29,05%	24,24%	20,11%	10,92%

Subprojeto: “Estudo da necessidade de médicos especialistas no Estado de São Paulo”

Objetivo Geral:

- **Buscar referências internacionais utilizadas para planejamento da necessidade de médicos especialistas**

Estudo da necessidade de médicos especialistas no Estado de São Paulo

Experiência Americana

- Criação do “COGME” (*Council on Graduate Medical Education*);
- Preocupação em formar médicos de forma adequada;
- Para fazer projeção da oferta de médicos e da demanda por médicos e futura necessidade utiliza os modelos *PSM (Physician Supply Model)* e o *PDM (Physician Demand Model)*

Estudo da necessidade de médicos especialistas no Estado de São Paulo

Experiência Canadense

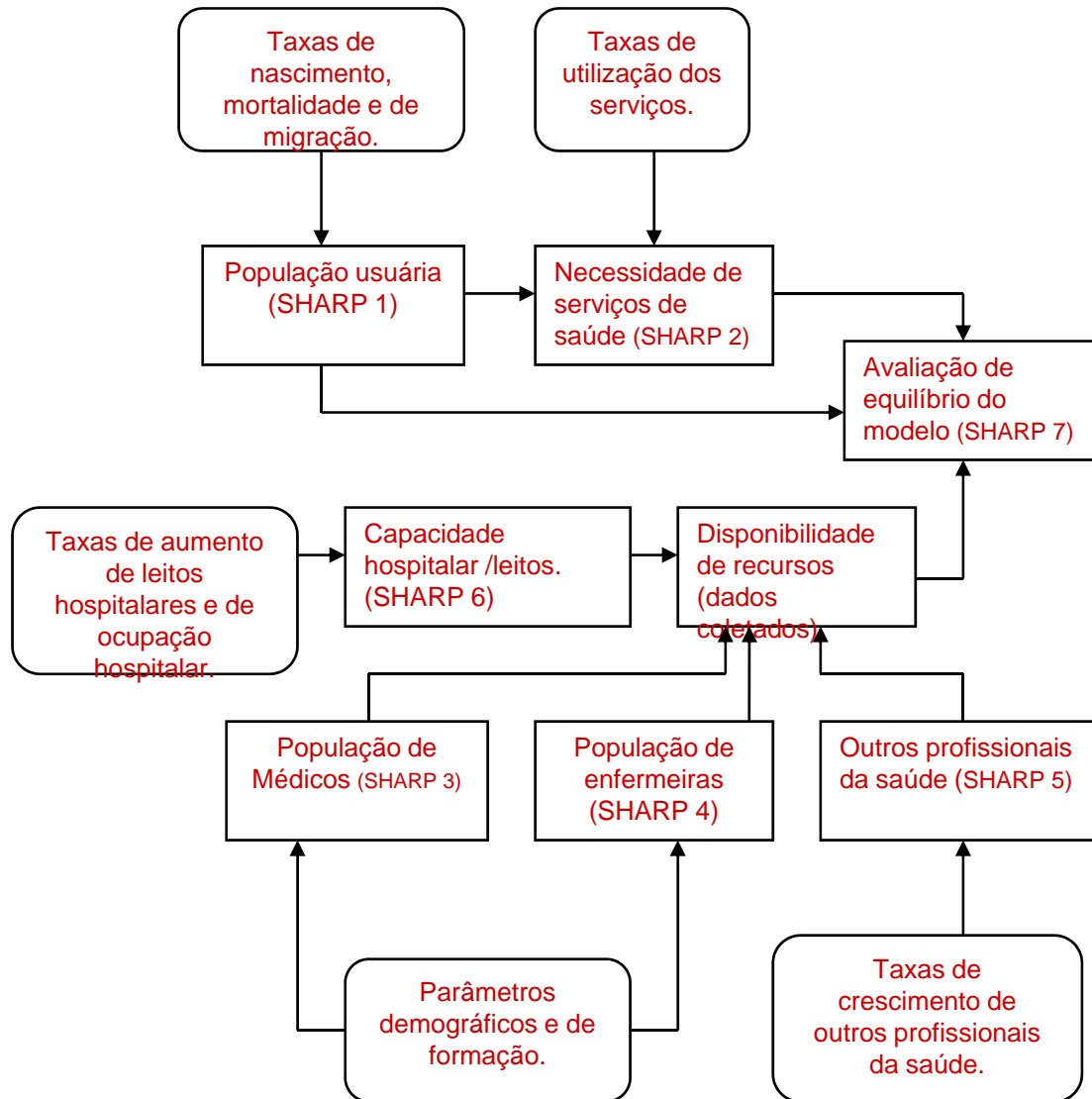
- Para projeção de RH na Área da Saúde utilizam o *SHARP (System for Health Area Resource Planning)*;
- Metodologia disponibilizada em forma de *software*.

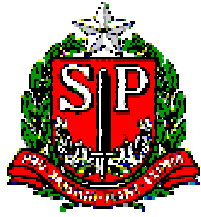
Experiência Canadense

O **SHARP** trabalha com 7 modelos:

- 1 para projeção da população;
- 1 para projeção de necessidades de serviços;
- 4 para projeção de disponibilidade de serviços;
- 1 para avaliação do equilíbrio entre necessidade e disponibilidade.

System for Health Area Resource Planning –SHARP ,mostrando os modelos (retângulos), os parâmetros especificados pelos usuários (ovais) e fluxo de direção das informações (setas).
Fonte: Frank T. D. et. al. System for Health Area Resource Planning (SHARP): an application to Ontario medical school enrolment.





A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

Objetivo geral

- Fornecer informações que auxiliem no processo de formulação das Políticas de RRHH;
- Conhecer e analisar a inserção profissional dos médicos egressos dos PRM's financiados pela SES/SP no mercado de trabalho, considerando:

****formação e exercício profissional - proporção de tempo em os médicos atuam em sua especialidade de formação;*

****modalidades de vínculo de trabalho dos especialistas, buscando identificar a existência e o grau de precarização;*

****instituições em que estes estão trabalhando setor público x privado.*

A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

Metodologia

- Período de 1990 a 2002
- 17.117 egressos
- Amostra considerando 50 especialidades: 4.832
- Tx de não-resposta considerada: 30%
- Respostas até 31/10: aproximadamente 2.600
- Abordagens: pesquisa WEB, questionário impresso e ETAC.
- Parceria: Conselho Regional de Medicina – SP (CREMESP)

A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

Resultados Preliminares

Distribuição do tempo gasto pelos respondentes na especialidade concluída no último PRM.

Percentual de horas gastas na especialidade	Grupo de Especialidade (%)			Total
	Cirúrgica	Clínica	Outras	
0 horas	2,99	4,06	3,02	3,47
Até 25%	6,98	10,44	8,18	8,71
25 --- 50%	9,93	11,18	4,24	9,54
50 --- 75%	11,65	13,34	4,53	11,22
75 --- 100%	68,46	60,99	80,03	67,06
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

**A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
NO MERCADO DE TRABALHO**

Resultados Preliminares

Proporção de clientela SUS atendida (atividade assistencial), segundo grupo de especialidade exercida.

% Clientela SUS	Grupo de Especialidade (%)			Total
	Cirúrgica	Clínica	Outras	
1- nenhuma	22,10	21,22	23,16	21,84
2- menos da metade	35,83	22,25	26,05	28,17
3- metade	12,30	11,31	8,12	11,17
4- mais da metade	22,13	26,53	29,37	25,37
5- totalidade	7,64	18,70	13,29	13,44
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

Resultados Preliminares

Proporção de clientela de Convênios atendida (atividade assistencial), segundo grupo de especialidade exercida.

% Clientela Convênios	Grupo de Especialidade (%)			Total
	Cirúrgica	Clínica	Outras	
1- nenhuma	13,05	23,00	21,47	18,79
2- menos da metade	33,57	29,39	32,78	31,70
3- metade	10,97	11,30	8,80	10,75
4- mais da metade	38,93	32,04	34,42	35,08
5- totalidade	3,48	4,27	2,53	3,67
Total	100	100	100	100

***A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
NO MERCADO DE TRABALHO***

Resultados Preliminares

Postos de trabalho segundo grupo de especialidade

Grupo de Especialidade	Média	n
Cirúrgica	2,8	610
Clínica	2,5	709
Outras	2,0	259
Total	2,5	1581

A INSERÇÃO DOS EGRESSOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA FINANCIADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO MERCADO DE TRABALHO

Distribuição dos postos de trabalho segundo tipo de vínculo empregatício e especialidade

Tipos de vínculos	% (em postos de esp. cirúrgicas)	% (em postos de esp. clínicas)	% (em postos de outras espec.)	% (em postos)
Autônomo - PF	32,12	32,93	25,34	27,8
Cargo Comissionado (DAS)	1,54	1,28	0,18	1,1
CLT Tempo Determinado	5,68	2,42	6,61	6
CLT Tempo Indeterminado	17,97	7,57	17,93	20,7
Cooperado	4,54	6,82	5,16	5,1
Estatutário Efetivo	14,41	21,17	14,1	15,4
Estatutário Temporário	8,99	9,43	6,41	8
Pessoa Jurídica	14,75	18,38	24,27	15,9



Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

Objetivo geral

Descrever o perfil do universo constituído pelos médicos egressos dos Programas de Residência Médica (PRM's) financiados pela SES/SP ao longo do tempo; com vistas a identificar e quantificar os principais movimentos espaciais, a partir do local de graduação e de registro profissional ativo destes ex-residentes.

Hipótese

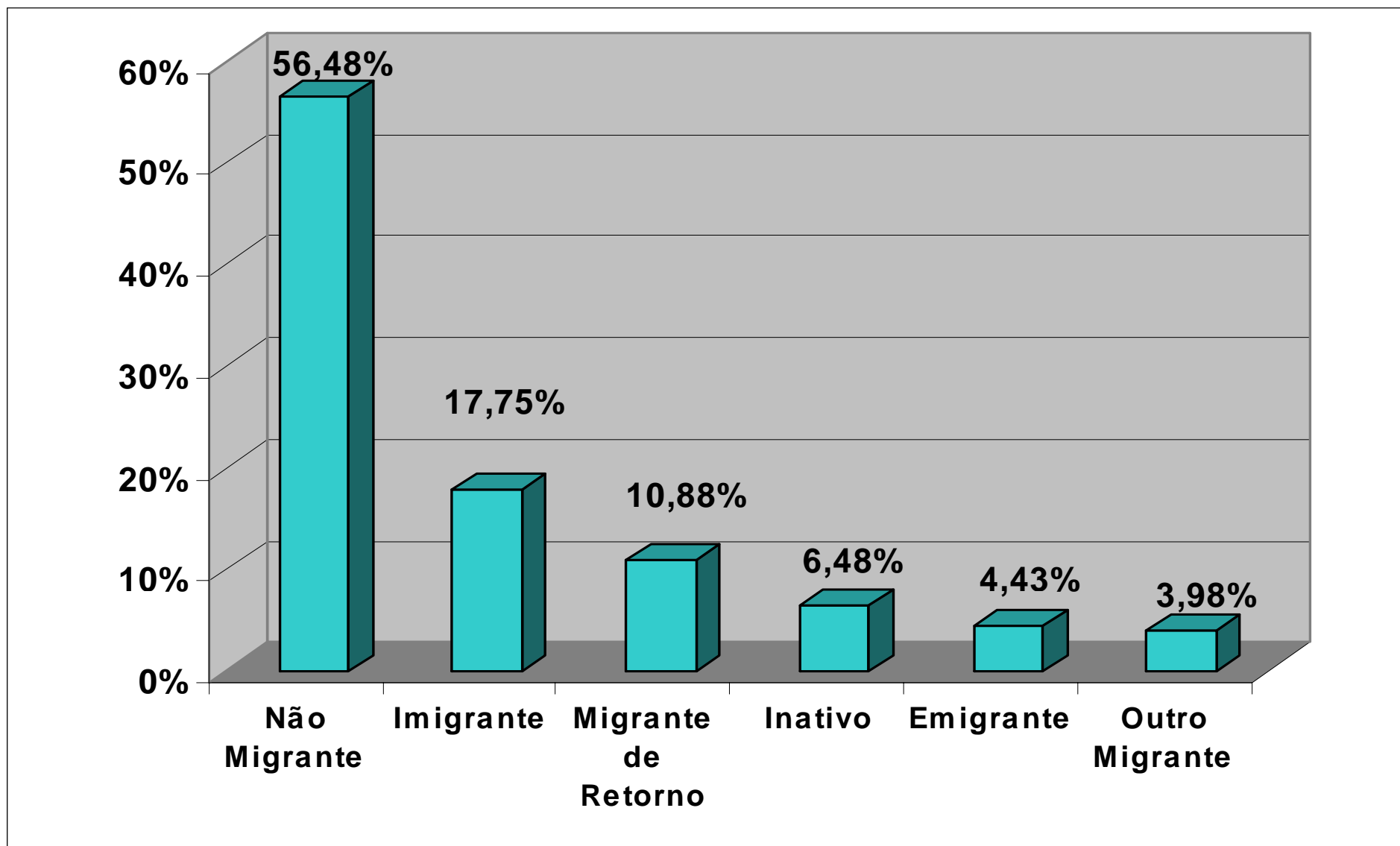
O processo de formação, neste caso, considerando a RM, pode constituir-se num importante elemento na discussão da disponibilidade de profissionais nas diferentes regiões geográficas do país.

Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

Metodologia

- Banco constituídos por dados fornecidos pela Fundap, CREMESP e CFM.
- Período: 1990 a 2002
- 17.117 médicos: 16.007 com RPA e 1.110 inativos

Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.



Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

% de migrantes de retorno/não migrantes e o peso atribuído no total de egressos com RPA na região.

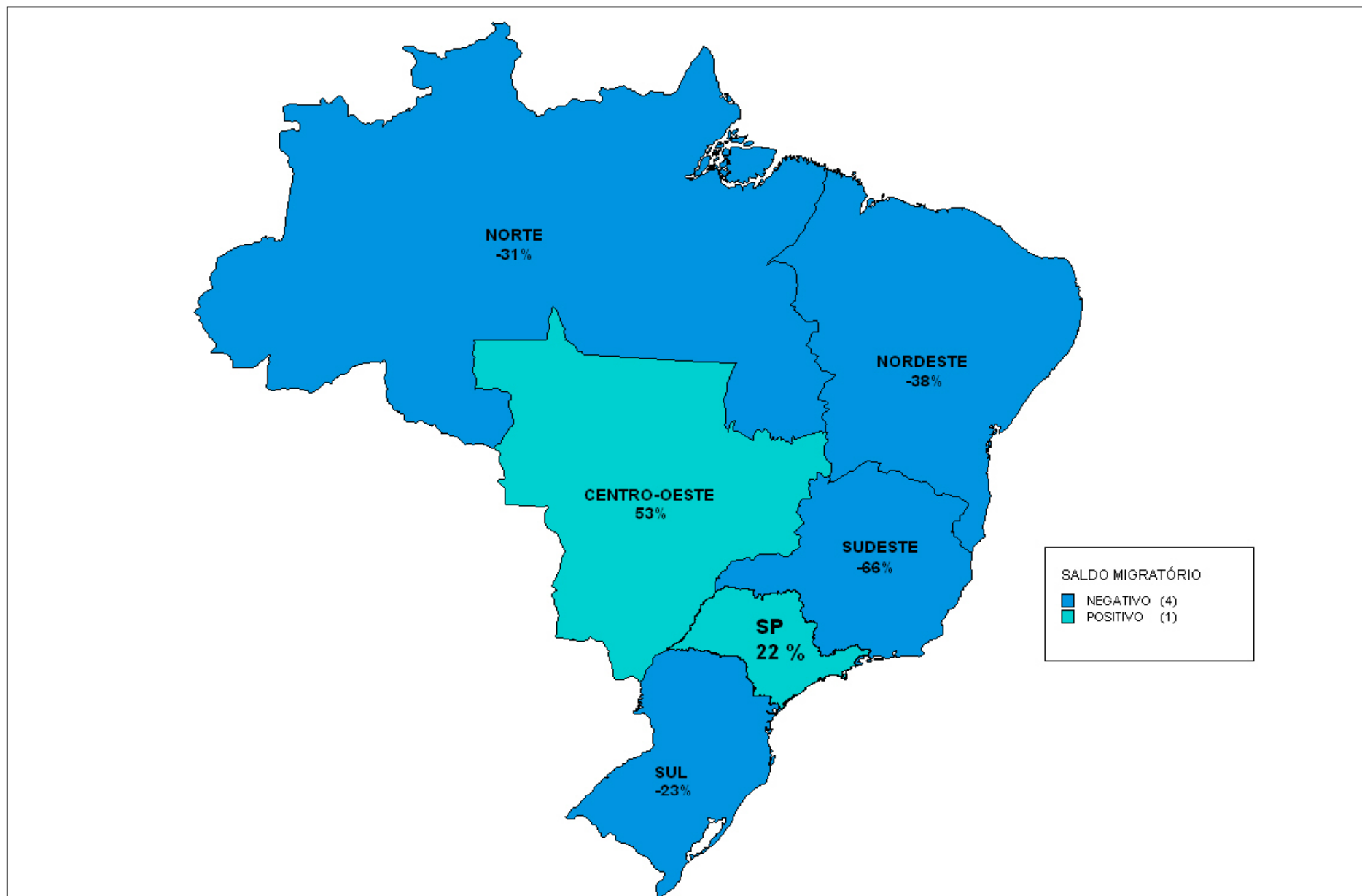
Localidades	% de migrantes de retorno/não migrantes	Peso dos migrantes de retorno/não migrantes no total de egressos ativos na região
Região Centro-Oeste	49%	32%
Região Norte	35%	51%
Região Nordeste	52%	84%
Região Sul	42%	54%
Região Sudeste (exceto SP)	25%	73%
Estado de SP	93%	76%

Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

% Peso do grupo de imigrantes e não-migrantes em relação ao total de egressos ativos no Estado de SP.

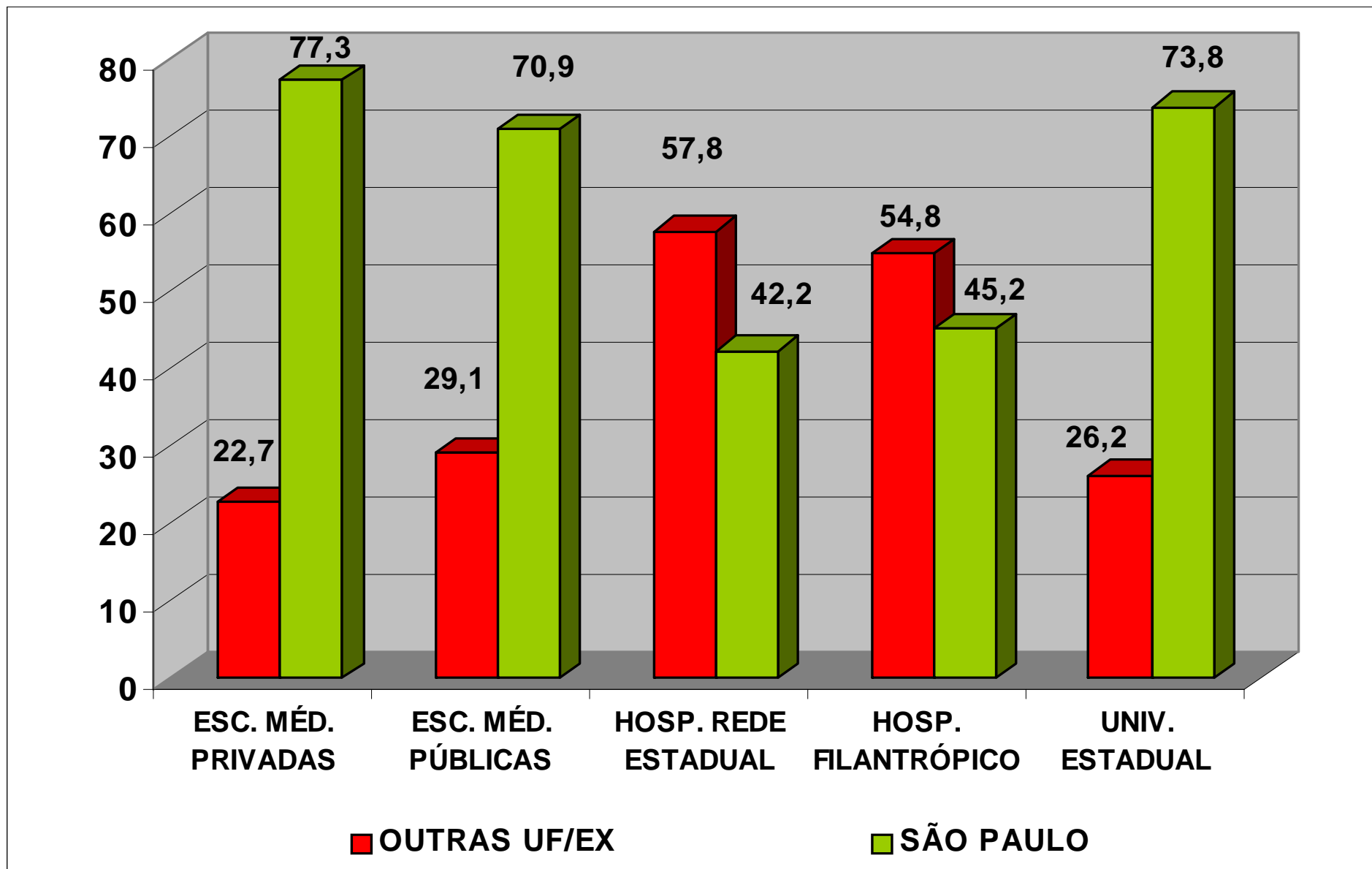
Localidades	% Peso do grupo de <i>imigrantes e não-migrantes</i> em relação ao total de egressos ativos no Estado de SP
Exterior	0,3%
Região Centro-Oeste	1,3%
Região Norte	1,7%
Região Nordeste	5,3%
Região Sul	3,5%
Região Sudeste (exceto SP)	11,7%
Estado de SP	76,1%

Saldo migratório regional de médicos egressos no período de 1990 a 2002.

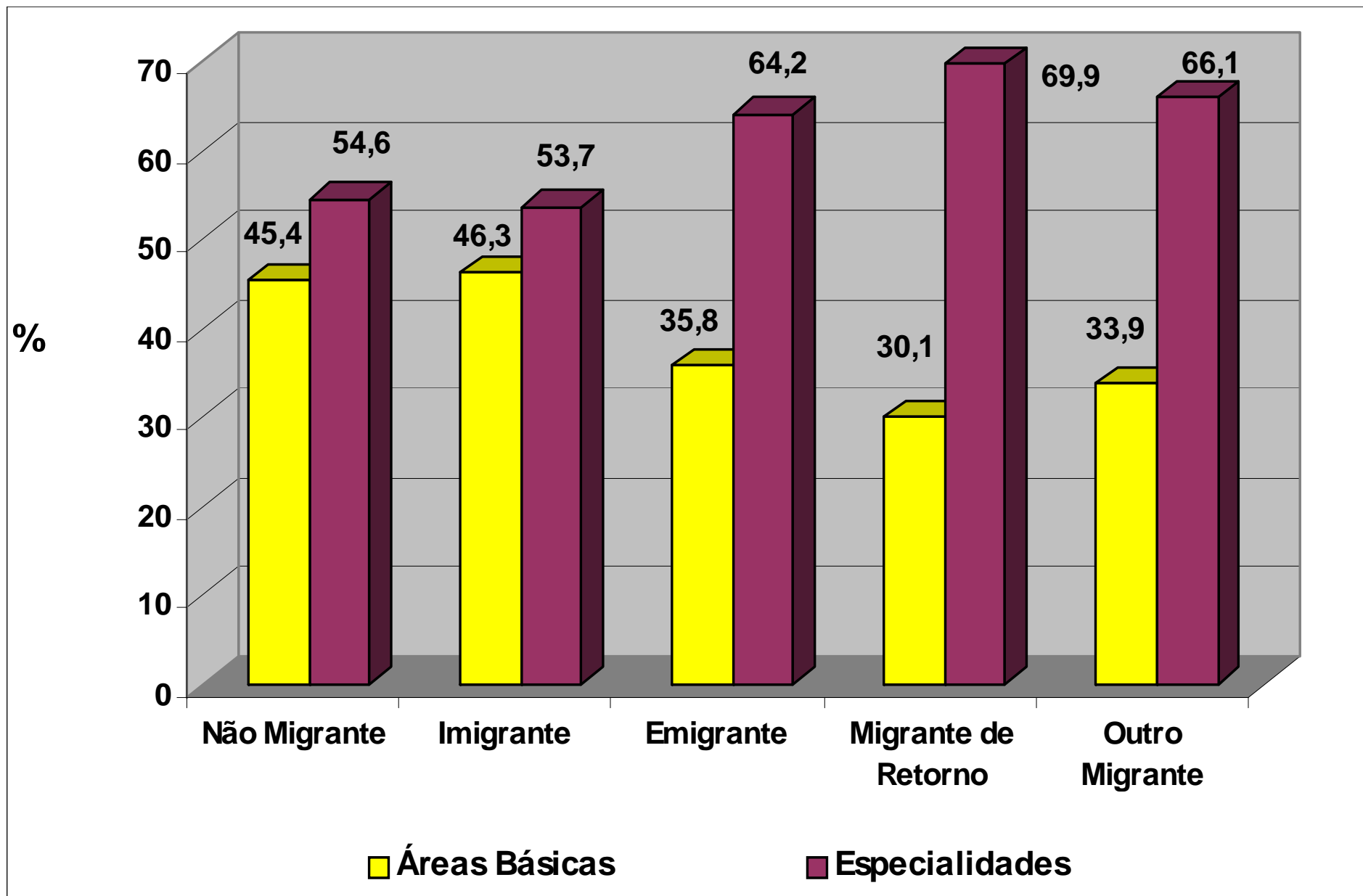


UF	% Saldo Migratório UF	UF	% Saldo Migratório UF
AC	<i>7 egressos</i>	PA	-69%
AL	-64%	PB	-57%
AM	-26%	PE	-53%
AP	<i>16 egressos</i>	PI	-35%
BA	-26%	PR	-36%
CE	-23%	RJ	-79%
DF	135%	RN	-25%
ES	-48%	RO	<i>45 egressos</i>
GO	24%	RR	400%
MA	-41%	RS	-42%
MG	-62%	SC	38%
MS	55%	SE	-23%
MT	40%	SP	22%
		TO	<i>45 egressos</i>

% de médicos egressos, segundo origem de graduação e natureza jurídica das instituições onde cursaram o PRM.



% de egressos, segundo *clusters* de movimentação espacial e tipo de especialidade cursada, no período de 1990 a 2002



Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

- **Próximas etapas do projeto**

Inquérito junto aos médicos (*emigrantes, imigrantes e não migrantes*), com o objetivo de identificar os principais fatores motivacionais que influenciaram as movimentações interestaduais destacadas na primeira fase.

SUBPROJETO “PARÂMETROS PARA O PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM HOSPITAIS GERAIS”

Diretrizes gerais a ser aplicadas no processo de dimensionamento de pessoal, envolvendo os setores típicos, para o funcionamento de um hospital geral, público, no contexto do SUS/SP.

Objetivos

- Sistematizar a metodologia de dimensionamento de pessoal em hospitais gerais;
- Estabelecer indicadores gerais e específicos para o dimensionamento de pessoal;
- Criar referenciais técnicos para aqueles que pretendem iniciar as atividades e ou avaliação do quadro de pessoal;
- Contribuir para o planejamento e definição do perfil quantitativo e qualitativo de pessoal.

Metodologia

- Considerou-se perfil institucional, necessidades de saúde da população e referência e contra-referência (integralidade –SUS);
- Inicialmente congregava 15 instituições da Região Metropolitana de São Paulo;
- Entre 1988 e 2001 – definição dos principais indicadores - 45 hospitais do Estado, 01 universitário e alguns municipais;
- Abordagem da dimensão política para o exame da competência técnica da instituição, consoante ao perfil de morbi-mortalidade da população;

Metodologia

- Segunda etapa: exploração dos fatores que determinam o modelo assistencial relativos à política de saúde, de pessoal, variáveis gerais e específicas para o planejamento da força de trabalho (ambulatório, urgência e emergência, internação, apoio diagnóstico, apoio técnico e área administrativa);
- Projeção do índice de segurança técnica;
- Ensaio do dimensionamento de pessoal tomou como base as áreas assistenciais, apoio diagnóstico e terapêutico, apoio técnico, administrativa, gerenciamento de RH e apoio administrativo..

Conclusão

Indicadores gerais que podem servir de referência:

- funcionário / leito: 4,2;
- pessoal de enfermagem / leito: 1,8
- enfermeira / leito: 0,4

Conclusão

Composição geral do quadro de pessoal:

- enfermagem 44%;
- apoio e diagnóstico 20%;
- apoio técnico 21%
- área administrativa 15%.
- Definidores críticos: estudo sobre o contexto e indicadores gerais quanto à demanda de necessidades - Antecedem à avaliação do quadro ou a etapa de dimensionamento de pessoal.



Coordenação da Estação: *Paulo Henrique D'Ângelo Seixas*

Pesquisadores:

Adriana Rosa Linhares Carro

Alvaro Escrivão Júnior

Ana Maria Malik

Aniara Nascimento Corrêa

Arnaldo Sala

Aurea Maria Z. Ianni

Cássio Silveira

Joana Azevedo da Silva

Regina Maria G. Marsiglia

Vanessa Chaer

José Cássio de Moraes

www.observarhsp.org.br

Secretaria Executiva: *Jucelia Barbosa*