

JORNADA TÉCNICA DE APOIO AOS MUNICÍPIOS - MS

Elementos norteadores para a
elaboração e o acompanhamento dos
instrumentos de planejamento no
âmbito do SUS.

Campo Grande/MS, 05 e 06 de outubro de 2017



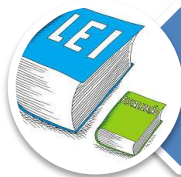
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Pontos Abordados

- ❖ A importância dos instrumentos de planejamento para a orientação da gestão do SUS;
- ❖ Principais aspectos das normativas que orientam o ciclo do planejamento em saúde;
- ❖ A relação entre os instrumentos da saúde e os de governo;
- ❖ Controle social e planejamento;
- ❖ Ferramentas de planejamento existentes e a proposta do Módulo de Planejamento;
- ❖ Situação atual dos instrumentos dos municípios do estado do Mato Grosso do Sul (fonte: SARGSUS).

Desafios



Apropriação e aplicação das normas às diferentes realidades



Dar visibilidade às necessidades de saúde da população



Planejamento em tempo oportuno



Compatibilizar prioridades e metas com a capacidade orçamentária



Dar transparência às ações realizadas

Conceitos

- Diretrizes— Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde;
- Objetivos— Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado.

Conceitos

- Metas— Expressam a medida de alcance do objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.
- Indicadores— Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

Orientação Normativa

Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990

Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011

Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012

Portaria 2.135, de 13 de setembro de 2013

Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes **atribuições**:

[...]

VIII - elaboração e atualização periódica do **plano de saúde**;

Art. 36. O **processo de planejamento e orçamento** do Sistema Único de Saúde (SUS) **será ascendente**, do nível local até o federal, **ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades** da política de saúde com a disponibilidade de recursos em **planos de saúde** dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os **planos de saúde serão a base** das atividades e **programações** de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É **vedada** a transferência de recursos para o financiamento de **ações não previstas** nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.



LEI
8.080/1990



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 4º Para receberem os recursos, [...] deverão contar com:

I - **Fundo de Saúde**;

II - **Conselho de Saúde**, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - **plano de saúde**;

IV - **relatórios de gestão** que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.



LEI
8.142/1990

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 30. Os **planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

§1º O processo de planejamento e orçamento será **ascendente** e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as **metas anuais** de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

§ 4º Caberá aos **Conselhos de Saúde** deliberar sobre as **diretrizes** para o estabelecimento de **prioridades**.



LC
141/2012

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 15. O processo de planejamento da saúde será **ascendente** e integrado, do nível local até o federal, **ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde**, [...].

§ 1º O planejamento da saúde é **obrigatório** para os entes públicos e será **indutor de políticas** para a iniciativa privada.

§ 3º O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as **diretrizes a serem observadas** na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.



**DECRETO
7.508/2011**

Art. 2º Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão.

§ 1º Os instrumentos referidos no "caput" interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.



**PORTARIA
2.135/2013**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 3º O Plano de Saúde, **instrumento central de planejamento** para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de **quatro anos**, explicita os **compromissos do governo** para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as **necessidades de saúde** da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando: I - análise situacional, II - **definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores**; e III - o processo de monitoramento e avaliação

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as **diretrizes** definidas pelos **Conselhos e Conferências de Saúde** e deve ser submetido à apreciação e **aprovação do Conselho de Saúde** respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS).

Art. 4º A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que **operacionaliza as intenções** expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo **anualizar as metas** do Plano de Saúde e prever a **alocação dos recursos** orçamentários a serem executados



**PORTARIA
2.135/2013**

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I - **montante e fonte** dos recursos aplicados no período;
- II - **auditorias** realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III - **oferta e produção de serviços** públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o **envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde**, até o dia **30 de março** do ano seguinte ao da execução financeira, **cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo** sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar [...].



LC
141/2012

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

Art. 36.

§ 2º [...] deverão **encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde**, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias [...].

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com **modelo padronizado** aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde [...].

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o **final dos meses de maio, setembro e fevereiro**, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, **avaliarão a cada quadrimestre** o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas **condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde** das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.



LC
141/2012

SOBRE O PLANEJAMENTO

Pontos importantes das Leis e Artigos citados:

Planejamento ascendente e obrigatório.

Os instrumentos de planejamento do SUS: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório de Gestão.

Participação social.

Compatibilidade com os instrumentos de planejamento de governo (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual).

Ciclo do planejamento.

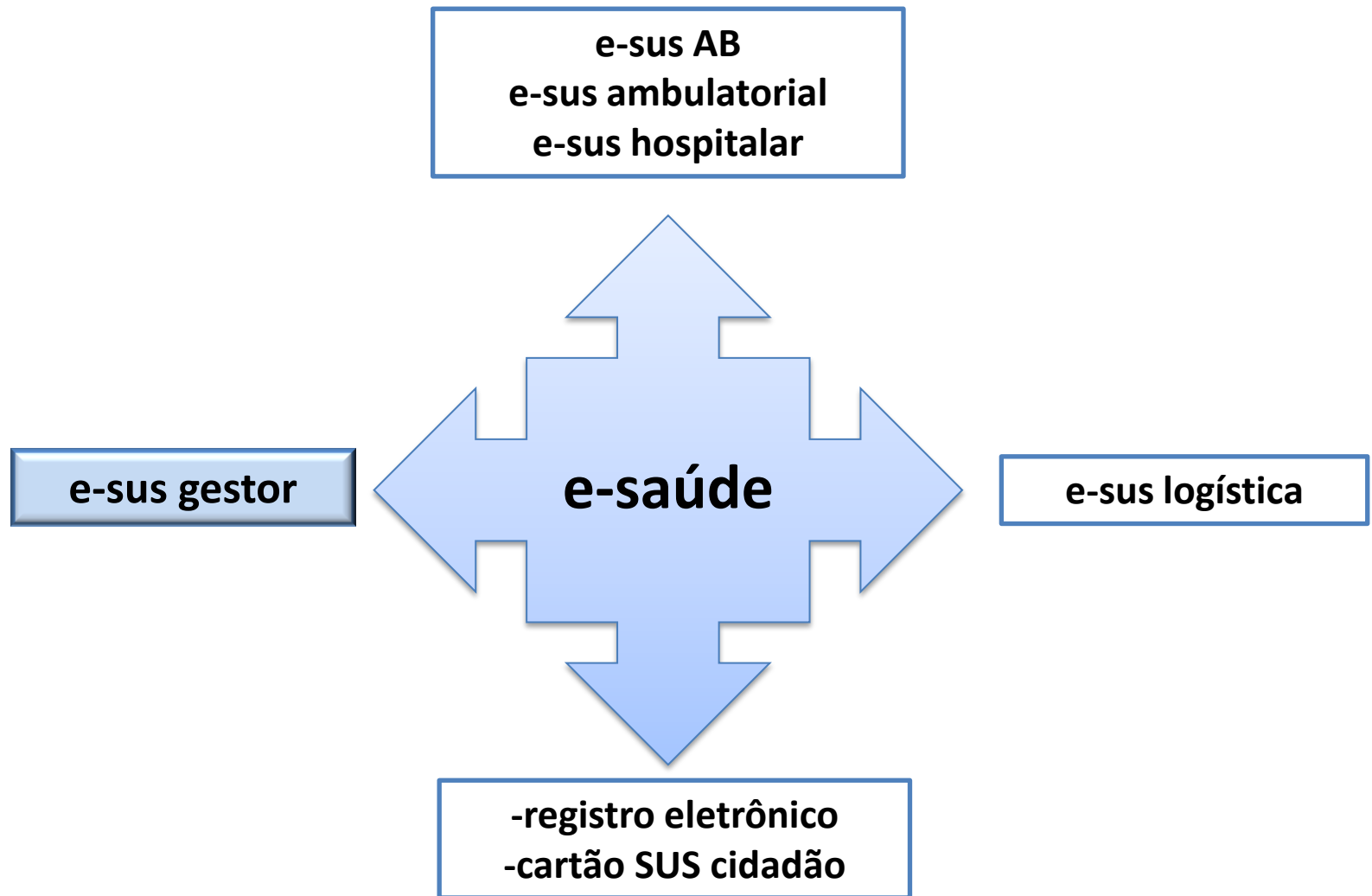
SOBRE O MÓDULO DE PLANEJAMENTO DO E-SUS GESTOR



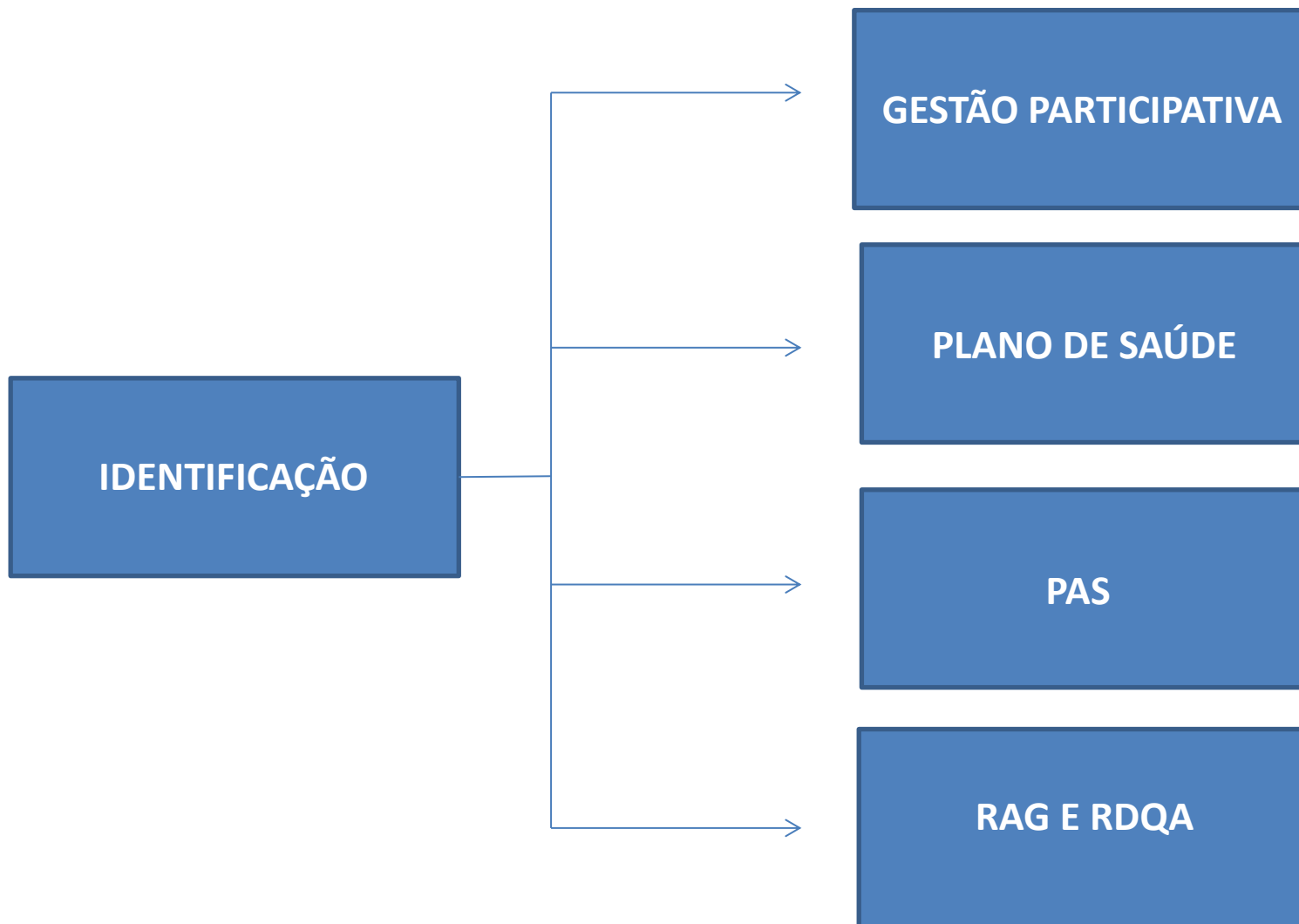
SARGSUS e SISPACTO

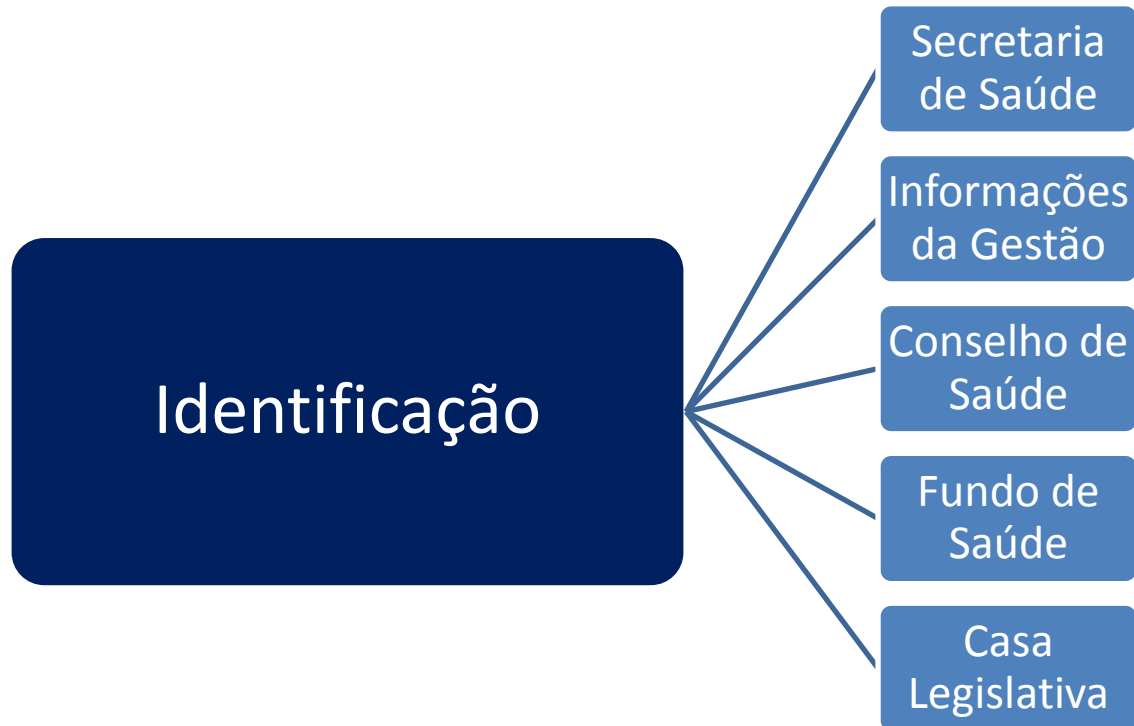
MÓDULO DE PLANEJAMENTO

- ✓ PS e PAS em formato PDF não possibilitam análises e sistematização de informações;
- ✓ Não estão estruturados para receber conteúdos mínimos estabelecidos em Legislação;
- ✓ Conteúdos do RDQA e RAG não são correlacionados;
- ✓ Atender às determinações dos órgãos de controle sobre gestão de riscos e monitoramento de resultados;
- ✓ Encadear logicamente PS, PAS e Relatórios de Gestão, observando o que estabelece a Legislação específica;
- ✓ Apresentar as metas previstas, por subfunção orçamentária e fonte;
- ✓ Dar transparência às informações, facilitando o controle social.



O MÓDULO DE PLANEJAMENTO DO E-SUS GESTOR



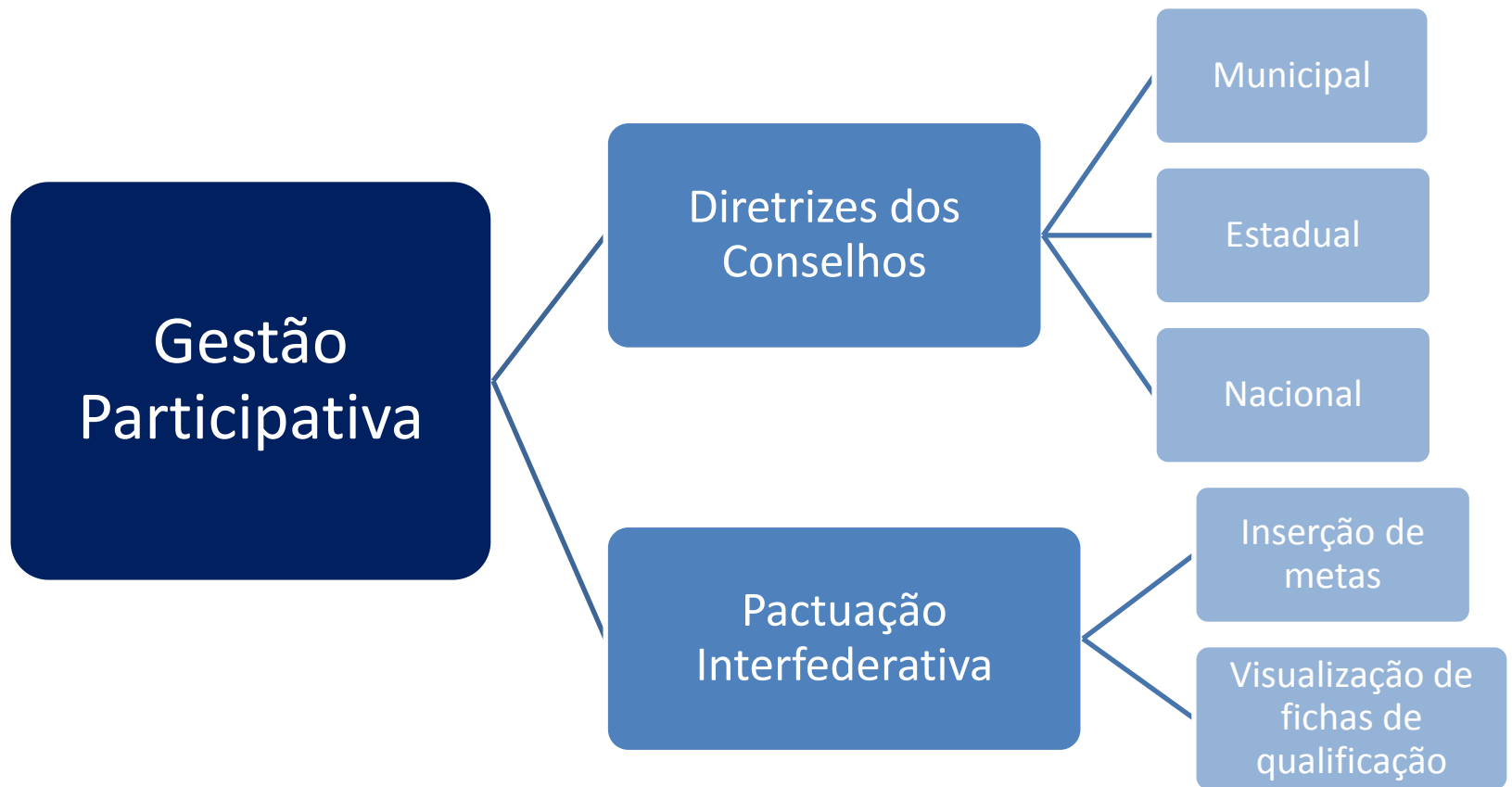


Informações sobre Fundo de Saúde e Conselho de Saúde são destacadas na Legislação:

Art. 1º, § 2º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990

Art. 4º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990

Art. 22 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012



Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016

Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

Plano de Saúde

Diretrizes

Objetivos

Metas (4 anos)

Indicadores



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Programação Anual de Saúde

Metas do Plano Anualizadas

Ações p/ metas

Estimativa de despesa por subfunção e fonte

Art. 4º, § 1º Para Estados e Municípios, a PAS deverá conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS (**Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013**)

COMPONENTE RELATÓRIO DE GESTÃO E RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

Art. 6º O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - as metas da PAS previstas e executadas;

III - a análise da execução orçamentária; e

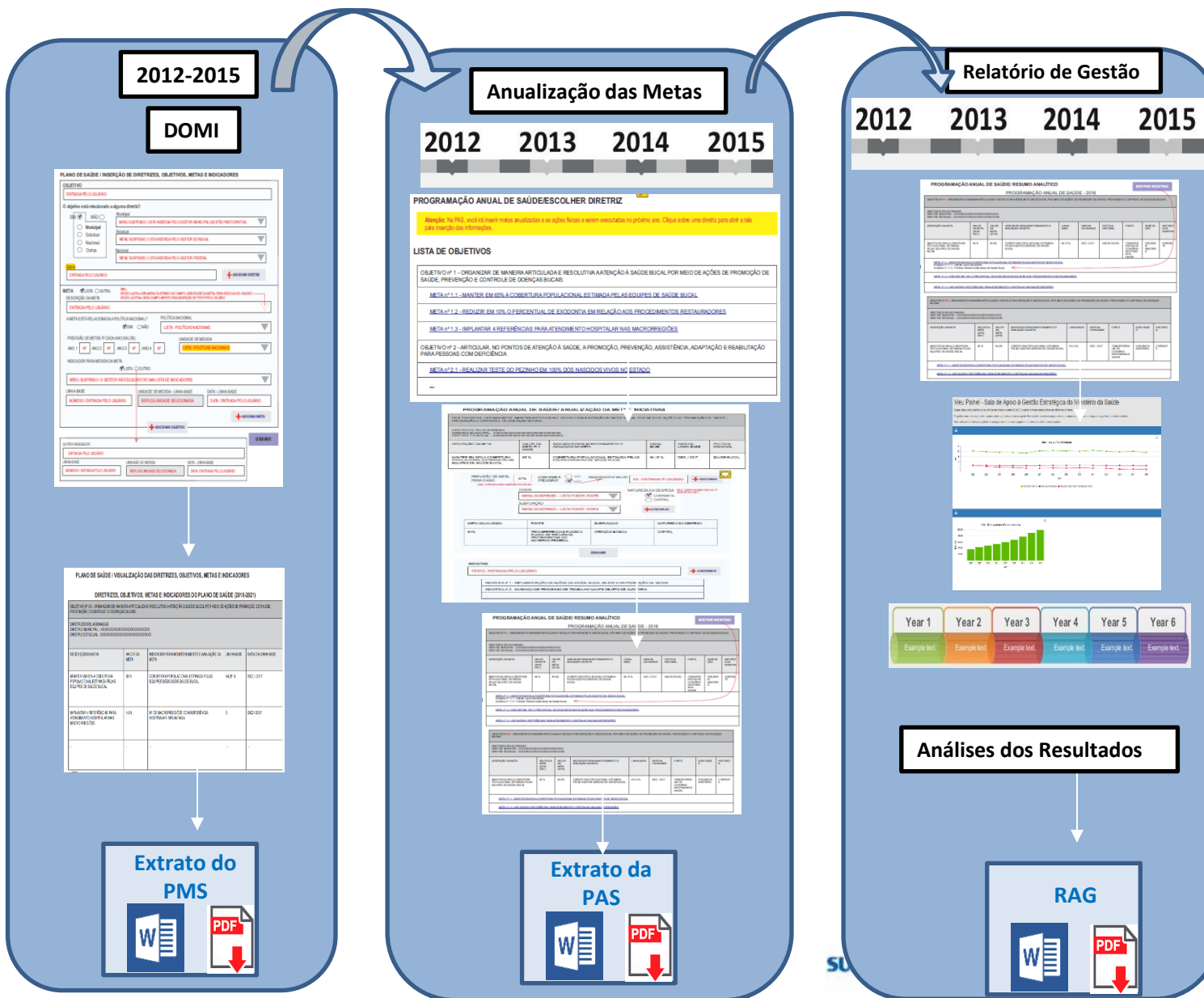
IV- as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

(Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013)

COMPONENTE RELATÓRIO DE GESTÃO (ANUAL e QUADRIMESTRAL)



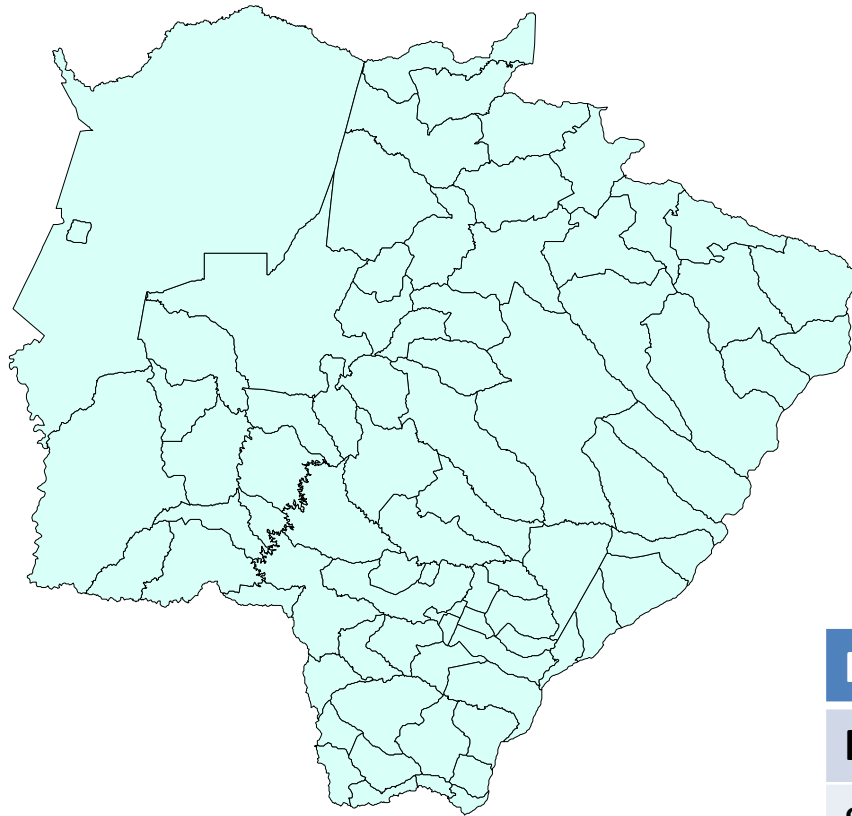
Fluxo das Informações no Módulo de Planejamento



RESULTADOS ESPERADOS

- Padronização mínima da estrutura dos instrumentos de Planejamento, permitindo a compatibilidade entre eles;
- Otimização de recursos por meio do planejamento e compatível com o financiamento tripartite;
- Integração entre sistemas, com Informações existentes nas bases nacionais;
- Viabilização de monitoramento, avaliação e controle (interno/externo);
- Avaliação de desempenho observando resultados;
- Implementação do processo de planejamento ascendente conforme previsto nas leis 8.080/1990 e 141/2012.

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO – MS



Plano de Saúde '

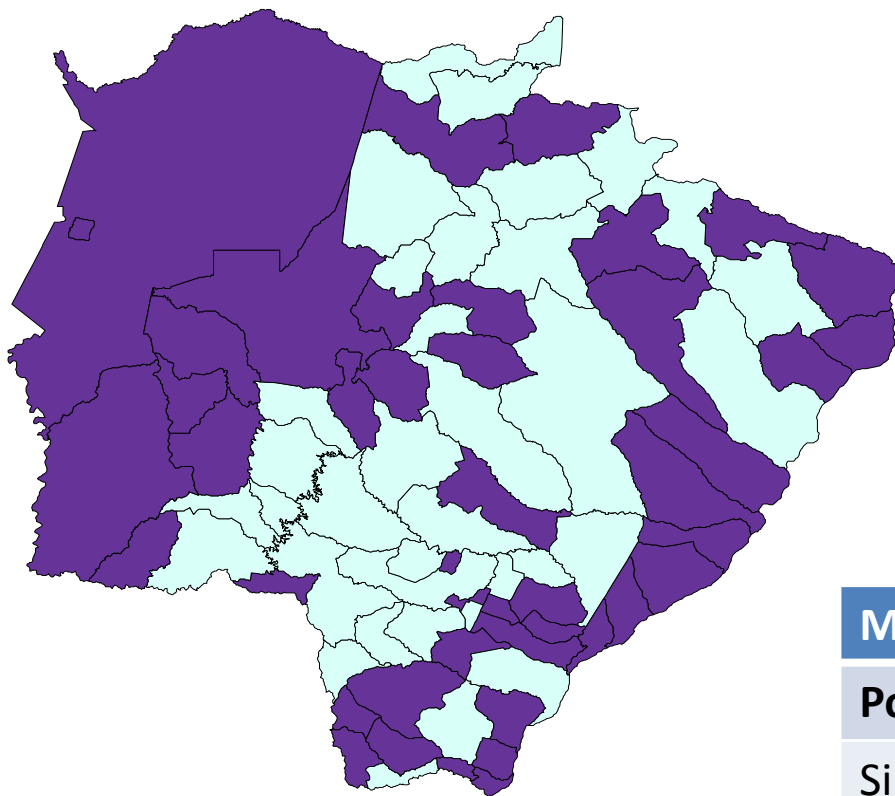
 SIM

 NÃO

Municípios com PS Vigente

Possui	Municípios	% da UF
Sim	79	100%
Não	0	0%

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO – MS



PAS 2017

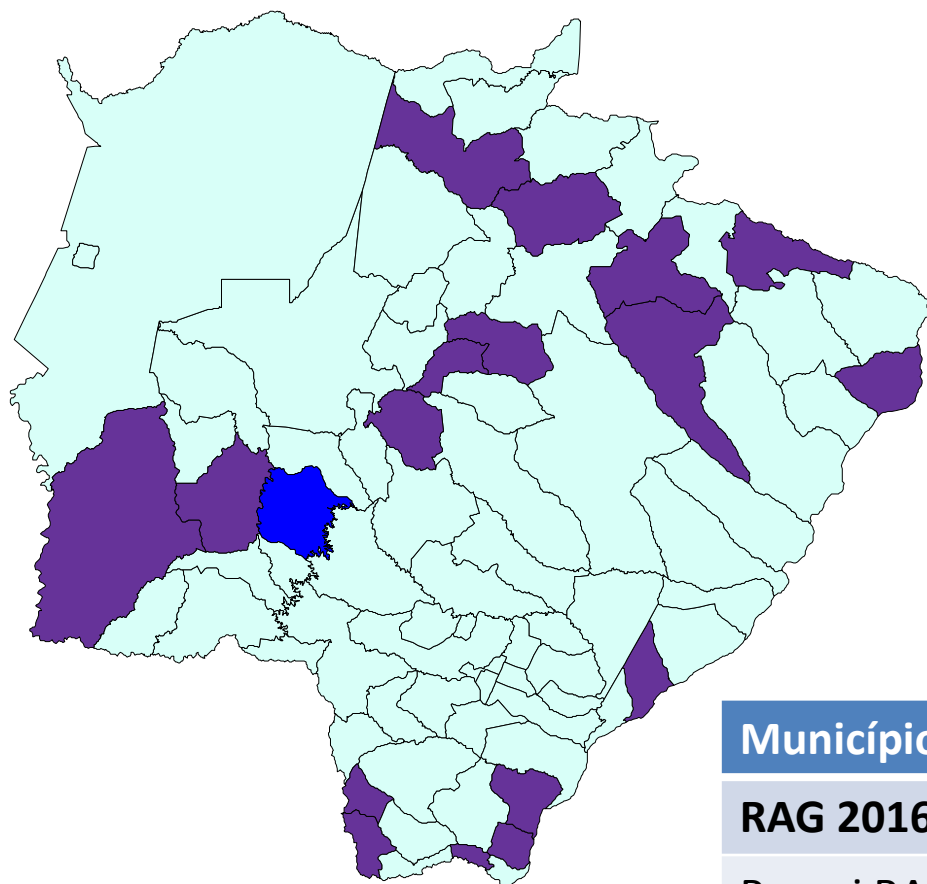
□ Não possui

■ Possui

Municípios com PAS 2017

Possui	Municípios	% da UF
Sim	35	44,3%
Não	44	55,7%

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO – MS



RG 2016

 Possui

 Não aprovado pelo CS

 Não possui

Municípios com RAG 2016

RAG 2016	Municípios	% da UF
Possui RAG	61	77,2%
Não aprovado pelo CS	1	1,3%
Não possui RAG 2016	17	21,5%

Ana Cássia Cople Ferreira

Coordenação Geral de Articulação dos Instrumentos da Gestão
Interfederativa - CGAIG/DAI/SE/MS

e-mails: dai@saude.gov.br

sispacto@saude.gov.br

sargsus@saude.gov.br

ana.cople@saude.gov.br

Telefones: (61) 3315-2127 / (61) 3315-2996

<http://www.saude.gov.br/dai>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

