

Planejamento situacional em saúde e instrumentos de planejamento para a gestão do SUS

Campo Grande - MS, 5.10.2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Planejar

Segundo Matus,

Planeja quem governa, quem tem capacidade de decidir e a responsabilidade de conduzir, considerando a limitação de múltiplos recursos escassos que atravessam as diferentes dimensões da realidade.

Por esta razão, para além do cálculo econômico, é preciso fazer um cálculo situacional considerando, simultaneamente, os múltiplos recursos escassos.

Planejamento Estratégico e Situacional

Porque Estratégico e Situacional?

1. Vários atores planejam;
2. O Diagnóstico é a explicação situacional da realidade;
3. Trabalha-se a partir do conflito;
4. A norma é um desenho do que deve ser viabilizado em outros momentos;
5. O sistema é aberto.

Pressupostos para Planejamento Estratégico e Situacional

1. O ator que planeja não tem assegurada sua capacidade de controlar a realidade, porque isso dependerá da ação de outros atores;
2. Existe mais de uma explicação para a realidade, em função dos vários atores;
3. Vários atores sociais enfrentam-se, com objetivos conflitantes;
4. O poder é escasso e o planejamento deve sistematizar o cálculo político e centrar sua atenção na conjuntura;
5. A incerteza é predominante;
6. O governante lida com problemas no tempo, e com solução aberta à criação e ao conflito.

Planejamento estratégico situacional em quatro momentos

1º momento: **EXPLICATIVO** → FOI, É, TENDE A SER

2º momento: **NORMATIVO** → DEVE SER

3º momento: **ESTRATÉGICO** → PODE SER

4º momento: **TÁTICO-OPERACIONAL** → FAZER

Planejamento estratégico situacional em quatro momentos

O conceito de “Momento”

Matus utiliza o termo “momento” e não “etapa”, porque representa instâncias que se repetem, durante todo o processo de planejamento.

Portanto, “momento” indica ocasião, circunstâncias ou conjuntura pela qual passa um processo contínuo, ou em cadeia, que não tem começo nem fim definidos.

Por exemplo, o momento explicativo se move no plano da realidade atual de como é, de como chegamos a esta realidade e de como tende a ser, por isso “momento” é dinâmico.

Aplicação dos quatro momentos

1º momento: **EXPLICATIVO** → FOI, É, TENDE A SER



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



1º momento: EXPLICATIVO

- Equivale a etapa de diagnóstico do planejamento normativo;
- Agrega a necessidade de priorização de ações;
- Desenvolvido durante todo o processo de planejamento e enfrenta a complexidade de selecionar problemas e explicar as causas de cada um dos problemas mapeados na situação inicial do plano;
- O “Fluxograma situacional” – consiste em diagramar as causalidades sistêmicas. Ordena as variáveis em três níveis:
 - 1º: fluxo da produção social;
 - 2º: acumulações sociais;
 - 3º: regras básicas que definem o âmbito no qual são produzidos os dois níveis acima.

1º momento: EXPLICATIVO

O que explicar?

- Explicar a realidade à nossa volta, o que é pertinente para a nossa ação;
- Explicar é também, precisar o valor que os problemas têm para os distintos gestores e para a população em geral;
- O valor de um problema é a importância que ele tem na visão de futuro de cada gestor.

Estabelecer o âmbito temático

- Objetiva garantir a visão do todo e focar o cerne da questão. A compreensão da realidade em problemas é feita utilizando-se tanto da dedução analítica como a visão holística.

1º momento: EXPLICATIVO

Analisar o envolvimento dos atores

Objetiva identificar o papel de cada envolvido no processo de intervenção a partir do âmbito temático. Pretende mapear os possíveis envolvidos diretos e indiretos do plano e os sujeitos a mudança situacional. Analisar o envolvimento consiste em:

- Identificar todos os envolvidos, grupos, instituições, organizações ou outros projetos que, direta ou indiretamente, estejam envolvidos com a situação problemática, influenciando-a ou sendo por ela influenciados;
- Descrever suas funções, interesses, expectativas, necessidades, potenciais, temores, limitações etc;
- Levantar informações de possíveis contribuições para o plano, para a sociedade, para os beneficiários ou para a organização.

1º momento: EXPLICATIVO

Selecionar os problemas

Selecionar os problemas que irá enfrentar segundo três critérios:

- O valor dos problemas para todas as instituições envolvidas, parceiras e clientes;
- A eficiência, a eficácia e efetividade com que se pode enfrentá-los;
- A disposição dos gestores em identificar as possibilidades e oportunidades de enfrentá-los com êxito, observando o valor que esses problemas têm para os demais envolvidos.

Analisar os problemas

- Traçar uma hierarquia dos problemas, priorizar e construir uma árvore de problema (relação causa-efeito) que explica a realidade no âmbito temático escolhido pelo grupo gestor.

1º momento: EXPLICATIVO

Árvore de problemas

Estabelece-se uma hierarquia de causas-efeitos a partir do problema central, construindo a árvore com quantas fichas forem necessárias, estando o grupo convencido de que todas as informações foram consideradas e registradas.

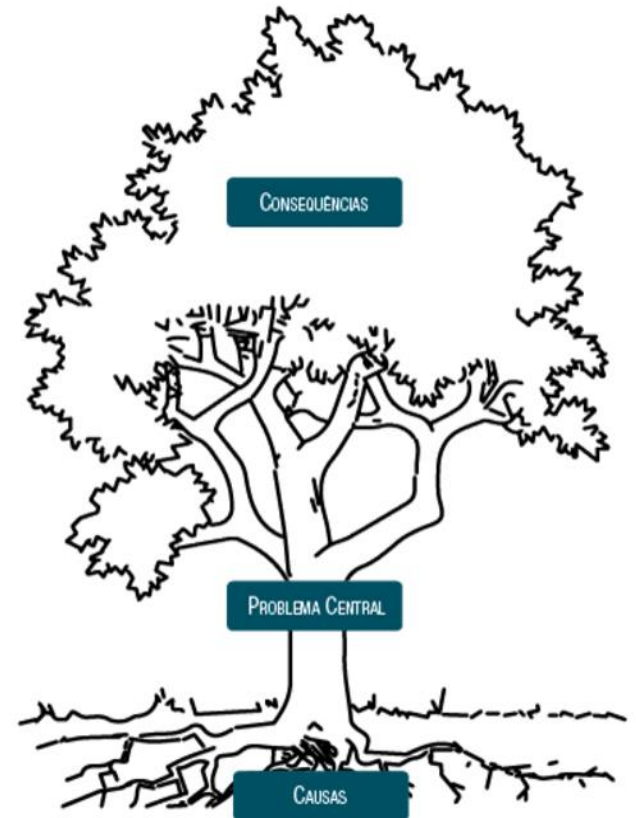
Fluxo de procedimentos da construção da Árvore:

- Escolher um problema central;
- Eleger todas as causas diretas essenciais do problema central, agrupando-os abaixo deste;
- Eleger todas as causas diretas e essenciais do problema central, agrupando-o acima deste;
- Construir uma árvore seguindo o raciocínio de causas-efeito entre os problemas imediatos até os problemas centrais;
- Revisão da árvore de “baixo para cima”, avaliando: o que falta (causas) para explicar (efeito).

1º momento: EXPLICATIVO

Árvore de problemas

- ✓ Cada causa identificada virá acompanhada da pergunta “o que a causou”, e assim por diante, até esgotar sua explicação.
- ✓ Uma causa pode ser comum a dois ou mesmo aos três descritores.
- ✓ Estabelecimento do fluxo de relação causal para obter a rede explicativa. Este fluxo deve ser seguido na descrição das consequências.

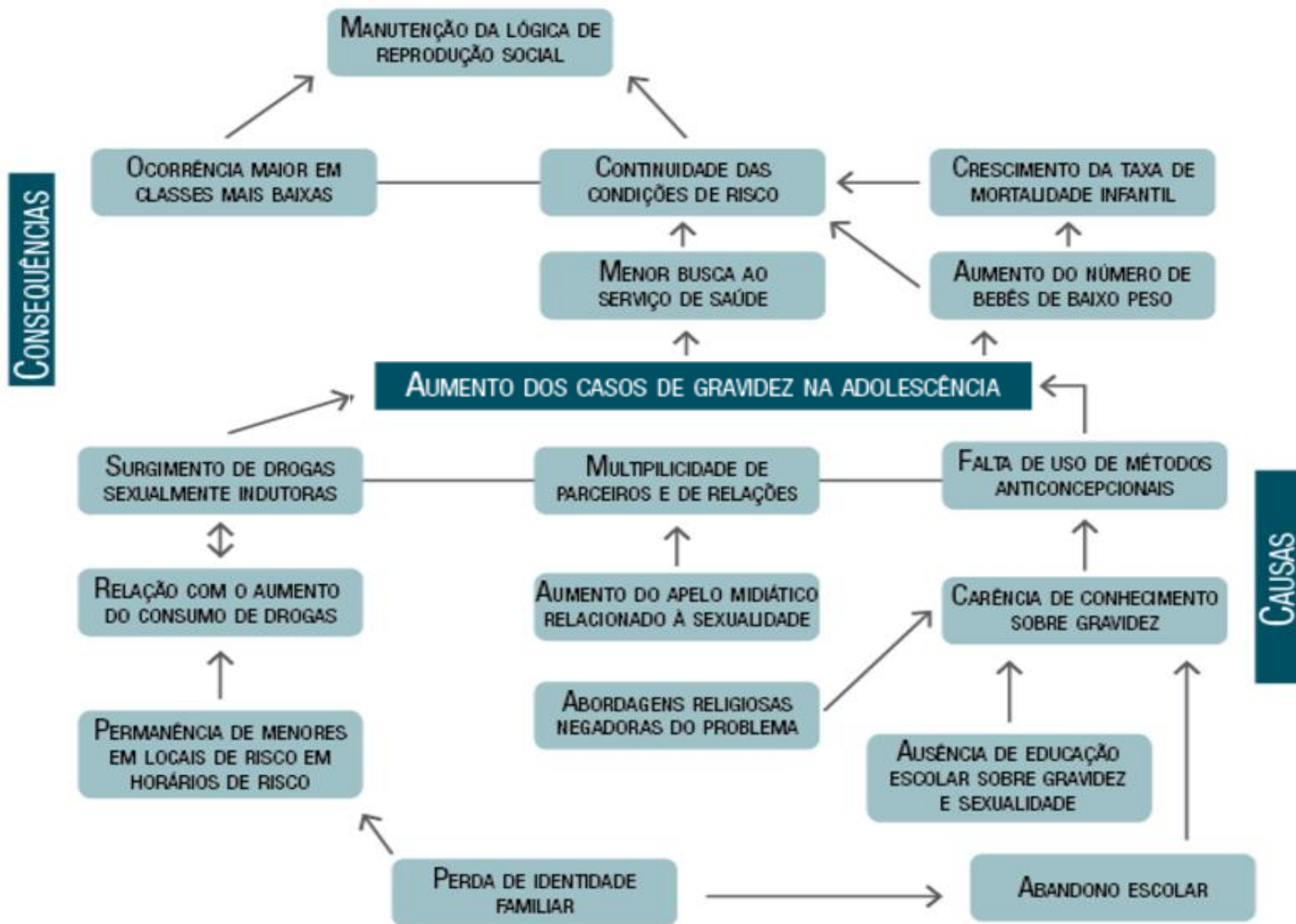


A árvore explicativa é uma estratégia: o problema seria o caule, suas causas a raiz, e suas consequências a copa.

1º momento: EXPLICATIVO

Rede explicativa do problema

Podemos, também, estabelecer um fluxograma situacional conforme proposto por Carlos Matus, com a utilização de quadros e setas.



Fonte: Planejamento na Atenção Básica. Eixo II – O trabalho na Atenção Básica.

https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/19822/mod_resource/content/2/un3/pdf/creditos_m05_online.pdf Acesso em 11/09/2017.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Aplicação dos quatro momentos

2º momento: **NORMATIVO** → DEVE SER



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



2º momento: NORMATIVO

Pergunta central: onde queremos chegar?

- O momento normativo precisa saber como deve ser a realidade em contraposição aos problemas presentes;
- É uma oferta de enfrentamento de problemas. Se esta oferta obtiver aceitação, converte-se num compromisso. É também, uma convocação à ação;
- Direciona esta convocação com os objetivos a serem alcançados;
- O momento normativo garante a direcionalidade do plano;
- Neste momento, o grupo gestor expressa a vontade de alterar a realidade.

Aplicação dos quatro momentos

3º momento: **ESTRATÉGICO** → **PODE SER**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta:

Como posso construir viabilidade para o meu desenho normativo, que obstáculo preciso vencer e como vencê-los para que meu desenho do “deve ser” transforme-se em realidade?

- Analisar os obstáculos (políticos, econômicos, culturais, organizacionais, legais...);
- Considerar ao menos três tipos de restrições (de recursos de poder político, de recursos econômicos ou as capacidades organizativas e institucionais;
- Programação;
- Análise de viabilidade;
- Construção de viabilidade ;

3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta: O que é possível e necessário?

- Análise de alternativas

As alternativas são as áreas que deverão ser trabalhadas ou exploradas, são os caminhos possíveis de tráfego para atingir os objetivos. Exemplos: capacitação, gerenciamento, integração, maximização, aquisição etc.

- Matriz de planejamento do projeto;

É composta pela descrição sumária, que de forma objetiva sintetiza as informações do plano de gestão.

3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta: O que é possível e necessário?

➤ Resultados

São os produtos que o plano de gestão irá produzir por meio das atividades. Os resultados são garantidos pelas equipes de resultado e gestores por resultado. Devem ser realistas e relevantes, necessários e suficientes para se atingir o objetivo do plano. O monitoramento dos resultados provocará a consecução destes objetivos.

➤ Objetivo do plano

Sintetiza o uso que os beneficiários ou público-alvo fazem dos resultados. É a apropriação do projeto por aqueles para quem ele será desenvolvido.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta: O que é possível e necessário?

➤ Objetivo superior do plano

Sintetiza os benefícios decorrentes do atingimento do objetivo do plano. O objetivo superior tem a função de dar direcionalidade ao plano e de inseri-lo num sistema de desenvolvimento e contribuição à sociedade

➤ Indicadores

Representam a quantificação do que se quer alcançar por meio do plano. Determinam como medir a proporção do alcance dos resultados em diferentes períodos e consequente consecução dos objetivos do plano superior.

3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta: O que é possível e necessário?

➤ Fontes de verificação

Indicam onde serão obtidas as informações necessárias para a comprovação e evolução dos indicadores e se estes são realistas. As fontes deverão ser de fácil acesso, idôneas, atualizadas, relevantes e viáveis (relação custo-benefício)

➤ Pressupostos

Fatores ou condições essenciais para o êxito do plano, porém fora do controle do grupo de gestão ou das instituições parceiras. Podem ser também riscos potenciais que devem ser monitorados.

3º momento: ESTRATÉGICO

Pergunta: O que é possível e necessário?

➤ Lógica interna

Inicia-se na formação da árvore de problemas com o esgotamento da explicação do âmbito temático. A relação causas-efeito deve contemplar de forma suficiente tal explicação.

Aplicação dos quatro momentos

4º momento: **TÁTICO-OPERACIONAL** → FAZER



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



4º momento: TÁTICO-OPERACIONAL

Este momento contempla outros quatro “submomentos”:

1. O da avaliação da conjuntura
 - Permite captar a realidade e o desenvolvimento de novos problemas
2. O da pré-avaliação das decisões possíveis
 - É mediadora da seleção das operações e ações mais eficazes ao enfrentamento da conjuntura e simultaneamente da aproximação dos objetivos do plano.
3. O da forma de decisão e execução
 - A tomada de decisão apoiada dos submomentos anteriores permite conciliar critérios políticos e econômicos, de curto e médio prazos, em uma visão de conjunto.
4. O da pós-avaliação das decisões tomadas e apreciação da nova situação
 - É uma nova apreciação da situação para comparar os efeitos reais com os esperados no plano de ação.

4º momento: TÁTICO-OPERACIONAL

Este momento contempla outros quatro “submomentos”:



Ação

Acompanhamento

Avaliação

Análise de Situação atual

- Identificação, seleção e priorização de problemas
- Análise de problemas prioritários

Desenho das Estratégias

- Ordenamento temporal dos programas de ação
- Análise de viabilidade
- Elaboração dos projetos dinamizadores

DEVE SER

AÇÃO

Momento explicativo

Momento normativo

Momento estratégico

Momento Tático-operacional

É

Definição da situação desejada

- Desenho do que se quer
- Cenários prováveis
- Identificação dos atores sociais
- Desenho das soluções

PODE SER

Execução e acompanhamento

- Desenho do modelo de monitoramento e avaliação

O Plano Estadual de Saúde (PES) do Paraná

Macrodiretrizes

- Prioridade no fortalecimento das redes de atenção à saúde;
- Considerou para construção:
 - Situação de saúde do estado;
 - Conquistas da implantação das redes e dos programas estratégicos;
- Voltado para parcerias com os municípios, consórcios, prestadores de serviço e controle social;
- Metas e diretrizes como guias de atuação para gestores e técnicos.

PES do Paraná

Definição

- É o instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos.
- Reflete:
 - As necessidades de saúde da população
 - As peculiaridades próprias de cada esfera
 - Explicita os compromissos do governo (PPA) para o setor Saúde e;
 - Configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema de Saúde.

Obs.: E a avaliação do planejamento (PS, PAS e RG) anterior?

Processo de construção do PES no Paraná

- Utilização do planejamento estratégico;
- Instalação de um Grupo Coordenador na Secretaria;
- Instalação uma Comissão Técnica Ampliada (com a realização da primeira oficina);
 - Participação na comissão e nas oficinas: Representantes das Superintendências e unidades estratégicas da SESA de nível central, e de unidades hospitalares próprias e Regionais de Saúde.
- Realização de informes mensais ao Conselho Estadual de Saúde (CES)
- Aprovação do cronograma de construção do PES na CES.

Fonte: Plano Estadual de Saúde do Paraná. www.saude.gov.br/sargsus.
Acessado em 08/09/2017.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- **Momento explicativo** foco na **análise de situação/diagnóstico**, com destaque para as seguintes ações :
 - **Estabelecimento de parceria** com o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) **para elaboração da análise dos aspectos demográficos, socioeconômicos e ambientais**, bem como **apoio técnico especializado para todo o processo.**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- **Momento explicativo** foco na **análise de situação/diagnóstico**, com destaque para as seguintes ações :
 - **Realização de Oficinas na SESA** (três, para discussão das análises realizadas pelas Superintendências e unidades, e outras instituições envolvidas) com média de 30 participantes, com os seguintes resultados:
 - ✓ Definição da estrutura do Plano (Apresentação; Introdução; Análise de Situação de Saúde; Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores; Processo de Monitoramento e Avaliação);
 - ✓ Organização do 1º Capítulo – Análise de Situação de Saúde em 10 Eixos.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- **Momento explicativo** foco na **análise de situação/diagnóstico**, com destaque para as seguintes ações :
 - **Apresentação ao CES do “Perfil Demográfico, Socioeconômico e Ambiental do Estado do Paraná”** , pelo IPARDES, e da **Análise de Situação**, pela SES;

Obs.: E a estruturação do processo de monitoramento e avaliação do PES?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- Momento explicativo. **Análise de situação de saúde:**
 - Organização e estrutura da SESA:
 - ✓ Mapa estratégico e organograma da SESA;
 - ✓ Processo de regionalização no estado (Regiões, macrorregiões e regionais de saúde).

 - Aspectos demográficos, socioeconômicos, ambientais e epidemiológicos:
 - ✓ Perfil demográfico (taxas de crescimento, pirâmides etárias e tendências futuras);
 - ✓ Socioeconômico (Produto Interno Bruto Estadual, mercado de trabalho, condições sociais);
 - ✓ Ambiental (esgotamento sanitário, abastecimento de água, coleta e disposição de resíduo sólidos urbanos, contaminação por agrotóxicos) e;
 - ✓ Perfil epidemiológico (mortalidade materna e infantil, morbidade por doenças e agravos transmissíveis ou não).



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- Momento explicativo. **Análise de situação de saúde:**
 - Gestão do trabalho e da educação permanente em saúde:
 - ✓ Lotação de servidores;
 - ✓ Ofertas de cursos de especialização e cursos de nível médio.

 - Gestão em saúde:
 - ✓ Atenção Primária;
 - ✓ Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (referência e rede assistencial, produção ambulatorial e hospitalar);
 - ✓ Complexo regulador (Central de Regulação, Auditoria e Monitoramento)
 - ✓ Vigilância em Saúde, e;
 - ✓ Assistência Farmacêutica.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

➤ Momento explicativo. **Análise de situação de saúde:**

➤ **Financiamento:**

- ✓ Federal, Estadual/Recursos sob gestão da SESA, municipal e perspectivas;

➤ **Redes de Atenção à Saúde do Paraná:**

- ✓ Materno infantil;
- ✓ Urgência e emergência;
- ✓ Saúde bucal;
- ✓ Saúde mental;
- ✓ Redes em estruturação;



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

- Momento explicativo. **Análise de situação de saúde:**
 - Programas estratégicos da SESA.
 - Inovação tecnológica:
 - ✓ Modelo de atenção às condições crônicas (estratificação e pirâmide de risco);
 - ✓ Governança das redes de atenção;
 - ✓ Sala de situação da SESA;
 - ✓ Laboratórios;
 - ✓ Centros de hematologia e hemoterapia;
 - ✓ Universidades e Institutos.
 - Ouvidoria.
 - Controle social:
 - ✓ Comissões permanentes e integrantes.

Processo de construção do PES no Paraná

- **Momentos normativos e estratégico** – discussão interna sobre as “Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores”:
 - Definição de **Diretrizes (compromissos prioritários)** e seus **Objetivos, Metas e Indicadores, e Ações**, a partir do Diagnóstico realizado;
 - Diretrizes: expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. As diretrizes indicam **as linhas de ação a serem seguidas**, num enunciado-síntese.

Processo de construção do PES no Paraná

- **Momentos normativos e estratégico** – discussão interna sobre as “Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores”:
 - **O(s) Objetivo(s)** de cada Diretriz **representa(m) os resultados desejados** com a Diretriz, “**o que se quer**”, “**o que se pretende**” a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados. Isso em coerência com as políticas de governo e com a viabilidade política, econômica, técnica e institucional.
 - **A(s) Meta(s)** especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o Objetivo. Ao estabelecer uma Meta, deve-se considerar o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constitui a **Linha de Base**.

Processo de construção do PES no Paraná

- **Momentos normativos e estratégico** – discussão interna sobre as “Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores”:
 - **O Indicador** é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.
 - **As Ações** são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas.

Processo de construção do PES no Paraná

- Discussão interna sobre as “Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores”:
 - Considerou também as **diretrizes definidas e aprovadas na 11ª Conferência Estadual de Saúde;**
 - **Apresentação das diretrizes e objetivos para o Conselho Estadual de Saúde (CES);**
 - **Culminou com a aprovação do PES.**

M&A: O Modelo e as Estratégias do MPOG

- O Manual de Indicadores do MPOG (2010) estabelece como embasamento Teórico, o Marco Lógico (ou Quadro Lógico) desenvolvido pela Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID).
- Sugere uma simplificação para as políticas e programas previamente implantados e que devem ser avaliados e monitorados:

Figura 1 - Referências básicas do Programa



M&A: O Modelo e as Estratégias do MPOG

- - O Manual de Indicadores do MPOG (2010) sugere, para definir os objetivos de políticas/programas, a técnica “SMART”, acrônimo que significa:
 - ✓ **e**Specífico: um objetivo não deve ser amplo ou genérico que conduza a interpretações duvidosas, perda de foco ou impossibilidade de alcance a partir das ações do Programa;
 - ✓ **M**ensurável: não se pode gerenciar o que não se pode medir, portanto um objetivo ou meta deve ser passível de aferição;
 - ✓ **A**tingível: um objetivo deve ser realista, viável, possível de ser atingido em face dos recursos (humanos, materiais, financeiros etc.) disponíveis e das restrições inerentes à administração pública;
 - ✓ **R**elevante: um objetivo deve estar relacionado a um problema, demanda ou oportunidade prioritária para a agenda governamental. Também deve estar alinhado aos objetivos estratégicos (setoriais e de governo) estabelecidos.
 - ✓ **T**empo: um objetivo deve ser programável, deve possuir uma data limite para alcance.

Processo de construção do PES no Paraná

- Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores no PES Paraná.

Processo de construção do PES no Paraná

- **Estruturação do processo do monitoramento e avaliação do PES**
 - O monitoramento representa o acompanhamento continuado de compromissos explicitados em planos (metas e ações), de modo a verificar se eles estão sendo executados conforme previsto.
 - A avaliação é entendida como um processo que implica julgar, emitir julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação a um referencial a ser alcançado. A avaliação identifica as necessidades de ajustes, redimensionamentos e redesenho.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

Estruturação do processo do monitoramento e avaliação do PES

- Busca-se identificar pontos de fragilidade, necessidades, que merecerão medidas ou intervenções para superá-las, mas também explicitar pontos positivos e avanços no sentido de valorização; constituindo-se em processo de aprendizagem e reaprendizagem.
- A base fundamental para o monitoramento e a avaliação do Plano serão os indicadores selecionados.
- Os meios de verificação sobre os resultados dos indicadores serão os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e o Relatório Anual de Gestão.
- O produto do processo se expressará materialmente nos Relatórios, mas o processo deve se dar de forma permanente na rotina institucional.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Processo de construção do PES no Paraná

Comunicação e Participação Social

- **As apresentações** do Plano, em todas as suas fases de construção foram **disponibilizadas em meio eletrônico** aos segmentos representativos da sociedade no CES, os quais puderam discutir e apresentar propostas que aprovadas se incorporaram ao Plano.
- Todo o material também foi disponibilizado publicamente por meio do site do CES-PR;
- As intenções expressas no PES se materializaram na Programação Anual de Saúde (PAS);

O Plano Estadual de Saúde de Santa Catarina

Metodologia utilizada

- Adequaram prazos para conciliar o PPA com o PES.
- Desenvolveram e pactuaram uma metodologia de elaboração do PES.
- Validaram metodologia com gestores e conselho de saúde.
- Formalizaram um grupo de trabalho com **representantes de todas as áreas**, por meio de uma portaria.
- PES e conferência foram desenhadas para trabalhar nos cinco eixos (blocos).
 - ✓ Atenção Básica;
 - ✓ Vigilância em Saúde;
 - ✓ Média e Alta Complexidade;
 - ✓ Gestão do SUS;
 - ✓ Assistência Farmacêutica.

O Plano Estadual de Saúde de Santa Catarina

Metodologia utilizada

Quant. de Problemas	Eixos	Quant. de ações de enfrentamento
49	Atenção Básica	135
85	Gestão do SUS	144
7	Assistência Farmacêutica	8
38	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	45
43	Vigilância em Saúde	167

O Plano Estadual de Saúde de Sergipe

A elaboração esteve a cargo da Diretoria de Planejamento e contou com o apoio de outras áreas técnicas e outros órgãos.

Contou como um representante do Conselho Estadual, que participou das reuniões de apresentação e validação.

Os eixos, diretrizes, objetivos, metas e indicadores foram definidos por diretoria e por gerência.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O Plano Estadual de Saúde de Sergipe

Utilizou como referência:

- Plano Estadual de Saúde do último quadriênio,
- Relatório da VI Conferência Estadual de Saúde,
- Plano Plurianual do Governo Estadual 2016-2019,
- Plano Nacional de Saúde 2016-2019 e
- Indicadores de saúde do SISPACTO 2016.

O Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

Pressupostos:

- Centralidade da discussão foi a regionalização, conforme Decreto nº 7.508/11 (princípios e planejamento regional integrado);
- Organização do instrumento conforme Portaria GM/MS nº 2.135/2013;
- Foco no fortalecimento do Planejamento Regional;
- Indução da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Metodologia:

- Elaboração Coordenada pelo Grupo de Trabalho de Planejamento Monitoramento e Avaliação SES/RS.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

Passos de construção:

- Análise situacional do território de forma regionalizada;
 - Identificação e priorização dos problemas;
 - Caracterização por região de saúde;
 - Necessidades de saúde e condicionantes de saúde;
 - Estrutura e organização das redes de atenção à saúde.
- Definição de Diretrizes, Objetivos, Metas e Metas:
 - Compatibilização com o PPA e propostas da conferência de saúde.
- Identificação da estratégia de monitoramento e avaliação das metas no âmbito estadual:
 - Grupo de trabalho para monitoramento da gestão em saúde;
 - Realiza o monitoramento e avaliação por meio dos instrumentos de planejamento.
 - Descreve o método de forma precisa e cíclica.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O Plano Estadual de Saúde do Ceará

Passos de construção:

- Realizaram dois eventos com participação popular:
 - 1 conferência estadual
 - 14 oficinas regionais de planejamento participativo e regionalizado
- Elegeram uma comissão de condução do plano.
- Definiram cronograma e etapa das da montagem
- Elaboraram indicadores mantendo coerência com as diretrizes nacionais
- Mantiveram alinhamento com o plano de governo do estado
- Fizeram avaliação da situação de saúde com base nas regiões de saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O Plano Estadual de Saúde do Ceará

Passos de construção:

- Método de criação dos “Objetivos e Estratégias prioritizadas no Processo de Planejamento Participativo e Regionalizado!”
- Por região - 1 objetivo – uma ou várias estratégias
- Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
- Abordaram questões globais

O Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul

Grandes temas tratados:

- Análise Situacional;
- Gestão em saúde no estado;
- Rede de estabelecimentos e serviços de saúde;
- Fortalecimento da regionalização da saúde;
- Diretrizes, objetivos e ações;
- Projeção de recursos.

Marcos legais:

- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;
- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e
- Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul

Destaques:

- Não descreve o método de elaboração do Plano;
- Não citam as áreas técnicas ou técnicos que atuaram na elaboração do instrumento;
- Vários tópicos apresentam olhar por Região de Saúde;
- Possui 1 Diretriz, 2 Objetivos e 12 Ações;

“No contexto da Secretaria de Estado de Saúde, **as áreas técnicas específicas devem pautar suas metas tendo este documento como referencial norteador**, subsidiando a tomada de decisão desde o planejamento, a (re)organização estrutural das redes assistenciais, a alocação de recursos humanos, físicos e materiais, incluindo a elaboração da LOA - Lei Orçamentária Anual e a PAS - Programação Anual da Saúde”.

OBRIGADO!!!

Galba Freire Moita

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Cooperação Interfederativa – DAI/SE/MS

E-mail: cgci.dai@saude.gov.br

Telefones: (61) **3315 -3651 / (61) 3315-3017**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

