



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL



NOTA TÉCNICA Nº 06

**PROGRAMAÇÃO ANUAL
DE SAÚDE**

**ORIENTAÇÕES GERAIS PARA
ELABORAÇÃO - 2017**

Assunto: Programação Anual de Saúde

Aos Gestores, Secretários Municipais de Saúde e Técnicos Municipais do Setor de Planejamento em Saúde dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Setembro/ 2017



Prezados (as) Senhores (as),

Os instrumentos de Planejamento têm por finalidade: apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema; disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social e; auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.

Dentre os instrumentos de Planejamento encontram-se o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Sendo estes interligados, a fim de buscar construir no SUS uma forma de atuação sistêmica.

Nesta Nota Técnica iremos abordar a elaboração da PAS, que a partir da publicação da Lei Complementar, nº 141/12 passa a ter caráter obrigatório com parecer do respectivo Conselho de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde.

A Programação Anual de Saúde é um instrumento interligado com o Plano de Saúde, o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão.

A Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação; e os recursos orçamentários necessários ao seu cumprimento.

Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano.

A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores. Sua construção busca garantir maior transparência à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema, controle social e sociedade. Tem o propósito ainda de subsidiar a construção da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO bem como, da Lei Orçamentária Anual – LOA, além de ser a base para construção do Relatório Anual de Gestão – RAG.



Regulamentação

Portaria GM/MS nº 3.332 de 28/12/06 - Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;

Portaria GM/MS nº 3.176 de 24/12/08 – Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão;

Lei Complementar nº 141 de 13/01/12 – Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

ATENÇÃO: A Lei Complementar 141/2012, traz a obrigatoriedade da construção da PAS, em seu Art. 36 § 2º: “Os entes da Federação 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 (LDO) do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.” Dessa forma, a construção da programação deve ser realizada antes do ano de sua vigência para haver harmonia entre todas as peças orçamentárias, quais sejam a LDO e a LOA, tendo em vista a necessidade das programações serem consonantes com estas leis, no tocante aos recursos que as financiarão.

PRAZOS

A construção da PAS coincide com o ano orçamentário, portanto, sua elaboração deve orientar a formulação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), observando-se os prazos estabelecidos para a formulação destes instrumentos.

Elaboração da PAS

A metodologia de elaboração da Programação Anual de Saúde não é engessada. Não existe um modelo único a ser seguido. O importante é construí-la. Deve ser construída com a participação de todas as áreas técnicas da Secretaria, observando os seguintes aspectos:

- As metas devem ser quantificadas e aprazadas, estando de acordo com os objetivos do plano de saúde;
- As ações devem justificar-se pelas metas a atingir;
- Os recursos a serem utilizados devem ser detalhados por fonte de financiamento e projeções de participação das esferas de Governo.



Vale salientar que existem alguns momentos que se orienta a realização de ajustes ou reprogramação na PAS:

- Quando da realização da Conferência de Saúde, na medida em que esta trará propostas a serem inseridas no Plano de Saúde;
- Quando da produção do Relatório Anual de Gestão do ano anterior à PAS em questão;
- Quando da elaboração da PAS do ano seguinte.

A estruturação de objetivos e metas claros e precisos, no Plano Municipal de Saúde, irá facilitar a elaboração da Programação Anual de Saúde, que deverá descrever minimamente os seguintes itens:

- **INDICADOR ANUAL** - Razão que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis existentes e programadas que permitam medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas.
- **AÇÃO** - Medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas e que deverão contribuir para o alcance dos objetivos e das metas propostas no Plano de Saúde. Cada objetivo do Plano poderá conter uma ou mais ações, em sua Programação.
- **META ANUAL PROGRAMADA** - Expressões quantitativas das ações definidas. O estabelecimento das metas anuais deve levar em conta as metas definidas no Plano de Saúde. Cada ação da PAS poderá conter uma ou mais metas anuais.
- **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** - Consiste em programar e realizar despesas levando-se em conta a disponibilidade financeira da administração e o cumprimento das exigências legais. Vale ressaltar que na programação dos recursos o setor de planejamento deverá estar em articulação com o setor financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde e ou da Prefeitura a fim de ser orientado sobre o orçamento disponível. Em contra partida, o setor orçamentário e financeiro, após a elaboração da LDO e da LOA, deverá informar ao setor de planejamento o recurso disponível à saúde. Desta forma, a área tem como verificar a disponibilidade de recurso para o período e priorizar as ações a serem executadas no ano.
- **ÁREA RESPONSÁVEL** - Área da SMS que responde pela execução da meta, podendo ser uma diretoria, uma gerência, uma coordenação, etc.
- **PARCERIAS** - Ocorre a partir da necessidade de agregar setores diversos, sejam da Secretaria de Saúde, ou fora dela (ex: demais secretarias e/ou empresas privadas), a fim de garantir a execução da meta proposta.



PROPOSTA EXEMPLIFICADA DE ESTRUTURA DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

Modelo 1

Diretriz do Plano de Saúde: Reestruturação do Modelo Assistencial do SUS Municipal

Objetivo do Plano de Saúde: Reduzir a mortalidade materna

Meta quadrienal do Plano de Saúde: Diminuir o número de morte de mulheres em idade fértil para X (imagem/objetivo)

Indicador: Redução da Mortalidade Materna para Y óbitos/100mil NV (parâmetro)

AÇÃO	META ANUAL PROGRAMADA	INDICADOR ANUAL	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS*	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
Qualificar profissionais de nível superior para realização de partos	Realizar 2 cursos para 60 profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros)	Numero de profissionais qualificados/numero de profissionais programados *100	R\$ 100.000,00	Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Universidade X

Modelo 2 – Programação Anual de Saúde – Ministério de Saúde 2017

Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição	Produto/unidade de medida	Meta 2017	Ação Orçamentária com PO	Valor PLOA (PO)
1. Alcançar o patamar de 86,5% para as notificações de reações transfusionais concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	Percentual de notificações de reações transfusionais concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	85,5%	8719	164.700.000
2. Reduzir o prazo médio da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos inéditos para até 60 dias.	Tempo médio (em dias) da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos	60	8719	164.700.000
3. Aumentar para 60% a proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes de sua Agenda Regulatória.	Proporção de atos normativos publicados	50%	8719	164.700.000
4. Implementar em 10 Vigilâncias Sanitárias, estaduais e municipais, os procedimentos harmonizados em nível tripartite, visando o atendimento aos padrões internacionais de referência.	Número de VISA estaduais e municipais com procedimentos harmonizados	6	8719	164.700.000
5. Reavaliar 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados, considerando novos indícios de risco à saúde humana.	Número de ingredientes ativos de produtos agrotóxicos reavaliados	6	8719	164.700.000



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COORDENADORIA-GERAL DE PLANEJAMENTO E SUPORTE TÉCNICO

Modelo 3

Diretriz 1- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Objetivo 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	RECURSOS	Setor Responsável	Sub função /bloco	AÇÃO PPA
Manter as internações por causas sensíveis à atenção básica para 16,3%; (coap e pac 02)	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica abaixo de 16,3%.	- Ampliar os atendimentos das Equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF -Garantir que a equipe esteja completa.	9.719.000,00	Coordenação de Atenção Primária	301	2067
Ampliar em 30% o nº de atendimentos pelas equipes de ESF (coap e pac 01)	79 mil atendimentos de pessoas adscritas às ESF.	- Manutenção das ESF -Prover às ESF das condições adequadas ao pleno funcionamento.		Coordenação de Atenção Primária	301	2067
Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 90% dos cadastrados (coap e pac 03)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF igual ou superior a 90%	- Aperfeiçoamento dos atendimentos de ESF, PACS e outras ações de Atenção Básica. - Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde; - fazer cumprir as políticas de intersetorialidade.		Coordenação de Atenção Primária	301	2067
Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha. (anexo I do PMS)	70% de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto	Realizar capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica e obstetras do HMU. - Realizar grupos de gestantes nas UBS com enfoque na assistência ao Pré-natal e parto; - Capacitar os ACS das Unidades de ESF quanto à busca ativa dessas gestantes, bem como da importância do acompanhamento da gestação por meio do pré-natal.		Coord. Primária/Planej. Familiar	At. 301	2067



Modelo 4

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. (PNS 2016-2019)

Diretriz Estadual: Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso. (Diretriz 06-PES 2016-2019)

Diretriz Municipal - DIRETRIZ 5: Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção. (Ministério da Saúde)

Objetivo: Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas, com ênfase na hipertensão e diabetes, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Meta 1: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Indicador: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). **INDICADOR 1 SISPACTO 2017-2021**

Ação	AÇÕES da PAS 2017
Reduzir a taxa de mortalidade prematura	Manter a taxa de mortalidade prematura abaixo do pactuado no SISPACTO
	Manter o processo de contra referência dos Pronto Atendimento 16 e 24 horas às Unidades Básicas de Saúde de pacientes maiores de 70 anos.
Contratar um profissional geriatra para Policlínica e treinamento da equipe multiprofissional, em parceria com as UBS, diagnosticando pacientes em condições de tratamento ambulatorial das DCNT	Manter treinamentos quanto ao manuseio do paciente no que refere as DCNT
Ampliar o acesso e qualificar a assistência conforme estratificação de risco das condições crônicas.	Garantir que a gestão municipal viabilize contratação de ACSs, enfermeiros e médicos conforme concursos vigentes priorizando as vagas dos profissionais das equipes ESF incompletas, ampliando vagas quando houver possibilidade
	Garantir a Realização de 2 Oficinas, no mínimo, de Educação Permanente com as equipes das UBS para a implantação dos protocolos com ampla divulgação com enfoque na estratificação de risco e manejo das condições crônicas HA/DM
	Realizar atualizações aos profissionais para a manutenção dos ambulatórios de atendimento a grupos para cessação do tabagismo
	Realizar estudo de custo para implantar protocolo de prevenção e controle da



Modelo 5 – disponibilizado pelo endereço eletrônico: www.saude.am.gov.br/.../Modelo_de_Programacao_Anual_em_Saude%202017%20S

1. Programação Anual de Saúde - 2017

EIXO: GESTÃO DO SUS (Educação Permanente, Controle Social, Ouvidoria/Canais de Interação com o Usuário, Planejamento, Monitoramento, Avaliação, Regulação, Auditoria, Informação e Informática).		
OBJETIVO 01: XXXXXXXXXXXXXXXX		
AÇÕES/METAS PROGRAMADAS 2017	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA LOA 2017
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	R\$ XXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	

ANEXO

Pactuação das Metas e Indicadores de Gestão Municipal Sispacto 2017

(Anexar planilha com os indicadores e suas respectivas metas para 2017)



PAS e LOA

Com o intuito de orientar a elaboração da LOA e associar os recursos orçamentários com as metas da PAS, segue proposta de alinhamento destes instrumentos:

Quadro 1: Alinhamento das estruturas da PAS e da LOA:

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL
Objetivo do PS	Objetivo
Ex: Promover a Atenção à Saúde da Mulher	Ex: Promover a Atenção à Saúde da Mulher
Ação	Atividade/Projeto
Ex: Qualificar profissionais de nível superior das ESF em prevenção de Câncer de Mama	Ex: Qualificar profissionais de nível superior das ESF em prevenção de Câncer de Mama
Meta anual	Meta
Ex: Realizar 1 curso de qualificação em prevenção de Câncer de Mama para 50 profissionais de nível superior das ESF.	Ex: Produto: Curso realizado Meta: 1

O papel do Conselho de Saúde em relação à PAS

Por ser um instrumento de programação e execução dos objetivos e metas do Plano, cabe aos Conselhos Municipais de Saúde a análise e deliberação sobre o referido instrumento, antes do envio da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que tem seu prazo estabelecido até 01 de Agosto de cada ano, conforme Lei Complementar 141/2012. A emissão do parecer referente à PAS Deve ser através de Resolução do Conselho que será publicizada juntamente com a programação.



BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Manual Prático de Apoio à elaboração de planos municipais de Saúde**. Salvador, 2009.42 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS – Uma Construção Coletiva – Instrumentos Básicos – Vol. 6**. Brasília, DF, 2008. p. 14-16.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS – Uma Construção Coletiva – Instrumentos Básicos – Vol. 2**. Brasília, DF, 2008. p. 19; 29-31; 34-35.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de planejamento no SUS**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016. (Série Articulação Federativa). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoesarticulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf. Acesso em: 15 jun. 2016.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA. **Caderno de Informações para a Gestão Interfederativa no SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_informacoes_gestao_interfederativa.pdf. Acesso em: 15 jun. 2016.
- BRASIL. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Acórdão no 1.459. Disponível em: http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=5154&Itemid=85. Acesso em: 15 jun. 2016.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina. **Guia para elaboração do plano municipal de saúde**. Florianópolis, SC, 2008.11p.
- SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. **Instrumento de Planejamento da Gestão Municipal do SUS - Nota Técnica CIB**. São Paulo, SP, 2009. 40 p.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SÃO PAULO. **Instrumentos de Planejamento na gestão do SUS**. CIB-SP. Capturado em 24.02.2016: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outrosdestaques/instrumentosde-planejamento-na-gestao-municipal-do-sus/nota_cib_plano1304_ii.pdf
- www.csemsbahia@upb.org.br

LEGISLAÇÃO CONSULTADA

- **Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/06** – Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS;
- **Portaria GM/MS nº 3.332, de 28/12/06** - Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;
- **Portaria GM/MS nº 3.176, de 24/12/08** - Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão;
- **Acórdão TCU nº 1459/2011, de 03/06/11** – Dispõe sobre a obrigatoriedade na alimentação do Relatório Anual de Gestão no sistema SARGSUS a estados e municípios



e permite o acesso aos relatórios de gestão registrados no SARG-SUS por qualquer cidadão via internet;

- **Decreto GM/MS nº 7.508 de 28/06/11** – Regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
 - **Lei Complementar nº 141 de 13/01/12** - Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993;
 - **Portaria GM/MS nº 575, de 29/03/12** - Institui e regulamenta o uso do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria GM/MS nº 1239, de 14/06/12** - Dispõe sobre a ampliação do prazo para a atualização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) no ano de 2012;
- Resolução CNS nº 459, de 10/10/12** - Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.