

PLANEJAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Brasília, outubro de 2011

PLANEJAMENTO DA SAÚDE INTEGRADO: ASPECTOS CONSIDERADOS

- PRESSUPOSTOS
- INSTRUMENTOS
 - Plano de Saúde, Programação Anual de saúde e Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde
 - Relatório de Gestão
- MAPA DA SAÚDE
- PLANEJAMENTO INTEGRADO DA SAÚDE
 - Elementos de integração
 - Desenvolvimento do processo nos âmbitos: Municipal, Regional, Estadual e Nacional
 - Interface com o COAP
- REGRAS DE TRANSIÇÃO - instrumentos

PRESSUPOSTOS

- O planejamento no âmbito do SUS é desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo.
- Configura-se como responsabilidade dos entes federados, contempla o monitoramento e a avaliação e integra o ciclo de gestão do sistema.
- Compatibiliza, no âmbito dos planos de saúde, as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade orçamentária dos recursos.
- Considera os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais comporão o Mapa da Saúde.

PRESSUPOSTOS

- O Plano de Saúde e suas respectivas Programações Anuais de Saúde, a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde e o Relatório Anual de Gestão são instrumentos do planejamento do SUS.
- A elaboração dos planos de saúde nacional, estadual e municipal:
 - observa as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde - características epidemiológicas e organização das ações e serviços de saúde – e as especificidades dos territórios.
 - possibilita a interação entre as esferas de governo - diálogo entre os entes e escuta das realidades e demandas municipais, regionais e estaduais.

PRESSUPOSTOS

- As necessidades de saúde da população são base para o planejamento do SUS
 - identificadas por meio de critérios epidemiológicos, demográficos, sócio-econômicos, culturais, cobertura de serviços, entre outros.
 - orientam a decisão dos gestores quanto às intervenções prioritárias no território.
 - subsidiam a definição dos *diretrizes, objetivos e metas da saúde*; a elaboração da *Programação Anual de Saúde*; e a conformação das *redes de atenção à saúde*.

O MAPA DA SAÚDE AUXILIA A IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

PRESSUPOSTOS

- O planejamento da saúde integrado implica
 - discussão permanente da política de saúde e sua execução nas Comissões Intergestores: CIT, CIB e CIR.
 - identificação das dinâmicas presentes no território e que influenciam na saúde.
 - considera os planos de saúde de cada ente federado, aprovados nos Conselhos de Saúde.
 - reconhecimento da região de saúde como território vivo:
 - identificação das necessidades de saúde da população,
 - coordenação interfederativa,
 - organização das ações e serviços de saúde em redes de atenção,
 - alocação dos recursos de custeio e investimentos.

PRESSUPOSTOS

- A produção resultante do processo de planejamento integrado da saúde, realizado em âmbito regional, compõe o COAP
 - a identificação das necessidades de saúde da população da região e a análise da situação de saúde desse território;
 - as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a região, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados;
 - a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, incluindo nesta os componentes da atenção à saúde: promoção, assistência, vigilância em saúde - epidemiológica, sanitária e ambiental - e assistência farmacêutica, conforme disposto na RENASES e RENAME.

PRESSUPOSTOS

- As Comissões Intergestores Regionais devem adotar uma organização para o processo de planejamento integrado, realizado no âmbito regional, por meio de Câmara Técnica permanente, bem como definir metodologia que seja aplicável à realidade regional e que permita o acompanhamento permanente do COAP nessas Comissões.
- A participação social é elemento essencial à interação entre o Estado e o cidadão e deve ser observada no processo de planejamento, inclusive em âmbito regional, neste caso, por meio de estímulo à realização de plenárias de conselhos de saúde e de fóruns de conselheiros de saúde.

	INSTRUMENTO	PERIODICIDADE
PLANO DE SAÚDE	<p>Reflete as necessidades de saúde da população e apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos e metas.</p> <p>É base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão do sistema de saúde, em cada esfera de governo.</p>	<p>A cada 04 anos: elaboração no primeiro ano da gestão e execução do segundo ano da gestão em curso ao primeiro da gestão subsequente.</p>
Programação Anual de Saúde	<p>Contém 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 à sua execução.</p>	<p>Anual: elaboração no ano em curso e execução no ano subsequente.</p>

	INSTRUMENTO	PERIODICIDADE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO	<p>Apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta.</p> <p>Orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.</p> <p>Reflete os resultados dos compromissos e responsabilidades assumidos pelo ente federado no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), firmado na região de saúde.</p> <p>Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.</p>	<p>Anual: elaboração do relatório do ano anterior no primeiro trimestre do ano em curso.</p>

INSTRUMENTO

PROGRAMAÇÃO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Processo de negociação e pactuação entre os gestores em que são definidos os quantitativos físicos e financeiros das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos, no âmbito regional, a fim de contemplar os objetivos e metas estabelecidos no Planejamento Integrado da Saúde, bem como os fluxos de referência para sua execução.

Abrange as ações de assistência a saúde, de promoção, de vigilância (sanitária, epidemiológica e ambiental) e de assistência farmacêutica, constantes da RENASES e RENAME

A elaboração ocorre nas regiões de saúde, como atribuição das CIR, sendo necessária a harmonização e integração dos compromissos e metas regionais no âmbito do Estado, em um processo coordenado pelas Secretarias Estaduais de Saúde e pactuado nas Comissões Intergestores Bipartite.

A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde compõe o Anexo II do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.

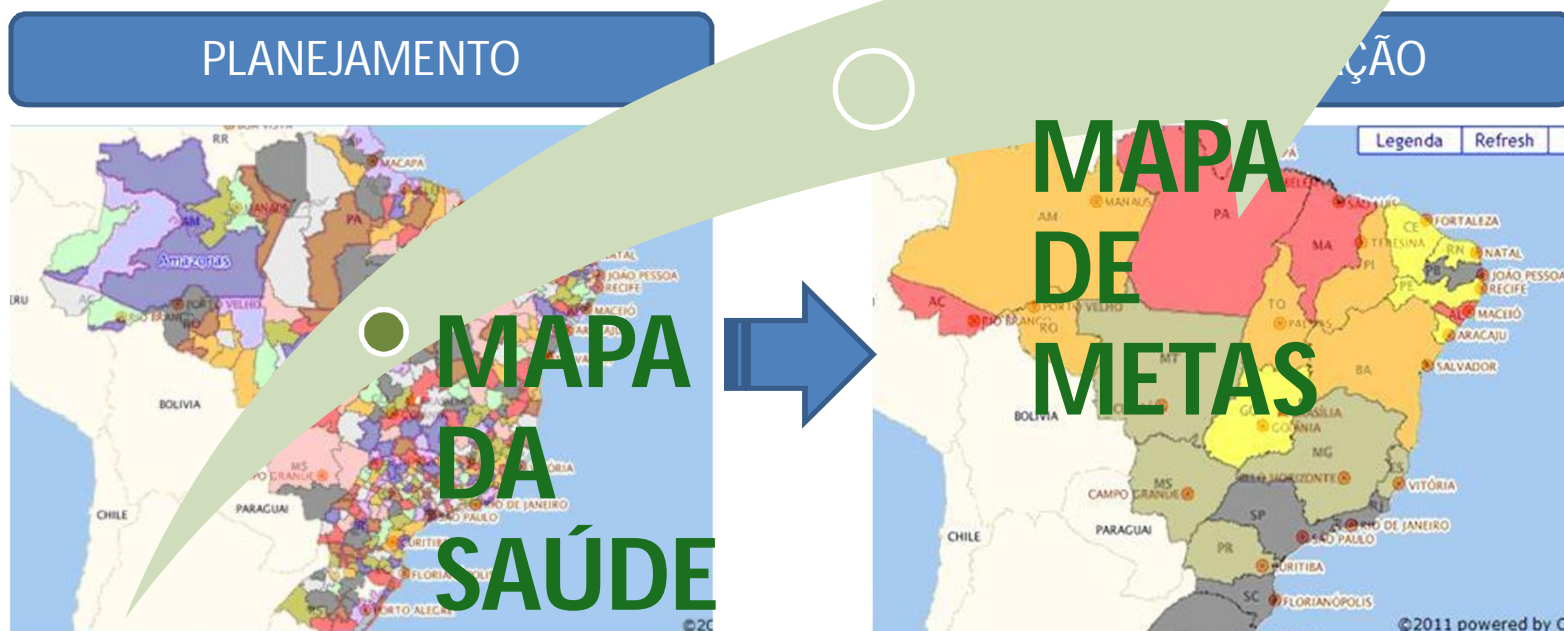
PLANEJAMENTO INTEGRADO – MAPA DA SAÚDE

- Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS (próprios e privados complementares) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- Auxilia a identificação das necessidades de saúde da população, fornecendo elementos para a tomada de decisão quanto à implementação e adequação das ações e dos serviços de saúde.
- Orienta o planejamento integrado dos entes federativos, subsidia o estabelecimento de metas de saúde a serem monitoradas pelos gestores e acompanhadas pelos Conselhos de Saúde e permite acompanhar a evolução do acesso da população aos serviços de saúde nas diversas regiões de saúde e os resultados produzidos pelo sistema.

PLANEJAMENTO INTEGRADO – MAPA DA SAÚDE

Mapa de Metas

- Retrato da situação a ser buscada (imagem-objetivo), evidencia as *metas de saúde contratualizadas*, que se pretende alcançar no marco de tempo definido no COAP.



MAPA DA SAÚDE - ESTRUTURA e CONTEÚDO

TEMAS

I. Estrutura do Sistema de Saúde:

- a) Capacidade instalada existente - pública (própria e privada complementar) e privada, evidenciando os estabelecimentos de saúde, serviços, equipamentos e profissionais.
- b) Oferta e cobertura de ações e serviços de saúde - indicadores construídos a partir de parâmetros reconhecidos e produção das ações e serviços de saúde prestados.

MAPA DA SAÚDE - ESTRUTURA e CONTEÚDO

II. Redes de atenção à saúde prioritárias - contempla indicadores ou marcadores que permitam evidenciar a atenção básica como ordenadora da rede de atenção à saúde, além de indicadores afetos à implementação das redes prioritárias para o sistema: rede materno-infantil, a rede de atenção às urgências, a rede de atenção psicossocial, além de outras que venham a ser conformadas e identificadas como prioridade.

III. Condições socio sanitárias - utiliza indicadores de nascimento, mortalidade e morbidade, dados sócio-econômicos e demográficos.

- Correlação com os indicadores que compõem o Indicador Nacional de Acesso e Qualidade

MAPA DA SAÚDE - ESTRUTURA e CONTEÚDO

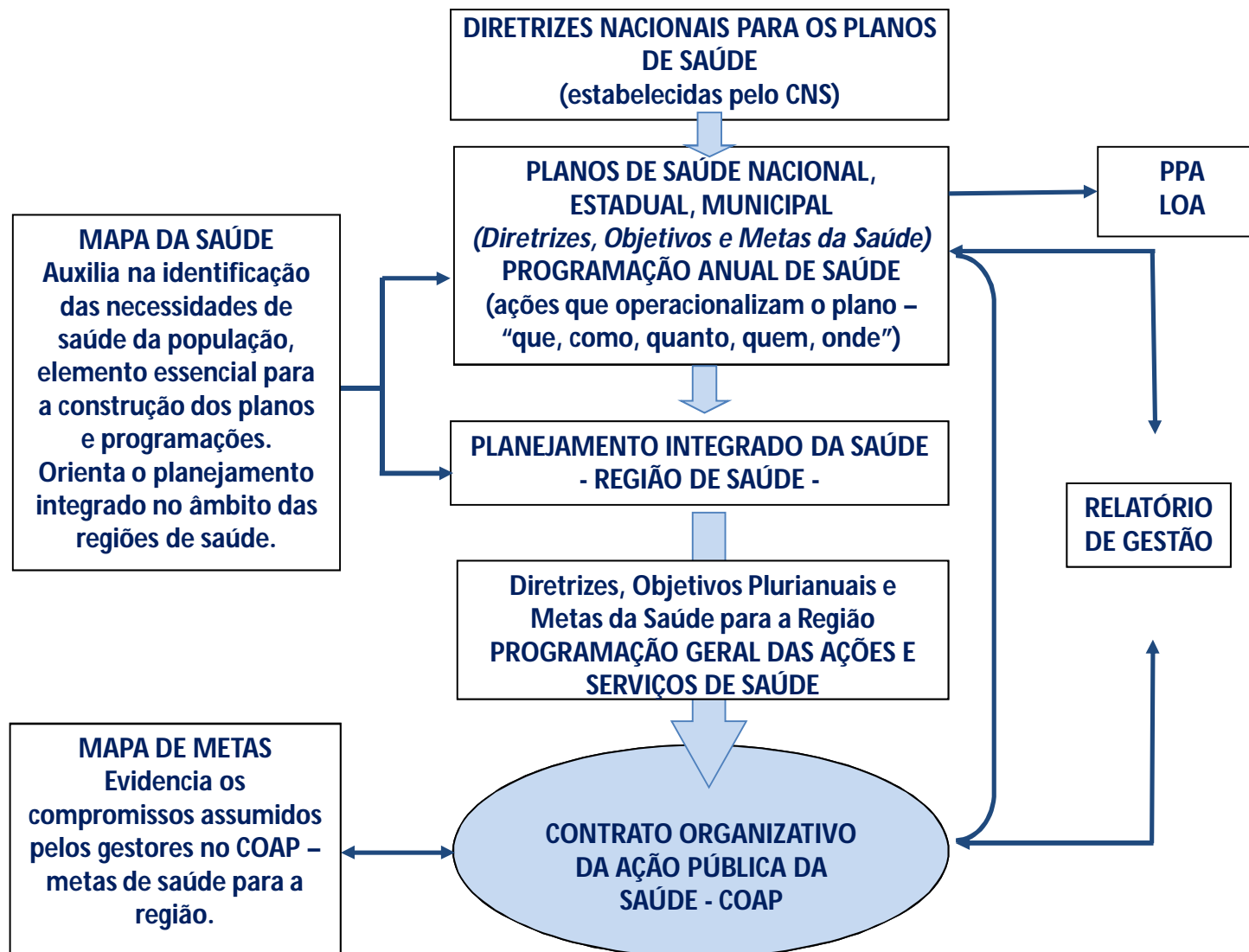
- IV. Fluxos de acesso** – evidencia o caminho e distância percorridos, constituindo os fluxos assistenciais (residência e ocorrência).
- V. Recursos financeiros** – explicita os recursos de investimentos e custeio das três esferas de governo que financiam o sistema.
- VI. Gestão do trabalho e da educação na saúde** – demonstra a quantidade de trabalhadores de acordo com os serviços e redes temáticas, condições de trabalho, formação/qualificação profissional e características dos centros formadores.

MAPA DA SAÚDE - ESTRUTURA e CONTEÚDO

- VII. Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde** - apresenta a distribuição das instituições e capacidades e especialidades técnicas, públicas e privadas, de pesquisa, produção e inovação em saúde.

- VIII. Gestão** - evidencia indicadores relativos aos processos de regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social, bem como informações afetas às pesquisas de satisfação dos usuários do SUS e o resultado do Indicador Nacional de Acesso e Qualidade.

PLANEJAMENTO INTEGRADO DA SAÚDE: ELEMENTOS E CORRELAÇÕES



INSTRUMENTO / FINALIDADE

PDR

Expressa o planejamento regional.

Evidencia o desenho final do processo de identificação e reconhecimento das regiões de saúde e os desenhos das redes regionalizadas de atenção à saúde, organizadas nos territórios das regiões e macrorregiões de saúde.

Demonstra os recursos de investimentos para atender às necessidades pactuadas no processo de planejamento regional e estadual, sendo desenvolvido de forma articulada com a PPI.

PERSPECTIVA

Incorporação do conteúdo do PDR – desenho das regiões de saúde, investimento estadual e desenho das redes de atenção à saúde – no Plano Estadual de Saúde.

O Mapa da Saúde subsidiará a visualização do desenho das regiões de saúde e o COAP consubstanciará as responsabilidades organizativas e executivas dos entes federativos após planejamento integrado da saúde, e expressará os investimentos das três esferas de governo que serão aportados nos municípios que compõem as regiões de saúde.

INSTRUMENTO / FINALIDADE

PPI

Define e quantifica as ações de saúde para a população residente em cada território e efetua os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde, organizando os fluxos de referenciamento.

Norteia a alocação dos recursos financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.

PERSPECTIVA

Remodelagem do processo de elaboração, em consonância com o planejamento integrado da saúde, realizado em âmbito regional.

Contemplará a totalidade das ações finalísticas de saúde, integrando as ações de atenção à saúde, vigilância (epidemiológica, sanitária e ambiental) e assistência farmacêutica, conforme definido na RENASES e RENAME. Será denominada Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde e integrará o COAP.

A PPI Assistencial atualmente vigente poderá, em caráter transitório, integrar a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde.

INSTRUMENTO / FINALIDADE		PERSPECTIVA
TCG	Firma as responsabilidades sanitárias e atribuições dos gestores quanto ao Pacto de Gestão e os objetivos e metas assumidos por estes no Pacto pela Vida, bem como os indicadores de seu monitoramento.	As responsabilidades dos gestores quanto à organização, execução das ações e serviços de saúde e financiamento do sistema estarão contempladas no COAP, o qual substituirá o TCG, sendo os conteúdos deste incorporados ao Contrato, no que couber.
TLFG	Explicita os recursos de custeio Federal, Estadual e Municipal, correspondente a cada bloco de financiamento.	A responsabilidade de cada ente federado no financiamento do sistema será objeto da Parte III do Contrato, onde estarão explicitados os recursos de custeio e investimentos.
PCEP	Formaliza a relação entre gestores do SUS, nas situações em que houver uma unidade de saúde sob gerência de um ente e gestão de outro.	Mantido.
Extrato PCEP	Sistematiza informações dos PCEPs celebrados.	Essas informações são acompanhadas de forma sistemática pelo MS/SAS/DRAC. Assim, o instrumento será extinto.
DCU	Explicita a gestão dos prestadores de serviços, público e privado, e registra a pactuação acerca dos estabelecimentos de saúde que serão descentralizados.	As informações sobre gestão dos prestadores de serviços estarão contempladas nas responsabilidades executivas do COAP (Parte II).

PLANEJAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Brasília, outubro de 2011