



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Planejamento e Gestão
Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação
Gerência de Planejamento do SUS



INSTRUMENTOS BÁSICOS DE PLANEJAMENTO

O que é Planejamento?

Maximiano:

O planejamento é a ferramenta que as pessoas e organizações usam para administrar suas relações com o futuro.

Chorny:

Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro.

Peter Drucker:

O planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes.

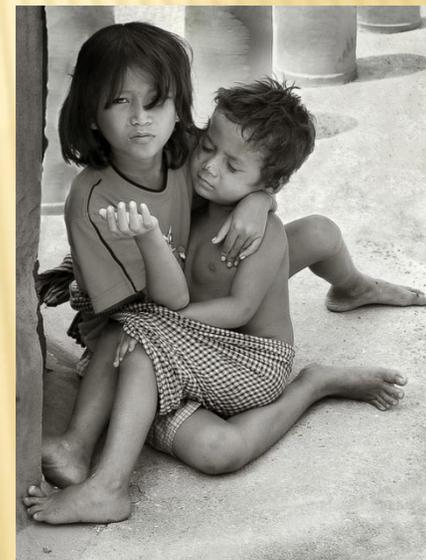
São objetivos do planejamento:

- **interferir no curso dos acontecimentos e criar o futuro;**
 - **enfrentar eventos futuros conhecidos ou previsíveis;**
 - **coordenar eventos e recursos entre si.**
-

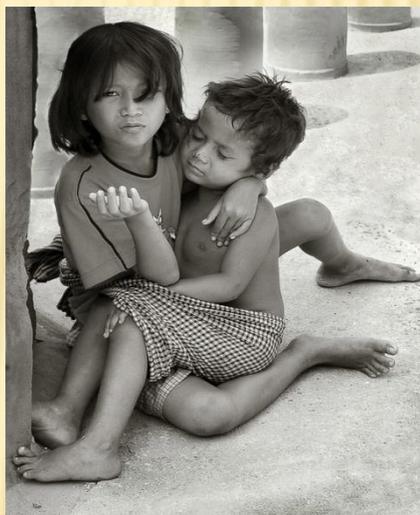
PLANEJAMENTO

... É UM PROCESSO PENSADO PARA SER SEGUIDO QUANDO SE QUER MUDANÇA DA SITUAÇÃO ATUAL.

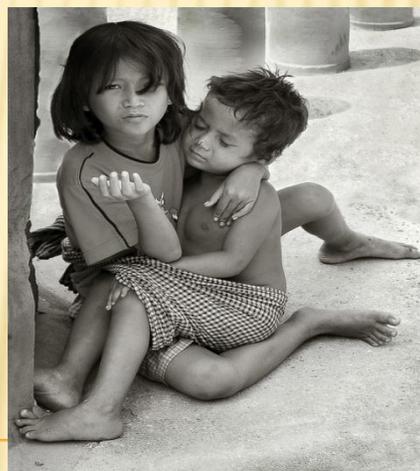
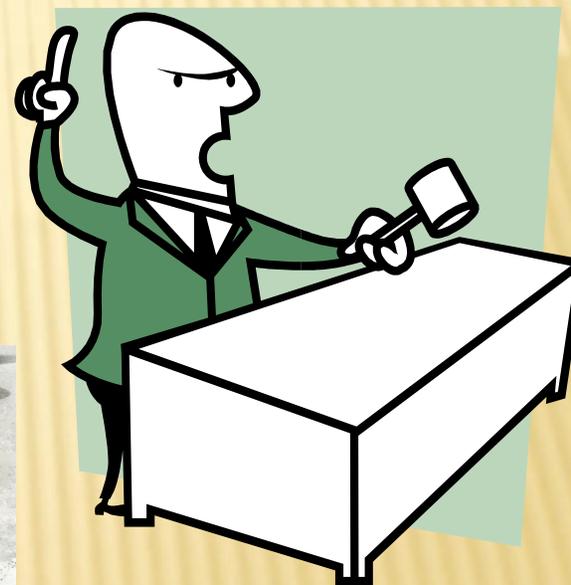
Planejar é:



Planejar é:



Planejar é:

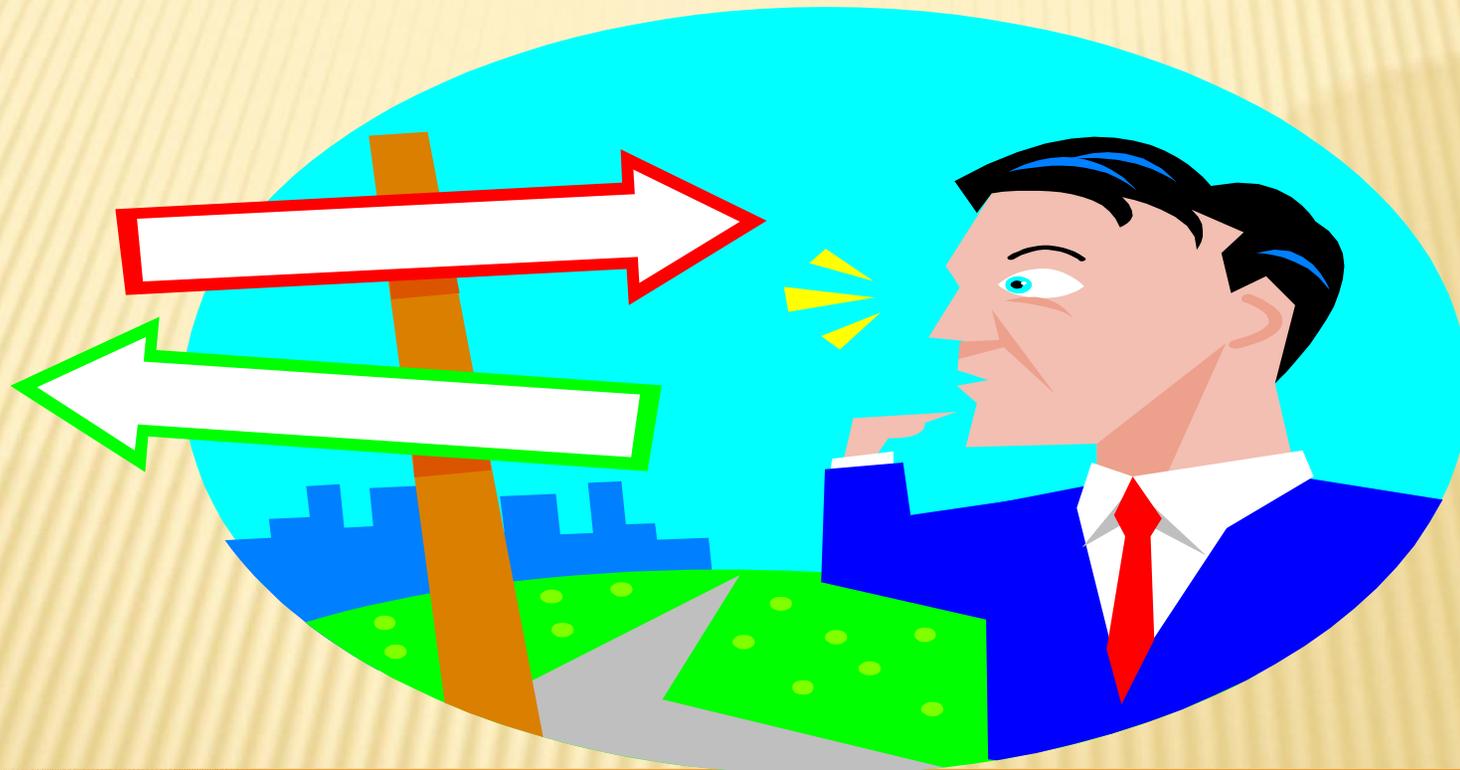


São decisões de planejamento as que procuram interferir na realidade, para passar de uma situação conhecida à uma situação desejada e influenciar o futuro.

Para Planejar é necessário :



Para Planejar é necessário :



No âmbito da administração pública:

O planejamento tem a finalidade de assegurar que a premissa básica do investimento dos recursos públicos seja obedecida, ou seja, que a utilização dos mesmos seja feita da maneira mais racional e eficiente possível.

Planejamento na saúde



Lei 8080 de 19/09/1990



Lei 8142 de 28/12/1990

PlanejaSUS



Foi regulamentado pela Portaria n°
3085 de 1/12/2006

Atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS (BRASIL, 2009).

Instrumentos básicos de Planejamento

Plano de Saúde

Programação Anual de Saúde

Relatório Anual de Gestão

Monitoramento e avaliação

PLANO DE SAÚDE

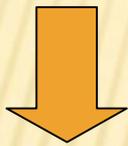


**...É O PRODUTO DO PROCESSO
DE PLANEJAMENTO**

.....A REALIZAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE DEPENDE DA COLABORAÇÃO DE VÁRIAS PESSOAS.



Antes de iniciar a
discussão para
construção do plano



Defina a equipe de trabalho



Implantado desde a década de 80

Planejamento estratégico situacional



Idealizado por Carlos Matus

Problema

Situação

Ator social

•**Problema** : algo considerado fora dos padrões de normalidade para os atores sociais que estão analisando a situação. Esses padrões são definidos a partir do conhecimento, do interesse e da capacidade de agir do ator sobre uma dada situação.

•**Situação**: é um conjunto de problemas e/ou necessidades tal como são compreendidos a partir da perspectiva dos atores sociais interessados em intervir, sobre um determinado recorte da realidade.

•**Ator social**: pode ser uma pessoa, um grupamento humano ou uma instituição que, de forma transitória ou permanente, é capaz de agir, produzindo fatos em uma determinada situação ou realidade.

Planejamento Tradicional

OBJETIVO

- × Predições únicas
- × Plano por setores
- × Certeza
- × Cálculo Técnico
- × Sujeitos são agentes
- × Sistema fechado
- × Teoria do controle de um sistema

Planejamento Estratégico

SUBJETIVO

- × Várias apostas em cenários
- × Plano por problemas
- × Incertezas e surpresas
- × Cálculo técnico-político
- × Sujeitos são atores
- × Sistema aberto
- × Teoria da participação

Os 4 momentos do Planejamento de Matus

Momento Explicativo- 1

- ✓ **Diagnóstico da situação**
 - ✓ **Seleção de problemas**
-

Os 4 momentos do Planejamento de Matus

Momento Normativo-2

- ✓ **Desenho das operações**
-

Os 4 momentos do Planejamento de Matus

Momento Estratégico -3

- ✓ **Análise de viabilidade e factibilidade do plano.**
 - ✓ **Identificação de possíveis aliados e oponentes.**
 - ✓ **Construção de viabilidade e factibilidades no campo econômico, técnico e organizativo.**
-

Os 4 momentos do Planejamento de Matus

Momento Tático-operacional-4

- ✓ **Execução das operações**
 - ✓ **Processo de avaliação**
 - ✓ **Processo de Informação**
-

Plano de Saúde



No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como **Plano de Saúde** o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em **objetivos, diretrizes e metas**.

Em síntese, do ponto de vista da estrutura, o Plano de Saúde conterà, minimamente, o seguinte formato:

- ➔ análise situacional;
- ➔ objetivos, diretrizes e metas.

Os eixos norteadores para a apresentação da análise situacional e dos objetivos, diretrizes e metas são:

- ➔ condições de saúde da população;
- ➔ determinantes e condicionantes de saúde; e
- ➔ gestão em saúde.

Passos para a elaboração do PS

1º Passo: Diagnóstico/Análise situacional de saúde

2º Passo: Identificação e Formulação dos Problemas

3º Passo: Priorização dos Problemas e Explicação dos Problemas

4º Passo: Definição dos compromissos de saúde

5º Passo: Apresentação e aprovação do PMS pelo CMS

1º Passo: Análise da Situação de Saúde



Perfil epidemiológico da população residente no município

- Dados de identificação do município
- Apresentação do território, limites, área geográfica, economia, renda
- População, estrutura etária, crescimento populacional, pirâmide etária, distribuição segundo área de residência (urbana/rural), índice de envelhecimento, esperança de vida ao nascer, grupos vulneráveis (indígenas, assentados, quilombolas)
- Educação (nível escolaridade, taxa de analfabetismo, rede de educação)
- Estrutura Sanitária (abastecimento de água, rede de esgoto, coleta de lixo)
- Estrutura Organizacional da SMS
- Recursos Humanos da SMS



situação de saúde do município

- Taxa de natalidade
- Taxa de mortalidade infantil e materna
- Taxa de mortalidade geral e por sexo
- Morbidade hospitalar
- Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- Imunizações e Doenças Imunopreveníveis
- Série Histórica do Pacto pela Vida



Atenção Integral a Saúde

Atenção Básica:

- Unidades básicas de saúde,
 - organização, funcionamento, nº de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), distribuição das equipes no município;
 - Núcleos de Apoio Estruturados;
 - CAPS ou estrutura de saúde mental; Saúde Bucal; humanização do atendimento.
-

Assistência Ambulatorial Especializada:

- Assistência de Fisioterapia;
- Centros de Referência (oferta e demanda de serviços, resolubilidade);
- Diagnóstico;
- Laboratório Municipal;
- Serviço de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST);
- Sistema de Informações utilizados no município;
- Programas de Saúde (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Saúde do homem, Saúde de hipertensos e diabéticos);
- Serviços de referência e contra-referência; incorporações tecnológicas.

Vigilância em Saúde:

- Vigilância Sanitária,
- Vigilância Epidemiológica,
- Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses.

Assistência Hospitalar:

- Hospitais (organização, funcionamento, porte, número leitos destinados ao SUS, disponibilidade de equipamentos) serviços de referência e contra-referência.
-

- **Assistência de Urgência e Emergência:** Unidade de Pronto Atendimento - UPA; Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) (Organização funcionamento, mecanismos de regulação) .
 - **Assistência Farmacêutica:** analisar a organização e a prestação da assistência – medicamentos básicos e excepcionais.
-



Gestão de Saúde

- **Planejamento:** analisar a estrutura, organização e operacionalização do processo de planejamento, bem como a sua interação como o centro de decisão.
 - **Descentralização/regionalização:** analisar a cooperação entre as esferas de governo, estratégia de coordenação de promoção de equidade, funcionamento da comissão intergestores, funcionamento e participação do colegiado de gestão regional, Termo de compromisso de gestão, desenho de redes de regionalização de atenção à saúde.
-

- **Financiamento**: analisar as transferências entre as esferas de gestão, gasto público total, execução orçamentária e financeira, fundo de saúde e critérios e regulamentação do financiamento.
 - **Participação Social**: analisar a articulação entre os gestores e os Conselhos de Saúde, as resoluções de Conselhos e das Conferências de Saúde, as condições de funcionamento dos Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais.
-

2º Passo: Identificação e Formulação dos problemas

Problema de saúde



Há um problema de saúde quando algo está fora dos padrões de normalidade para o ator social que está analisando uma determinada situação, ou seja, quando um ou mais indicadores estiverem fora dos parâmetros. Os problemas de saúde estão relacionados aos riscos à saúde, às formas de adoecimento e morte da população e à organização e funcionamento do sistema de saúde (Teixeira e Vilasboas, 2004, Neto Muller, 1995)



Após o levantamento da análise situacional da saúde em seus diversos aspectos é preciso identificar, formular e priorizar os problemas em uma determinada realidade.

Definir os problemas de saúde, a partir da percepção dos diversos atores sociais, buscando não só o levantamento dos problemas, mas também a identificação dos fatores que o determinam.

A formulação de um problema será mais precisa na medida em que as seguintes características fiquem explícitas:

- Tamanho do problema (Ex.: elevada mortalidade);
 - População atingida pelo problema (Ex.: crianças menores de 1 ano- mortalidade infantil);
 - Localização do problema (Ex.: Região tal);
 - Dimensão temporal do problema (Ex.: ano de 2007).
-

Eixos orientadores para identificação dos problemas

- 1. Condições de saúde da população** (este eixo concentra os compromissos e responsabilidades exclusivas do setor saúde);
- 2. Determinantes e condicionantes de saúde** (este eixo concentra medidas compartilhadas ou sob a coordenação de outros setores – intersectorialidade);
- 3. Gestão em saúde** (Compreendem o planejamento, a descentralização/regionalização, o financiamento, a participação social, a gestão do trabalho e da educação em saúde, a infraestrutura e a informação em saúde)

Planilha2 : Organização da lista de problemas por eixo do PlanejaSUS

EIXO	PROBLEMA
Condições de Saúde da População	
Determinantes e Condicionantes de Saúde	
Gestão em Saúde	

3º Passo: Priorização dos Problemas e Explicação dos Problemas

Priorização dos Problemas



É o momento em que os atores se reúnem para discutir e selecionar aqueles mais importantes e relevantes para a comunidade.

Priorização dos Problemas

 Existem vários critérios para a priorização dos problemas

- × **Magnitude:** tamanho do problema
- × **Transcendência:** importância política, cultural e técnica atribuída pela população.
- × **Vulnerabilidade:** existência de recursos e materiais para enfrentar o problema. (Facilidade em resolver o problema)
- × **Custo:** Quanto custa em recursos financeiros.

A pontuação utilizada do 1 ao 3

- 1- Significa baixa magnitude, transcendência e vulnerabilidade
 - 2- Significa situação intermediária
 - 3- Significa alta magnitude, transcedência e vulnerabilidade
-

Custos



Diferentemente dos demais critérios, os custos são apresentados na ordem inversa

Alto custo – baixa pontuação 1

Baixo custo – alta pontuação 3

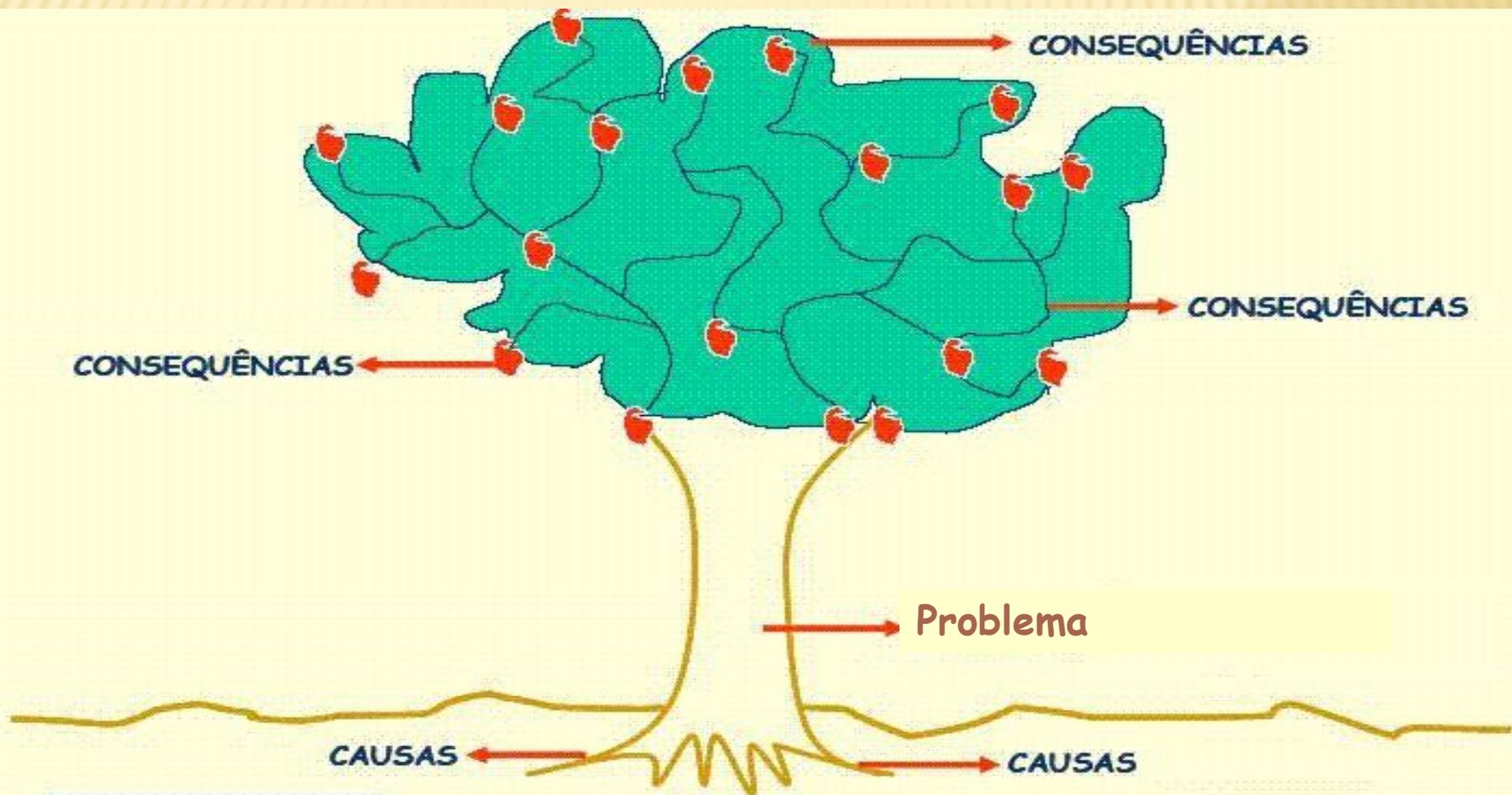
⇒ O critério “custo” pode ser mais facilmente explicado se pensarmos em eficiência das ações, ou seja, elas podem trazer benefícios a um baixo custo financeiro.

Problema	Magnitude	Transcendência	Vulnerabilidade	Custos	Total
Aumento da mortalidade infantil, no município de Esperança nos anos de 2004, 2005 e 2006.	3	3	2	3	11
Aumento da população desempregada no município de Esperança em 2006	3	2	1	1	7
Baixa cobertura populacional, do município de Esperança, pelas equipes de Saúde da Família, no ano de 2007.	2	2	2	1	7

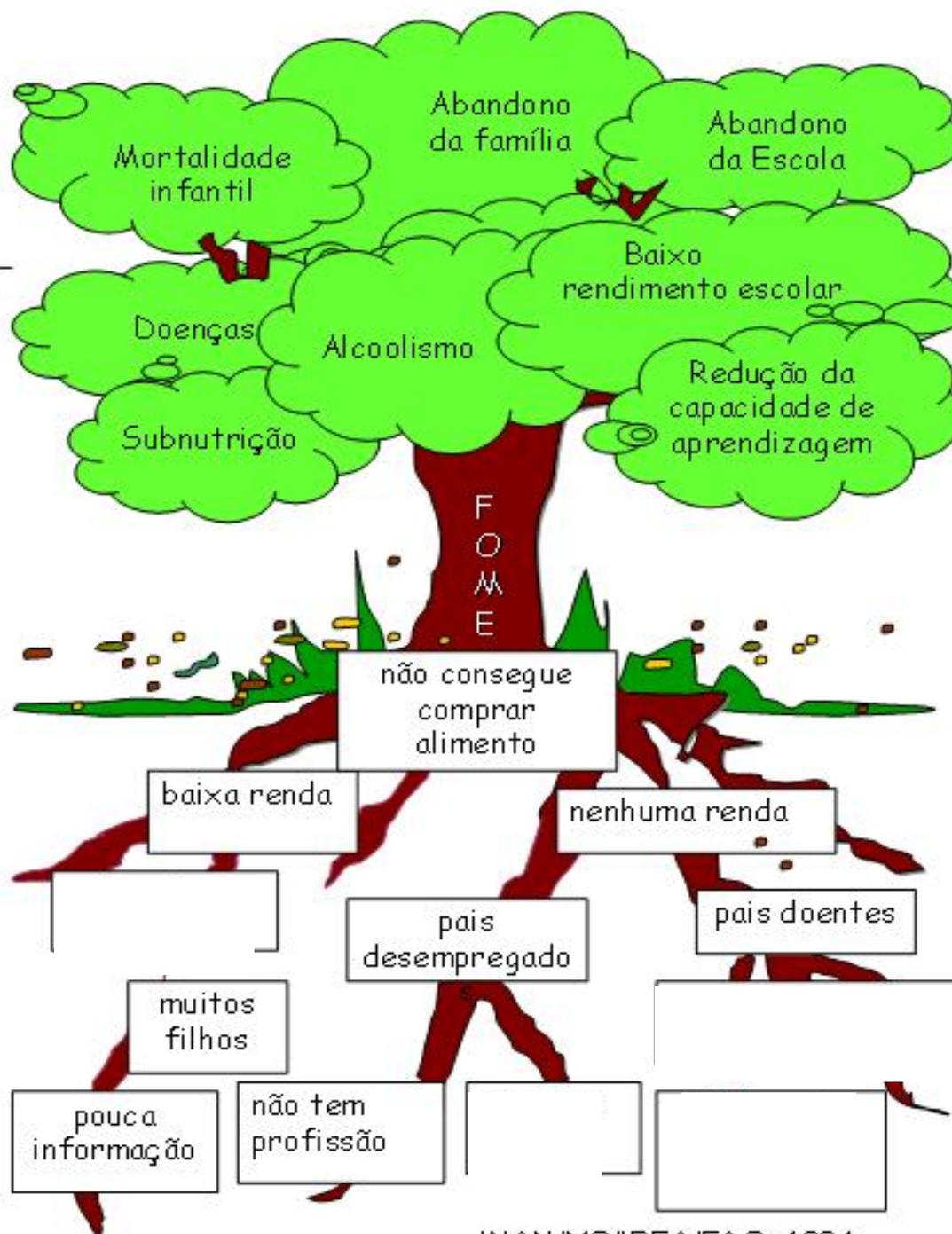
Explicação dos Problemas

Após o processo de priorização dos problemas de saúde, passa-se à sua explicação. Propõe-se a utilização da árvore de problemas, que é uma simplificação da proposta do economista chileno Carlos Matus, chamada “fluxograma situacional”.
Veja a seguir.

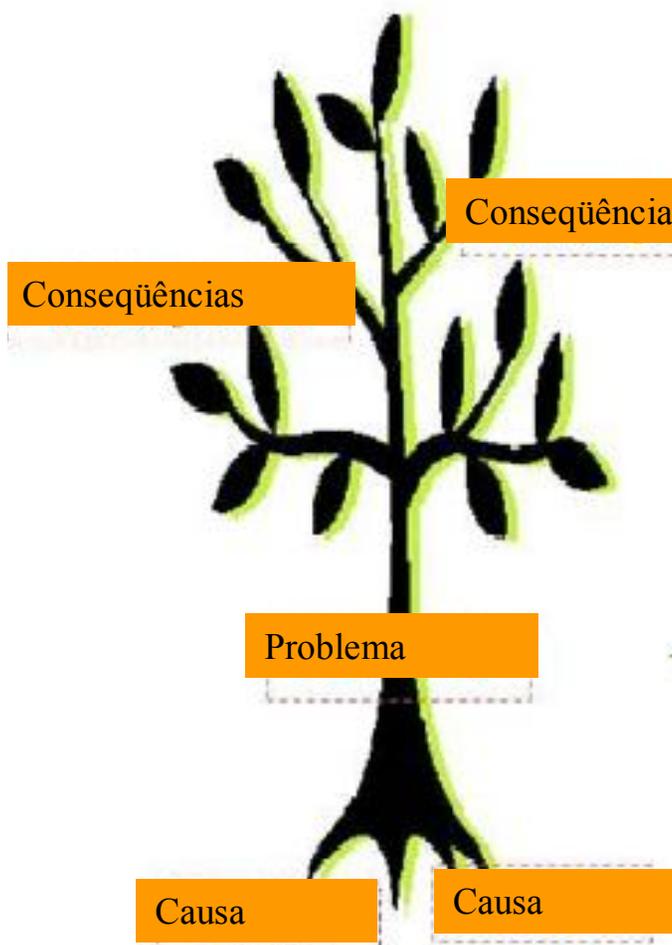
O objetivo é explicar o problema, identificando suas causas: “raízes” e “tronco”; e suas conseqüências: “galhos”, “folhas”, e “frutos”.



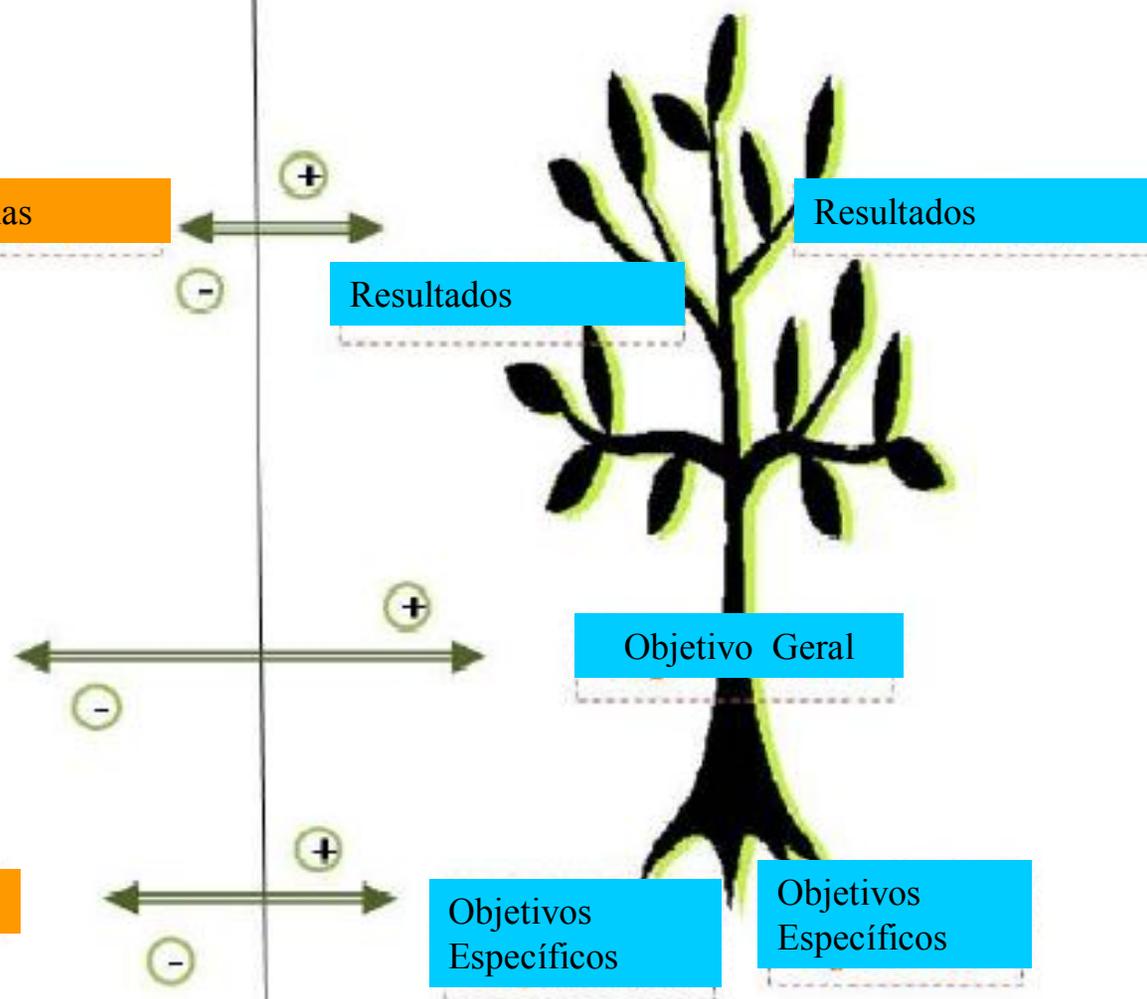
ÁRVORE DE PROBLEMAS



Árvore de Problemas



Árvore de Objetivos



Planilha4: Causa e Conseqüência dos problemas priorizados

EIXO DO PLANEJASUS	PROBLEMA	CAUSA	CONSEQUÊNCIA
Condições de Saúde da População			
Determinantes e Condicionantes de Saúde			
Gestão em Saúde			

4º Passo: Definição dos compromissos de saúde

Objetivos

Diretrizes

Metas

O que é objetivo?

Os **objetivos** expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.



Reorganizar a AB visando garantir a integralidade da atenção à saúde

O que são diretrizes?

As **diretrizes** são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva



Ampliação da cobertura de ESF

O que são metas?

As **metas** são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.



Implantar 12 equipes de ESF

Viabilidade

Para desenvolver as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, a equipe deverá analisar a viabilidade das ações propostas e elaborar a previsão orçamentária.

A análise de viabilidade implica na identificação da disponibilidade de determinados recursos para a continuidade das ações, incluindo assim a viabilidade política (vontade política de enfrentar a situação); viabilidade técnica-operacional (disponibilidade de recurso técnicos para a execução das ações) e viabilidade financeira (disponibilidade de recursos financeiros – negociados no Plano Plurianual - PPA).

Cronologia do PMS

2009

2010

2011

2012

2013

1

2

3

4

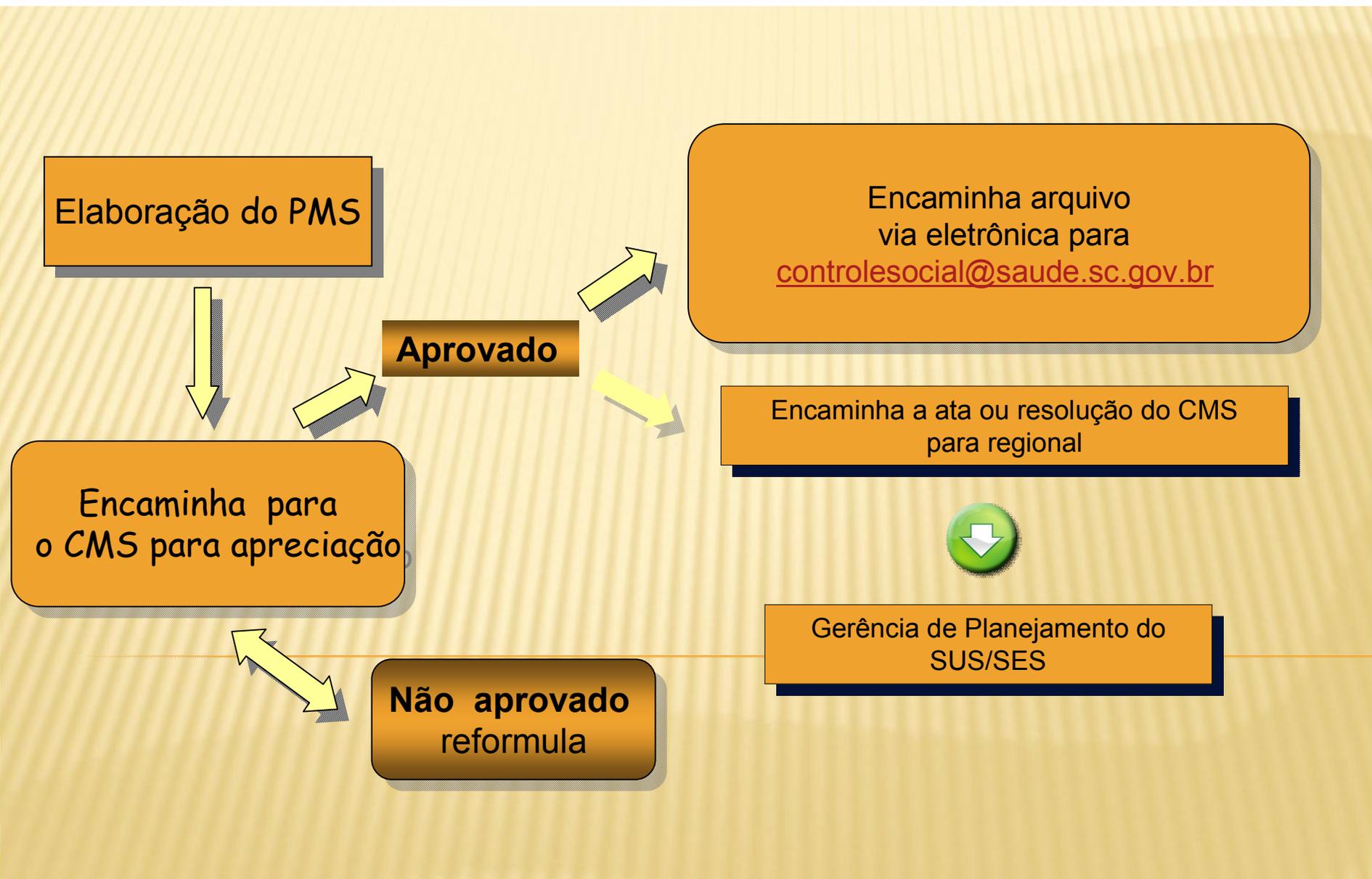
5 ano

Mandato

**Elaboração
e Aprovação**

Vigência

5º Passo: Apresentação e aprovação do PMS pelo CMS



INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS E DE PLANEJAMENTO DE GOVERNO

- ❖ PLANO DE SAÚDE
- ❖ PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
- ❖ RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Instrumentos de
Gestão do SUS

- ❖ PLANO PLURIANUAL - PPA
- ❖ LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO
- ❖ PLANO ORÇAMENTÁRIO ANUAL - LOA

Instrumentos
de Governo



LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - LOA

A LOA discriminará a receita e despesa, de forma a evidenciar a política econômica-financeira e Programa de trabalho de Governo.

- Lei Orçamentária Anual é elaborada pelo Poder Executivo até:
 - **31 de agosto na União**
 - **30 de Setembro nos Estados.**
 - Nos municípios, depende de regulamentação por lei orgânica das câmaras municipais, mas geralmente são encaminhadas até o dia **31 de outubro de cada ano.**

Instrumentos de Governo

PLANO PLURIANUAL - PPA



O PPA é elaborado a cada quatro anos e determina as diretrizes, objetivos e as metas da administração pública para um período de quatro anos, que se inicia no segundo ano do mandato do governo e encerra-se no primeiro ano de mandato do governo seguinte.

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO



A LDO define de forma antecipada as diretrizes e prioridades de gastos que devem orientar a elaboração da Lei Orçamentária Anual.

As diretrizes estabelecidas na LDO correspondem a uma parte do que foi definido para o PPA, restrita a um ano específico.

Obrigada!

Isabel Quint Berretta

gepsa@saude.sc.gov.br

(48) 3221-2233/2095
