



A gestão da saúde

Na saúde, queremos, fundamentalmente, **menos doenças, mais vida, mais qualidade de vida, vida mais longa**. Isso não é pouco. Essa é a tarefa dos gestores da saúde. Propiciar e facilitar a organização da sociedade para que sigamos na direção de superarmos problemas (leia-se desafios) que nos impedem de viver mais e melhor ou dito de outro modo, que nos ocorram menos mortes, doenças, incapacidades, infelicidades.



A gestão da saúde

Fazer gestão é **casar necessidades e demandas**, sempre entendidas como problemas a serem enfrentados, com tecnologias, pensadas aqui de uma forma abrangente e mais livre, como formulação e implementação de políticas, mas também com a organização do trabalho, mobilizando recursos que precisam ser adequadamente combinados entre si, sejam profissionais ou equipamentos.



A gestão da saúde

Mas fazer gestão também será, finalmente, avaliar o resultado da intervenção sobre o problema ou problemas.

Avaliar deve envolver várias dimensões, mas duas são destacadas: uma **sanitária** e outra **econômica**.

No plano sanitário será fundamental identificar o controle ou superação do agravo assumido como problema. No plano econômico, observando se os custos foram adequados e se a organização ou sistema está estável, sustentável economicamente. Mais uma vez os ingredientes fundamentais: dados e informações.



A gestão da saúde

- Apenas com a avaliação saberemos se os resultados foram ou estão sendo alcançados. A avaliação seria a parte mais nobre da gestão. Ela confirmará o acerto das escolhas anteriores e/ou demandará novas medidas. Teremos novos problemas, seja fruto das necessidades dos ajustes identificados na avaliação, sejam outros problemas que estejam sendo demandados e selecionados. Com a avaliação deveremos proceder a uma prestação de contas, interna (se estou num hospital, rede, centro de saúde, p.ex.) e externa, à sociedade, bem como a decisões políticos, executivos e legislativos. Em última instância é à sociedade, através de suas instituições e por distintos meios, que devemos responder sobre os compromissos assumidos, isto é, os problemas que deveríamos enfrentar, resolver ou minorar.
- Vejam que podemos falar da **gestão como um ciclo que permanentemente se renova**: planejamento, execução, avaliação e correção. Na gestão da qualidade, também conhecido como PDCA (planejar; executar; controlar e atuar corretivamente).



A gestão da saúde

Planejamento – Plano Municipal de Saúde

Ciclo que permanentemente se renova: A ser elaborado a cada 4 anos.
(No primeiro ano da gestão até o primeiro ano da gestão posterior)

Embasamento Legal: Lei 8080/90; Lei 8142/90; Portaria 399/2006;
Portaria 3085/2006 e Decreto 7508/2011.

■ **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**

1. Identificação/Definição de equipe para elaboração do Plano.



A gestão da saúde

■ **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**

2. Realização da análise da Situação de Saúde - consiste no processo de identificação, formulação, priorização e análise dos problemas de saúde em um determinado território.

A - Caracterização da população, o que implica na sistematização de um conjunto de informações relativas ao número de habitantes do município e sua distribuição por faixa etária e por sexo, bem como sua distribuição segundo área de residência (urbana/rural). Pode ser contemplado, entre outros dados, o crescimento populacional, o índice de envelhecimento, a estrutura etária da população, a taxa de fecundidade, a esperança de vida ao nascer.



A gestão da saúde

- **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**
- **b. Caracterização das condições de vida da população**, o que geralmente produz dois tipos de dados. O primeiro relativo às condições ambientais da população, ou seja, o acesso ao abastecimento de água, coleta de lixo e dejetos, esgotamento sanitário, condições das habitações, acesso a vias de transporte, segurança e lazer, configurando o acesso aos chamados “meios de consumo coletivo”, que beneficiam os diversos grupos sociais a depender do local de moradia. Um segundo tipo de informação se refere às características dos sujeitos que compõem os diversos grupos, isto é, seu nível educacional, sua inserção no mercado de trabalho (empregado ou desempregado), tipo de ocupação, nível de renda, formas de organização social, religiosa e política. As fontes de dados que permitem essa caracterização da população são muito variadas.



A gestão da saúde

- **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**
- **c. Caracterização do perfil epidemiológico**. Consiste em um conjunto de dados de morbi-mortalidade que podem ser acessados com a finalidade de se identificar as tendências em termos da situação epidemiológica de cada município (Teixeira, 2001), pode ser contemplada, entre outros dados, a mortalidade por grupo de causas; a morbidade e a identificação de grupos vulneráveis ou de necessidades que demandam intervenções específicas (por exemplo, população indígena, grupos assentados, quilombolas, alimentação e nutrição, atividade física, acidentes e violências etc.). Recomenda-se que, quando possível, os dados sejam desagregados segundo raça, sexo e faixa etária.



A gestão da saúde

- **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**
 - **d. Caracterização do Sistema Municipal de Saúde.** Compreendem uma análise dos componentes do sistema, contemplando as questões referentes à:
 - Infra-estrutura** (disponibilidade de recursos logísticos, rede física, projetos de investimento, distribuição e utilização de recursos humanos e materiais).
 - Gestão** (base jurídico-política, estrutura organizacional, descentralização e processos de gestão – planejamento, gestão do trabalho, educação permanente, controle social, informação em saúde, etc.).
 - Organização** (formas de organização dos serviços existentes nos vários níveis de atenção) e **Produção/Prestação de Serviços** (volume, tipo, relação oferta-demanda, acessibilidade).
- OBS: Identificar a situação do município no processo de regionalização;**



A gestão da saúde

- **O que deve constar num Plano Municipal de Saúde**
- **Financiamento** (transferências entre as esferas de gestão, gasto público total, execução orçamentária e financeira, fundo de saúde e regulamentação do financiamento).
- Portaria 204, de 29/01/2007 – institui blocos de financiamento;
- Decreto 7507, de 27/06/2011 - dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- Portaria 2707, de 17/11/2011 - que regulamenta o § 5º do art. 2º do Decreto nº 7.507, de 2011
- Lei Complementar 141/2012 - que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde
- Portaria 53, de 16/01/2013 - Alimentação do Siops bimestralmente
- Portaria 412, de 15/03/2013 - Redefine as orientações para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento de que trata a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007.



A gestão da saúde

- O que deve constar num Plano Municipal de Saúde

3 - Identificação e explicação dos problemas

A partir da caracterização geral da população do município, em termos demográficos, condições de vida e situação epidemiológica, além das informações acerca do sistema municipal de saúde, o próximo passo para conclusão da Análise de Situação é, propriamente, a identificação e a explicação dos problemas.

Recomenda-se, ainda, que para cada um dos problemas analisados deve aparecer a avaliação das ações e serviços que estão sendo prestados à população, pois, a insuficiência, má distribuição, inadequação, má qualidade, etc. dos serviços sem dúvida concorre para a existência do problema na magnitude, distribuição e gravidade que ele apresenta.



A gestão da saúde

- O que deve constar num Plano Municipal de Saúde

■ 4 – Priorização dos problemas Identificados.

A partir da relação de problemas identificados, explicados e validados pelos conselheiros ou pelas Conferências Municipais de Saúde, será necessário determinar as prioridades, o que consiste na escolha dos problemas e ações aos quais se concederá um investimento maior em termos de intensidade das intervenções.

Selecionar problemas prioritários é um processo de escolha que não implica necessariamente em ignorar a existência de outros problemas. É um procedimento necessário dado o caráter praticamente ilimitado dos problemas e as limitações em termos de recursos para enfrentá-los ao mesmo tempo.



A gestão da saúde

- O que deve constar num Plano Municipal de Saúde

- 5 - Formulação dos Compromissos do PMS.

- Identificar as linhas de ação que deverão expressar **em compromissos** os *objetivos, ações estratégicas, metas ou resultados* pretendidos.

- 6 - Elaboração da previsão orçamentária

- A **previsão orçamentária, no Plano Municipal de Saúde, está diretamente relacionada à sua viabilidade financeira**, pois corresponde à identificação dos recursos necessários para a execução dos compromissos propostos. Significa, portanto, um detalhamento da viabilidade financeira esboçada no passo anterior.



A gestão da saúde

- O que deve constar num Plano Municipal de Saúde

- 7 - Definição dos indicadores de acompanhamento e avaliação

- Para o acompanhamento e avaliação das ações propostas em cada compromisso sugere-se que seja construído um quadro de indicadores que permita medir o grau de alcance dos objetivos.
- O acompanhamento periódico do PMS permite ao gestor redirecionar rumos e revisar o documento sempre que necessário, conferindo uma dinâmica diferenciada ao processo de planejamento estabelecido a partir do plano, o que facilita sua institucionalização.
- É com base no PMS que o gestor municipal deve elaborar sua Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG),



A gestão da saúde

■ A Programação anual de Saúde

- Permite maior organicidade aos instrumentos de gestão na medida em que possibilita por meio de um processo sistemático de acompanhamento e avaliação, que sejam estabelecidos parâmetros concretos para verificar o desempenho das políticas públicas na área de saúde em cada município, uma vez que deve detalhar as ações a cada ano para o cumprimento dos objetivos traçados no PMS.
- Também é possível, nesse ínterim, sinalizarem-se possibilidades de adequação dos instrumentos de planejamento regional na medida em que a base de todo processo de planejamento é o município, cujos indicadores contribuem para a composição de um perfil regionalizado de saúde.
- O acompanhamento das ações de saúde devem ser realizadas trimestralmente através de audiências Públicas: (*)
(*) Constituição Federal; Lei 9784/99.



A gestão da saúde

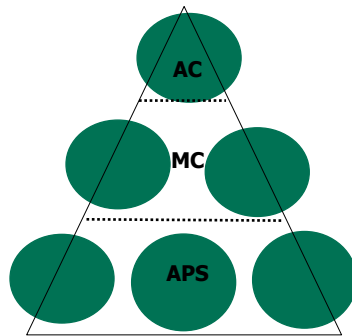
- O Relatório Anual de Saúde –

- Lei 8080/90; Lei 8142/90;
- Portaria 1229, de 24/5/2007 – Aprova orientações gerais para o fluxo do RAG.
- Portaria 575, de 29 /03/2012 – Institui o SARGSUS

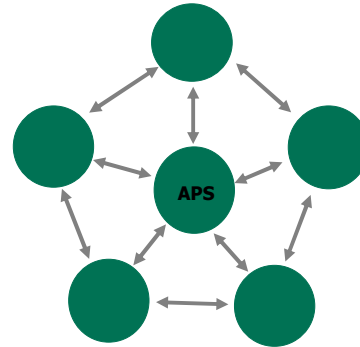
Instrumento que permite acompanhar os resultados alcançados.

A gestão da saúde também pressupõe um modelo de Atenção

SISTEMA FRAGMENTADO E HIERARQUIZADO



REDES POLIÁRQUICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE



- **Governança:** compreende um conjunto de dispositivos e práticas inerentes ao modelo capaz, tanto de “empoderar” o sistema, como de permitir que o mesmo seja responsável frente às demandas da sociedade e dos organismos superiores de gestão.
- Comissão Intergestores Tripartite; Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde; Conselho Nacional de Saúde.
- Comissão Intergestores Bipartite; Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde; Conselho Estadual de Saúde.
- Comissão Intergestores Bipartite Regional; Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde
- Conselhos Municipais de Saúde.