SEMINÁRIO "ENTÃO PREFEITO!...E A SAÚDE? COSEMS MG

REGIONALIZAÇÃO E O PROCESSO DE PLANEJAMENTO DO SUS

APARECIDA LINHARES PIMENTA ASSESSORA DO COSEMS SP



REGIÃO DE SAÚDE

- Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de: identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
- Finalidade da Regiões de Saúde: integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.



POR QUE TRABALHAR COM REGIÃO DE SAUDE NO SUS?

Maioria dos municípios do país e do Estado de Minas Gerais é de pequeno porte, e não se justifica contar com serviços de média e alta complexidade nesses municípios;

As ações e serviços de média complexidade que não forem oferecidos nos municípios menores devem ser oferecidos nos Ambulatórios e Hospitais de Média Complexidade situados nos municípios maiores na **Região de Saúde**;

As ações e serviços de alta complexidade devem ser oferecidos nos Ambulatórios e Hospitais Especializados de Alta Complexidade, localizados nos municípios da **Região de Saúde Ampliada** ou Macro Região de Saúde (como Hospital do Coração, Hospital do Câncer, e outros).

NÍVEIS DE ATENÇÃO

- Os sistemas de saúde organizam-se nos seguintes níveis de atenção:
- > Atenção Básica: oferecida em todos os municípios através das Equipe das Unidades Básicas de Saúde/UBS com ou sem equipe de saúde da família.
- > Atenção secundária à saúde/média complexidade;
- > Atenção terciária à saúde/alta complexidade.



FONTE: MENDES

NÍVEIS DE ATENÇÃO

- A média e alta complexidade/MAC ambulatorial e hospitalar é composta por ações e serviços que demandam a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos (estrutura física, equipamentos e insumos), para o apoio diagnóstico e tratamento especializados.
- O custo elevados das ações de MAC exige economia de escala e economia de escopo.

SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

- Para organizar a oferta de serviços de MAC os gestores devem programar e pactuar o que é necessário pra população do conjunto dos municípios, o que pode ser oferecido na Região, e o que dever ser encaminhado para os serviços da Região Ampliada.
- Os serviços de MAC de abrangência regional devem ser custeados pela MS e pelo Estado.
- A Programação Pactuada Integrada PPI está defasada e não consegue cobrir os custos desses serviços causando filas de espera e desassistência.

POR QUE TRABALHAR COM REGIÃO DE SAUDE NO SUS?

- Os secretários devem participar das reuniões mensais que discutem e pactuam as referencias regionais na CIR para buscar soluções compartilhadas para o atendimento dos usuários de seus municípios.
- É fundamental que os Prefeitos entendam e acompanhem o funcionamento dos serviços de saúde da Região para que ele possa responder aos questionamentos da população, e atuar junto aos demais prefeitos, vereadores, deputados estaduais e federais, governador, Ministro da Saúde e outros para reivindicar recursos e soluções para os problemas de saúde.

- O atendimento dos usuários do SUS depende em grande medida da capacidade técnico e política do gestor municipal planejar, executar, avaliar e monitorar as ações de saúde do munícipio e da região.
- Como o SUS é tripartite e regido por grande quantidade de regras, normas e portarias federais e estaduais, o secretário municipal de saúde deve ter capacidade de fazer a gestão dos recursos financeiros, assistenciais, gestão do trabalho no município, bem como compreender a lógica das relações com o MS, o estado, e a CIR.

- Além disso, o secretário de saúde deve considerar os compromissos assumidos pelos Prefeitos eleitos no período da campanha eleitoral, bem como buscar apoio das forças políticas que podem fortalecer a saúde pública;
- Em muitos municípios, mesmo passando o período eleitoral, continuam as disputas entre diferentes projetos, e a saúde costuma ser espaço de **conflito**, e uma das atribuições do gestor é fazer a mediação desses conflitos, sempre considerando os interesses coletivos e os princípios e diretrizes do SUS.



INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO NO SUS

- 1. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
- 2. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
- 3. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
- 4. RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL

LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012



INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO NO SUS

- PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE válido por quatro anos: em vigência o Plano de 2014 a 2017. O novo Plano será para o período 2018 a 2021;
- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE detalha as ações que vão ser desenvolvidas durante o ano e deve ser feita em conformidade com o Plano;
- RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO: avalia o que foi realizado em relação ao que estava previsto na Programação;
- RELATÓRIO QUADRIMESTRAL: semelhante ao RAG

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PS

- Deve expressar o **processo de planejamento** sob a coordenação do gestor municipal e apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas.
- É **referência** para definição anual das ações e serviços de saúde, e instrumento de avaliação do sistema municipal de saúde.
- A elaboração do Plano de Saúde compreende dois momentos especiais:
 - 1. análise situacional;
 - 2. definição de diretrizes, objetivos, indicadores e metas.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Lei 141/2012:

http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/leis/LCP/Lcp141.htm

- As transferências de recursos estão condicionadas ao Plano Municipal de Saúde.
- Reafirma a obrigatoriedade de funcionamento do Fundo Municipal de Saúde e Conselho de Saúde.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

- **Define e detalha as ações do Plano de Saúde** que vão ser implementadas ano a ano, e deverão contribuir para o alcance dos objetivos e metas do PS;
- Descreve ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, e ações inerentes à gestão do SUS;
- Congrega programações específicas existentes;



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG

- Análise dos resultados das ações realizadas no ano;
- Execução da programação física e orçamentária/financeira previstas na PAS;
- Descrição de eventuais redirecionamentos em relação à Programação e ao Plano de Saúde;
- Recomendações: revisão de indicadores e da programação;
- O RAG de 2016 deve ser enviado e apresentado ao Conselho Municipal de Saúde até 30 de março de 2017.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

- É instrumento das ações de **auditoria** e de **controle social**;
- Permitem a avaliação do Plano de Saúde e servem de subsídio estratégico para o novo Plano;
- Contribuir para a **tomada de decisões** dos gestores.



RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL

Deve constar, segundo a LC 141:

- Percentual aplicado em saúde no período;
- Oferta e produção de serviços públicos da rede assistencial própria, contratada e conveniada;
- Indicadores de saúde;
- Auditorias realizadas pelo MS, SES ou do próprio município;
- Apresentação nos meses de maio(1º quadrimestre), setembro(2º quadrimestre) e fevereiro do ano seguinte(3º quadrimestre).

- Plano de Saúde (PS);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

- Plano Plurianual –PPA;
- Lei de Diretrizes
 Orçamentária- LDO;
- Lei Orçamentária Anual- LOA;
- Relatório Resumido da Execução Orçamentária -RREO
- devem ser compatíveis instrumentos de planejamento do SUS e do Orçamento.

- A gestão da Saúde no Município é um processo continuo que inicia com o planejamento e a programação anual, a execução do que foi planejado e programado, a avaliação e monitoramento do que foi realizado.
- E a cada ano o processo reinicia com a programação do ano e assim por diante.
- Além disso o gestor tem de cuidar das questões que surgem todos os dias.



- O Prefeito é um agente político fundamental para a Saúde e por isso é importante conhecer e acompanhar todo esse processo;
- A Saúde depende de outras secretarias municipais e todos devem trabalhar para que a população seja bem atendida e o governo seja bem avaliado, e o Prefeito cumpre papel essencial nas ações inter setoriais.



BOA SORTE A TODOS PREFEITOS! OBRIGADA

aparecida.pimenta@cosemssp.org.br

