

Produto Tecnológico

Guia prático para elaboração de **PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Andreia Moro da Silva

Sheila Kocourek

Jairo da Luz Oliveira

Caroline Bozzetto de David



Produto Tecnológico

Guia prático para elaboração de **PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Andreia Moro da Silva

Sheila Kocourek

Jairo da Luz Oliveira

Caroline Bozzetto de David

Novembro, 2023 - Santa Maria/RS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Centro de Ciências Sociais e Humanas

Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas

Reitor

Luciano Schuch

Vice-Reitora

Martha Bohrer Adaime

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas

Leander Luiz Klein

Autores

Andreia Moro da Silva

Sheila Kocourek

Jairo da Luz Oliveira

Caroline Bozzetto de David

G943 Guia prático para elaboração de Planos Municipais de Saúde [recurso eletrônico] / Andreia Moro da Silva ... [et al.]. – Santa Maria : UFSM, CCSH, PPGOP, 2023.
1 e-book : il. – (Produto tecnológico)

“Este Guia é um produto técnico-científico resultante da dissertação de mestrado, elaborado com orientação da Professora Doutora Sheila Kocourek sob o título “Análise dos Planos Municipais de Saúde (PMS) de uma coordenadoria regional de saúde (CRS) do estado do RS, sob a perspectiva do indicador da sífilis gestacional e congênita”.

ISBN 978-85-64049-32-1

1. Planejamento em saúde 2. Sistema Único de Saúde 3. Sífilis gestacional 4. Sífilis congênita I. Silva, Andreia Moro da

CDU 616.972

Apoio:



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	05
Impacto.....	06
Aplicabilidade.....	06
Aderência.....	06
Inovação.....	06
Complexidade.....	07
Sigilo.....	07
INTRODUÇÃO.....	08
ANÁLISE SITUACIONAL.....	12
Descrição do Município.....	12
Perfil Demográfico.....	12
Determinantes e Condicionantes.....	13
Estrutura do Sistema de Saúde.....	15
Atenção Primária.....	15
Atenção Secundária e Terciária.....	16
Redes de atenção à Saúde.....	17
Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil.....	17
Rede de Atenção Psicossocial.....	18
Rede de Atenção às Urgências e Emergências.....	18
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com doenças Crônicas.....	18
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.....	18
Morbidade.....	18
Mortalidade.....	19
Situação de saúde dos grupos populacionais específicos e vulneráveis.....	19
Fluxos de acesso.....	21
Recursos financeiros.....	22
Gestão do trabalho e da educação em saúde.....	23
Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

APRESENTAÇÃO

Este Guia é um produto técnico-científico resultante da dissertação de mestrado de Andreia Moro da Silva, discente do programa de Pós-graduação em Gestão de Organizações Públicas, elaborado com orientação da Professora Doutora Sheila Kocourek sob o título **“Análise dos Planos Municipais de Saúde (PMS) de uma coordenadoria regional de saúde (CRS) do estado do RS, sob a perspectiva do indicador da sífilis gestacional e congênita”**. A partir da dissertação, a elaboração do Guia contou com a colaboração de Jairo da Luz Oliveira e Caroline Bozzetto de David.

O presente material caracteriza-se como uma demanda espontânea, e sua transformação em um Guia está justificada pelos achados da pesquisa, na qual observou-se que inúmeros Planos Municipais de Saúde tinham lacunas quanto a descrição da realidade local regional e por consequência, inconsistências em relação às políticas públicas de saúde a serem desenvolvidas durante os 4 anos vigência do PMS. Além disso, verificou-se que alguns documentos eram cópias de municípios da mesma região e incluindo uma cópia de município de outro estado (sem haver a correção do nome do município no corpo do texto).

É sabido que, apesar de ser o responsável sanitário máximo no território, o secretário de saúde deve contar com equipe técnica apoiadora na construção do PMS. Destaca-se a participação dos profissionais da SMS: Atenção Primária à Saúde (APS) e atenção especializada; profissionais de outras secretarias (planejamento, finanças); principais prestadores (representantes hospital, centro de atendimento); representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e demais representantes comunitários; bem como, servidores de diferentes áreas técnicas da CRS.

A partir dos resultados da Dissertação, tornou-se mister subsidiar os agentes que constroem os PMS e portanto estabelecer um roteiro, bem como indicar fontes de onde obter as informações. É importante destacar que, cada município apresenta sua singularidade, bem como é livre para acatar as sugestões propostas neste guia. Contudo, ratifica-se que este é apenas uma orientação, um apoio à elaboração do PMS.

O PMS é o mais importante documento da gestão, decorrendo dele a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e seus Relatórios Detalhados do

Quadrimestre Anterior (RDQA). Com o objetivo de facilitar a elaboração do diagnóstico situacional dos PMS, o projeto tecnológico que é um Guia para Gestores municipais, busca sugerir a estrutura e as fontes de informação a serem utilizadas, pelos gestores e demais atores, na construção do instrumento central de planejamento da saúde, PMS.

Impacto

Considera-se que o material já tenha um alto impacto realizado, e também um alto potencial para impacto. Isso porque na medida em que os Gestores, trabalhadores da saúde, da gestão e da assistência, bem como a comunidade e CMS, tenham acesso a um documento orientador para elaborar um PMS coerente e consistente, a situação da saúde dos municípios deverá melhorar.

Aplicabilidade

O material já demonstrou alta aplicabilidade realizada, e tem alto potencial para que sua aplicabilidade expanda sua utilização. O Guia prático de análise situacional para elaboração de Planos Municipais de Saúde, permitirá que os agentes responsáveis pela construção recebam orientações e apoio na construção do PMS. Apresentar dados da realidade sanitária do município, bem como pactuar os indicadores de saúde a serem atingidos, irá permitir estimar, de forma mais fidedigna, recursos a serem aportados para a área de saúde do município. Ainda, a estruturação proposta neste guia, proporcionará aos gestores e suas equipes um melhor diagnóstico da realidade e com isso torna o instrumento mais robusto e capaz de suprir realmente as necessidades da população.

Aderência

O Guia prático de análise situacional para elaboração de Planos Municipais de Saúde incide diretamente na gestão de organizações públicas no campo da saúde. Além disso, a orientadora tem trabalhado com as políticas públicas de saúde.

Inovação

Em termos da intensidade do conhecimento inédito na criação e desenvolvimento do produto tecnológico pode ser considerado de teor médio. A construção do Guia guarda em

si um caráter de médio teor inovativo, tendo em vista que são conhecimentos existentes.

A inovação reside na reorganização da forma de transmitir as informações de como elaborar um PMS, de modo a tornar mais dinâmico e qualificado o processo, considerando que os documentos utilizados na pesquisa não correspondem à realidade da grande maioria dos municípios analisados.

Complexidade

A complexidade do produto tecnológico gerado é alta por fazer a associação de diferentes novos conhecimentos e atores para solução de problemas. O Guia prático de análise situacional para elaboração de Planos Municipais de Saúde não fala por si e aí reside a complexidade. Serão organizadas oficinas de trabalho junto aos municípios para auxiliar na elaboração dos PMS. Portanto não será somente um material a ser socializado, pois a interação com os gestores e trabalhadores da área da saúde tornam-se vitais para o êxito desta tecnologia.

Sigilo

O produto tecnológico desenvolvido não está sob sigilo.



INTRODUÇÃO

A partir da identificação da situação de saúde do território, do diagnóstico das necessidades de saúde da população, das diretrizes estabelecidas pelos CMS e das prioridades estaduais e nacionais, os municípios elaboram, implementam e avaliam o seu ciclo do planejamento, onde estão inseridos os instrumentos obrigatórios da gestão da saúde: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e seus Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA).

Frente ao gerenciamento, à implementação, ao monitoramento e à avaliação do SUS, e com maiores responsabilidades desde as normas regulamentadoras do SUS, o secretário municipal da saúde tem no PMS o instrumento coordenador e ordenador das ações em saúde no território. Lacerda et. al (2012), afirmam que o PMS também constitui um importante instrumento político para a negociação, devendo ser orientador e norteador das ações do gestor.

Considerando o PMS, como ferramenta fundamental no que tange à solidificação do SUS no território, realizar um bom diagnóstico situacional, torna-se primordial para que os secretários de saúde consigam efetivamente responder às demandas de saúde daquele local. A análise situacional é etapa fundamental e primeira do PMS, uma vez que possibilita a compreensão da realidade e, assim, a definição de estratégias intervencionistas, com maior eficácia e resolutividade. Somente após a análise situacional, é possível definir prioridades e traçar as diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI).

Considerando que, o planejamento no SUS não deve ser algo inerte, estático e burocrático, repensar a maneira de elaborar o PMS, juntamente com todos atores envolvidos, através do Planejamento Estratégico Situacional (PES), é a lógica mais adequada para a construção deste instrumento, uma vez que o PES reconhece os sujeitos que vivem a realidade que se quer planejar, a influência e a necessidade da participação destes no processo de planejamento (MATUS, 1993; 1996; 2005).

Neste intuito, a fim de fortalecer o planejamento e apoiar os gestores municipais de saúde a (re) conhecer seu território, bem como traçar ações necessárias para o combate de doenças que poderiam ser evitadas, apresentamos o Guia prático de análise situacional

para elaboração de planos municipais de saúde.

Considera-se que o material já tenha um alto impacto realizado, e também um alto potencial para impacto. Isso porque na medida em que os Gestores, trabalhadores da saúde, da gestão e da assistência, bem como a comunidade e CMS, tenham acesso a um documento orientador para elaborar um PMS coerente e consistente, a situação da saúde dos municípios deverá melhorar.

O guia servirá como ferramenta no processo de planejamento loco regional, auxiliando no aprimoramento de novos mecanismos, na aproximação dos gestores e servidores da própria Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS), tal como na criação de outras estratégias que surgirem a partir de cada necessidade municipal.

Este guia foi extraído da análise de diferentes referências e pretende uniformizar a linguagem para os municípios do Estado do Rio Grande do Sul. A base para elaboração foi a Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, que consolida todo o arcabouço legal relacionado às normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, como também as leis orgânicas no 8.080 de 19 de setembro de 1990 e Lei no 8.142 de 28 de dezembro de 1990; o Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012.

A estrutura do guia para a elaboração do PMS será orientada principalmente pelas necessidades de saúde da população, considerando os três grandes capítulos: I - análise situacional; II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e III - o processo de monitoramento e avaliação. Contudo, neste guia, será tratado somente do capítulo I. Análise Situacional, primordial para os demais capítulos.

Para iniciar a elaboração do PMS é fundamental realizar a análise situacional, que conforme a portaria de consolidação no 01/2017, pode ser dividida em:

- a)** Estrutura do sistema de saúde;
- b)** Redes de atenção à saúde;
- c)** Condições socio sanitárias;
- d)** Fluxos de acesso;
- e)** Recursos financeiros;
- f)** Gestão do trabalho e da educação na saúde;
- g)** Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.

Contudo, além dos itens supracitados, também serão consideradas outras informações relevantes e peculiares de cada município. Salienta-se que, cada município possui autonomia para definir as linhas gerais do processo de elaboração do seu PMS, consoante aos princípios e diretrizes adotadas na legislação e normas do SUS, bem como nas singularidades do território e deliberações de cada CMS.

Para tanto, serão considerados quatro momentos: **explicativo; normativo; estratégico e tático operacional.**

Momento Explicativo

➤ **Definição do Grupo de Trabalho (GT) para elaboração do PMS.**

- SMS e 4ª CRS.

Participação de atores de diferentes áreas: profissionais da SMS: APS e atenção especializada; profissionais de outras secretarias (planejamento, finanças); prestadores (representantes hospital, centro de atendimento); representantes do CMS e demais representantes comunitários; servidores de diferentes áreas técnicas da CRS.

➤ **Alinhamento de conhecimento.**

- Oficina sobre os principais sistemas de informação e indicadores, de diferentes áreas, entre outros.

➤ **Leitura de documentos anteriores.**

- Demandas da última conferência e dos últimos PMS, PAS, RAG, Plano Plurianual (PPA) , Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), além das prioridades de campanha eleitoral do atual prefeito.

➤ **Definição do cronograma e metodologia de trabalho.**

➤ **Coleta de dados e análise da situação de saúde da população e território.**

Momento Normativo

- **Identificação dos problemas e definição de prioridades.**
- **Elaboração de possíveis ações de enfrentamento.**
 - Neste item serão trabalhadas as prioridades de cada território. Será utilizada a metodologia da árvore de problemas.

Momento Estratégico

- **Verificar a disponibilidade de recursos financeiros, interesses políticos e governabilidade de cada ator e/ou instituição.**
- **A partir da definição dos problemas, parte-se para o segundo capítulo do PMS, conforme a portaria de consolidação no 1/2017, diretrizes, objetivos e metas. Este será trabalhado através de oficinas e encontros individuais.**

Momento Tático Operacional

- **Após os três momentos anteriores, à finalização e aprovação do PMS pelo CMS, este deve ser posto em prática. Contudo, o monitoramento e avaliação (terceiro capítulo do PMS) devem ser revistos frequentemente.**

Somente a partir da definição dos problemas (**Análise Situacional**), parte-se para o segundo e terceiro capítulos, conforme sugere a portaria de consolidação no 1/2017, ou seja, diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) e monitoramento e avaliação, respectivamente.

- ⊤ Expectativa de vida;
- ⊤ Proporção de população urbana e rural.

DETERMINANTES E CONDICIONANTES

- ⊤ Produto Interno Bruto - PIB;
- ⊤ Índice de desenvolvimento econômico – IDESE;
- ⊤ Principais atividades econômicas;
- ⊤ Índice de desemprego;
- ⊤ Proporção da população com renda inferior a ½ salário mínimo;
- ⊤ Renda média domiciliar *per capita*;
- ⊤ Taxa de trabalho infantil;
- ⊤ Cobertura de planos de saúde;
- ⊤ Condicionais do bolsa família;
- ⊤ Grupos sociais organizados (associações de moradores, sindicatos, clubes de serviços);
- ⊤ Entidades comunitárias existentes (centros comunitários, clubes Sociais e recreativos);
- ⊤ Eventos populacionais típicos (festas comemorativas, festas folclóricas e anuais);
- ⊤ Rede de ensino pública e privada; número de escolas de educação infantil e vagas;
- ⊤ Número de alunos matriculados por faixa etária;

- ⊗ Número de escolas existentes, ensino fundamental, ensino médio e profissionalizante;
- ⊗ Taxa e principais causas de evasão escolar;
- ⊗ Taxa de analfabetismo;
- ⊗ Escolaridade: distribuição da população por escolaridade;
- ⊗ Produção Agrícola – Agrotóxico;
- ⊗ Água (tipo, % de cobertura populacional);
- ⊗ Esgoto (tipo, % de cobertura populacional);
- ⊗ Resíduos (coleta e destino final);
- ⊗ Habitação (predominância do tipo de habitação, existência de assentamento de famílias);
- ⊗ Meio Ambiente (poluição; uso de pesticidas; recursos naturais do município - exploração e preservação, dengue, chikungunya e Zika Vírus, etc).

Onde buscar



BI PÚBLICO da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, existem inúmeras informações, principalmente a série histórica dos municípios com os principais indicadores.
<http://bijpublico.saude.rs.gov.br/index.htm>



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/>



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>



CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em: -
<http://www.conass.org.br/guiainformacao/category/determinantes-da-saude/>



DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Disponível em:
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

Neste item deverá ser descrita a forma que está estruturado e organizado o sistema de saúde, quais os programas/políticas e/ou serviços existentes e como estão sendo ofertados para comunidade. Nesta seção, deve-se informar toda a estrutura das redes de assistência existentes no município, bem como produção dos serviços de saúde da atenção primária, secundária e terciária.

Atenção Primária

- Cobertura de equipes da atenção básica;
- Cobertura de estratégia de saúde da família;
- Cobertura equipe de saúde bucal;
- Cobertura de agentes comunitários de saúde;
- Cobertura vacinal;
- ICSAB – Internações por condições sensíveis da atenção básica;
- Políticas/Programas implantados;
- Vigilância em Saúde - Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Estado nutricional;
- Cobertura de citopatológico;
- Cobertura de mamografia;
- Planificação da APS;
- Capacidade instalada (número absoluto) dos dispositivos da APS;

- ⊗ NAAB (Núcleo de Apoio à Atenção Básica), Oficinas Terapêuticas, Mais Médicos, pontos do Telessaúde, visitantes do Primeira Infância Melhor (PIM), Agente de Combate às Endemias, entre outros;
- ⊗ Dados de produção ambulatoria e hospitalar;
- ⊗ Assistência Farmacêutica (estrutura, pontos de atenção, fluxos e prestação da assistência, índice de dispensação; fonte de compra; medicamentos mais utilizados; sistema de informação).

Atenção Secundária e Terciária

- ⊗ Capacidade instalada – Hospital (organização, funcionamento, porte, número de leitos destinados ao SUS, disponibilidade de equipamentos); ambulatório, laboratório, Centros de Especialidades Odontológicas - CEO, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- ⊗ Prestadores que mais são acessados;
- ⊗ Consultas especializadas;
- ⊗ Serviços de referência e contrarreferência;
- ⊗ Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e dados de produção;
- ⊗ Urgência e Emergência - Unidade de Pronto Atendimento - UPA; Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU - Organização funcionamento, mecanismos de regulação).



Onde buscar



BI PÚBLICO da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, existem inúmeras informações, principalmente a série histórica dos municípios com os principais indicadores. <http://bijpublico.saude.rs.gov.br/index.htm>



CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em: <http://www.conass.org.br/guiainformacao/category/determinantes-da-saude/>



DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>



Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de saúde (CNES) e dados sobre os recursos humanos da SMS: <http://cnes.datasus.gov.br/>



Para acessar informações referentes à produção ambulatorial e hospitalar do município, utilize o SIA e o SIH. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>



Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, apresenta dados sobre vigilância sanitária. Disponível em: <http://www.cevs.rs.gov.br/sanitaria>



Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, apresenta dados sobre vigilância em saúde do trabalhador. <http://www.cevs.rs.gov.br/trabalhador>



SAGE: sala de apoio à gestão estratégica MS. Disponível em: <https://portalsage.saude.gov.br/>

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/2017, “as redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão” (BRASIL, 2017). Neste eixo sugere-se que sejam descritas todas as redes implantadas no município e não apenas as redes prioritárias.

Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil

> Nascidos Vivos;

- ⊗ Baixo peso ao nascer;
- ⊗ Nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal;
- ⊗ Proporção de parto Vaginal;
- ⊗ Taxa de prematuridade.

Rede de Atenção Psicossocial

- ⊗ Índice de internação por transtornos mentais e comportamentais;
- ⊗ Ações e matriciamento realizadas pelos CAPS.

Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com doenças Crônicas

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

MORBIDADE

- ⊗ Morbidade hospitalar geral por sexo e faixa etária (abrir as cinco principais);
- ⊗ Saúde Mental (abrir internações do cap. V por sexo e faixa etária);
- ⊗ DCNT – doenças crônicas não transmissíveis;
- ⊗ Sífilis (Congênita, Gestante e Adquirida);
- ⊗ Toxoplasmose;
- ⊗ Hepatites;

- Hanseníase;
- Tuberculose;
- HIV/AIDS.

MORTALIDADE

- Mortalidade geral e por sexo (abrir as cinco principais);
- Mortalidade prematura;
- Mortalidade infantil, fetal e materna;
- Índice de suicídio;
- Índice de Homicídio.

SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS E VULNERÁVEIS

- População negra;
- Quilombolas;
- População do campo floresta e das águas;
- População cigana;
- População indígena;
- População em situação de rua;
- População imigrantes, refugiados entre outros;
- População pessoa com deficiência;
- População pessoa privada de liberdade;

- > Adolescentes em conflito com a lei;
- > População LGBTQIAP+;
- > Violência.

Onde buscar



BI PÚBLICO da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, existem inúmeras informações, principalmente a série histórica dos municípios com os principais indicadores. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>



Atenção básica/RS. Disponível em: <http://atencabasica.saude.rs.gov.br/materiais-novos-gestores>



DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>



Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de saúde (CNES) e dados sobre os recursos humanos da SMS. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>



Para acessar informações referentes à produção ambulatorial e hospitalar do município, utilize o SIA e o SIH. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>



Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, apresenta dados sobre vigilância sanitária. Disponível em: <http://www.cevs.rs.gov.br/sanitaria>



SAGE: sala de apoio à gestão estratégica MS. Disponível em: <https://portalsage.saude.gov.br/>



Portal ODS –Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: através dos Relatórios Dinâmicos, é possível ter acesso ao acompanhamento municipal e obter análises sobre a situação de cada Objetivo do Milênio. Endereço de acesso: <http://portalods.com.br/>



FLUXOS DE ACESSO

Para garantir a integralidade do acesso é necessária a articulação de todos os níveis de complexidade, integrando todos os recursos disponíveis do SUS por meio de processo e fluxos já instituídos no território.

- ⊗ Portas de Entrada;
- ⊗ Protocolos Instituídos;
- ⊗ Fluxos de regulação, acesso e encaminhamentos (Especialidades);
- ⊗ Referência e Contrarreferência;
- ⊗ Fluxo de agendamento e encaminhamento de exames e consultas contratualizados ou ofertados pelo município (Exemplo: Mamografia);
- ⊗ Fluxo de atendimento das Urgências e Emergências (referências);
- ⊗ Serviços de APS, média e alta complexidade.

Onde buscar



As fontes relacionadas à gestão no seu município são obtidas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde (DADOS PRIMÁRIOS).



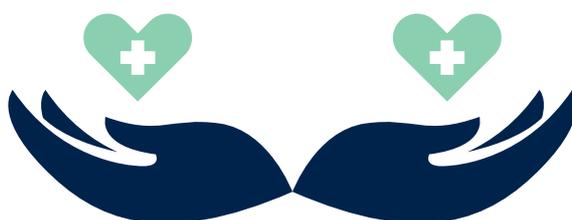
Plano Estadual de Saúde do Estado do RS - 2020-2023. Disponível em: <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/01164321-ma-0001-20-plano-estadual-de-saude-28-05-interativo-b.pdf>



RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento do SUS é de competência das três esferas de governo. Conforme a Lei nº 141 de 2012, os estados devem aplicar no mínimo 12% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde e o Distrito Federal e Municípios 15%. Em 2019 foi lançada a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui novo financiamento da APS e altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios.

- ⊗ Análise das transferências entre as esferas de gestão, gasto público total, execução orçamentária e financeira, fundo de saúde e critérios de regulamentação do financiamento;
- ⊗ Média *per capita* de aplicação da despesa total em Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- ⊗ Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS);
- ⊗ Transferências de recursos estadual e federal ao fundo municipal de saúde por subfunção orçamentária per capita;
- ⊗ Despesas de judicialização da saúde;
- ⊗ Consultas Populares e Emenda parlamentares;
- ⊗ Nota fiscal Gaúcha;
- ⊗ Metodologia de alocação de recursos financeiros, por bloco de financiamento, demonstrando os diferentes tipos de repasses, a periodicidade, o modo de aplicação do recurso pelo ente receptor e as normativas federais e estaduais somadas aos critérios pactuados entre os gestores.



Onde buscar



As fontes relacionadas à gestão no seu município são obtidas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde (DADOS PRIMÁRIOS).



SES/RS - Fundo Estadual de Saúde - FES. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/pagamentos> e <http://www1.saude.rs.gov.br/wsa/portal/relatorio.jsp>.



<https://portalfns.saude.gov.br/>



<https://www.conasems.org.br/orientacoes-ao-gestor/ferramentas/>



Confira os valores pagos pelo Governo do Estado, via Fundo Estadual de Saúde (FES), a municípios e estabelecimentos de saúde adimplentes junto ao CADIN.



Fundação de Economia e Estatística - FEE. Disponível em: <http://www.fee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/>



Siops - sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde. Disponível em: <http://siopsasp.datasus.gov.br/CGI/deftohtm.exe?SIOPS/serhist/municipio/indicRS.def>



<https://portalsage.saude.gov.br/>

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A gestão do trabalho e da educação ganhou relevância nacional e tornou-se elemento crucial para a implementação e consolidação do SUS.

- Promessas de campanha para a saúde - prefeito;
- Análise da Planificação da Atenção Primária em Saúde, para os municípios que aderiram;

- Planejamento Regional Integrado - PRI;
- Processos de qualificação e educação permanente;
- Comissão Intergestora Regional (CIR);
- Ouvidoria;
- Recursos Humanos da SMS - Formas de contratação - cargos em comissão, cargos temporários, entre outros;
- Análise dos quadros de lotação de pessoal por idade, tempo de serviço, escolaridade, formação profissional, jornada de trabalho, vínculo empregatício;
- Quantificação e análise da suficiência de profissionais por categoria - trabalhadores afastados, valores salariais;
- Auditorias realizadas e/ou em andamento.

Onde buscar



As fontes relacionadas à gestão no seu município são obtidas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde (DADOS PRIMÁRIOS).



SIOPS – Sistema de Informações sobre orçamentos públicos em saúde. Disponível em: <http://siopsasp.datasus.gov.br/CGI/deftohtm.exe?SIOPS/serhist/municipio/indicRS.def>



TCE – Tribunal de Contas do Estado do RS. Disponível em: <https://portalnovo.tce.rs.gov.br/fiscalizado/>



Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, apresenta dados sobre vigilância em saúde do trabalhador. Disponível em: <http://www.cevs.rs.gov.br/trabalhador>



Para acessar informações referentes a rede de serviços do seu município utilize o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de saúde (CNES) e dados sobre os recursos humanos da SMS. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO

A educação em saúde coletiva compreende ações que partem dos princípios e diretrizes do SUS, e que se consolidam na formação e pesquisa no campo da saúde. Desta forma, é preciso planejar, desenvolver, e executar ações de educação em saúde que levem em conta as necessidades locais, produzidas a partir do trabalho em conjunto entre os departamentos da SES/RS e na intersetorialidade com outras Secretarias de Governo. Além disso pode ser descrito vínculos e projetos estabelecidos com:

- Núcleo Municipal de Gestão da Educação em Saúde Coletiva (NUMESC);
- Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Parcerias com universidades;
- Residências multiprofissionais ou uniprofissionais;
- Articulação entre o gestor e o Conselho de Saúde, as resoluções do Conselho e das Conferências de Saúde, as condições de funcionamento do Conselho de Saúde e dos Movimentos Sociais;
- Participação de eventos e premiações em projetos de inovação em saúde.

Onde buscar



As fontes relacionadas à gestão no seu município são obtidas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde (DADOS PRIMÁRIOS).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm . Acesso em: 07/11/2023.

_____. Ministério da Saúde. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 07/11/2023.

_____. Ministério da Saúde. Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 07/11/2023.

_____. Ministério da Saúde. Lei complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. 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; 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 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Diário Oficial União, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 jan. 2012a. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LCP&numero=141&ano=2012&ato=48dETS61kMVpWTa69> . Acesso em: 07/11/2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial União, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 07/11/2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html. Acesso em: 07 de outubro de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial União, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 07/11/2023.

MATUS, C. Política, planejamento e governo. Brasília, DF: Instituto de Economia Aplicada, 1993.

_____. Adeus, senhor Presidente. Governantes governados. São Paulo: Edições Fundap, 1996.

_____. Teoria do jogo social. São Paulo: Fundap, 2005.

LACERDA, J. T; CALVO, M. C. M; BERRETTA, I. Q; ORTIGA, A. M. B. Avaliação da gestão para o planejamento em saúde em municípios catarinenses. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400008> . Acesso em 07/11/2023.

