

Usando as ferramentas do PlanejaSUS: um desafio organizacional

Autor- Saverio Paulo Laurito Gagliardi¹

Coautor- Moacyr Esteves Perche¹

¹ Médico da SMS Campinas

Introdução e justificativa

O contexto da desregulamentação do estado tem levado à diminuição do peso do planejamento na estruturação das políticas públicas.

O Pacto da Saúde formalizou uma política de planejamento do SUS, com a criação, definição e detalhamento de ferramentas de planejamento, avaliação e monitoramento, como o Sispacto e o PlanejaSUS.

A Secretaria Municipal de Saúde de nosso município tem experimentado historicamente ênfases diferenciadas em relação ao planejamento. A necessidade de mudança de patamar para este processo associa-se à possibilidade política.

Objetivos / propósitos;

Constituir um processo de planejamento participativo, multidirecional, ascendente/descendente, envolvendo o conjunto das estruturas da Secretaria de Saúde, equipes das Unidades de Saúde e população participante do SUS. Instituir um processo permanente que articule a formulação e o monitoramento das diretrizes gerais com estratégias, ações e atividades detalhadas, os aspectos estratégicos, normativos e tático-operacionais, que alinhe os esforços do conjunto dos trabalhadores do SUS no projeto coletivo, resultando em maior impacto das ações.

Metodologia

Constituição de Núcleo de Planejamento, permanente, com interface com outras secretarias, com representação de todos os Departamentos e Distritos Sanitários, com o papel de alimentar o processo de planejamento, programação, monitoramento e avaliação.

Utilização de elementos do método do planejamento estratégico situacional sem maior formalidade.

Constituição de grupo de discussão na Internet, atualmente com 87 membros, com repositório do conjunto das discussões e materiais produzidos.

Processo sistemático de reuniões de trabalho em grupo, oficinas, variando de semanais a mensais, envolvendo número variável de participantes, com objetivos de construir consensos / atualizações e processar questões pontuais.

Produtos

Plano Municipal de Saúde, Relatório anual de gestão, Programação anual de saúde, articulados ao Plano Plurianual e à Lei Orçamentária anual.

Seus elementos constituintes (dimensões) são 6 eixos, 44 diretrizes, 266 ações, 454 ações detalhadas com 450 metas atribuídas, com 108 responsáveis principais e 1.672 parceiros co-responsáveis. Estes elementos são visualizáveis por cada uma das dimensões mencionadas e por prioridade do pacto da saúde.

Núcleo técnico de planejamento fortalecido, protagonizando a formulação das políticas municipais.

Aprendizado com a vivência

O envolvimento dos quadros intermediários da organização no protagonismo das políticas municipais de Saúde equivale a uma mudança de paradigma, e tem sido um processo dinâmico.

A alternância entre “eu”, “nós” e “a organização” como sujeitos do processo de planejar leva o grupo a diferentes papéis, do pólo propositivo ao pólo paranóide / passivo-agressivo. Explicitar o papel do grupo em cada momento tem sido produtivo.

A relação do trabalhador com o planejar engloba a produção do desejo, sua enunciação, a construção de consensos, a co-responsabilização pelo plano.

A disseminação das ferramentas de planejamento e a pactuação de unitermos e conceitos que permitam a intercambialidade de idéias e documentos é um aprendizado árduo e contínuo que precisa ser lapidado cotidianamente.

Considerações finais.

É possível integrar as ferramentas de planejamento do SUS ao cotidiano das pessoas através do comprometimento de um grupo de monitoramento ampliado dando vida a um processo que historicamente corre à margem do planejamento operacional feito de forma burocrática e rígida e que invariavelmente é encontrado numa gaveta que é aberta duas vezes ao ano. O uso da informática e a ferramenta de planilha de cálculo como banco de dados permite a manipulação do Plano Municipal de Saúde e das Programações Anuais de Saúde de forma integrada com os planos operacionais dos setores, departamentos e unidades. Isso garante que as diretrizes e metas da secretaria estejam contempladas em todos os níveis de ação, num processo de capilarização da informação que se propõe atingir todos os colaboradores envolvidos.

Referência Bibliográfica

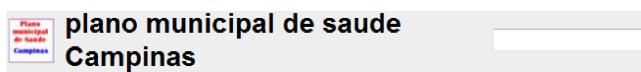
Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS em

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1098

Grupo de discussão Plano Municipal de Saúde, na Internet, em

<http://groups.google.com/group/plano-municipal-de-saude-campinas>

Site do Plano Municipal de Saúde de Campinas



Home New since last time: 1 page, 34 messages

para membros do sispacto, clique http://groups.google.com.br/group/sispacto_campinas

Plano Municipal de Saúde Campinas, 2010-2013, versão 1.0. em formato pdf
Trata-se de primeira versão oficial, ainda sujeita a revisões, correções, reduções e atualizações
[Plano Municipal de Saude Campinas 2010 2013 v1.0.pdf](#)

Para solicitar inclusões, exclusões, correções, atualizações por favor envie material destacado, texto blocado, inclusões em azul, exclusões em vermelho, devidamente formatados, em formato .docx para este grupo. Periodicamente faremos atualizações em lote.
Saverio

Versão 2 da apresentação para as reuniões nos distritos, em ppt: [Apresent_Distr_2009v2.ppt](#)

Versão 3 da apresentação, agora também direcionada para a executiva do CMS

[Apresentacao Plano Municipal de Saude 2010-2013 CMS.ppt](#)

Arquivos Fábio

[SAUDE PPA 2010 2013.ppt](#)

[PROPOSTA ORCAMENTO SAUDE 2010.ppt \(2\)](#)

Veja também:

1) o caderno de saúde de Campinas [SP_Campinas_Geral.xls](#)

2) indicadores:

a [antiga página inicial](#) foi movida pois continha muita informação desorganizada.

Incluiremos nesta página apenas a síntese das discussões e novo cronograma

Para a reunião de 14/09 a equipe da Urgência e Emergência reprocessou material, conforme novo

arquivo anexo: [Planejamento UE ppt](#)

A síntese atualizada do plano está em [Anexo2_PMS_atualizado.doc](#)

Regulamento do SUS: [Portaria GM 2048 indice](#) que orienta a leitura

Arquivos apresentados em 05/10/2009

Diagnóstico da situação de Saúde:

Fábio:

[PROPOSTA ORCAMENTO SAUDE 2010.ppt](#)

Luiz Bierwagen

[DIAGNOSTICO DE SAUDE 2009.pptx](#)

Jane:

Saúde do Homem:

[PNSH 22_09_09.ppt](#)

[pol_homem_1_Prod.doc](#)

[pol_homem_2_Prod.doc](#)

[Plano Homem.pdf](#)

Saverio: PPI Campinas

Inscrição de interessados no grupo PPI Campinas em

<http://groups.google.com/group/ppi-campinas-gestao-municipal>

que contém arquivos relativos ao tema.

Eixos e Diretrizes do Plano municipal de Saúde 2010-2013

Eixo	Diretriz
Atenção Básica	<ol style="list-style-type: none">1 Consolidar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) adaptada à realidade do município para todas as Unidades.2 Assegurar que a rede básica cumpra com o papel central na Gestão do Cuidado da população, atuando de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde.3 Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua.4 Ampliar e adequar as Unidades atuais e construir novas Unidades Básicas, segundo critérios demográficos e de vulnerabilidade das populações.5 Ampliar as ações de saúde através: da intersectorialidade, de práticas integrativas e da educação popular.6 Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.7 Desenvolver política de recursos humanos que garanta a inserção, fixação e qualificação dos profissionais8 Implantar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação, participativos (gestores, usuários e trabalhadores) da Atenção Básica, com vistas a qualificar os processos assistenciais da gestão descentralizada.
Atenção Especializada	<ol style="list-style-type: none">1 Adequar a oferta considerando a necessidade.2 Regular o acesso dos usuários à atenção especializada com qualidade e resolubilidade em todos os níveis de atenção;3 Elaborar a política de atenção especializada para o município de forma a garantir a integralidade da atenção e complementaridade das ações entre as unidades de referência e demais serviços de saúde que compõem o SUS Campinas e Região;4 Garantir a efetiva participação do controle social nas unidades de referência próprias;
Atenção Hospitalar	<ol style="list-style-type: none">1 Promover a integração da atenção hospitalar no sistema de saúde; 2 Estimular a inclusão dos serviços conveniados ao SUS e de gestão estadual nas Redes de Atenção à Saúde do Município; 3 Garantir a conformidade das Políticas Públicas para a Atenção Hospitalar às demais Políticas de Saúde do Município.4 Promover a estruturação da rede hospitalar, com ênfase na adequação das ofertas às necessidades em saúde, segundo as pactuações municipal e regional.5 Qualificar a Atenção e a Gestão Hospitalar levando em conta o acúmulo de conhecimentos advindo das novas tecnologias e das experimentações no Campo da Saúde Pública.6 Promover ações que visem análises e proposições no sentido da garantia da sustentabilidade da Rede de Atenção Hospitalar em conformidade com o Sistema de Saúde do Município.7 Garantir a Humanização e qualificação da Assistência8 Estimular mecanismos de aproximação das ações de atenção e de gestão hospitalares e as demais áreas de atenção à saúde do município; 9 Garantir espaços formais para estabelecer pactuações entre a rede hospitalar e atenção básica, especialidade, urgência e emergência, entre outras; 10 Promoção de vínculos entre profissionais dos diferentes serviços; 11 Garantir o referenciamento de serviços em função de especialidade e complexidade.12 Promover a incorporação, solidificação e/ou ampliação de novas tecnologias de assistência a saúde no âmbito da atenção hospitalar:
Gestão	<ol style="list-style-type: none">1 Gestão Resp. gerais2 Gestão regionalização3 Gestão planejamento e programação4 Gestão regulação, controle, avaliação e auditoria5 Gestão do trabalho6 Gestão educação na Saúde7 Gestão participação e controle social
Urgência e Emergência	<ol style="list-style-type: none">1 Humanização e Qualificação da Assistência2 Garantia do atendimento nas unidades básicas de acordo com o nível de complexidade3 Criação de redes, desenvolvimento e capacitação de recursos humanos4 Monitoramento dos fluxos de atenção as urgências5 Promoção de internação domiciliar nos casos elegíveis6 Implementação de uma política de recursos humanos que garanta as necessidades das unidades de urgência7 Qualificação do acesso ao primeiro atendimento aos agravos súbitos através de reforma e construção de unidades de pronto atendimento8 Garantia de aquisição de materiais e equipamentos necessários ao atendimento nas portas de urgência9 Modernização administrativa e informatização do sistema10 Democratização da gestão e controle social
Vigilância	<ol style="list-style-type: none">1 Desenvolver as ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, de controle de zoonoses e de saúde do trabalhador, de maneira integrada com as unidades de referência e de atenção básica;2 Agregar novas tecnologias para o desenvolvimento de ações educativas como instrumento prioritário de trabalho da vigilância junto a trabalhadores, setor regulado e cidadãos;3 Estimular a atuação do controle social nas ações de vigilância em saúde.