



GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

Boletim Informativo GGEP/DGGEAI Monitoramento do Sistema DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento nas Regiões de Saúde Ciclo 2022-2025

Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa
Diretoria Geral de Gestão Estratégica e Articulação Interfederativa - DGGEAI
Gerência de Gestão Estratégica e Participativa - GGEP

APRESENTAÇÃO

Volume 4, Edição 1
Setembro, 2022.

O DigiSUS Gestor- Módulo Planeja- Por meio dele, é possível acompanhar mento é um sistema obrigatório que a situação dos instrumentos de Plane- possibilita o registro sequencial das Di- jamento do SUS nos diversos âmbi- retrizes, Objetivos, Metas e Indicadores retos. O Plano de Saúde deve expressar do Plano de Saúde (PS), anualização as responsabilidades e os compromis- das metas e lançamento de previsão sos da Gestão na produção de uma orçamentária da Programação Anual de política de saúde que contribua para Saúde (PAS); a elaboração do Relatório a melhoria da qualidade de vida das Detalhado do Quadrimestre Anterior pessoas no território. A participação (RDQA), e do Relatório Anual de Gestão Social e a cogestão precisam estar (RAG). refletidos dentro dele.

Por meio dele, é possível acompanhar a situação dos instrumentos de Plane- jamento do SUS nos diversos âmbi- retos. O Plano de Saúde deve expressar as responsabilidades e os compromis- sos da Gestão na produção de uma política de saúde que contribua para a melhoria da qualidade de vida das pessoas no território. A participação Social e a cogestão precisam estar refletidos dentro dele.



MÓDULO PLANEJAMENTO:
integração e transparência
no Planejamento em Saúde

Todos os dados apresentados neste boletim foram coletados em Setembro de 2022.

Fonte: Painel de Transparência Pública do DigiSUS.

"Arranjo organizativo construído de forma integrada e cooperativa, a partir das necessidades de saúde dos vazios assistenciais, da capacidade instalada, e das potencialidades do território, observando as diversidades regionais e macrorregionais para definição de Redes de Atenção à Saúde prioritárias, partindo de um planejamento ascendente e da definição de prioridades, responsabilidades sanitárias e financeiras, pactuados de forma tripartite e solidária nos diversos espaços de Governança, com objetivo de garantir equidade e resolutividade no acesso às ações e serviços ofertados e eficiência dos recursos disponíveis".

Alinhamento Conceitual e Metodológico do PRI - Caderno Vol 1, 2021.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



O Planejamento Regional Integrado (PRI) é atualmente um caminho para o fortalecimento do SUS e se constitui num grande desafio dado as desigualdades e iniquidades entre as Regiões de Saúde existentes e o desfinanciamento do sistema. Sendo assim, o Plano Municipal de Saúde se constitui num instrumento estratégico na medida em que deve apontar as necessidades do território, subsídio à priorização dos problemas em comum em cada Região e Macrorregião de Saúde inseridos no Plano Regional, reflexo dos diversos interesses governamentais. Este último, deve ser produzido a partir de pactuações federativas solidárias e cooperativas, com o objetivo de promover o acesso integral e oportuno aos serviços regionalizados para atenção plena das necessidades de saúde locais. Nessa perspectiva, é imprescindível o desenvolvimento de estratégias tripartites e de monitoramento contínuo da situação e da qualidade dos planos municipais de saúde nas diversas regiões, de forma a contribuir para o aprimoramento dos mesmos.

Comparativo Geral da Situação do PMS 2022-2025 em PE: Julho e Setembro de 2022.

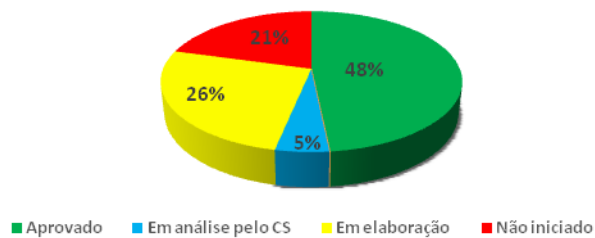
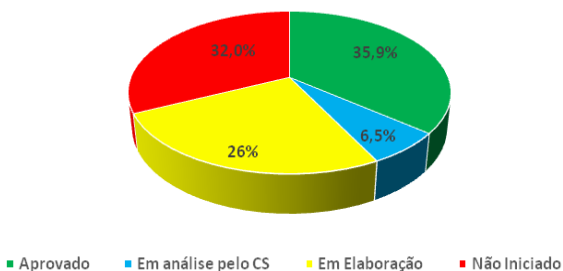


Gráfico 1: Situação Geral do PMS 2022-2025, Julho de 2022

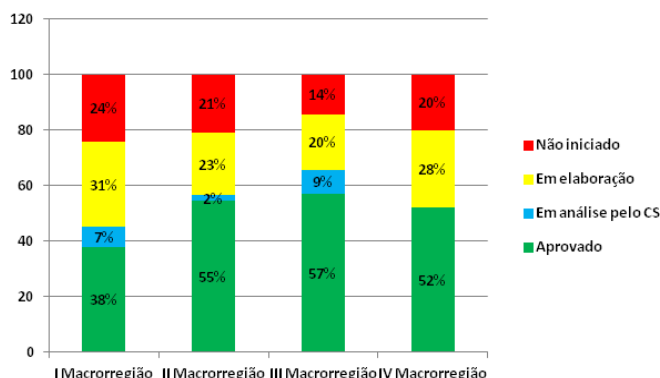
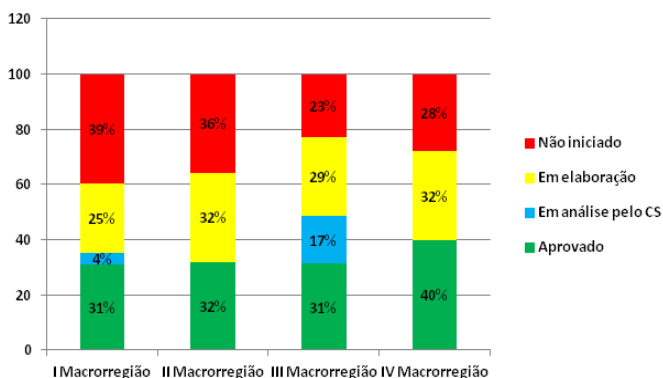
Gráfico 2: Situação Geral do PMS 2022-2025, Setembro de 2022

Os Gráficos 1 e 2 acima apresentam os resultados do monitoramento nos meses de Julho e Setembro, respectivamente. Verificou-se uma evolução quanto a situação dos PMS 2022-2025 no DigiSUS para todas as situações analisadas. Destas duas merecem destaque: incremento de 33% para os planos aprovados, em Julho eram 35,9% e em setembro 48% de PMS aprovados, observou-se também uma redução de 52,3% no número de PMS não iniciados, passando de 32% para 21%.

Comparativo da Situação do PMS 2022-2025 aprovados nas Macrorregiões de Saúde:

Gráfico 3: Situação do PMS 2022-2025 em Julho de 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Julho de 2022.

Gráfico 4: Situação do PMS 2022-2025 em Setembro de 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Setembro de 2022.



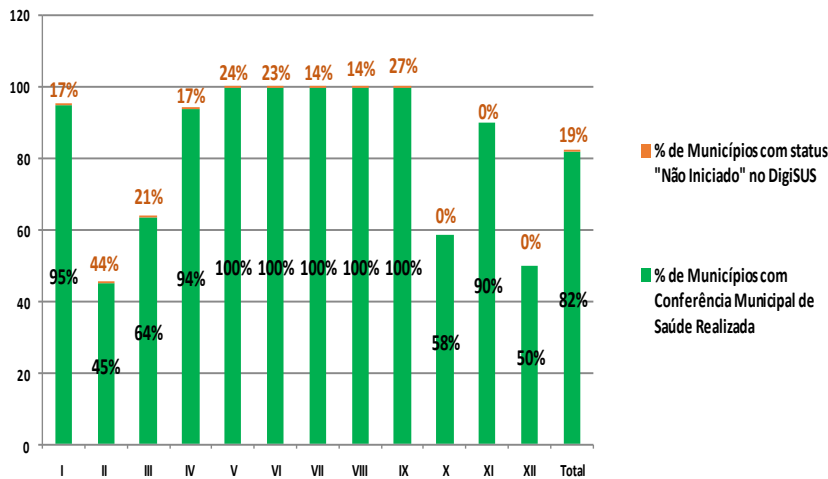
Em relação a situação dos PMS 2022-2025 aprovados por Macrorregião de Saúde observou-se melhora expressiva na situação dos planos em todas elas. I Macro—38%; II Macro—55%; III Macro— 57% e IV Macro—52% planos aprovados, quando compara-se os gráficos 3 e 4. Cabe destaque para a I e II macrorregiões, que proporcionalmente, ainda apresentaram 24% e 21% de Municípios com PMS “Não iniciados” no DigiSUS.

Estratégias para aprimoramento do Planejamento em Saúde nas Macrorregiões e Regiões

As estratégias para implementação efetiva do Planejamento nas Regiões de Saúde em PE tem sido propostas em dois espaços principais: 1. No Grupo de Trabalho Tripartite do DigiSUS composto por equipe técnica da SES-PE, assessores e apoiadores do COSEMS-PE e por representantes do SEMS-PE, que se reúne mensalmente, onde são pactuadas estratégias mais amplas de apoio à implementação do planejamento em PE; 2. No Colegiado de Planejamento composto pelas 12 Coordenações de Planejamento instituídas nas Gerências Regionais de Saúde (GERES) e equipe técnica do Nível Central da SES com frequência bimensal. São realizadas trocas de experiências, a operacionalização das propostas do GT tripartite, alinhamento com as ações do PRI, o Monitoramento do DigiSUS e dos indicadores, dentre outras pautas pertinentes.



Conferências Municipais de Saúde realizadas e status “Não Iniciado” dos PMS 2022-2025 no DigiSUS, setembro de 2022



As Conferências de Saúde são espaços propositivos de participação e de controle social e subsidiam a elaboração do Plano de Saúde no 1º ano da Gestão. Neste caso, o ano de 2021 foi o período de referência para o planejamento do quadriênio de 2022-2025 e da Programação Anual de Saúde para 2022 da Gestão Municipal.

Gráfico 5: Situação de Municípios com Conferências Municipais de Saúde (CMS) realizadas e Status “Não Iniciado” do PMS 2022-2025 no DigiSUS em PE. **Fonte:** GASC, Setembro de 2022.

Ao ser comparada a situação entre os Municípios que realizaram a CMS até Setembro de 2022 e a alimentação do PMS 2022-2025 no DigiSUS, observou-se que 151 municípios realizaram suas conferências, o que correspondeu a 82%. Considerando os PMS com status de alimentação no sistema DigiSUS “Não iniciado”, 19% destes municípios já haviam realizado suas conferências e ainda não haviam alimentado seus instrumentos no sistema (Gráfico 5). Os maiores percentuais de “Não iniciado” estão nas Regiões de Saúde: II (44%), V(24%), VI (23%) e IX (27%). As demais, não apresentaram PMS com status “Não iniciado” (X, XI e XII). O DigiSUS Gestor Módulo Planejamento é atualmente a fonte oficial de transparência dos Instrumentos de Planejamento e de consulta dos Órgãos de Controle Social, internos e externo. Sendo assim, é importante ressaltar que, na medida em que a Conferência Municipal de Saúde é realizada, subsídio à elaboração do Plano Municipal de Saúde, o Gestor deve alimentar e anexar o seu plano completo bem como a resolução do respectivo Conselho de Saúde.

Comparativo Geral da Situação da PAS 2022 em PE: Julho e Setembro de 2022.

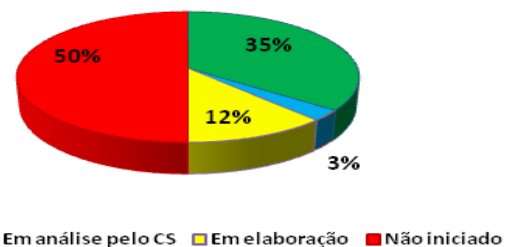
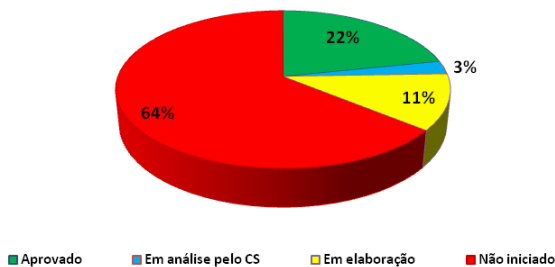


Gráfico 6: Situação Geral da PAS 2022, Julho de 2022.

Gráfico 7: Situação Geral da PAS 2022, Setembro de 2022.



A Lei Complementar nº 141/2012, estabelece que o envio da PAS para a apreciação do respectivo Conselho de Saúde deverá ocorrer no ano anterior à sua execução, antes do envio da LDO à Casa Legislativa, neste caso, a PAS 2022 deveria ter seguido para apreciação no 1º semestre de 2021.

Ao observar os dados comparativos apresentados nos Gráficos 6 e 7, verificou-se uma evolução quanto a situação da PAS 2022. Em Julho eram apenas 22% de Municípios com programações anuais de saúde aprovadas, passando a 35% em Setembro, indicando um incremento de 59%. Observou-se também que, haviam 64% de PAS não iniciadas, passando a 50% em Setembro, uma redução de 21,9%.

Comparativo da Situação da PAS 2022 nas Macrorregiões de Saúde: Julho e Setembro de 2022.

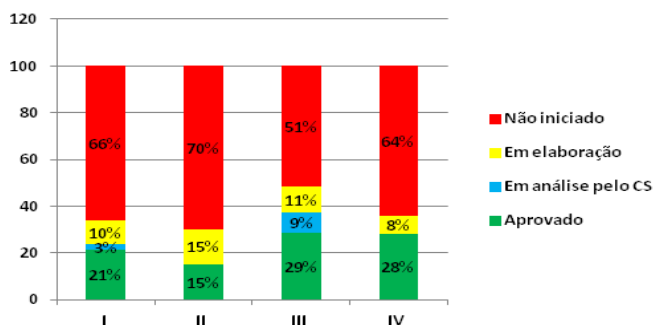


Gráfico 8: Situação da PAS 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Julho de 2022.

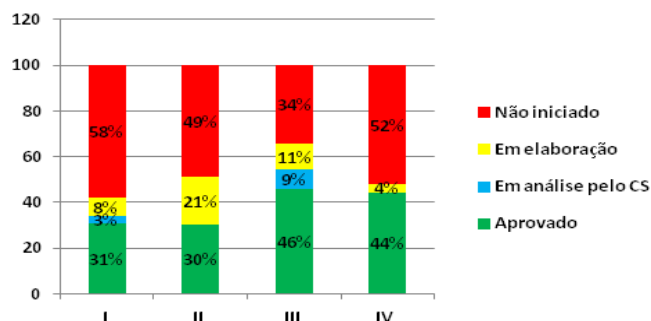


Gráfico 9: Situação da PAS 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Setembro de 2022.

De acordo com as informações inseridas no DigiSUS pelas Secretarias Municipais de Saúde, os Gráficos 8 e 9 mostram a evolução da situação da PAS 2022 nas Macrorregiões de Saúde entre os meses de Julho e Setembro. É possível observar que houve melhoria nas informações em todas as quatro macrorregiões, com predominância na I e II. No entanto, ainda persiste um grande percentual de Municípios com PAS 2022 não iniciadas, com destaque para a I e II macrorregião de saúde.

Comparativo da Situação do 1º RDQ de 2022 nas Macrorregiões de Saúde: Julho e Setembro de 2022.



Gráfico 10: Situação do 1º RDQ 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Julho de 2022.

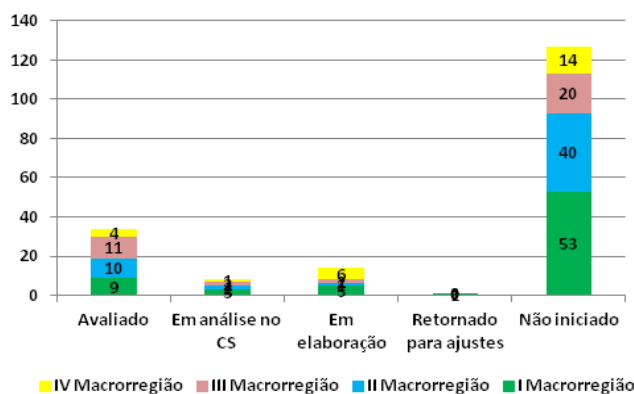


Gráfico 11 Situação do 1º RDQ 2022 nas Macrorregiões de Saúde, Setembro de 2022.

Os gráficos 10 e 11 mostram a evolução da situação do 1º RDQ de 2022 nas Macrorregiões de Saúde entre os meses de Julho e Setembro. Verificou-se que ainda persiste um número bastante significativo de Municípios que ainda não iniciaram seus relatórios quadrimestrais, apresentando um baixo índice de relatórios avaliados pelos respectivos Conselhos de Saúde. É importante ressaltar que o sistema DIGISUS Gestor—Módulo Planejamento é um sistema de alimentação obrigatória previsto em legislação específica e respeita a temporalidade e a relação entre os instrumentos dentro do ciclo de Planejamento no SUS. Ou seja, na medida em que não alimentam o PMS e respectivas programações não será possível avançar no registro dos RDQA e RAG.



A Lei Complementar nº 141/2012, estabelece em seu Art.36, § 5º que o Gestor do SUS apresentará ao final dos meses de Maio, Setembro e Fevereiro em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente, o Relatório Detalhado do Quadrimestre anterior. Ressalta ainda, em seu Art. 41 a necessidade de envio do RDQ aos Conselhos de Saúde para avaliação e indicações ao Gestor de medidas corretivas necessárias e cabíveis.

Considerações

De uma maneira geral, observou-se melhoria das informações em relação à situação dos PMS 2022-2025 e das PAS 2022 nas Macrorregiões de Saúde o que demonstrou que as estratégias propostas pelo GT tripartite bem como pelo Colegiado de Planejamento com os Coordenadores Regionais tem contribuído para os avanços identificados. Podem ser citadas como estratégias principais: a discussão e a pactuação sobre a situação do Planejamento em Saúde nos diversos espaços de Governança nas Regiões de Saúde a exemplo dos Colegiados Regionais de planejamento com referências técnicas municipais, Câmaras Técnicas das CIR, pautas nas CIR, além de realização de visitas técnicas aos Municípios com objetivo de orientações e sensibilização dos Gestores e Técnicos, oferta de cursos e treinamentos pertinentes à temática, produção de estudos e ampla divulgação de informações sobre a situação dos instrumentos de planejamento por meio de Boletins Informativos, entre outras.

Apesar dos altos incrementos nas informações entre os meses de Julho e Setembro, apenas 48% dos Municípios pernambucanos tem seus planos aprovados, assim como 35% tem programações 2022 aprovadas pelos respectivos Conselhos de Saúde. A ausência da informação sobre os instrumentos de Planejamento no Sistema DigiSUS, trata-se, não apenas de descumprimento de requisito legal, mas compromete o desenvolvimento deste ciclo no planejamento da saúde no território, onde a execução ocorre sem direcionamento, prejudicando o monitoramento e a avaliação futuras da Gestão (Relatório de Avaliação da Gestão da CGU, 2019). É válido destacar que os critérios e transferência de recursos fundo a fundo estão previstos no Art. 4º da Lei nº 8.142/90 e na Portaria nº 3.992/2017, estando sob risco de suspensão do repasse de recursos federais caso não regularizem a situação de alimentação dos seus instrumentos de planejamento no DigiSUS.

Em relação à realização das Conferências Municipais de Saúde, base para o planejamento do período 2022-2025, de 2021 até o momento foram realizadas 151 Conferências Municipais de Saúde, o que representa 82% dos 184 municípios do Estado. Dentre estes municípios, é importante salientar que ainda existe um percentual significativo de Planos Municipais de Saúde 2022-2025 não iniciados dentro do DigiSUS (19%). O sistema DigiSUS é atualmente fonte de informação oficial sobre a situação dos Instrumentos de Planejamento dos entes federados, instituído conforme Portaria GM/MS nº 750/2019 e é acompanhado pelo Controle Social e Órgãos de Controle Interno e Externo.

Considerando o Planejamento Regional Integrado enquanto estratégia para o fortalecimento da Regionalização em Saúde, é necessário atentar para as prioridades de ações por parte dos Gestores Municipais que fortaleçam e aprimorem cada vez mais o processo de planejamento em saúde ascendente e participativo em seus territórios, reconhecendo a sua importância e contribuições para construção e implementação do PRI. É importante entender que o PMS é parte disso. Sem ele, haverá dificuldade por parte do Gestor em contribuir para uma Governança cooperativa, solidária, em rede e participativa na organização do PRI, já que não será possível reconhecer o seu próprio território, identificar as prioridades do seu Município, aquelas em comum a cada Região e Macrorregião de Saúde da qual faz parte.

Por sua vez, reforça-se a necessidade urgente de desenvolvimento de estudos que analisem a qualidade dos PMS, e dos instrumentos de planejamento como um todo O DigiSUS é um sistema que dá transparência e permite monitorar a situação dos mesmos. Existe uma gama de informações ofertadas pelo sistema que podem subsidiar estudos avaliativos mais aprofundados de forma a visualizar as contribuições dos PMS para o planejamento municipal bem como para a Regionalização da saúde e para o PRI.

COORDENAÇÃO

Diretoria Geral de Gestão Estratégica e Articulação Interfederativa — DGGEAI
Gerência de Gestão Estratégica e Participativa — GGEP

CORPO EDITORIAL

Inês Eugênia Ribeiro da Costa
Ana Paula de Melo

APOIO TÉCNICO

Marileide Juviniانو

COORDENAÇÕES REGIONAIS DE PLANEJAMENTO

- I GERES** - Alberto Luiz Alves de Lima
- II GERES** - Mércia Maria Rodrigues Alves
- III GERES**— Louise Reis Moreira Barreto
- IV GERES**— Ritchele Vieira de Melo
- V GERES**—Ana Lúcia de Almeida Paes
- VI GERES**—Ivanna Samille de Menezes Leal Sá Bessoni
- VII GERES**—Marineide Bezerra
- VIII GERES**—Andréa Coelho Neves
- IX GERES**—Maria Izabel Vieira Bezerra Cavalcanti
- X GERES**—Niely Rosana Brito Siqueira
- XI GERES**—Rosemeire Daniel de Souza
- XII GERES**—Antônio Flaudiano Bem Leite

