

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE
HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ



Diretrizes Metodológicas para o Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde | SES

Brasília – DF
2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE
HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Diretrizes Metodológicas
para o Planejamento Estratégico
das Secretarias Estaduais de Saúde | SES

PROJETO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS



Brasília – DF
2021



Tiragem: 1ª edição – 2021 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Setor Comercial Sul, Quadra 9, torre C, sala 1.105, Edifício Parque Cidade Corporate

CEP: 70308-200 – Brasília/DF

Site: <https://www.conass.org.br/>

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Rua Treze de Maio, 1.815, Bela Vista

CEP: 01327-001 – São Paulo/SP

Tel.: (11) 3549-1000

Site: www.haoc.com.br

Organização do trabalho:

Gilson Caleman

Coordenação do trabalho:

Juliana Amaro

Elaboração de texto:

Ana Cássia Cople Ferreira

Ana Paula N. Marques Pinho

Dorian Chim Smarzano

Gilson Caleman

Juliana Apostólico Mastroeni Amaro

Lena Vânia Carneiro Peres

Lourdes Lemos Almeida

Maria Emi Shimazaki

Mariana das Neves Sant'Anna Tunala

Paula Campos Dell Omo

Tereza Cristina Lins Amaral

Vanessa Chaer Kishima

Colaboração:

Anderson Cláudio Rodrigues T.

Anderson Sales Dias

Angela Cotta Ferreira Gomes

Cynthia Sampaio Cristo

Clara Sette Whitaker Ferreira

Cristiana Carvalho

Daniel Freire Nordi

Daniele Marie Guerra

Danilo Carvalho Oliveira

Everton Lopes Rodrigues

Fabiana Peroni

Flavio Martins Shimomura

Gilcilene Pretta Cani Ribeiro

Hiojuma Figueiredo de Morais M.

Ivan Batista Coelho

Josete Malheiro Tavares

Lara Paixão

Lavinia Aragão Trigo de L.

Leonardo Guirao Junior

Lutigardes Bastos Santana

Manoel Geraldo de Freitas F.

Maria Leticia Machry de P.

Maria Luisa Granado

Stafanie Kulpa

Rilke Novato Público

Rita Ana da Silva Lima

Rosana Marques Ferro

Projeto gráfico e ilustrações:

Laura Camilo Araújo

Apoio financeiro:

Hospital Alemão Oswaldo Cruz – Haoc

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.sau.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva e Delano de

Aquino Silva

Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza

Diagramação: Marcos Melquíades

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Diretrizes metodológicas para o planejamento estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde – SES : Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

60 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_planejamento_estrategico_secretarias_estaduais_sau.gov.br

ISBN 978-65-5993-097-5

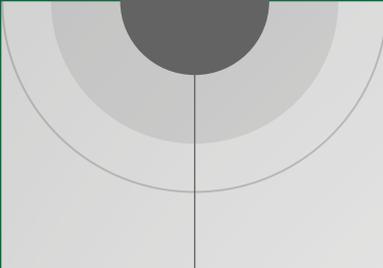
1. Secretaria Estadual de Saúde. 2. Planejamento estratégico. 3. Sistema Único de Saúde (SUS). I. Título. II. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. III. Hospital Alemão Oswaldo Cruz

CDU 614.39

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0090

Título para indexação:

Methodological guidelines for the strategic planning of the State Health Secretariats: Project to Strengthen the State Management of SUS (portuguese acronym for Unified Health System)



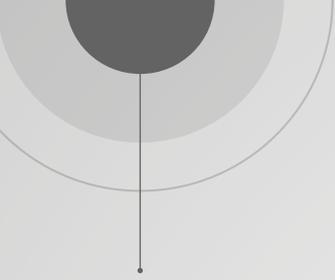
Lista de Figuras

Figura 1 – Triângulo de ferro	13
Figura 2 – Triângulo de governo	14
Figura 3 – Matriz SWOT	18
Figura 4 – Elaboração da Matriz SWOT	33

Lista de Quadros

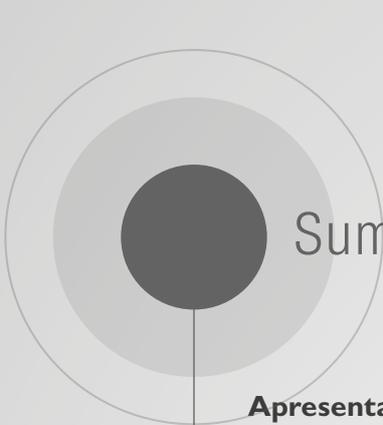
Quadro 1 – Instrumentos e principais referências	12
Quadro 2 – Pontos de convergência entre as metodologias PES e BSC	17
Quadro 3 – Programação dos encontros	20
Quadro 4 – <i>Check list</i> das principais informações da Análise Situacional	25
Quadro 5 – Perspectivas e dimensões de análise do Mapa Estratégico	36
Quadro 6 – Mapa Estratégico	38
Quadro 7 – Plano de ação – 5W2H	44
Quadro 8 – Mapa Estratégico, por perspectiva, objetivos e ações	45
Quadro 9 – Dimensão Estratégica	47
Quadro 10 – Dimensão Tática	47
Quadro 11 – Atributos dos Objetivos	47
Quadro 12 – Dimensão Operacional	48
Quadro 13 – Ficha de monitoramento do Mapa Estratégico	56





Glossário

BSC	<i>Balanced Scorecard</i> – Indicadores Balanceados de Desempenho
Cgras	Comitês Executivos de Governança da RAS
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissões Intergestores Regionais
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Dgip	Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Haoc	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
LDO	Leis de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
ME	Mapas Estratégicos
MS	Ministério da Saúde
OT	Oficinas de Trabalho
PA	Planos de Ação
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PFGES	Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS
PPA	Plano Plurianual
PRI	Planejamento Regional Integrado
Proadi-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SE	Secretaria-Executiva
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SWOT	Forças (<i>Strengths</i>), Fraquezas (<i>Weaknesses</i>), Oportunidades (<i>Opportunities</i>) e Ameaças (<i>Threats</i>)
TR	Termo(s) de Referência(s)



Sumário

Apresentação	6
1 Introdução	10
2 O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS	11
3 Produtos Esperados	11
4 Referencial Teórico	12
4.1 O Planejamento Estratégico Situacional – PES	13
4.2 <i>Balanced Scorecard</i> – BSC	15
4.3 <i>Balanced Scorecard</i> – BSC – e Planejamento Estratégico Situacional – PES: similaridades e diferenças	16
4.4 A Matriz SWOT	18
5 Termos de Referência – TR – das Oficinas de Trabalho – OT – Locais	20
5.1 TR Encontro 1 – Pactuação e formação dos grupos de trabalho, análise situacional e identificação dos macroproblemas/diretrizes estratégicas	21
5.1.1 <i>Oficina de Trabalho 1a – Pactuação do trabalho e plano de comunicação</i>	21
5.1.2 <i>Oficina de Trabalho 1b – Identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas</i>	22
5.1.3 <i>Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de informações – análise situacional</i>	24
5.2 TR Encontro 2 - Definição e/ou Revisão da Missão, Visão e Valores, Matriz SWOT, Mapa Estratégico e Medidas de Desempenho	28
5.2.1 <i>Oficina de Trabalho 2a – Identidade organizacional da SES: Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores</i>	28
5.2.2 <i>Oficina de Trabalho 2b – Matriz SWOT</i>	31
5.2.3 <i>Oficina de Trabalho 2c – Mapa Estratégico</i>	34
5.2.4 <i>Oficina de Trabalho 2d – Estabelecimento das medidas de desempenho</i>	38
5.3 TR Encontro 3 - Plano de ação, estabelecimento de causa e efeito / finalização do Mapa Estratégico	42
5.3.1 <i>Oficina de Trabalho 3a – Plano de ação</i>	42
5.3.2 <i>Oficina de Trabalho 3b – Estabelecimento das relações de causa e efeito e finalização do Mapa Estratégico</i>	44
5.4 TR Encontro 4 - Alinhamento com PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e elaboração do Painel de Bordo	46
5.4.1 <i>Oficina de Trabalho 4a – Alinhamento com o Plano Plurianual e LDO</i>	46
5.4.2 <i>Oficina de Trabalho 4b – Alinhamento com o Plano Estadual de Saúde</i>	48
5.4.3 <i>Oficina de Trabalho 4c – Elaboração da Tábua de Indicadores/Painel de Bordo</i>	51
5.5 TR Encontro 5 - Estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação	55
5.5.1 <i>Oficina de Trabalho 5 – Elaboração do monitoramento e avaliação do Plano</i>	55
5.6 TR Encontro 6 - Processos de monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES	57
5.6.1 <i>Oficina de Trabalho 6 – Monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES</i>	57
Referências	58

Apresentação

O objetivo principal deste documento é apresentar as referências metodológicas para o planejamento estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde, sendo parte do PROJETO DE FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS (PFGES), fruto da parceria entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (Hac), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

Essa iniciativa conjuga esforços para a construção de instrumentos de gestão estratégica que orientarão a elaboração dos Planos Estaduais de Saúde 2020 – 2023, alinhados aos demais instrumentos de planejamento físico orçamentário: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA); com o objetivo de fortalecer as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) para que estas possam propiciar mais saúde para a população, melhor cuidado para os cidadãos e maior eficiência para a gestão do sistema de saúde.

Além disso, cabe ressaltar o protagonismo das SES na condução do processo de implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas regiões e macrorregiões de saúde, com um sistema de governança que assegure a equidade e a integralidade do cuidado, dadas as distintas realidades municipais no Brasil, por meio da integração entre as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e os Comitês Executivos de Governança da RAS (Cgras), que serão constituídos no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). O estabelecimento de fluxos de cuidado deve considerar a inclusão de iniciativas voltadas para o fortalecimento da atenção primária e para a regulação do acesso, entre outras, que deverão ser materializadas no Planejamento Regional Integrado (PRI), que, de forma ascendente, retroalimentará as programações de ações e serviços de saúde no estado.

Dessa forma, o projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) leva em conta a combinação de fatores e atores que implicam na complexidade de priorização da agenda do gestor, particularmente no seu primeiro ano de governo, respeitando e valorizando a autonomia e a expertise dos entes federados por meio de um processo de cooperação, visando à qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde.



Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass

○ Conass é uma associação civil sem finalidade lucrativa, composta pelas SES. Uma de suas finalidades é prestar assessoramento técnico às SES em assuntos ligados à gestão do sistema de saúde.

A partir de 2016, esse assessoramento técnico tem se materializado por meio do Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde, com atuação direta da equipe técnica do Conass junto às SES, em vários aspectos da Administração Pública e da gestão. A fim de oferecer maior capilaridade a esse apoio e percebendo a potencialidade do Proadi-SUS como catalisador desse processo, o Conass apresentou ao Ministério da Saúde um conjunto de projetos voltado ao aprimoramento da gestão estadual do SUS, a ser desenvolvido pelos Hospitais de Excelência que integram o referido Programa.

Tais projetos têm como escopo o fortalecimento da gestão estadual do SUS e da gestão de serviços de saúde, bem como a organização das RAS nos estados e no Distrito Federal, de forma articulada, no intuito de contribuir para a melhoria dos resultados produzidos e para a integração e a eficiência técnica das equipes, abrangendo os seguintes temas: (i) planejamento estratégico nas SES; (ii) organização dos processos de trabalho e capacitação dos profissionais de saúde nas áreas de atenção ambulatorial especializada em rede de atenção; (iii) cuidado farmacêutico no componente especializado da assistência farmacêutica; (iv) qualidade do cuidado e da segurança do paciente; e (v) cuidados continuados envolvendo a atenção primária em saúde e os cuidados ambulatoriais, domiciliares e hospitalares.

O planejamento e a gestão são temas bastante atuais na agenda dos gestores do SUS em busca de uma administração eficiente, capaz de assegurar ao usuário a continuidade do cuidado em saúde por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no espaço macrorregional, conforme preconizam as atuais normas. Uma administração pública, com papéis claramente definidos, é condição importante para melhorar a governança, facilitar a coordenação e propiciar melhores resultados sanitários. Para tanto, é essencial aperfeiçoar capacidades e instrumentos que subsidiem a tomada de decisão e a consequente melhoria da alocação de recursos, assim como o monitoramento e a avaliação de sua utilização.

De acordo com Chorny (1998), planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro. O planejamento não se resume a um conjunto de intenções ou à tomada de decisão em si. Para Mintzberg (2004) consiste em formalização de procedimento para a obtenção de resultado articulado, de forma que as decisões possam estar integradas umas às outras. Para tanto, a definição do Mapa Estratégico – no qual estão expressos missão, visão e valores da instituição, e os resultados esperados – nas perspectivas de resultados para a sociedade, o processo, a gestão e o financiamento, constitui-se elemento-chave para o êxito dessa ação.

Nesse sentido, é necessário estruturar um processo de planejamento estratégico nas SES visando colaborar para uma gestão mais dinâmica e eficiente, com vistas ao enfrentamento dos desafios impostos ao SUS, que implicam, muitas vezes, na baixa qualidade das ações e dos serviços de saúde prestados à população. Portanto, é importante aperfeiçoar os mecanismos de gestão visando aprimorar a eficiência, a eficácia e a efetividade na prestação de serviços de saúde à sociedade.

Diante desse contexto, o Projeto “Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS”, que conjuga os esforços do Conass e do Ministério da Saúde com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, propõe a prestação de apoio técnico às 27 SES na realização do seu planejamento estratégico para o próximo quadriênio de governo, sendo o mesmo requisito básico para o desenvolvimento dos demais projetos acima referidos.

É importante lembrar que a elaboração do planejamento no SUS pressupõe rever o modelo de atenção, compreender os fundamentos e a estrutura operacional dos sistemas integrados em Redes de Atenção à Saúde, modeladas segundo as necessidades de cada território. É necessário, portanto, considerar a abordagem territorial nesse planejamento para a formulação de planos diferenciados que considerem as necessidades regionais e a realização de investimentos para a redução das desigualdades em saúde.

Ministério da Saúde

Diante da competência da União em prestar cooperação técnica e financeira aos entes federados, para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional, o Ministério da Saúde (MS) apoia o presente projeto, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (Haoc), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

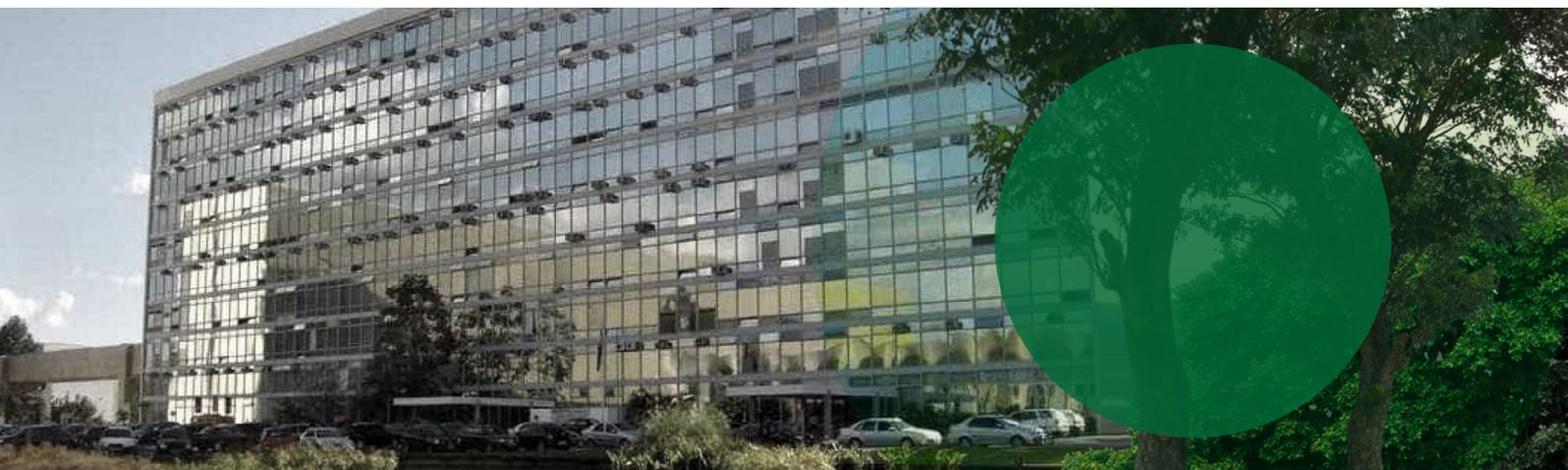
Considerando os objetivos deste projeto, o Proadi-SUS é um importante meio, pois busca soluções estratégicas para a melhoria da gestão e da qualificação do SUS por meio de entidades de saúde de reconhecida excelência (Hospitais de Excelência), regulamentadas pela Lei Federal n. 12.101, de 27 de novembro de 2009.

Nesse sentido, o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Dgip) da Secretaria-Executiva (SE) do Ministério da Saúde entende que esta é uma iniciativa que fortalece uma das atribuições desse departamento, que é desenvolver ações de apoio técnico-institucional aos entes federados, contribuindo para a qualificação do planejamento e dos instrumentos de gestão do SUS.

É fato que, apesar de as diretrizes relacionadas ao processo de planejamento no âmbito do SUS (trazidas pela Portaria de Consolidação GM/MS n.1, de 28 de Setembro de 2017, em seus artigos 94 a 101) estabelecerem o planejamento ascendente – a partir das necessidades de saúde da população identificadas por meio da análise situacional de saúde – e o Plano de Saúde como norteadores da elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde, a compatibilização entre eles é um grande desafio relatado pelos gestores (BRASIL, 2017). Assim, é pertinente haver a oferta de suporte tecnológico aos gestores do SUS, para que estes elaborem os instrumentos de planejamento considerando o alinhamento entre os específicos da saúde com os de governo. Tal oferta também contribui ao fortalecer a implementação de pactuações realizadas no âmbito tripartite.

Para além do apoio à elaboração de forma integrada dos instrumentos de planejamento, o projeto é oportuno tendo em vista a temporalidade de construção e apresentação destes nas instâncias de apreciação, no primeiro ano da gestão estadual, o que se encontra contemplado no cronograma de execução.

Espera-se, ainda, que a repercussão do projeto na secretaria estadual seja superior ao período da gestão (2019-2022), na medida em que ele visa dotá-la de ferramentas que poderão ser usadas numa perspectiva de longo prazo, considerando a metodologia do planejamento estratégico, que prevê revisões periódicas. Assim, é de interesse desse departamento que esta experiência seja replicada em outras oportunidades e necessidades da gestão do SUS, uma vez que os materiais orientadores, ao final do projeto, serão publicados e disponibilizados em acesso público.



Hospital Alemão Oswaldo Cruz – Haoc

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz completou 120 anos de história no ano de 2017 com uma operação robusta e crescente em bases sustentáveis. A instituição manteve-se posicionada entre os principais centros hospitalares da América Latina, e foram concretizadas diversas ações previstas no planejamento estratégico, preparando a organização para manter seu protagonismo em um contexto de profundas transformações setoriais – destacando, nesse aspecto, as conquistas nos pilares de negócio de Saúde Privada, Educação e Pesquisa e Responsabilidade Social.



O hospital considera a responsabilidade social cada vez mais relevante para sua atuação, na busca de uma solidariedade comprometida, que visa à transformação social das realidades por meio do apoio a políticas públicas mais democráticas, inclusivas e equitativas, que permitam o desenvolvimento de um País mais justo, próspero e saudável. Entre as ações da responsabilidade social, o hospital mantém projetos estruturados com o governo federal em que, desde 2008, é considerado pelo Ministério da Saúde uma das cinco instituições de excelência do território nacional, que permite atuação no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

O Programa abrange a execução de projetos de apoio alinhados com os objetivos e as metas definidos no Plano Nacional de Saúde, com o propósito de aperfeiçoar processos, protocolos e procedimentos.

No triênio de 2015-2017, o hospital executou 18 projetos dentro do Programa, com investimento total de R\$ 164 milhões. Já para o triênio 2018-2020, até o momento, o hospital conta com 26 projetos distribuídos nas áreas de avaliação e incorporação de tecnologias, capacitação de recursos humanos, pesquisas de interesse público em saúde e desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

É por meio desse Programa que nasce o projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, onde o hospital conjuga esforços junto aos seus parceiros, Ministério da Saúde e Conass, visando abordar, de forma prática e objetiva, metodologias e ferramentas que auxiliem o gestor no processo de elaboração dos instrumentos de planejamento, tendo em vista a organização da gestão e maior eficiência, com base na priorização das necessidades de saúde da população local.

A iniciativa desse projeto se baseia nos valores da instituição de tradição inovadora, protagonismo colaborativo e verdade, que buscam fornecer subsídios para simplificar, organizar e criar condições favoráveis à institucionalização das práticas de planejamento estratégico no SUS, impactando em melhores práticas de gestão e em intervenções mais eficientes e eficazes para o sistema de saúde brasileiro.

1 Introdução

Considerando as necessidades de saúde da população frente a um cenário de transição epidemiológica, com envelhecimento da população, gastos crescentes e financiamento insuficiente, é cada vez mais premente a incorporação de tecnologias de gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

É público e notório que os recursos da saúde no Brasil são escassos, mantendo o setor submetido a uma condição de subfinanciamento crônico. Tal fato interfere diretamente no cumprimento das diretrizes constitucionais de integralidade e universalidade. Apesar da extensa legislação construída ao longo dos anos, os recursos financeiros para o SUS têm sido insuficientes para dar suporte a um sistema público universal de qualidade (CONASS, 2015; BRASIL; CONASS, 2018).

Os recursos de gestão – políticos, organizativos, cognitivos e de tempo – também são escassos, portanto não é possível navegar nesta realidade com improvisação, que leva ao cálculo assistemático e imediatista (MATUS, 1993). Assim, perante essa realidade complexa, torna-se necessária a utilização do planejamento estratégico como ferramenta indispensável da gestão estadual da saúde. “O planejamento e a ação são inseparáveis. O plano é o cálculo que precede e preside a ação” (MATUS, 1993, p. 32).

Nesse contexto, cabe destacar as diretrizes relacionadas ao processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), trazidas pela Portaria de Consolidação n. 1, que, em seus artigos 94 a 101, estabelece o planejamento ascendente a partir das necessidades de saúde da população, identificadas por meio da análise situacional de saúde (BRASIL, 2017).

O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde. Para tanto, é pressuposto que os gestores do SUS, nos diversos âmbitos (federal, estaduais e municipais), elaborem os planos de saúde considerando a compatibilização e o alinhamento entre os instrumentos específicos do planejamento em saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais e Relatórios de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), de forma que estes se interliguem, sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Frente aos crescentes desafios da gestão estadual do SUS, que demandam uma agenda de inovação e eficiência para o seu enfrentamento, o Conass propôs ao Ministério da Saúde, no âmbito do Proadi-SUS, o desenvolvimento do projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS. Neste projeto, as Secretarias Estaduais de Saúde serão apoiadas na realização do seu planejamento estratégico para o próximo quadriênio de governo, instrumentalizando a gestão para a elaboração do Plano Estadual de Saúde e apoiando para que eles estejam em conformidade com os demais instrumentos do governo, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), e deem ênfase às necessidades de saúde regionais.

Este documento propõe metodologia para a elaboração do planejamento estratégico das SES. Como eixo principal para a construção dos Mapas Estratégicos (ME) e Planos de Ação (PA), serão utilizadas as ferramentas do *Balanced Scorecard* (BSC) e do Planejamento Estratégico Situacional (PES), lançando mão também de outras ferramentas, por exemplo, a matriz *Strengths, Weakness, Opportunities e Threats* (SWOT).

2 O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS

O referido projeto propõe-se a apoiar as SES por meio da atuação de facilitadores e consultores em oficinas locais, as quais estão detalhadas neste documento, e tem como objetivos:

Objetivo Geral



Fortalecer a Gestão Estratégica Estadual do SUS.

Objetivos Específicos

1.

1. Apoiar o planejamento estratégico nas Secretarias Estaduais de Saúde aderentes ao projeto.

2.

2. Apoiar a elaboração de forma integrada dos instrumentos de planejamento em saúde com os de gestão.

3.

3. Desenvolver a tábua de indicadores estratégicos para monitoramento dos planos de ação.

3 Produtos Esperados

1.



Mapa Estratégico

2.



Plano de Ação

3.



Tábua de Indicadores

4.

Matriz de Alinhamento entre os instrumentos de planejamento e gestão



4 Referencial Teórico

Para alcançar os objetivos apresentados, considerou-se como referencial teórico a produção de autores de referência no âmbito da estratégia, do planejamento estratégico, da gestão de sistemas de saúde e documentos oficiais elaborados pelo Ministério da Saúde e Conass, além das principais diretrizes e portarias do SUS.

Segundo Rivera (2003), a gestão estratégica integra o que é estratégico ao que é operacional, dilui uma possível decisão vertical e introduz planejamento contínuo, flexível e ajustado, o que permite a concretização de um conjunto coerente de projetos. É um meio que proporciona a prática de uma tomada de decisão de forma mais integradora. Ao envolver o maior número de atores do centro operacional, procura reduzir ou, pelo menos, tornar transparente o jogo político interno, por intermédio de vários instrumentos. Permite que as organizações oportunizem e se antecipem às mudanças e às transformações dos ambientes que estão inseridas.

Destaca, ainda, que é a comunicação estratégica na organização que possibilita todos que a integram se prepararem para identificar as oportunidades, a descentralização do poder e a divisão de responsabilidades nas decisões. Para Matus (1993), as ferramentas do planejamento estratégico (sistema de planejamento estratégico) permitem estruturar práticas de trabalho em uma organização, levando à eficiência, à eficácia, à reflexão, à criatividade, à responsabilidade, à apreciação situacional imediata e à visão direcional de longo prazo.

A escolha dos referenciais anteriormente mencionados deu-se por meio de revisões bibliográficas que consideraram experiências nacionais e internacionais. Além disso, foram priorizados os autores e os conceitos que embasaram a construção dos instrumentos de planejamento atualmente vigentes na Administração Pública brasileira:

Quadro 1 - Instrumentos e principais referências

Instrumento	Principais Referências
Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA)	Planejamento Estratégico Situacional – PES (Carlos Matus) e Mapa Estratégico (<i>Balanced Scorecard</i> – BSC)
Plano Estadual de Saúde e Programação Anual de Saúde (PAS)	Planejamento Estratégico Situacional – PES (Carlos Matus) e Redes de Atenção à Saúde (Eugênio Villaça Mendes)

Fonte: Kaplan, Norton (1997), Matus (1993) e Mendes (2011).

A decisão da utilização dos referenciais teóricos do *Balanced Scorecard* de Kaplan e Norton deu-se por meio da análise dos relatos das experiências nacionais e internacionais, com destaque para o acompanhamento dos estados que construíram seus Mapas Estratégicos, por exemplo, Paraná, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Minas Gerais, entre outros.

4.1 O Planejamento Estratégico Situacional – PES

Matus (1993, p. 297) refere-se a quatro momentos que se alternam em um processo contínuo, sendo que “nenhum momento é necessariamente anterior a outro [...] ele volta a se repetir, para dominar transitoriamente várias vezes mais, no futuro.”, são eles: (1) momento explicativo, que se refere à questão “tende a ser”; (2) momento normativo, ou “deve ser”; (3) momento estratégico, que prospecta o que “pode ser”; e (4) momento tático-operacional, relacionado à execução das ações.

No momento explicativo é que se realiza a seleção e a explicação dos problemas a partir do conceito de situação, utilizando a árvore explicativa dos problemas. É nesse momento também que se faz a análise do jogo social, os conflitos potenciais que podem surgir em decorrência do comportamento dos atores que interagem nesses espaços.

O momento normativo diz respeito ao conteúdo propositivo do plano estratégico. Nessa etapa é importante que o ator que planeja estabeleça a direcionalidade de onde deseja ir (ou seja, a situação-objetivo); faz-se a análise de cenários prováveis em que se desenvolverá o plano e as condições ou circunstâncias controladas ou não controladas por ele; a análise da articulação entre o projeto que pretende executar, as dificuldades e facilidades (governabilidade) de executá-lo; e a capacidade, domínio das técnicas e métodos para fazê-lo.

O momento estratégico refere-se à viabilidade do plano. Compreende três dimensões básicas de análise: a política, a econômica e a organizativa. A concepção estratégica aqui é utilizada para alcançar objetivo futuro e para vencer a resistência de outros atores ou ganhar sua colaboração.

O momento tático-operacional refere-se à intervenção propriamente dita. Valoriza-se a condução do plano e, conseqüentemente, seu monitoramento e correções a serem efetivadas ao longo do tempo nas operações propostas.

Segundo Matus (1993), é necessária a implantação de um sistema de direção estratégico, indicando que este sistema é formatado por conjunto de dispositivos que estrutura práticas de trabalho em uma organização, levando à análise situacional imediata e à visão direcional de longo prazo. O sistema de direção estratégica deve dispor de um sistema de cobrança e de prestação de contas, apoiado no triângulo de ferro (Figura 1), que tem como objetivo garantir a qualidade da gestão. Integram o triângulo de ferro: 1) agenda do dirigente; 2) sistema de Petição de Prestação de Contas e 3) sistema de Gerência por Ações.

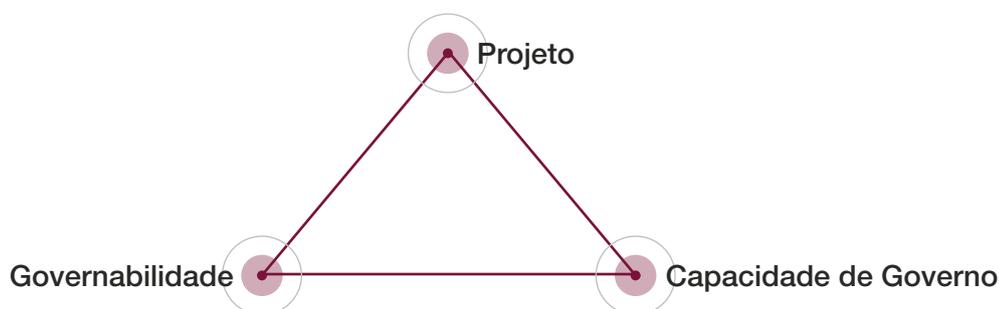
Figura 1 - Triângulo de ferro



- 1) **Agenda do dirigente:** em âmbito local, o “dirigente” pode ser uma equipe de trabalho responsável pelo plano. Ela deve se preocupar com os problemas e as questões importantes e delegar os demais. Não devemos esquecer que estamos tratando de planejamento estratégico, portanto o plano é seletivo, trata das questões estratégicas sendo que todas as demais devem fazer parte da programação de atividades que é extensiva, ou seja, é imprescindível manter atitude estratégica que aloca o tempo e delimita o foco do dirigente. Para Matus (1993), é necessário diminuir ao máximo a improvisação e aumentar de maneira significativa o tempo do dirigente com o planejamento das ações estratégicas, pois o tempo é um recurso escasso, rígido e irreversível.
- 2) **Sistema de Petição de Prestação de Contas:** em cada instituição local, em cada departamento, até no nível mais descentralizado deve imperar o hábito – como rotina formal – de pedir e prestar contas sobre cada atividade.
- 3) **Sistema de Gerência por Ações:** deve constituir-se em um sistema recursivo, até os níveis mais operacionais, guiado pelo critério de eficácia. Matus (1993), em sua proposição do denominado triângulo de governo (Figura 2), contribui para o desenvolvimento do pensamento estratégico. Mesmo sendo mais aplicado aos âmbitos centrais de governo (incluindo, por exemplo, uma secretaria estadual), o triângulo auxilia no entendimento das estratégias de viabilização de um Plano de Ação.

Para esse autor é preciso articular três variáveis: **projeto, governabilidade e capacidade de governo** (Figura 2).

Figura 2 - Triângulo de governo



Fonte: Matus (1993).

O **projeto** diz respeito ao “conteúdo propositivo dos planos de ação” que um ator social se propõe a realizar para alcançar seus objetivos.

A **capacidade de governo**, também referida como capacidade de condução ou direção, refere-se ao acervo de técnicas, domínio da teoria, métodos, destrezas, habilidades, recursos e experiência de planejamento que o ator e sua equipe dominam, além de outros conteúdos necessários à execução do projeto, especialmente aí incluídas as capacidades de lidar com a dimensão subjetiva e social envolvidas nas leituras que outros atores farão do projeto apresentado.

A **governabilidade** é a relação entre as variáveis controladas e não controladas pelo ator social que propõe um determinado projeto.

Com estas três variáveis, colocadas em um triângulo, é importante que os planejadores procurem dar harmonia aos vértices. Não basta ter um excelente Plano de Ação (ou seja, um excelente projeto) se não forem desenvolvidos os outros dois vértices do triângulo: a capacidade de execução e a governabilidade.

4.2 *Balanced Scorecard* – BSC

O *Balanced Scorecard* é uma das ferramentas de planejamento e gestão mais utilizadas nos últimos anos, tanto em ambientes corporativos quanto na Administração Pública.

Criada pelos professores da Harvard Business School, Robert Kaplan e Dave Norton, em 1992, foi implementada em vários tipos de organizações privadas e públicas – em praticamente todas as nações do mundo, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. No decorrer dos anos, ampliou o seu propósito inicial de ser um sistema de medição do desempenho para tornar-se base de um novo sistema de gestão, com o objetivo de alinhar a estratégia nas organizações com a implementação de ações orientadas para o alcance de resultados. Esse processo ocorre a partir da elaboração de mapas estratégicos que se desdobram em projetos e planos orientados para o alcance das metas estabelecidas.

Os autores do BSC desenvolveram um *framework* orientado para a geração de valor, com o estabelecimento de quatro perspectivas: financeira, clientes, processos e aprendizado e inovação. Essas quatro perspectivas devem estar conectadas considerando as relações causa-efeito, ou seja, a partir do alinhamento com os ativos intangíveis (por exemplo, o aprendizado das pessoas), a melhoria do desempenho dos processos e os objetivos estratégicos estabelecidos nas perspectivas dos clientes e da financeira.

Cabe destacar que, a partir da segunda metade da década de 90, verifica-se expansão da utilização dessa ferramenta no setor público (PINTO, 2007), considerando que sua aplicação demanda obrigatoriamente algumas adaptações, uma vez que a ferramenta possui forte orientação para o alcance de resultados financeiros em organizações com finalidade lucrativa. Ou seja, para o presente projeto sua aplicação deve considerar a necessidade de adaptações que levem em conta as especificidades tanto do setor público quanto da organização de sistemas de saúde no contexto brasileiro.

O *Balanced Scorecard* oferta um modelo para traduzir e disseminar, de forma clara, a estratégia da organização por meio da medição de “*parâmetros críticos que representam sua estratégia para a criação de valor a longo prazo*” (KAPLAN; NORTON, 2004, p. 5). O modelo BSC possibilita que a organização passe a agir de acordo com a sua estratégia ao descrevê-la em objetivos elaborados a partir das suas perspectivas e com o estabelecimento de medidas de desempenho de resultado e tendência (NIVEN, 2005), sendo:

- » **Medidas de desempenho:** enfocam os resultados ao fim de um período, normalmente caracterizado pelo desempenho histórico.
- » **Medidas de tendência:** relacionadas ao alcance das medidas de desempenho, em geral medem os processos e as atividades intermediárias.

Após a validação das medidas de desempenho são estabelecidas as vinculações de causa e efeito, que definem a “trilha” para o sucesso da estratégia.

Embora Kaplan e Norton (2004) tenham estabelecido a construção de Mapas Estratégicos a partir de quatro perspectivas (clientes, financeira, processos e aprendizado e inovação), cabe à organização a definição das perspectivas que melhor representem a estratégia das SES considerando a sua missão, sua visão e seus valores.

A validação das perspectivas deve considerar a seguinte questão: quando temos que explicar a nossa estratégia quais são os elementos-chave? Estes estão contemplados nas perspectivas definidas para nossa organização?

Considerando o cenário da saúde no âmbito do SUS, sugerimos quatro perspectivas:

1. **Resultados para a sociedade.**
2. **Processos das SES.**
3. **Gestão/regionalização.**
4. **Financeira.**

4.3 *Balanced Scorecard* – BSC – e Planejamento Estratégico Situacional – PES: similaridades e diferenças

O BSC é uma abordagem adequada no planejamento estratégico corporativo para gestão da estratégia, no entanto, essa sistemática não atende de forma completa a problemática pública, além de não apresentar muitos elementos para tratar o momento de formulação da estratégia. O BSC seria uma abordagem mais completa se possuísse uma visão dos atores envolvidos no jogo e mais de um cenário possível. A documentação do estudo da viabilidade das iniciativas propostas também enriqueceria a abordagem.

Quanto ao PES, poder-se-ia questionar o lado estratégico por este lidar com problemas, não com objetivos estratégicos. Matus (1993) defende que o PES não apenas resolve problemas, mas também processa os problemas. O ato de processar consistiria em explicar como nasce e se desenvolve o problema, fazer planos para atacar as causas do problema mediante operações, analisar a viabilidade política do plano e atacar o problema na prática (CHAVES; UCHOA, 2018).

Segundo Chaves e Uchoa (2018), a utilização das duas metodologias juntas preenche as lacunas postas por cada uma: não há no PES recursos que permitam a visualização de um planejamento organizacional. Já o mencionado ‘formato organizacional’ é encontrado no BSC que, no entanto, não trata das questões públicas na profundidade requerida. Delineia-se, assim, naturalmente, uma solução viável para o planejamento estratégico organizacional: uma estrutura de fundo alicerçada no BSC, em que as grandes questões públicas são lidas e enfrentadas sob a ótica do PES. No Quadro 2 os mencionados apontam pontos de convergência entre as duas metodologias.

Quadro 2 - Pontos de convergência entre as metodologias PES e BSC

Metodologia BSC	Metodologia PES
<p>Etapa I – Arquitetura BSC 1 – Seleção da unidade organizacional adequada para a aplicação do BSC BSC 2 – Identificação das relações entre a unidade organizacional, outros entes públicos e a sociedade</p>	
<p>Etapa II – Definição dos objetivos estratégicos BSC 3 – Envio de material informativo sobre o BSC BSC 4 – Preparo de lista preliminar de objetivos BSC BSC 5 – Workshop para definição dos objetivos estratégicos</p>	<p>→ Momento Explicativo PES 1 – Definição dos problemas a serem abordados PES 2 – Seleção dos problemas PES 3 – Definição dos problemas PES 4 – Verificação da suficiência PES 5 – Elaboração da árvore de problemas PES 6 – Identificação de nós críticos PES 7 – Identificação dos atores que controlam as variáveis controláveis de nós críticos PES 8 – Definição dos nós críticos a serem abordados</p>
<p>Etapa III – Escolha dos indicadores estratégicos BSC 6 – Definição de indicadores e fontes de informação BSC 7 – Definição de iniciativas e ações</p>	<p>↔ Momento Normativo PES 9 – Definição da situação objetivo PES 10 – Definição de operações de intervenção</p>
<p>Etapa IV – Elaboração do plano de implementação BSC 8 – Desenvolvimento de plano de implementação e definição de metas para os indicadores</p>	<p>} PES 11 – Enumeração das variáveis que se encontram fora da governabilidade PES 12 – Prognóstico quanto ao comportamento de cada variável PES 13 – Identificação do cenário mais provável de implementação do plano PES 14 – Elaboração de análise de riscos e planos de contingência encontram fora da governabilidade</p>
	<p>Momento Estratégico PES 15 – Mapeamento dos atores PES 16 – Análise da relação de fortalezas em operações que contiverem conflitos PES 17 – Identificação da viabilidade dos conflitos (viáveis/não viáveis) PES 18 – Definição de estratégias para abordar os conflitos PES 19 – Ajuste do plano de ações</p>
<p>BSC 9 – Validação de objetivos, indicadores e metas BSC 10 – Integração do BSC ao sistema gerencial</p>	<p>} Momento Tático Operacional PES20 – Sistema de acompanhamento, monitoramento e avaliação</p>

Fonte: Kaplan, Norton (1997) e Matus (1993) adaptado.

4.4 A Matriz SWOT

Esta ferramenta foi desenvolvida pelos professores Kenneth Andrews e Roland Christensen, professores da Harvard Business School, por volta dos anos 60, com o objetivo de aprimorar o planejamento estratégico das organizações. É uma ferramenta utilizada para a análise do ambiente ou de cenários, internos e externos, porém sua utilização é bastante diversificada.

Devido à sua simplicidade, há registros de aplicação dessa técnica desde para processos de planejamento estratégico até para estudos específicos. É, em última instância, uma ferramenta de apoio à tomada de decisão e, nesse sentido, tem sido bastante difundida no ambiente da inteligência de gestão.

Para uma análise mais sistêmica se utiliza a Matriz SWOT (Figura 3).

Figura 3 - Matriz SWOT

		Ambiente Externo	
		Oportunidades	Ameaças
Ambiente Interno	Fortalezas	<p>★ Desenvolvimento</p> <p>Tirar o máximo partido das fortalezas para aproveitar ao máximo as oportunidades detectadas</p>	<p>Manutenção</p> <p>Tirar o máximo partido das fortalezas para minimizar os efeitos das ameaças detectadas</p>
	Fraquezas	<p>Crescimento</p> <p>Desenvolver as estratégias que minimizem os efeitos negativos das fraquezas e que, em simultâneo, aproveitem as oportunidades emergentes</p>	<p>Sobrevivência</p> <p>As estratégias a desenvolver devem minimizar ou ultrapassar as fraquezas e, tanto quanto possível, fazer face às ameaças</p>

Fonte: Adaptado de: "SWOT Analysis- Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats." PMI- Plus, Minus, Interesting. 1999. Disponível em: <http://www.mindtools.com/swot.html>. Acesso em: 5 ago. 2018.

A Matriz SWOT é uma metodologia de análise cujos elementos podem ser apresentados na forma de quadro, o que facilita a visualização e o entendimento das informações coletadas. Para que a análise SWOT seja eficiente, a organização deve fazer a análise periodicamente para constante atualização e melhoria.

As fraquezas e as fortalezas de uma organização ou sistema são constituídas dos seus recursos, que incluem os recursos humanos (experiências, capacidades, conhecimentos, habilidades); os recursos organizacionais (sistemas e processos da organização como estratégias, estrutura, cultura etc.); e os recursos físicos (instalações, equipamentos, tecnologia, canais etc.).

Já as oportunidades são situações externas e não controláveis, atuais ou futuras, que, se adequadamente aproveitadas, podem influenciá-la positivamente. Quanto às ameaças são situações externas e não controláveis pela organização, atuais ou futuras, que, se não eliminadas, minimizadas ou evitadas, podem afetá-la negativamente.

Analisando-se as variáveis incontroláveis do ambiente externo, tais como de aspectos socioeconômicos, políticos, de legislação entre outros, pode-se esperar um cenário otimista ou pessimista. Tal cenário é então confrontado com a capacidade da organização e assim se avaliam os meios para superar os nós críticos. Desse modo, são estabelecidos os objetivos que definirão o que deverá ser feito para os próximos anos.

O objetivo da SWOT é levantar estratégias para, no contexto do planejamento estratégico, manter pontos fortes e reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando-se de oportunidades e protegendo-se de ameaças.

Esse tipo de análise é de fundamental importância para se iniciar um projeto e, principalmente, para criar ações estratégicas em momentos de incerteza, porque permite conhecer os fatores favoráveis e desfavoráveis que a realidade apresenta. Além disso, é uma ferramenta que se aplica numa realidade concreta, na qual é preciso tomar decisões com qualidade e colocar em prática boas ideias com estratégias pertinentes.

Diante da predominância de fortalezas e fraquezas e de oportunidades ou ameaças, podem-se adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção ou a sobrevivência da organização, por meio da Matriz SWOT.

5 Termos de Referência – TR – das Oficinas de Trabalho – OT – Locais

As Oficinas de Trabalho propostas ocorrerão durante seis encontros descritos a seguir. Cabe destacar que, ao final de cada encontro, serão pactuados os prazos das entregas de produtos e o levantamento de informação relevante para a realização da oficina seguinte.

Previamente ao primeiro encontro será realizada uma reunião com o secretário estadual de saúde e equipe para pactuação da agenda das oficinas e dos recursos necessários para que estas ocorram.

Os termos de referência apresentados neste documento contaram com a contribuição de Maria Emi Shimazaki, consultora técnica do Conass, por meio da disponibilização de material técnico com a metodologia utilizada nas oficinas de planejamento estratégico, realizadas nas SES do Paraná, do Rio Grande do Sul, nas Secretarias Municipais de Saúde de Manaus e de Uberlândia.

Quadro 3 – Programação dos encontros

Encontro	Oficinas
Encontro 1 (TR 01) – Pactuação do trabalho e plano de comunicação, análise situacional e identificação de macroproblemas/diretrizes estratégicas	OT 1a – Pactuação do trabalho e plano de comunicação OT 1b – Identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas OT 1c – Levantamento de informações – análise situacional
Encontro 2 (TR02) – Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores, Matriz SWOT, Mapa Estratégico e Medidas de Desempenho	OT 2a – Identidade organizacional da SES: Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores OT 2b – Matriz SWOT OT 2c – Mapa Estratégico OT 2d – Medidas de desempenho
Encontro 3 (TR03) – Plano de ação, estabelecimento de causa e efeito/ finalização do Mapa Estratégico	OT 3a – Planos de Ação OT 3b – Estabelecimento das relações de causa e efeito e finalização do Mapa Estratégico
Encontro 4 (TR04) – Alinhamento com PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e elaboração do Painel de Bordo	OT 4a – Alinhamento com PPA, LDO OT 4b – Plano Estadual de Saúde OT 4c – Elaboração do Painel de Bordo
Encontro 5 (TR05) – Estabelecimento dos mecanismos de monitoramento e avaliação	OT 5a – Elaboração do monitoramento e avaliação do Plano
Encontro 6 (TR06) – Processos de Monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES	OT 6a – Monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES

5.1 TR Encontro 1 – Pactuação e formação dos grupos de trabalho, análise situacional e identificação de macroproblemas/diretrizes estratégicas

5.1.1 Oficina de Trabalho 1a – Pactuação do Trabalho e Plano de Comunicação



Objetivos:

Apresentar o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual no SUS aos participantes do estado, pactuar papéis, entregas, agenda e fluxos.



Participantes:

Secretário estadual de saúde, grupo de trabalho e área técnica de planejamento (participa em algumas atividades com o grupo de trabalho) e facilitador.

É importante que representantes das Secretarias do Planejamento e da Fazenda participem do grupo de trabalho.



Duração: 2 horas.



Produtos esperados:

Definição de papéis do grupo de trabalho e da área técnica de planejamento, pactuação das entregas e produtos, agenda e fluxos.



Programação da Oficina de Trabalho:

- I. Apresentação do Projeto e atribuições e competências dos participantes dos grupos: grupo de trabalho, **com a participação dos diretores das regionais** e área técnica de planejamento (1h).
- II. Pactuação de Agenda de Trabalho e Estratégia de disseminação da informação (1h).



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela.

Encomenda para próximo encontro: levantamento de informações para as próximas oficinas do encontro 2.

5.1.2 Oficina de Trabalho 1b – Identificação de Macroproblemas e Diretrizes estratégicas

**Objetivos:**

Identificar os macroproblemas e as diretrizes estratégicas da saúde no estado.

**Participantes:**

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração: 6 horas.

**Produtos esperados:**

Macroproblemas e diretrizes estratégicas identificadas.

**Programação da Oficina de Trabalho:**

- I. Levantamento dos principais problemas das SES: listagem e agrupamento dos problemas em blocos afins (núcleos de sentido) constituindo os macroproblemas.
- II. Declaração dos desejos de mudança/objetivos estratégicos: para cada macroproblema, declarar o desejo de transformar expresso no objetivo a ser alcançado.
- III. Elaboração do quadro-síntese Macroproblema e Diretrizes Estratégicas.
- IV. Pactuação no grupo de trabalho para apresentação, validação e alinhamento com os gestores responsáveis da SES.

+ Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; flipchart, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da oficina:

1º Movimento: Alinhamento conceitual;

2º Movimento: Identificação individual dos participantes da situação inicial (SI) por meio do levantamento de desconfortos em relação à realidade do sistema estadual de saúde.

Cada participante deve eleger três desconfortos/inquietudes em relação ao contexto para o qual quer direcionar seu planejamento, ou seja, em relação à realidade sobre a qual pretende intervir. Cada desconforto deve ser expresso numa cartela (tarjeta) com letra clara e de tamanho adequado à leitura dos participantes da oficina. A frase escolhida deve expressar a carga negativa que caracterize o desconforto identificado. Assim, teremos três tarjetas por participante, cada uma com um desconforto/inquietude. As cartelas devem ser fixadas em mural que permita a visualização de todos os participantes.

3º Movimento: Identificação do conjunto de desconfortos/problemas por meio do esclarecimento das ideias individuais, da análise de pertinência e do agrupamento de ideias afins. As ideias devem ser compartilhadas utilizando-se a técnica de visualização móvel. Para tanto, propõe-se a seguinte dinâmica:

- » enumeração das tarjetas;
- » esclarecimento das ideias, sempre que as ideias expressas na tarjeta não estejam autoexplicativas; os que não a compreenderam, solicitam esclarecimento, mas sem julgamento; o autor esclarece e o grupo contribui para que a tarjeta expresse exatamente a ideia pretendida pelo autor; nessa etapa não deve ser aberta a análise do mérito ou pertinência das ideias. O esforço aqui é para o entendimento das diferentes leituras de realidade e, portanto, dos diferentes problemas a ela relacionados;
- » análise do mérito/pertinência das ideias por meio do diálogo entre diferentes perspectivas;
- » agrupamento das ideias afins (núcleos de sentido) visando à construção de macroproblemas.

O facilitador deve apoiar na diferenciação de causas e consequências, perguntando se o problema explicitado é causa ou consequência de um problema maior ou anterior. Essa problematização favorece a identificação dos problemas possíveis de serem enfrentados, e não apenas suas consequências.

4º Movimento: Declaração dos macroproblemas identificados.

O participante/grupo deve, a partir de cada agrupamento de problemas, eleger o melhor enunciado para cada macroproblema (nome do macroproblema contendo uma descrição que expresse seu sentido e sua carga negativa).

5º Movimento: Declaração dos desejos de mudança (situação objetivo – SO/Diretrizes Estratégicas).

O participante/grupo deve, a partir de cada macroproblema, declarar o desejo de transformar a carga negativa que eles trazem.

O interesse em transformar essa realidade com o apoio do projeto e dos parceiros autores dessa iniciativa é considerado um estímulo à construção do planejamento estratégico.

6º Movimento: Validação e alinhamento com o Plano de Governo e Diretrizes do SUS.

Após a consolidação dos macroproblemas, estes devem ser confrontados de acordo com as principais diretrizes do SUS, por exemplo, a implantação de Redes de Atenção com base regionalizada, contratualização e fortalecimento da atenção primária, entre outras; e com as principais propostas apresentadas no Plano de Governo. Posteriormente a essa ação, o produto final deverá ser validado pelo secretário de estado da saúde.

5.1.3 Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional



Objetivos:

Identificar e elencar as informações necessárias, fontes e responsáveis para o diagnóstico situacional aprofundado da secretaria de saúde, com ênfase nas regiões e macrorregiões de saúde.



Participantes:

Grupo de trabalho e facilitador.



Produtos esperados:

Identificação e elaboração de um plano de levantamento das informações necessárias (principalmente o diagnóstico das regiões de saúde e macrorregiões), a partir de *check list* elaborada previamente, que contemple: análise situacional de saúde, diagnóstico da capacidade institucional da SES e diagnóstico das Redes de Atenção à Saúde.



Duração: 8 horas.



Programação da Oficina de Trabalho:

- I. Apresentação e explicação do *check list* de levantamento das informações.
- II. Elaboração de plano para levantamento de informações, contendo prazos e responsáveis para entregas.
- III. Visita à ferramenta DIGISUS-GESTOR.



Informações

Recursos Necessários: Sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; acesso à internet (desejável), impressora; flipchart, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dimensões da Análise Situacional

Para a implantação de planos coerentes e orientados para as necessidades de saúde de uma determinada população é necessário um acurado diagnóstico situacional, amparado por informações, dados e evidências sobre o estado atual do sistema de saúde. Nesse sentido, a OPAS (1999) define análise da situação de saúde como uma avaliação acurada da situação atual, sendo a mesma fundamental para planejar, projetar e atualizar as políticas, estratégias e planos. Já o Banco Mundial (1995) propõe o termo “Análise de Sistemas de Saúde”, que inclui evidências acerca dos insumos, processos e saídas, além da análise de como estes se articulam para produzir os resultados esperados, ou seja, os objetivos dessa análise são:

- » Avaliar a real situação do sistema analisado, considerando suas fortalezas, fraquezas, oportunidades e ameaças, e a análise de raiz de causas e efeitos.

- » Produzir uma base informada por evidências que aporte a implantação de ações, planos e futuras direções estratégicas para responder às necessidades de saúde e expectativas da população.
- » Identificar partes da análise que deverão ser consideradas periodicamente, com o intuito de monitoramento e avaliação de ações e planos implantados.

O quadro a seguir apresenta um *check list* indicando as principais informações que deverão ser consideradas para a elaboração do diagnóstico. Alguns dados deverão ser levantados em documentos oficiais (RAG, PPA, LDO e LOA, Relatórios de Pesquisa/Consultoria, Análise Situacional de Saúde e Diretrizes e Normativas do SUS, entre outros) da SES, dos bancos de dados secundários e outras, a partir da aplicação de roteiro e *check list*, de acordo com a disponibilidade da informação na SES.

Quadro 4 – *Check list* das principais informações da Análise Situacional

Necessidades de saúde da população	Perfil demográfico socioeconômico e cultural	Análise dos principais determinantes sociais e econômicos.
	Perfil epidemiológico	Morbimortalidade – condições agudas e crônicas; Identificação da carga global de doença do estado (série histórica dos últimos 26 anos, constante no site: https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare).
	Perfil do setor suplementar	Cobertura populacional da saúde suplementar: <ul style="list-style-type: none"> » Planos. » Operadoras. » Tipos de planos. » Principais prestadores hospitalares (SUS e privado). Receita e despesa assistencial.
Análise do Processo de Regionalização	A dimensão territorial e da alocação dos serviços de saúde com vistas à organização das Redes de Atenção à Saúde	Perfil das regiões e macrorregiões (desenho, municípios, análise de situação de saúde, especificidades).
	A dimensão do acesso e da acessibilidade da população aos serviços de saúde	Atenção primária à saúde – Municipal. Atenção secundária – Regional. Atenção terciária – Macro.
	A dimensão da gestão regional	Capacidade de gestão (Equipes – região e macro).
	A dimensão do planejamento regional/macrorregional	Plano Regional e Macro.
	A dimensão da governança regional	Organização e Funcionamento da CIR; Organização e Funcionamento de Comitês Macrorregional (Redes).

continua

conclusão

Redes de Atenção à Saúde (Parâmetros e diretrizes MS)	Atenção Primária à Saúde	Análise de: cobertura, processos, resolubilidade e coordenação do cuidado.
	Redes temáticas	Diagnóstico da implantação das redes temáticas, potências e desafios.
	Atenção ambulatorial especializada	Análise de cobertura, resolubilidade e contrarreferência.
	Atenção hospitalar	Análise da cobertura de leitos e pontos de atenção das redes de atenção.
	Sistemas de apoio	Análise da capacidade dos aparelhos de apoio diagnóstico e terapêutico. Estrutura e funcionamento da assistência farmacêutica no estado.
	Sistemas logísticos	Diagnóstico da regulação do acesso no estado, sistemas de transporte sanitário. Implantação de sistemas de informação e utilização da informação para tomada de decisão.
Capacidade Institucional das Secretarias Estaduais de Saúde	Sistema de governança	Ações e planos do Comitê Executivo das RAS.
	Educação permanente	Existência de polos de formação, diagnóstico das necessidades de capacitação de profissionais.
	Macrofunção de regulação estatal	Instituição da Política Estadual de Saúde, a partir de planejamento estratégico com execução prevista nos instrumentos de planejamento do SUS e da Administração Pública. Estabelecer ações para a implantação das RAS de acordo com as diretrizes e as pactuações estabelecidas com os demais entes federativos por meio do sistema de governança.
	Macrofunção de financiamento estatal	Instituição de mecanismo para previsão, monitoramento e avaliação de gastos com investimento e custeio em âmbito estadual. Apoiar o financiamento, a contratualização e as pactuações com os municípios dos pontos de atenção e equipamentos das RAS.
	Macrofunção de prestação de serviços	Instituição de mecanismos de contratualização e integração dos pontos de atenção sob gestão estadual, considerando o planejamento regional integrado e a contratualização.

Fonte: Brasil, Fiocruz (2016).

As informações levantadas a partir do relatório final da análise aportarão à construção do Mapa Estratégico. A seguir, apresentamos as principais informações necessárias para a construção do Mapa de acordo com as perspectivas: **Resultado para a Sociedade, Processos, Gestão/Regionalização e Financeira.**

Elaboração de Relatório Base da Análise da Situação do Sistema Estadual de Saúde

Ao final do levantamento de informações e evidências mencionadas será ofertado um modelo de relatório que considerará a percepção dos membros da equipe para a priorização de informações de acordo com as diferentes realidades estaduais, nos âmbitos regionais e macrorregionais.

5.2 TR Encontro 2 – Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores, Matriz SWOT, Mapa Estratégico e Medidas de Desempenho

5.2.1 Oficina de Trabalho 2a – Identidade organizacional da SES: Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores

**Objetivos:**

Elaborar e/ou revisar a missão, a visão e os valores da Secretaria Estadual de Saúde.



Duração: 4 horas.

**Participantes:**

Grupo de trabalho e facilitador.

**Orientações prévias:**

Identificar a existência de missão, visão e valores (versão anterior) e o plano de governo.

**Produtos esperados:**

Missão, visão e valores da SES.

**Programação da Oficina de Trabalho:**

- I. Rever ou construir a missão da SES: A missão descreve a realidade em que a organização atua, o foco principal da sua ação.
- II. Rever ou construir a visão para a SES: A visão define o que a organização pretende ser no futuro. Deve ser capaz de sintetizar e esclarecer a identidade e os objetivos principais da organização.
- III. Rever ou construir os valores da SES: Os valores devem corresponder aos atributos e às virtudes prezadas pela SES e que contribuem para a formação da cultura organizacional.
- IV. Verificar o alinhamento dos macroproblemas/situação objetivo e referencial estratégico: confrontar os macroproblemas/situação objetivo, propostos na Oficina de Trabalho 1a, com o referencial estratégico (missão, visão e valores).

+ Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; flipchart, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Para a definição da identidade organizacional da SES há de se construir ou revisar a sua missão, sua visão e seus valores. Por tratar-se de um importante instrumento de comunicação para o público interno e externo à SES, o texto contendo a missão, a visão e os valores deve respeitar alguns critérios:

- » Simplicidade.
- » Objetividade.
- » Facilmente comunicável.
- » Facilmente verificável.
- » Claramente desejável.
- » Facilmente entendida pelo público interno e externo.

A Missão

Deve ser uma declaração do propósito e das responsabilidades da SES para a população. O texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- » Qual é a razão de existir da SES?
- » Quais as ações estratégicas da SES?
- » Quem é o público-alvo dessas ações?
- » Quais resultados são esperados dessas ações para o público-alvo?

A declaração de missão deve:

- » Fornecer sentido de direção para o corpo gerencial e técnico da SES;
- » Ser internalizada por todos na organização;
- » Ser conhecida e aceita pelo público externo.

A Visão

É a descrição do futuro desejado para a SES. A redação do texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- » Qual a imagem objetiva desejada para a SES no futuro?
- » Qual o prazo para que essa imagem desejada seja alcançada?
- » Como a SES será vista pelo público interno e externo, no futuro?

Definir a visão é descrever os ideais e os sonhos das pessoas para o futuro da SES, que devem representar grandes desafios, capazes de motivar toda a equipe.

Os Valores

É o conjunto de conceitos, filosofias e crenças gerais que a SES respeita e pratica. O texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- » Os valores são elementos estruturantes, constituindo padrões coletivos que orientam o trabalho e o cotidiano na SES?
- » Constituem compromissos entre os dirigentes, o corpo técnico e destes com os cidadãos no sistema estadual de saúde?

Dinâmica da Oficina:

1º Movimento: Alinhamento conceitual – Vídeo com a apresentação da Maria Emi com os principais conceitos.

2º Movimento: Em duplas, os participantes devem identificar as principais diferenças entre a afirmação de uma visão e uma missão, e registrar em três tarjetas. Todas as duplas compartilham suas tarjetas e agrupam em núcleos de sentido.

3º Movimento: Em trios, os participantes devem elaborar uma versão preliminar da missão da SES a partir da dinâmica dos cinco porquês:

- » Iniciar a redação com uma afirmação descritiva (Fazemos isso...).
- » Em seguida deve-se perguntar “por que isso é importante?” (cinco vezes).
- » Registrar cada uma das respostas, pois assim a verdadeira razão de ser fica mais próxima.
- » Ao final do processo, todos compartilham as produções finais.
- » O produto do 3º movimento deve ser avaliado a partir dos critérios: inspira mudança? Tem longa durabilidade? Tem facilidade de compreensão/comunicação? Se o produto responder positivamente a esses critérios o grupo valida a primeira versão da missão, que será posteriormente validada pelo secretário de estado da saúde.

4º Movimento: Definição de valores

- » Individualmente, cada participante identifica cinco valores que representam quem eles são (valores pessoais).
- » Individualmente, cada participante identifica cinco valores que descrevem como sua organização/equipe operam (valores organizacionais).
- » Individualmente, cada participante identifica cinco valores que acredita serem os mais críticos para o alto desempenho de sua organização/equipe (valores de ideais organizacionais). Nesse momento, o produto deve ser registrado em sua totalidade, uma vez que apoiará posteriormente o diagnóstico dos pontos fortes e fracos da cultura organizacional.
- » Registro (eletrônico ou outros métodos) dos valores, por meio de agrupamento qualitativo.
- » Seleção e validação dos valores pelo secretário de estado da saúde.

5º Movimento: Definição da visão – Dinâmica “de volta à visão de futuro”

- » Os participantes do grupo contemplam a afirmação da missão e dos valores da SES.

- » São distribuídos cartões coloridos (medida 10x15) a todos participantes que recebem a seguinte consigna: “Imaginem que vocês acordarão amanhã e se passaram dez anos; vocês têm em mãos uma máquina fotográfica e deverão registrar nos cartões as suas impressões”.
- » O facilitador orienta que os participantes pensem durante 15 minutos.
- » Ao final do tempo estipulado, o facilitador pergunta aos integrantes: “O que aconteceu com a sua instituição?”; “Quais foram os principais resultados que você observou para a sociedade?”; “Quais as competências que você percebeu que foram desenvolvidas?”; “Quais metas foram atingidas?”.
- » A partir do compartilhamento, o grupo valida uma primeira versão da visão que será validada posteriormente pelo secretário e estado da saúde.

Os produtos desta oficina devem ser validados pelo secretário de estado da saúde.

5.2.2 Oficina de Trabalho 2b – Matriz SWOT

 <p>Objetivos: Aplicar a ferramenta SWOT.</p>	 <p>Participantes: Grupo de trabalho e facilitador.</p>
 <p>Duração: 8 horas.</p>	 <p>Produtos Esperados: Análise SWOT da SES.</p>
 <p>Informações</p>	

Observação: para a presente oficina o facilitador deve orientar a leitura atenta do Relatório da Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual, com a finalidade de identificar os seguintes aspectos: principais (S) FORTALEZAS, (W) FRAQUEZAS, (O) OPORTUNIDADES e (T) AMEAÇAS, que serão objeto de análise da Matriz SWOT.

Dinâmica da Oficina:

- I. Alinhamento conceitual sobre Matriz SWOT.
- II. Construção da Matriz SWOT, segundo ambiente interno e externo: identificação de (S) FORTALEZAS, (W) FRAQUEZAS, (O) OPORTUNIDADES e (T) AMEAÇAS.
- III. Atribuição de pontuação segundo relevância: os participantes estabelecerão notas de acordo com sua percepção da relevância dos aspectos incluídos nos ambientes internos e externos.
- IV. SWOT Cruzada.

Os participantes realizarão os cruzamentos com o apoio do facilitador e identificarão potenciais atividades estratégicas considerando o ambiente interno e externo da SES.

V. Identificação de Fatores Críticos de Sucesso e Objetivos Estratégicos.

Fatores críticos são características, condições ou variáveis que podem ter um impacto significativo sobre o sucesso da organização, considerando o ambiente interno da SES – Fraqueza e Fortaleza. Para cada Fator Crítico de Sucesso selecionado deve ser elaborado o Objetivo Estratégico.

O produto final dessa oficina será incluído no Mapa Estratégico.

Análise de Matriz SWOT

A análise SWOT ou FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) é uma ferramenta utilizada para a análise de cenários, visto que fornece uma visão estruturada sobre o ambiente externo e interno, categorizando cada ponto em aspectos positivos ou negativos para a instituição.

A análise também é útil para revelar fortalezas que ainda não foram plenamente utilizadas e identificar fraquezas que podem ser corrigidas. Diante da identificação de fortalezas e fraquezas, e de oportunidades e ameaças, podem-se adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção ou a sobrevivência da organização. Nesse sentido, o método mostra-se eficaz no início de um projeto que visa à estruturação do planejamento estratégico como um todo.

A análise SWOT realizada nessa fase do projeto contempla etapas de *brainstorming* e discussão da equipe gestora para levantamento, classificação e cruzamento das variáveis.

Cabe mencionar que a condução dessa oficina pelos facilitadores objetiva, principalmente, estimular o grupo a identificar potenciais riscos, com a finalidade de contingenciá-los, bem como potencializar as capacidades e explorar as oportunidades, no que tange à elaboração do planejamento estratégico. Portanto, a oficina é conduzida respeitando as particularidades de cada SES, incluindo a maturidade da gestão, a motivação da equipe gestora e a conjuntura político-social. Dessa forma, as dinâmicas de condução das oficinas variam, porém dialogam com o objetivo proposto.

Na sequência apresenta-se o percurso metodológico para a construção da Matriz SWOT.

I. Identificar e priorizar as principais Fortalezas, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades

Realização de uma discussão, em grupo, com a equipe gestora para a definição das Fortalezas, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades da SES. A partir da identificação das variáveis, as mais relevantes são priorizadas pelo grupo de trabalho, com o auxílio do facilitador, de modo a garantir que os itens priorizados tenham sido de consenso de toda a equipe e estejam alinhados com o contexto atual da análise situacional da SES.

II. Cruzamento das variáveis

Após a priorização das variáveis dos quatro quadrantes da SWOT, as mais relevantes são analisadas de modo cruzado (variáveis internas versus variáveis externas), resultando na Matriz SWOT cruzada. Serão analisadas quais Fortalezas potencializam as Oportunidades identificadas, assim como as Fortalezas que minimizam ou extinguem as Ameaças levantadas. A mesma lógica é aplicada às Fraquezas, identificando quais poderão limitar o aproveitamento das oportunidades e quais poderão maximizar o risco e o impacto das ameaças.

III. Compilação da Matriz SWOT cruzada e levantamento de objetivos estratégicos

Após a construção da Matriz SWOT cruzada serão avaliados os cenários que possuem maior quantidade de cruzamentos, definidos conforme exemplo nos quadrantes da figura a seguir:

Figura 4 - Elaboração da Matriz SWOT

		Ambiente Externo	
		OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Ambiente Interno	FORTALEZAS	<p>★ Desenvolvimento – Oportunidades aproveitáveis: As oportunidades podem ser aproveitadas de maneira eficiente e eficaz sem que a SES necessite desenvolver novas competências.</p>	<p>Manutenção – Ameaças Controláveis: A SES possui competências para controlar as ameaças de forma satisfatória, reduzindo o impacto negativo na organização. Embora não tenha total controle sobre o Ambiente Externo, pode desenvolver ações para enfrentar as ameaças.</p>
	FRAQUEZAS	<p>Crescimento – Oportunidades não aproveitáveis: A SES não possui forças necessárias para aproveitar as oportunidades; a gestão deve avaliar se deve considerar as oportunidades para as quais já possui os recursos necessários ou se deve desenvolver novas forças.</p>	<p>Sobrevivência – Ameaças não controláveis: A SES não possui forças para controlar ou diminuir a gravidade das ameaças, uma vez que estas afetam negativamente o seu funcionamento.</p>

Fonte: Chiavenato (2005, adaptado).

Montada a Matriz SWOT, a partir das Fortalezas, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças, priorizam-se os itens do ambiente interno que mais têm relevância para a análise de cenários. Priorizar itens demais torna a análise muito complexa e utilizar poucos itens a torna pouco efetiva; o ideal é que se tenha ao menos cinco itens por categoria.

Depois da priorização são estabelecidas as relações entre todos os itens que foram colocados na matriz para cruzar e classificar as relações. Nesses cruzamentos as relações são classificadas como:

0 – Sem Relação, 1 – Relação Fraca, 2 – Relação moderada e 3 – Relação Forte.

Então são definidas as ações estratégicas. A partir dos itens a seguir é possível elaborar estratégias ofensivas, de confronto, de reforço e de defesa:

Estratégia ofensiva: Fortalezas + Oportunidades = estratégia ofensiva.

Do cruzamento de Fortalezas e Oportunidades surge a estratégia ofensiva. A ideia desta estratégia é identificar a ajuda que determinada Força dá para que uma Oportunidade aconteça. De maneira geral, essa é uma estratégia que visa mostrar oportunidades que não estão sendo aproveitadas.

Estratégia de confronto: Fortalezas + Ameaças = estratégia de confronto.

As Fortalezas e as Ameaças originam as estratégias de confronto. A ideia desta estratégia é identificar a ajuda que determinada Força dá para minimizar a ocorrência de determinada Ameaça.

Estratégia de reforço: Fraqueza + Oportunidades = estratégia de reforço.

As Fraquezas e as Oportunidades, quando cruzadas, originam estratégias de reforço. O cruzamento pode originar o fortalecimento de pontos fracos para que não diminua a chance de uma oportunidade ocorrer.

Estratégia de defesa: Fraquezas + Ameaças = estratégia de defesa.

As Fraquezas, somadas às Ameaças, originam as estratégias de defesa. A ideia desta estratégia é a melhoria de pontos fracos, ou seja, minimizar a chance de uma fraqueza fazer com que uma ameaça se torne realidade.

O nível de maturidade da equipe gestora das SES determina o grau de aprofundamento da análise a partir dos resultados verificados no cruzamento das variáveis internas com as externas da Matriz SWOT.

Portanto, fica a critério do facilitador a condução da dinâmica de aprendizagem para a definição dos fatores críticos de sucesso que são definidos como as Fortalezas ou as Fraquezas que possuem maior número de cruzamentos com as Oportunidades ou as Ameaças nos respectivos quadrantes. A partir da definição dos fatores críticos de sucesso é possível delinear sobre os objetivos estratégicos que servirão de insumo para o processo de construção do Mapa Estratégico e do Painel de Monitoramento.

O produto desta oficina deve ser validado pelo secretário de estado da saúde.

5.2.3 Oficina de Trabalho 2c – Mapa Estratégico



Objetivos:

Iniciar a construção do Mapa Estratégico.



Participantes:

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração: 6 horas.



Produtos esperados:

Definição de perspectivas, objetivos e medidas de desempenho.



Programação da Oficina de Trabalho:

- I. Alinhamento conceitual sobre BSC (material em vídeo).
- II. Análise das Diretrizes Estratégicas e definição das perspectivas.
- III. Identificação preliminar dos objetivos e medidas de desempenho.
- IV. Pactuação de prazos para validação junto ao secretário de saúde.

+ Informações

Observação: para a presente Oficina deverão estar disponíveis os produtos das oficinas **2a e 2b**.

As Diretrizes Estratégicas na Oficina 1b, os Objetivos Estratégicos da Matriz SWOT (Oficina 2b) e os componentes da análise situacional devem ser distribuídos, como objetivos, nas perspectivas do Mapa e orientarão a elaboração dos indicadores e das metas.

Dinâmica da Oficina:

Para a construção do Mapa Estratégico da SES, os participantes deverão construir ou revisar as **perspectivas de resultado para a sociedade, de processos, de gestão/regionalização e de financiamento**. Outras perspectivas poderão ser incluídas, de acordo com a proposta da SES. Para tanto, serão apresentados os exemplos de Mapas Estratégicos.

O Mapa Estratégico deve explicitar a estratégia para fazer com que a missão, a visão e os valores sejam verdades praticadas na instituição e os desafios identificados no diagnóstico situacional sejam superados.

Para tanto, a identidade organizacional e os principais desafios identificados no diagnóstico das necessidades em saúde da população devem ser traduzidos em resultados para a sociedade, no prazo estabelecido.

Para o alcance desses resultados deverão ser identificados quais processos devem ser desenvolvidos. Para que esses processos sejam desenvolvidos há a necessidade de se implementar a perspectiva de gestão, para a viabilização dos recursos necessários. Para que a gestão viabilize esses recursos é preciso desenvolver a perspectiva de financiamento.

O Mapa Estratégico é o trajeto a ser percorrido pela SES para que a visão de futuro seja alcançada.

Parte I: Definição das perspectivas e objetivos de desempenho

Embora Kaplan e Norton (1997) tenham estabelecido a construção de Mapas Estratégicos a partir de quatro perspectivas (clientes, financeira, processos e aprendizado e crescimento), neste projeto foram definidas as seguintes perspectivas que melhor representam a estratégia da SES, considerando a sua missão, a sua visão e os seus valores:

I. Resultados para a sociedade

II. Processos

III. Gestão/regionalização

IV. Financeira

Quadro 5 - Perspectivas e dimensões de análise do Mapa Estratégico

PERSPECTIVAS	DESCRITORES
Resultados para a sociedade	Objetivos e diretrizes relacionados ao fortalecimento das ações finalísticas (expansão de cobertura da atenção básica, vigilância em saúde, assistência farmacêutica etc.).
Processos	Capacidade Institucional das Secretarias Estaduais de Saúde (macrofunção planejamento e regulação, prestação de serviços e vigilância em saúde).
Gestão/regionalização	Objetivos relacionados aos processos de apoio ou estratégias que viabilizam ações (educação permanente, informatização, gestão do trabalho, apoio institucional), considerando a implantação das Redes de Atenção à Saúde.
Financeira	Macrofunção de financiamento estatal (mecanismos de previsão, monitoramento e avaliação – investimento e custeio). Apoiar financiamento municipal e regional (pontos de atenção).

Fonte: Kaplan, Norton (1997).

A validação das perspectivas deve considerar as seguintes questões:

Quando temos que explicar a nossa estratégia, quais os elementos-chave? Estes estão contemplados nas perspectivas definidas para nossa organização?

Resultados para a sociedade

Questões norteadoras:

- » Para que missão, visão e valores construídos sejam verdadeiros, quais os resultados esperados para a sociedade?
- » Considerando os desafios relacionados às necessidades em saúde da população, quais são os resultados esperados para a sociedade?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos de desempenho a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Processos

Questões norteadoras:

- » Para que os resultados para a sociedade sejam alcançados, quais os processos deverão ser desenvolvidos pela SES?
- » Para os desafios identificados na análise situacional estadual, quais são os processos que deverão ser desenvolvidos?
- » Para que os resultados para a sociedade sejam alcançados, quais são os processos relacionados ao crescimento e ao desenvolvimento de profissionais atuantes no sistema estadual?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Gestão/regionalização

Questões norteadoras:

- » Para que os processos identificados sejam operacionalizados, o que será necessário implementar na gestão?
- » Para que os desafios relacionados à regionalização e à implementação das Redes de Atenção à Saúde sejam enfrentados, o que será necessário implementar na gestão?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Financeira

Questões norteadoras:

- » Considerando a efetividade da gestão estadual, o que é necessário no que tange ao financiamento?
- » Para que os desafios relacionados à gestão das Redes de Atenção à Saúde sejam enfrentados, o que é necessário em termos de financiamento?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, tendo como prazo final o estabelecido para a visão.

Parte II – Alinhamento com as necessidades de saúde, as diretrizes do SUS e as prioridades identificadas

Nesse momento, os participantes deverão analisar as perspectivas e os objetivos de desempenho com os seguintes produtos obtidos até o momento: identidade organizacional, macroproblemas e análise SWOT.

Parte III – Construção da versão preliminar do Mapa Estratégico

Por tratar-se de uma relação de causa e efeito, a representação do Mapa Estratégico deve traduzir essa expressão. O Mapa Estratégico, bem como a identidade organizacional, são instrumentos de comunicação para o público interno e externo à SES, portanto, devem ser escritos de forma sintética e de fácil compreensão.

Segue o modelo para representação:

Quadro 6 – Mapa Estratégico

MAPA ESTRATÉGICO DA SES			
Missão			
Visão			
Valores			
PERSPECTIVA	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS
Resultados para a sociedade			
Processos			
Regionalização/ gestão			
Financeira			

Fonte: Kaplan, Norton (1997).

5.2.4 Oficina de Trabalho 2d – Estabelecimento das Medidas de Desempenho

Objetivos:
Continuar a construção do Mapa Estratégico.

Participantes:
Grupo de trabalho e facilitador.

Duração: 6 horas.

Produtos esperados:
Estabelecimento das medidas de desempenho.

+ Informações

Dinâmica da Oficina:

- I. Alinhamento conceitual: medidas de desempenho com construção na tábua de indicadores – definição da tábua de indicadores, que tem como propósito traduzir os objetivos do Mapa Estratégico

em indicadores balanceados para medir o desempenho da SES nas perspectivas estabelecidas (Resultados para a Sociedade, Processos, Gestão/Regionalização e Financeira).

- II. Nesse momento, os participantes deverão analisar as perspectivas e os objetivos de desempenho com os seguintes produtos obtidos até o momento: **Identidade Organizacional, Diretrizes Estratégicas e Diagnóstico Situacional**, Aplicação da Matriz de Validação dos Objetivos e Medidas de Desempenho.

Parte I – Identificação das medidas de desempenho

Os indicadores para a Perspectiva de Resultados para a Sociedade

Cada objetivo estratégico traçado para a Perspectiva de Resultados para a Sociedade deve ser medido a partir de um ou mais indicadores.

Para definir o indicador, há de se responder às seguintes questões:

- » Como medir o(s) resultado(s) esperado(s) para a sociedade?
- » A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica (exemplo: taxa, coeficiente, relação percentual, entre outras)?

A resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

Por exemplo:

- » O resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil.
- » O indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- » A fórmula numérica: (número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano/número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano) X mil nascidos vivos.

Os indicadores para a Perspectiva de Processos

Cada objetivo estratégico traçado para a Perspectiva de Processos deve ser medido a partir de um ou mais indicadores.

Para definir o indicador, há que se responder às seguintes questões:

- » Como medir cada processo?
- » A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- » Este indicador tem alto impacto para o alcance do indicador definido para o resultado para a sociedade?

O(s) indicador(es) traçado(s) para cada processo ou projeto deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) de resultado para a sociedade.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica.

Os indicadores para a Perspectiva de Gestão/Regionalização

Cada objetivo estratégico traçado para a Perspectiva de Gestão deve ser medido a partir de um ou mais indicadores.

Para definir o indicador, há de se responder às seguintes questões:

- » Como medir cada objetivo traçado para a gestão?
- » A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- » Este indicador tem alto impacto para o alcance do(s) indicador(es) definido(s) para os processos ou projetos?

O(s) indicador(es) traçado(s) para a gestão deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) dos processos e/ou projetos.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

Os indicadores para a Perspectiva Financeira

Cada objetivo estratégico traçado para a Perspectiva Financeira deve ser medido a partir de um ou mais indicadores.

Para definir o indicador, há que se responder às seguintes questões:

- » Como medir cada objetivo traçado para a perspectiva financeira?
- » A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- » Este indicador tem alto impacto para o alcance do(s) indicador(es) definido(s) para a gestão?

O(s) indicador(es) traçado(s) para a perspectiva financeira deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) da gestão.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

Parte II - Estabelecimento de metas

As metas para os indicadores da Perspectiva de Resultados para a Sociedade

Para cada indicador da Perspectiva de Resultados para a Sociedade deve ser definida uma ou mais metas.

Para definir a meta, há de se responder às seguintes questões:

- » Qual o indicador que será proposto para medir o resultado esperado (o que), na SES (onde), para a sociedade (quem) e em quanto tempo (quando)?
- » A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: é específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?

Por exemplo:

- » O resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil no município x.
- » O indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- » A fórmula numérica: (número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano/número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano) X mil nascidos vivos.

- » A meta: reduzir o coeficiente de mortalidade infantil (O quê? Quem?), no Estado X (Onde?), de 10/1.000 nascidos vivos em janeiro de 2018, para 9/1.000 nascidos vivos (quanto?), até dezembro de 2019 (quando?).

As metas para os indicadores da Perspectiva de Processos

Para cada indicador da Perspectiva de Processos deve ser definida uma ou mais metas.

Para definir a meta, há de se responder às seguintes questões:

- » Qual processo (o quê)? Quanto será proposto para medir o processo ou projeto? Onde ocorrerá? Para quem destina o processo ou projeto? Quando a meta deverá ser alcançada?
- » A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: é específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- » A meta do programa ou projeto tem alto impacto na meta definida para o resultado para a sociedade?

As metas para os indicadores da Perspectiva de Gestão/Regionalização

Para cada indicador da Perspectiva de Gestão deve ser definida uma ou mais metas.

Para definir a meta, há de se responder às seguintes questões:

- » Qual objetivo para a gestão (o quê)? Quanto será proposto para medir o objetivo para a gestão? Onde ocorrerá? Para quem destina? Quando a meta deverá ser alcançada?
- » Qual o objetivo da regionalização gestão (o quê)? Como podemos medir esse o objetivo para a gestão? Onde ocorrerá? Para quem se destina? Quando a meta deverá ser alcançada?
- » A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: é específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- » A meta traçada para o objetivo da gestão tem alto impacto na meta definida para os programas ou projetos?

As metas para os indicadores da Perspectiva Financeira

Para cada indicador da Perspectiva Financeira deve ser definida uma ou mais metas.

Para definir a meta, há de se responder às seguintes questões:

- » Que objetivo para a perspectiva financeira (o quê)? Quanto será proposto para medir o objetivo para a perspectiva financeira? Onde ocorrerá? Para quem destina? Quando a meta deverá ser alcançada?
- » A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: é específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- » A meta traçada para o objetivo da perspectiva financeira tem alto impacto na meta definida para a gestão?

Alinhamento com a Política Nacional

Após a seleção das medidas de desempenho, sugerimos que elas sejam analisadas à luz dos indicadores de pactuação interfederativa de indicadores, sendo vigente atualmente a Resolução CIT n. 8, de 24 de dezembro de 2016, que indica um rol de indicadores para pactuação durante o período 2017-2021. **No entanto, os indicadores devem estar alinhados com os objetivos do Mapa Estratégico.**

5.3 TR Encontro 3 – Plano de ação, estabelecimento de causa e efeito / finalização do Mapa Estratégico

5.3.1 Oficina de Trabalho 3a – Plano de ação



Este é o momento de desenhar o plano de ação, ou seja, de definir as ações de curto, médio e longo prazo, para cada objetivo das perspectivas, delineados no Mapa Estratégico.

Existem disponíveis na literatura várias ferramentas que apoiam a elaboração de planos de ação. Seja qual for a escolha do ator social que planeja, é preciso que: a proposta esteja claramente definida; as ações e seu desdobramento em atividades estejam coerentes com os objetivos e metas a serem alcançadas; sejam estabelecidos os responsáveis pelas ações; haja definição de temporalidade do plano e cronograma de ações; seja realizada a previsão orçamentária; e haja a identificação de indicadores para o monitoramento e avaliação das ações.

Dinâmica da Oficina

- » Alinhamento conceitual – Plano de ação.
- » Apresentação das ferramentas 5W e 2H.
- » Apresentação pelos participantes de um plano de ação a partir dos nós críticos e objetivos de desempenho definidos.
- » Pactuação de agenda para a construção dos demais planos de ação.

O método 5W2H corresponde a uma lista de ações definidas previamente e que devem ser desenvolvidas a partir dos objetivos estratégicos delineados no Mapa. Sua aplicação permite mapear as ações, estabelecendo o que deve ser feito (what) e porque (why), quem o fará (who), em que período de tempo (when) e em que área da instituição (where). Também deve figurar, nessa planilha, como a atividade será desenvolvida (how) e, quando possível, seu custo (how much) (CALEMAN *et al.*, 2016).

What – O que fazer (o que será feito? Quais as etapas?).

- » Quais as ações serão definidas?
- » Quais ações são dependentes desta?
- » Quais ações são necessárias para o início desta?
- » Quais os insumos necessários?

Why – Porque fazer (justificativa para executar a tarefa).

- » Por que essa ação é necessária?
- » Por que essa ação não pode fundir com outra?
- » Por que A, B e C foram escolhidos para executar essa ação?

How – Como fazer (como deverá ser realizada cada tarefa/etapa? Qual o método?).

- » Como essa ação será executada?
- » Como acompanhar o desenvolvimento dessa ação?
- » Como A, B e C vão interagir para executar essa ação?

Who – Quem vai fazer (quem realizará a tarefa? Defina os responsáveis).

- » Quem executará determinada ação?
- » Quem depende da execução dessa ação?
- » Essa ação depende de quem para ser iniciada?

When – quando fazer (quando cada tarefa será executada? Qual o tempo necessário?).

- » Quando será o início da ação?
- » Quando será o término?
- » Quando serão as reuniões presenciais?

Where – Onde fazer (onde cada etapa será executada?).

- » Onde a ação será executada?
- » Onde serão feitas as reuniões presenciais da equipe?

How Much – Quanto custará fazer (valores, custos necessários, horas/homem).

- » Quanto custará essa ação?

Os indicadores de desempenho são aqueles estabelecidos por objetivo, no Mapa Estratégico elaborado na OT 2c. Nesse momento do trabalho os indicadores e as metas devem ser revisados e aperfeiçoados.

Uma das formas mais utilizadas para estruturar e acompanhar a ferramenta 5W2H é por meio de uma tabela que pode ser feita em Excel. **O Plano de Ação deve ser elaborado por perspectivas e objetivos, contidos no Mapa Estratégico.**

Quadro 7 – Plano de Ação – 5W2H

5W2H						
Perspectiva						
Objetivo						
Indicador(es) *						
What	Why	Who	When	Where	How	How much?
O que fazer? Ações	Por que fazer?	Quem vai fazer?	Quando fazer?	Onde?	Como fazer?	Quanto custa?

Fonte: Caleman *et al.* (2016).

*Os Indicadores são aqueles definidos, por objetivos, no Mapa Estratégico.

5.3.2 Oficina de Trabalho 3b – Estabelecimento das relações de causa e efeito e finalização do Mapa Estratégico



Objetivos:

Estabelecer as relações de causa e efeito no Mapa Estratégico a partir dos objetivos estabelecidos.



Participantes:

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração: 8 horas.



Produtos esperados:

Finalização do Mapa Estratégico com a inclusão das ações a serem implantadas.



Informações

O Mapa Estratégico deve ser finalizado, incluindo as ações por perspectiva/objetivo delineadas na OT 3a.

Quadro 8 – Mapa Estratégico, por perspectiva, objetivos e ações.

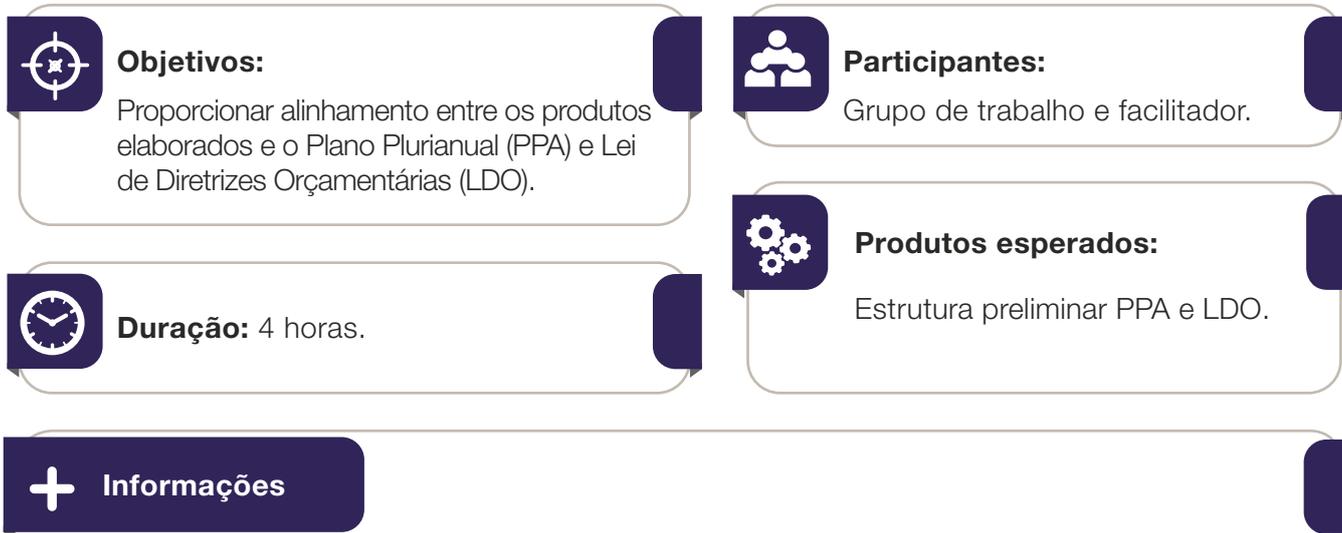
MAPA ESTRATÉGICO DA SES			
Perspectiva:			
OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	AÇÕES

Fonte: Kaplan, Norton (1997) adaptado.

Nesse momento é importante utilizar e revisar os produtos das oficinas anteriores.

5.4 TR Encontro 4 – Alinhamento com PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e elaboração do Painel de Bordo

5.4.1 Oficina de Trabalho 4a - Alinhamento com o Plano Plurianual e LDO



Em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério do Planejamento, a construção da LDO deve ter como base os programas e as ações estabelecidos no PPA, que por sua vez tem como base conceitual o Planejamento Estratégico Situacional (PES), de Carlos Matus, e o Mapa Estratégico. Nesse sentido, é fundamental a aproximação entre as exigências legais estabelecidas e os produtos elaborados até o momento.

Dinâmica da Oficina

Alinhamento conceitual e apresentação da matriz de alinhamento.

Preenchimento da matriz, a partir das construções do projeto (Mapa Estratégico, Diretrizes Estratégicas – Macroproblemas e Planos de Ação).

Pactuação de agenda com a Secretaria da Fazenda e Planejamento para apresentação e validação do produto.

Conceitos básicos

O Plano Plurianual tem como objetivo central declarar as escolhas do governo e da sociedade, por meio da implementação das políticas públicas, além de orientar a ação para a consecução dos objetivos pretendidos. Para tanto, é composto pelas seguintes dimensões:

- » Dimensão Estratégica: precede e orienta a elaboração dos Programas Temáticos. É composta por Visão de Futuro, Eixos e Diretrizes Estratégicas.
- » Dimensão Tática: apresenta os caminhos exequíveis para as transformações da realidade propostas nas Diretrizes Estratégicas, considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde e demais políticas públicas, além de reforçar as principais agendas de governo para os próximos quatro anos. A Dimensão Tática expressa-se nos Programas Temáticos e nos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços. Em síntese, essa dimensão explicita as entregas de bens e serviços pelo Estado à sociedade.
- » Dimensão Operacional: está relacionada com a otimização dos recursos disponíveis e a qualidade dos produtos entregues, sendo especialmente tratada no Orçamento.

Quadro 9 – Dimensão Estratégica

ITEM	PRODUTO/OT
Visão de Futuro	Visão da SES/OT 2a – Identidade organizacional da SES
Eixos	Proposta de governo Mapa Estratégico
Diretrizes Estratégicas	Proposta de governo Mapa Estratégico

Fonte: Elaborado por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima, Lena Vânia Carneiro Peres e Maria Emi Shimazaki – 2018.

Quadro 10 – Dimensão Tática

	PROGRAMAS TEMÁTICOS
Título	OT 2b – Análise SWOT; e Perspectivas /OT 2c – Mapa Estratégico
Contextualização	Síntese a partir da Análise Situacional da SES por perspectiva do Mapa Estratégico
Indicadores	Medidas de Desempenho – Mapa Estratégico/OT 2c – Mapa Estratégico e 2d – Medidas de Desempenho
Objetivos	Objetivos – Mapa Estratégico

Fonte: Elaborado por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima, Lena Vânia Carneiro Peres e Maria Emi Shimazaki – 2018.

Quadro 11 – Atributos dos Objetivos

CÓDIGO	CONVENÇÃO ADOTADA PELA SEFAZ
Enunciado	Deve comunicar de forma clara e direta à sociedade as escolhas do governo e orientar o que deve ser feito
Contextualização	Síntese a partir da análise situacional da SES por perspectiva
Órgão responsável	Responsável pela coordenação do programa
Caracterização	Deve descrever o contexto e a estratégia de implementação, indicando de forma clara a situação a ser alterada. Deve expor a forma como as metas, as iniciativas, as ações orçamentárias e os financiamentos extraorçamentários se relacionam entre si, e deve detalhar o que, como, quando, para quem
Metas	Painel de Bordo (por abrangência geográfica regionalizada – Plano Estadual de Saúde)
Iniciativas	Plano de Ação – OT 3a – Plano de Ação e 3b – Relação de causa e efeito

Fonte: Elaborado por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima, Lena Vânia Carneiro Peres e Maria Emi Shimazaki – 2018.

Quadro 12 – Dimensão Operacional

Orçamento	PRODUTO/OT
Valor Global	Informação da Sefaz
Valor de referência das iniciativas (Empreendimentos individualizados como iniciativas – custos iguais ou superiores aos valores de referência adotados nos Programas Temáticos)	Principais iniciativas – Plano de Ação- OT 3a – Plano de Ação e 3b – Estabelecimento de causa e efeito

Fonte: Elaborado por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima, Lena Vânia Carneiro Peres e Maria Emi Shimazaki – 2018.

Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado

Os Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado apresentam e classificam o conjunto de ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental. Considerando a alocação orçamentária, o PPA estimará o valor dos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado para o período 2020-2024. Cabe ressaltar que, a exemplo dos Programas Temáticos, as ações relacionadas serão detalhadas somente na Lei Orçamentária (LOA).

Por outro lado, no Programa de Gestão e Manutenção da Saúde não é necessário o preenchimento dos campos destinados aos Objetivos, Metas e Iniciativas, sendo esse valor estimado a partir da análise de gastos.

5.4.2 Oficina de Trabalho: 4b – Alinhamento com o Plano Estadual de Saúde



Dinâmica da Oficina

- » Apresentação da estrutura do Plano Estadual de Saúde.
- » Validação da análise situacional do PES.

Elaboração de Planos de Ação orientados para o alcance das metas e objetivos estabelecidos no Mapa Estratégico da SES.

Em consonância com os documentos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009; 2017; BRASIL; CONASS, 2018) e o Manual de Planejamento (BRASIL, 2016), a elaboração do Plano de Saúde deve ser orientada pelas necessidades de saúde da população, e deve conter:

A – Análise situacional que contemple a estrutura do sistema de saúde; o grau de implementação de Redes de Atenção à Saúde, condições socio sanitárias, fluxos de acesso, os recursos financeiros disponíveis, as diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, na tecnologia, na produção e inovação em saúde e na gestão.

B – Definição das perspectivas, objetivos, metas, indicadores e ações.

C – O processo de monitoramento e avaliação.

Além disso, os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais que deve ser pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.

No que tange à relação entre o Plano Estadual e a regionalização cabe destacar as Resoluções CIT n. 23, de 17 de agosto de 2017, que estabelecem diretrizes para os processos de Regionalização e Governança das Redes de Atenção à Saúde, e mais recentemente a Resolução CIT n. 37, de 22 de março de 2018, que estabelece que o Plano Estadual de Saúde deve tomar como base o Planejamento Regional Integrado (PRI), que deve considerar a base geográfica das macrorregiões de saúde no sentido de promover a equidade regional. O processo de Planejamento Regional Integrado deve ser instituído e coordenado pelo estado em articulação com os demais gestores do SUS.

Matriz de Alinhamento – Plano Estadual de Saúde

No sentido de contemplar a Resolução CIT n. 37 e apoiar a elaboração do Plano Estadual de Saúde em consonância com as Diretrizes do Planejamento Regional Integrado, propomos, para essa Oficina, o preenchimento de duas matrizes que têm como objetivo principal aportar informações para a realização das Oficinas para a elaboração dos Planos Regionais Integrados.

Cabe ressaltar que é importante considerar as diferenças no grau de implementação do planejamento regional integrado nos estados brasileiros, ou seja, alguns estados já estão em processo avançado; outros ainda estão em processo inicial.

Na sequência são apresentados quadros com informações relacionadas às duas matrizes.

Matriz 1 – Diagnóstico das macrorregiões

ITEM	PRODUTO/OT
Análise situacional das macrorregiões	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional
Identificação do espaço regional ampliado	Revisão ou Proposição de Desenho Macrorregional Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional
Estabelecimento das necessidades de investimento prioritários	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional
Análise da contratualização dos pontos de atenção de referência	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional
Estabelecimento de relatório das transferências de recursos financeiros	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual Oficina de Trabalho 1c – Levantamento de Informações – Análise Situacional

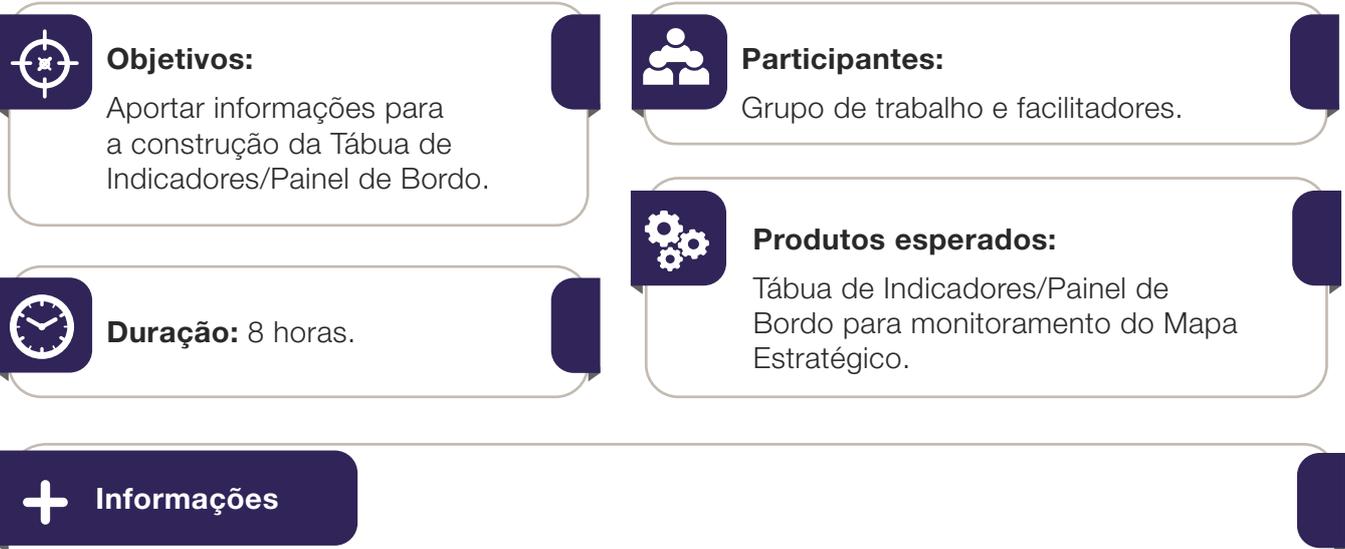
Fonte: Elaborada por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima e Lena Vânia Carneiro Peres – 2018.

Matriz 2 – Elaboração de material de apoio para a versão preliminar do Plano Estadual de Saúde

ITEM	PRODUTO/OT
Análise da situação de saúde das macrorregiões	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual
Diretrizes	Diretrizes Estratégicas/Plano de Governo e Oficina de Trabalho 1b – Identificação de Macroproblemas e Diretrizes Estratégicas
Objetivos	Objetivos de Desempenho/Mapa Estratégico
Indicadores	Medidas de Desempenho e Painel de Bordo – Oficinas de Trabalho 2c (Mapa Estratégico) e 4c (Elaboração do Painel de Bordo)
Metas	Medidas de Desempenho e Painel de Bordo – Oficinas de Trabalho 2c (Mapa Estratégico) e 4c (Elaboração do Painel de Bordo)
Diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, na tecnologia, na produção e inovação em saúde e gestão	Mapa Estratégico e Plano de Ação – Oficinas de Trabalho 2c (Mapa Estratégico) e 3a (Planos de Ação)
Processo de monitoramento e avaliação	Plano de Ação – Oficina de Trabalho 3a (Planos de Ação) Painel de Bordo – Oficina de Trabalho 4c (Elaboração da Tábua de Indicadores/ Painel de Bordo)

Fonte: Elaborado por Gilson Caleman, Vanessa Chaer Kishima, Lena Vânia Carneiro Peres e Maria Emi Shimazaki – 2018.

5.4.3 Oficina de Trabalho 4c – Elaboração da Tábua de Indicadores/Painel de Bordo



A institucionalização de um sistema de prestação de contas para as metas da Tábua de Indicadores/Painel de Bordo do Mapa Estratégico é importante para a formação de cultura organizacional que planeja, executa, monitora, avalia e, se necessário, propõe ações para correção ou melhoria no tempo adequado. Para tanto, a proposição é a pactuação de uma agenda anual, com cronograma definido para a prestação de contas das metas que constam no Painel de Bordo do Mapa Estratégico, com a direção da SES (CONASS, 2017).

O monitoramento é uma ação gerencial que possibilita aferir a meta e envolve três momentos: medir, comparar e emitir juízo de valor. Essa ação deve ser rotineira e, portanto, de fácil entendimento e execução pelos gerentes, pois possibilita a correção imediata dos problemas identificados.

A avaliação é uma ação que possibilita aferir o resultado alcançado. Permite analisar a contribuição das metas para o alcance dos resultados e efetividade dos objetivos estratégicos.

O sistema gerencial tem enorme importância para as organizações. Para a direção, possibilita traduzir os objetivos estratégicos em indicadores mensuráveis, desdobrados em metas a serem alcançadas. Para os gerentes, possibilita medir o desempenho cotidiano das equipes, a partir das metas, e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Para os colaboradores possibilita conhecer o que é esperado para suas funções, monitorar o próprio desempenho, identificar oportunidades de melhoria e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Por fim, possibilita a melhoria contínua, pois não basta atingir as metas e se acomodar diante dos resultados alcançados. É necessário evoluir continuamente adotando de forma proativa medidas de melhorias e de inovação.

Dinâmica da Oficina:

Os indicadores do Painel de Bordo

Os indicadores para a Perspectiva de Resultados para a Sociedade

Cada objetivo estratégico traçado para a Perspectiva de Resultados para a Sociedade deve ser medido a partir de um ou mais indicadores.

Para definir o indicador, há de se responder às seguintes questões:

- » Como medir o(s) resultado(s) esperado(s) para a sociedade?
- » A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica (exemplo: taxa, coeficiente, relação percentual, entre outras)?

A resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

Por exemplo:

- » O resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil.
- » O indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- » A fórmula numérica: número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano/número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano X mil nascidos vivos.

PAINEL DE BORDO DA SES – PARAMETRIZAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA META RELACIONADA À PERSPECTIVA DE RESULTADO PARA A SOCIEDADE

Indicador	Meta	Parâmetro		

Os parâmetros para as metas da Perspectiva de Processos da SES, Gestão/Regionalização e Financeira

Para a(s) meta(s) das Perspectivas de Processos, Gestão e Financeira devem ser definidas as parametrizações para avaliação.

Para definir as parametrizações, há de se responder às seguintes questões, para cada meta:

- » Que quantitativo será considerado satisfatório? Esse quantitativo será identificado pela cor verde.
- » Que quantitativo será considerado regular? Esse quantitativo será identificado pela cor amarela.
- » Que quantitativo será considerado insatisfatório? Esse quantitativo será identificado pela cor vermelha.

PAINEL DE BORDO DA SES – PARAMETRIZAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA META RELACIONADA À PERSPECTIVA DE PROCESSOS DA SES

Indicador	Meta	Parâmetro		

PAINEL DE BORDO DA SES – PARAMETRIZAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA META RELACIONADA À PERSPECTIVA DE GESTÃO/REGIONALIZAÇÃO

Indicador	Meta	Parâmetro		

PAINEL DE BORDO DA SES – PARAMETRIZAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA META RELACIONADA À PERSPECTIVA FINANCEIRA

Indicador	Meta	Parâmetro		

As fontes, a periodicidade e os responsáveis

Para cada meta das Perspectivas de Resultados para a Sociedade, Processos, Gestão e Financeira devem ser definidos:

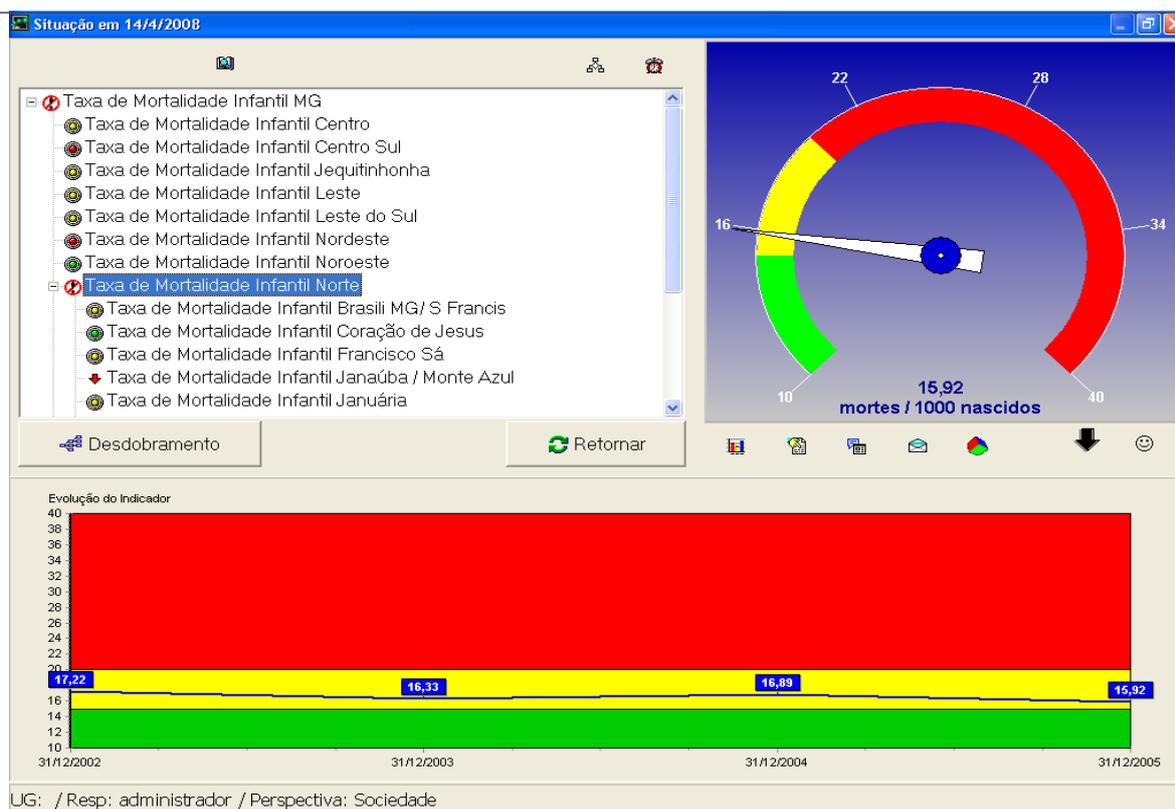
- » A fonte: ou seja, o local de onde será verificada a meta. Pode ser um sistema informatizado, uma planilha, entre outros.
- » O prazo: o período para a verificação da meta. Pode ser mensal, bimestral, trimestral, entre outros.
- » O responsável: o profissional responsável pela verificação da meta.

PAINEL DE BORDO DA SES

Perspectiva	Indicador	Meta	Parâmetro	Fonte	Responsável	Prazo

A forma de apresentação do Painel de Bordo

À semelhança do Painel de Bordo de uma aeronave, a apresentação do Painel de Bordo deve facilitar a visualização rápida das metas, como demonstra a figura a seguir:



A institucionalização do Painel de Bordo

A institucionalização de um sistema de prestação de contas para as metas da Tábua de Indicadores/ Painel de Bordo do Mapa Estratégico é importante para a formação de uma cultura organizacional que planeja, executa, monitora, avalia e, se necessário, propõe ações para correção ou melhoria no tempo adequado. Para tanto, a proposição é a pactuação de uma agenda anual, com cronograma definido para a prestação de contas das metas que constam no Painel de Bordo do Mapa Estratégico, com a direção da SES (CONASS, 2017).

5.5 TR Encontro 5 – Estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação

5.5.1 Oficina de Trabalho 5 – Elaboração do monitoramento e avaliação do Plano

 <p>Objetivos: Proporcionar a elaboração de instrumentos que facilitem o monitoramento e a avaliação das medidas de desempenho (metas e indicadores) de cada perspectiva definida no Mapa Estratégico da SES e a comunicação dos resultados.</p>	 <p>Participantes: Grupo de trabalho e facilitador.</p>
 <p>Duração: 16 horas.</p>	 <p>Produtos esperados: Responsabilização (quem vai monitorar?), implantação e desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação do Mapa Estratégico.</p>
 <p>Informações</p>	

Para Kaplan e Norton (1997), no BSC é necessária a unificação dos indicadores de resultados com os indicadores de desempenho, numa relação de causa e efeito. O BSC não é um novo conjunto de indicadores, mas sim um sistema gerencial para ajudar, de maneira mais eficaz, que todos na SES entendam os resultados e objetivos que se pretende alcançar.

Nos Princípios do planejamento governamental no SUS, que estão no *Manual de Planejamento do SUS* (2016), o Princípio 4 discorre sobre o monitoramento e diz que o planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS. E também que os estados possuem responsabilidades típicas de articulação sistêmica a serem exercidas por meio de atividades de planejamento e coordenação regional de todas as políticas, os programas, as ações e os serviços de saúde presentes em seu território. Entre suas atribuições, é possível destacar o monitoramento e a avaliação de redes hierarquizadas no SUS; a elaboração e a sistematização de planos de médio e longo prazo; o apoio técnico e financeiro aos municípios nas ações de descentralização; a coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros; e o gerenciamento de sistemas públicos de alta complexidade no âmbito estadual e regional, entre outros.

No *Manual de Planejamento no SUS* (BRASIL; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016) o monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e dos indicadores que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde em um determinado período e o seu cotejamento com o planejado; enquanto a avaliação envolve a apreciação dos resultados obtidos, considerando um conjunto amplo de fatores.

Dinâmica da Oficina de Trabalho

- » Alinhamento conceitual, apresentação de proposta da Matriz de Monitoramento (Quadro 13), discussão em duplas e, posteriormente, em grupo para pactuação de matriz da SES (4 horas).
- » Uso experimental da matriz pactuada. Preenchimento em duplas da matriz, a partir das perspectivas (gestão, financeira etc.), objetivos estratégicos, metas e ações do Mapa Estratégico. Alinhamento e

reformulação da matriz, se necessário, e pactuação de responsáveis pelo monitoramento, discussão em grupo e pactuação (4 horas).

- » Avaliação de um resultado por perspectiva (trabalho em duplas ou trios), identificação dos problemas que influenciaram no não cumprimento das metas e na formulação de estratégias de superação e comunicação dos resultados e apresentação do trabalho das duplas para o grupo (4 horas).
- » Agenda de trabalho do processo de monitoramento e avaliação do Plano e pactuação de estratégias de comunicação dos resultados (2 horas).
- » Avaliação do planejamento – cartelas individuais. Agrupamento em núcleo de sentido e exposição da avaliação por cada indivíduo que escreveu a cartela (2 horas).

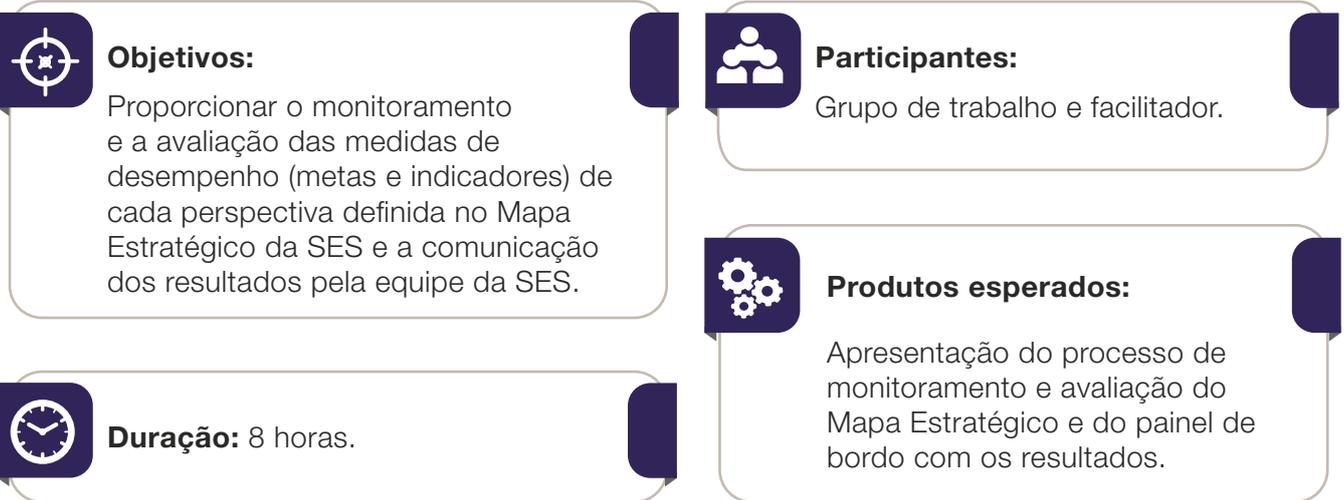
Quadro 13 – Ficha de monitoramento do Mapa Estratégico

FICHA DE MONITORAMENTO					
Estado:					
Perspectiva: (ex. Financeira)					
Períodos de Avaliação previstos: Quadrimestral					
Comissão Coordenadora:					
Equipe Técnica:					
Metas	Prazo	Estratégia		Problemas	Estratégias de enfrentamento
(Descrição da meta)		(Descrição da estratégia)			
		(Descrição da estratégia)			
		(Descrição da estratégia)			
Meta 1: (descrição da meta)				Problemas	Estratégias de enfrentamento
INDICADOR 1A (descreva)	Ano				
	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
INDICADOR 1B (descreva)	Ano				
	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
Meta 2: (descrição da meta)				Problemas	Estratégias de enfrentamento
INDICADOR 2A (descreva)	Ano				
	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					
INDICADOR 2B (descreva)	Ano				
	1 qdri	2 qdri	3 qdri		
Meta prevista					
Meta executada no período					

Fonte: Elaborada por Lena Vânia Carneiro Peres – 2018.

5.6 TR Encontro 6 – Processos de monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES

5.6.1 Oficina de Trabalho 6 – Monitoramento e avaliação do Plano de Ação pela equipe da SES



+ Informações

Dinâmica da Oficina de Trabalho 6:

- » Apresentação pela equipe da SES de todo o processo de monitoramento e avaliação com os problemas encontrados e estratégias para superá-los.
- » Avaliação pelo grupo.

REFERÊNCIAS

- BANCO MUNDIAL. **A organização, prestação e financiamento da saúde no Brasil**: uma agenda para os anos 90. Washington, D.C.: Banco Mundial, 1995. Relatório nº 12655-BR.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 15 dez. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). **Orientações tripartite para o planejamento regional integrado**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de planejamento no SUS**. 1. ed., rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Sistema de planejamento do SUS (PlanejaSUS)**: uma construção coletiva: trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
- CALEMAN, G. *et al.* **Projeto Aplicativo**: termos de referência. Brasília, DF: Ministério da Saúde; São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.
- CHAVES, M. B. F.; UCHOA, C. **Documento de referência metodológica para o planejamento estratégico de organizações públicas**. Petrópolis, RJ: Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC/MCTi), 2018.
- CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. São Paulo: Campus, 2005.
- CHORNY, A. H. Planificación em salud: viejas ideas em nuevos ropajes. **Cuadernos Médico Sociales**, Rosário, v. 73, p. 5-30, 1998.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). **Guia de estudo da oficina de Painel de Bordo do Mapa Estratégico**. Brasília, DF: CONASS, 2017.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). O financiamento da saúde. 1. ed. atual. Brasília, DF: CONASS, 2015. (Coleção: Para entender a gestão do SUS/2011).
- KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A estratégia em ação**: Balanced Scorecard. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **Mapas Estratégicos**: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília, DF: IPEA, 1993. t. 2.
- MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
- MINDTOOLS. **SWOT Analysis**: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats."PMI- Plus, Minus, Interesting. 1999. Disponível em: <http://www.mindtools.com/swot.html>. Acesso em: 5 ago. 2018.
- MINTZBERG, H. **Ascensão e queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

NIVEN, P. R. **Balanced Scorecard passo a passo**: elevando o desempenho e mantendo os resultados. Tradução de Nilza Freire. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

PINTO, F. **Balanced Scorecard**: alinhar mudanças, estratégia e performance nos serviços públicos. Lisboa: Edições Sílabo, 2007.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Resúmenes metodológicos en epidemiología: análisis de la situación de salud. **Boletín Epidemiológico**, Washington, v. 20, n. 3, p. 1-3, 1999.

RIVERA, F. J. U. **Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ARTMANN, E. Enfoque da démarche stratégique na gestão hospitalar. *In*: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (org.). **Caminhos do Pensamento, epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. p. 209-220.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Brasília, DF, MS, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html. Acesso em: 15 dez. 2019.

CONTANDRIOPOULUS, A. P. *et al.* A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. *In*: HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 29-47.

HARTZ, Z. M. A. Institucionalizar e qualificar a avaliação: outros desafios para a atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 7, p. 419-421, 2002.

HUERTAS, F. **O método PES: entrevista com Matus**. Tradução: de Giselda Barroso Sauveur. São Paulo: FUNDAP, 1996.

MATUS, C. **Adeus, senhor presidente: governantes governados**. 3. ed. São Paulo: FUNDAP, 1996.

MATUS, C. **Chimpanzé, Maquiavel e Ghandi: Estratégias Políticas**. São Paulo: Edições da Fundação de Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), 1996.

SÁ, M. C.; ARTMANN, E. O planejamento estratégico em saúde: desafios e perspectivas para o nível local. *In*: MENDES, Eugênio Vilaça (org.). **Planejamento e programação local da vigilância da saúde no distrito sanitário**. Brasília: OPAS, 1994. p.19-44.

TEIXEIRA, C. F. **Planejamento municipal em saúde**. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, 2001.



DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
<http://bvsmms.saude.gov.br>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal