

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



Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde: Diretrizes e Resultados

PROJETO FORTALECIMENTO DA
GESTÃO ESTADUAL DO SUS

2ª edição

Brasília – DF
2021

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

Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde: Diretrizes e Resultados

PROJETO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS

2ª edição



Brasília – DF
2021

2020 Ministério da Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Conselho Nacional de Secretários de Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 2ª edição – 2021 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Departamento de Gestão Inter
federativa e Participativa

Coordenação-Geral de Fortalecimento
da Gestão dos Instrumentos de
Planejamento do SUS

Esplanada dos Ministérios, bloco G, 3º
andar

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-2402

E-mail: cgfp@saude.gov.br

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

R. João Julião, 331, Bela Vista

CEP: 01327-001 – São Paulo/SP

Tel.: (11) 3549-1000

Site: www.haoc.com.br

**CONSELHO NACIONAL DE
SECRETÁRIOS DE SAÚDE**

Setor Comercial Sul, Quadra 9, Torre
C, Sala 1105, Edifício Parque Cidade
Corporate

CEP: 70308-200 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3222-3000

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

Elaboração:

Ana Paula N. Marques de Pinho

Anne Caroline Torres Lopes

Clara Sette Whitaker Ferreira

Dorian Chim Smarzaró

Fabiano Messias da Silva

Gilson Caleman

Juliana Amaro

Lena Vânia Carneiro Peres

Lourdes Lemos Almeida (in memoriam)

Maria Emi Shimazaki

Maurício Barros Ottoni

Paula Campos Dell’Omo

Regiani Nunes

René Santos

Tereza Cristina Lins Amaral

Vanessa Chaer Kishi

Wilma Madeira da Silva

Colaboração:

Anderson Cláudio Rodrigues Torreão

Anderson Sales Dias

Angela Cotta Ferreira Gomes

Antônio Élcio Franco Filho

Carlos Eduardo de Oliveira Lula

Cinthia Sampaio Cristo

Cristiana Nunes Carvalho

Daniele Marie Guerra

Danilo Carvalho Oliveira

Eduardo Pazuella

Everton Lopes Rodrigues

Fabiana da Mota Almeida Peroni

Flávio Martins Shimomura

Gilcilene Pretta Cani Ribeiro

Hiojuma Figueiredo de Moraes Monteiro

Ivan Batista Coelho

Josete Malheiro Tavares

Juan Solis

Jurandir Frutuoso Silva

Lara Paixão

Lavinia Aragão Trigo de Loureiro

Leonardo Guirão Junior

Lutigardes Bastos Santana

Manoel Geraldo de Freitas Ferreira

Maria Lectícia Machry de Pelegrini

Monique Fazzi

Nidia Cristina de Souza

Reginaldo Ramos Machado

Rilke Novato Públio

Rita Ana da Silva Lima

Rita Cataneli

Rosana Marques Ferro Cruz

Stefanie Kulpa

Revisão:

NewT Assessoria textual

Projeto gráfico e capa:

Laura Camilo

Ilustração:

Freepik

Fotografias:

Freepik

Shutterstock

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora

MS/CGDI

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/

CGDI

Emendas de diagramação:

Marcos Melquíades – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Planejamento estratégico das secretarias estaduais de saúde : diretrizes e resultados : projeto fortalecimento da gestão estadual do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

117 p. : il.

1ª edição publicado em 2020 pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_secretarias_estaduais_saude_sus.pdf

ISBN 978-65-5993-100-2

1. Planejamento estratégico. 2. Secretarias estaduais de saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. II. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. III. Título.

CDU 354.53:65.012.2

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2021/0145

Título para indexação:

Project: Strengthening the State Management of SUS Strategic Planning of State Health Secretariats: Guidelines and Results

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Triângulo de Ferro.....	14
Figura 2 – Triângulo de Governo.....	15
Figura 3 – Matriz SWOT.....	18
Figura 4 – Trilha Metodológica.....	20
Figura 5 – Elaboração da Matriz SWOT.....	33
Figura 6 – Percurso do Mapa Estratégico: correlação entre perspectivas.....	37
Figura 7 – Visualização de um painel de indicadores.....	57
Figura 8 – Ciclo PDCA.....	68
Figura 9 – Esquema gráfico que compõe o Manejo de Crise.....	72
Figura 10 – Principais macroproblemas das SES das 27 UFs.....	81
Figura 11 – Principais macroproblemas das SES por Região.....	82
Figura 12 – Principais objetivos estratégicos elencados pelas SES das 27 UFs.....	82
Figura 13 – Análise de coerência entre macroproblemas, objetivos estratégicos e planos de contenção de COVID-19.....	84

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Elaboração e aprovação do Plano Estadual de Saúde pelo CES por Região.....	78
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Instrumentos e Principais Referências	13
Quadro 2 – Pontos de convergência entre as metodologias PES e BSC	17
Quadro 3 – Referências norteadoras para construção de identidade organizacional	24
Quadro 4 – Checklist das principais informações da análise situacional	28
Quadro 5 – Matriz Decisória	36
Quadro 6 – Perspectivas e dimensões de análise dos objetivos estratégicos e diretrizes	38
Quadro 7 – Perspectivas e questões norteadoras: para elaboração de objetivos estratégico	39
Quadro 8 – Mapa estratégico	41
Quadro 9 – Perspectivas e questões norteadoras: elaboração de indicadores para objetivos estratégicos	42
Quadro 10 – Perspectivas e questões norteadoras: elaboração de metas para indicadores	43
Quadro 11 – Mapa estratégico com medidas de desempenho	44
Quadro 12 – Ferramenta 5W2H e questões norteadoras: elaboração do plano de ação da estratégia	46
Quadro 13 – Plano de ação da estratégia (5w2h)	47
Quadro 14 – Matriz de responsabilidades	47
Quadro 15 – Cronograma de execução do plano de ação da estratégia	48
Quadro 16 – Mapa estratégico, medidas de desempenho e ações do plano	50
Quadro 17 – Matriz de análise de atores: motivações em relação às ações do plano	52
Quadro 18 – Matriz de estratégias de viabilidade para ações consideradas conflitivas	53
Quadro 19 – Painel de indicadores da SES: parametrização de avaliação de metas	56
Quadro 20 – Painel de indicadores: fonte, prazo, responsável para coleta de dados	56
Quadro 21 – Matriz de coerência I: mapa estratégico, PPA e LDO	59
Quadro 22 – Matriz de coerência II: Mapa estratégico, PPA, LDO Plano de saúde e PAS	60
Quadro 23 – Matriz de diagnóstico das macrorregiões de saúde	62
Quadro 24 – Matriz de apoio para elaboração do plano estadual de saúde	62
Quadro 25 – Matriz de monitoramento e avaliação: objetivos, metas e ações	66
Quadro 26 – Quadro orientador das etapas do ciclo PDCA	69
Quadro 27 – Matriz de aplicação do ciclo PDCA	70
Quadro 28 – Matriz de coerência entre planos de ação: estratégico versus contingência (modelo 1)	73
Quadro 29 – Matriz de coerência entre planos de ação: estratégico versus contingência (modelo 2)	74
Quadro 30 – Matriz de recursos financeiros disponíveis	74
Quadro 31 – Matriz de controle de destinação de recursos de custeio	75
Quadro 32 – Elaboração e validação: mapa estratégico, relatório de coerência, plano de ação e painel de indicadores	77
Quadro 33 – Análises de coerência do plano de ação com instrumentos de acompanhamento.	79
Quadro 34 – TAGS mais frequentes no elenco de macroproblemas das 27 SES de 27 UFs	81
Quadro 35 – TAGS do diagrama de Sankey de análise de coerência	83

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BSC	Balanced Scorecard - Indicadores Balanceados de Desempenho
CES	Conselho Estadual de Saúde
CGRAS	Comitês Executivos de Governança da RAS
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissões Intergestores Regionais
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
LDO	Leis de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
ME	Mapas Estratégicos
MS	Ministério da Saúde
PA	Planos de Ação
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PFGESUS	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
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SE	Secretaria Executiva
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SWOT	Fortalezas (<i>Strengths</i>), Fraquezas (<i>Weaknesses</i>), Oportunidades (<i>Opportunities</i>) e Ameaças (<i>Threats</i>)
TIC	Tecnologia de informação e comunicação

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	7
	Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).....	8
	Ministério da Saúde.....	9
	Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC).....	10
1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
	2.1 1º Planejamento Estratégico Situacional (PES).....	14
	2.2 2º Balanced Scorecard (BSC).....	15
	2.3 3º BSC e PES: similaridades e diferenças.....	16
	2.4 4º Matriz SWOT.....	18
3	TRILHA METODOLÓGICA	19
	3.1 Planejamento estratégico: trilha metodológica.....	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	76
	4.1 Resultados gerais.....	76
	4.2 Resultados específicos.....	81
	4.2.1 Macroproblemas destacado nas oficinas de trabalho nas 27 UFs.....	81
	4.2.2 Objetivos estratégicos destacados nas oficinas de trabalho nas 27 UFs.....	82
	4.2.3 Pandemia do SARS-CoV-2 e a covid-19.....	83
5	CONCLUSÃO	85
	REFERÊNCIAS	86
	BIBLIOGRAFIA	88
	ANEXO – MAPAS ESTRATÉGICOS DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE	89

APRESENTAÇÃO

Este documento é resultado da execução do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (PFGESUS), fruto da parceria entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde (MS) por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Os objetivos deste documento são: apresentar as diretrizes metodológicas elaboradas, descrever o desenvolvimento do planejamento estratégico realizado e divulgar os resultados alcançados juntamente com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES).

O PFGESUS conjugou esforços para a construção de instrumentos de gestão estratégica que orientaram 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), Lei Orçamentária Anual (LOA) e Plano Estadual de Saúde. O objetivo desta ação era 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 público de saúde.

Importante ressaltar o protagonismo das organizações 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, para a regulação do acesso, entre outras, que deverão ser materializadas no Planejamento Regional Integrado (PRI), retroalimentando as programações de ações e os serviços de saúde no estado de forma ascendente.

O PFGESUS avançou considerando a combinação de fatores e atores que implicaram na complexidade de priorização da agenda do gestor, particularmente no primeiro ano de governo, respeitando e valorizando a autonomia e a *expertise* dos entes federados por meio de um processo de cooperação, e visando à qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Importante ressaltar o protagonismo das organizações 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).

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que congrega os secretários de Saúde dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal, vem, ao longo dos anos, se constituindo como um ator estratégico na formulação, pactuação e implementação das políticas públicas brasileiras, em consonância com a sua missão institucional e visão de futuro.

Sua atuação tem sido contundente na busca por estratégias voltadas para o fortalecimento da gestão estadual do SUS. Nesse sentido, o estabelecimento de parcerias visando contribuir para esse fortalecimento vem se consolidando, a exemplo dos projetos demandados pelo CONASS no âmbito do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

Assim, compreendendo que o aperfeiçoamento de capacidades e de instrumentos que subsidiem a tomada de decisão e a melhoria da alocação de recursos, bem como o monitoramento e avaliação de sua utilização, são elementos fundamentais para uma gestão mais eficiente, implementou-se o Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS. Por meio deste, o HAOC, via PROADI-SUS, buscou instrumentalizar as SES para realização do seu planejamento estratégico para o quadriênio 2020-2023, apoiando a equipe técnica da gestão estadual na elaboração do Mapa Estratégico e do Plano Estadual de Saúde, 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), compondo o processo cíclico de planejamento para operacionalização do SUS.

Todas as SES aderiram ao projeto e, durante o ano de 2019, elaboraram seus mapas estratégicos – onde estão expressos missão, visão e valores da instituição; resultados esperados; planos de ação; e tábua de indicadores, com o apoio técnico e metodológico de facilitadores e consultores do projeto, por meio de oficinas de trabalho *in loco* com as respectivas equipes. Merece destaque o alinhamento observado nos mapas estratégicos das SES quanto ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, à organização das RAS e à implementação do PRI.

Em 2020, com o advento da pandemia de covid-19, as atividades do projeto foram reorientadas a fim de apoiar tecnicamente as equipes na revisão do planejamento estratégico das SES e dos instrumentos de gestão, com vista a adequá-los à nova realidade imposta pela pandemia do novo coronavírus.

Os resultados desse processo evidenciam a potência do planejamento estratégico no aprimoramento da gestão, instrumentalizando-a inclusive para o manejo de crise, a exemplo do que ocorreu no enfrentamento da covid-19, em que as SES protagonizaram um conjunto de iniciativas que impactaram a redução de danos relacionados a esse problema de saúde pública sem precedentes.

O exercício do pensamento estratégico praticado durante essas oficinas certamente contribuiu para organização e efetivação das ações de enfrentamento da covid-19, orientando o foco da atenção e as medidas necessárias ao redirecionamento de ações e recursos inicialmente planejados. Para além das entregas documentais previstas, o projeto destinou-se a induzir e fortalecer essa capacidade no âmbito de cada uma das SES, respeitando o grau de heterogeneidade em termos de estruturas, acúmulo técnico e de governança existente entre as secretarias.

Também é evidente que mudanças de práticas de trabalho demandam tempo e maturidade para sua efetiva institucionalização. E diante desse desafio foi indicada, pelo Grupo Executivo formado por representantes do Ministério da Saúde, CONASS e HAOC, a continuidade deste projeto para o próximo triênio (2021 a 2023), devido à sua reconhecida contribuição nesse processo de mudança estrutural.

Por fim, é importante ressaltar o papel fundamental do planejamento na definição de diretrizes para orientar o modelo de atenção, a organização das redes de atenção nas macrorregiões de saúde, o aperfeiçoamento da gestão e governança do SUS, com vistas a identificar e responder com qualidade e efetividade as necessidades em saúde, e, assim, agregar valor à vida das pessoas.

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 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).

Nesse sentido, o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP) da Secretaria Executiva (SE) do Ministério da Saúde entende que essa foi uma iniciativa que fortaleceu 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.

Apesar de as diretrizes relacionadas ao processo de planejamento no âmbito do SUS (instituídas pela Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS) estabelecerem o planejamento ascendente e o Plano de Saúde como norteadores da elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde, a compatibilização entre estes é um grande desafio relatado pelos gestores. Assim, é sempre pertinente ofertar suporte tecnológico aos gestores do SUS, para que estes elaborem os instrumentos de planejamento, considerando o alinhamento com os instrumentos de gestão de governo.

Para além do apoio à elaboração de forma integrada dos instrumentos de planejamento, o projeto foi oportuno tendo em vista a temporalidade de construção dos Planos Estaduais de Saúde para o período de 2020 a 2023.

O projeto contou com a adesão dos 26 estados e do Distrito Federal, representando 100% das Unidades Federativas, o que superou a meta prevista. Através do projeto e da metodologia aplicada, os estados construíram importantes ferramentas de gestão, como: Mapas Estratégicos, planos de ação, tábuas de indicadores e relatórios de coerências. Essas ferramentas possibilitaram maior coerência e alinhamento entre os instrumentos de planejamento do SUS e os respectivos instrumentos de governo. Para além do contexto da organização e fortalecimento do Planejamento em Saúde, tais instrumentos foram de grande importância para as gestões estaduais no contexto da pandemia de covid-19 que surpreendeu o mundo.

Podemos citar também como resultados ampliados do projeto: o fomento de políticas estratégicas para o Ministério da Saúde, como a regionalização e segurança do paciente; capacitação dos grupos de trabalhos das SES em ferramentas de planejamento; ampliação do conhecimento técnico e organizativo dos participantes; produtos do projeto fornecendo subsídio ao PPA, não o contrário; previsão de custos das ações em saúde com a aproximação da execução financeira; ressignificação do planejamento das SES.

Além de contribuir para o fortalecimento da gestão estadual no referente ao seu planejamento, a experiência relatada neste Documento de Diretrizes apresenta grande potencial para fundamentar o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde ao planejamento de seus municípios.

O projeto contou com a adesão dos 26 estados e do Distrito Federal, representando 100% das Unidades Federativas, o que superou a meta prevista.

Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC)

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) completou 123 anos de história no ano de 2020 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. Dentre as ações de Responsabilidade Social, o hospital mantém projetos estruturados com o Governo Federal, e desde 2008 é considerado pelo Ministério da Saúde uma das cinco instituições de excelência do território nacional, que permite a 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 metas definidos no Plano Nacional de Saúde, com o propósito de aperfeiçoar processos, protocolos e procedimentos.

No triênio 2018-2020, o hospital contou com um investimento total de R\$ 191.098.648 milhões em mais de 19 projetos distribuídos nas áreas de estudos 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.

Foi por meio desse programa que nasceu o projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, no qual o hospital reuniu esforços com Ministério da Saúde e com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) visando abordar de forma prática e objetiva metodologias e ferramentas que auxiliem o gestor no processo de elaboração e de monitoramento 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 deste projeto baseia-se nos valores da nossa organização de tradição inovadora, protagonismo colaborativo e verdade, buscando 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.

O hospital considera a Responsabilidade Social cada vez mais relevante para sua atuação na busca de uma solidariedade comprometida, que visa a 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.

1 INTRODUÇÃO

Considerando as necessidades de saúde da população ante um cenário de transição epidemiológica, envelhecimento populacional, 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 (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2015).

Os recursos de gestão (políticos, organizativos, cognitivos e de tempo) também são escassos, portanto não é possível conduzir essa realidade com improvisação, uma vez que esta 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 SUS, instituídos pela Portaria de Consolidação nº 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.

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 âmbitos federal, estadual e municipal elaborem os planos de saúde considerando a compatibilização e o alinhamento entre os instrumentos específicos do planejamento em saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo. Dessa forma, estes interligam-se 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. Nesse projeto, as Secretarias Estaduais de Saúde foram 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 esses planos estejam em conformidade com os demais instrumentos do governo, como o PPA, a LDO e a LOA, e deem ênfase às necessidades de saúde regionais.

Este projeto propôs uma metodologia para a elaboração do planejamento estratégico das SES. Como eixo principal para a construção dos Mapas Estratégicos e Planos de Ação, foram utilizadas as ferramentas do *Balanced Scorecard* (BSC) e do Planejamento Estratégico Situacional (PES), lançando mão também de outras ferramentas, por exemplo, a matriz SWOT (do inglês – *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*).

Os resultados foram plenamente alcançados e possibilitaram o aperfeiçoamento da gestão com a utilização do planejamento estratégico como ferramenta imprescindível na melhoria da governabilidade, na condução do projeto e da capacidade de governo das SES.

A ocorrência da pandemia da covid-19 impôs novos desafios aos gestores, exigindo resposta rápida e construção de planos de contingência para o enfrentamento da emergência em saúde. O projeto contribuiu para que os gestores elaborassem ações necessárias e efetivas no combate à epidemia.

O PROJETO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS (PFGESUS)

O Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (PFGESUS) se propôs a apoiar as SES por meio da atuação de facilitadores e consultores em atividades locais, que estão detalhadas neste documento, e teve como objetivos:

Geral: Fortalecer a gestão estratégica estadual do SUS.

Específicos:

- subsidiar a elaboração do planejamento estratégico nas SES aderentes ao projeto;
- apoiar a elaboração integrada dos instrumentos de planejamento em saúde e dos instrumentos de gestão;
- ofertar apoio à institucionalização das práticas de avaliação e monitoramento do planejamento estratégico das SES a partir dos produtos construídos em 2019/2020 (Mapa Estratégico, Plano de Ação e Tábua de Indicadores);
- apoiar as SES na revisão dos produtos de planejamento (objetivos, metas, indicadores, ações e recursos orçamentários) para o enfrentamento da pandemia e para a prestação de contas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Os produtos do projeto foram:

- a. Elaboração de um Documento de Diretrizes Metodológicas (Referencial Teórico-Metodológico)
- b. Mapa Estratégico
- c. Plano de Ação
- d. Tábua de Indicadores
- e. Matriz de alinhamento entre os instrumentos de planejamento e gestão
- f. Relatório de acompanhamento do Plano de Ação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para alcançar os objetivos apresentados, construiu-se um referencial teórico que abrangesse a produção de autores de referência no âmbito da estratégia, do planejamento estratégico, da gestão de sistemas de saúde, bem como 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 um planejamento contínuo, flexível e ajustado, o que permite a concretização de um conjunto coerente de projetos. É um meio que proporciona a prática de 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. Esse modelo de gestão permite que as organizações oportunizem e se antecipem às mudanças e transformações dos ambientes onde estão inseridas.

O autor destaca, ainda, que é a comunicação estratégica na organização que possibilita que todos que a integram se preparem para identificar as oportunidades, a descentralização do poder e a divisão de responsabilidades nas decisões.

A escolha dos referenciais acima mencionados ocorreu por meio de revisões bibliográficas que consideraram experiências internacionais e nacionais. Além disso, foram priorizados os autores e conceitos que embasaram a construção dos instrumentos de planejamento atualmente vigentes na administração pública brasileira, conforme apresentado no Quadro 1.

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: Elaborado a partir de Kaplan e Norton (1997), Matus (1993) e Mendes (2011).

A decisão pela utilização dos referenciais teóricos do *Balanced Scorecard*, de Kaplan e Norton (1997), se deu por meio da análise dos relatos das experiências nacionais e internacionais, com destaque para o acompanhamento dos estados que construíram seus Mapas Estratégicos, como Paraná, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Minas Gerais, entre outros.

2.1 1º Planejamento Estratégico Situacional (PES)

Na construção do Planejamento Estratégico Situacional (PES), Matus (1993) refere-se a quatro momentos, que se alternam em um processo contínuo em que “nenhum momento é necessariamente anterior a outro [...] ele volta a se repetir, para dominar transitoriamente várias vezes mais, no futuro.” Tais momentos são: 1) momento explicativo, que se refere ao que 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 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 e dos conflitos 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 situação-objetivo. A partir disso, analisa-se os cenários prováveis em que se desenvolverá o plano e as condições ou circunstâncias controladas ou não controladas por este; é feita também a análise da articulação entre o projeto que se pretende executar, as dificuldades e facilidades (governabilidade) para executá-lo e a capacidade e o 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 um objetivo futuro e para vencer a resistência de outros atores ou ganhar sua colaboração.

O momento tático-operacional refere-se à intervenção propriamente dita. Nesse momento, 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 estratégica formatado por um conjunto de dispositivos e de estruturas práticas de trabalho em uma organização, levando à eficiência, eficácia, reflexão, criatividade, responsabilidade, apreciação situacional imediata e visão direcional em longo prazo. O sistema de direção estratégica deve dispor de um processo de cobrança e prestação de contas apoiado no triângulo de ferro, que tem como objetivo garantir a qualidade da gestão. Conforme Figura 1, 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



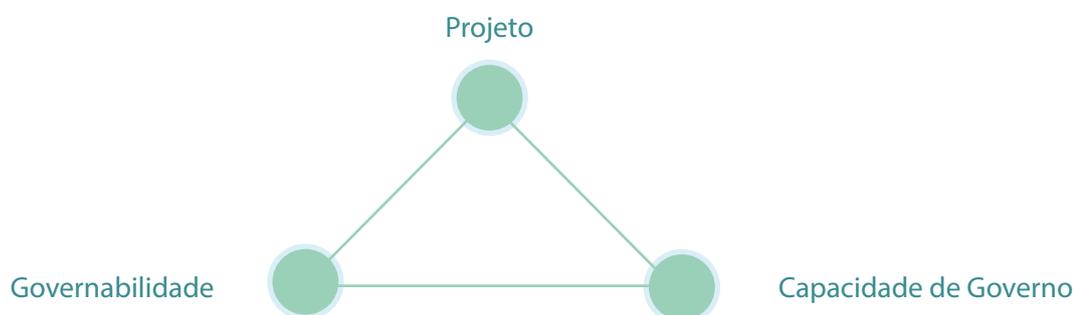
Fonte: MATUS (1993).

1. Agenda do Dirigente: em nível local, o “dirigente” pode ser uma equipe de trabalho responsável pelo plano. Essa equipe deve se preocupar com os problemas e as questões importantes e delegar os demais. Por se tratar de planejamento estratégico, o plano é seletivo, ocupando-se das questões estratégicas, enquanto as demais compõem uma extensiva programação de atividades. Desse modo, é imprescindível manter atitude estratégica, que aloca o tempo e delimita o foco do dirigente. Para Matus (1996a), 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 departamento de cada organização local, até no nível mais descentralizado, deve imperar o hábito de pedir e prestar contas sobre cada atividade como rotina formal.
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 Triângulo de Governo, contribui para o desenvolvimento do pensamento estratégico. Mesmo sendo mais aplicado nos âmbitos centrais de governo (incluindo, por exemplo, uma secretaria estadual), esse método 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. Estão especialmente incluídas nesse conjunto 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.

Essas três variáveis são as bases para a ação dos planejadores. Logo, não basta ter um excelente plano de ação (ou seja, um excelente projeto) se não forem desenvolvidos os dois outros vértices do triângulo, a capacidade de execução e a governabilidade.

2.2 2º Balanced Scorecard (BSC)

O *Balanced Scorecard* (BSC) é uma das ferramentas de planejamento e gestão mais utilizadas nos últimos anos, tanto em ambientes corporativos quanto na administração pública.

Criada em 1992 pelos professores da Harvard Business School, Robert Kaplan e Dave Norton, foi implementada em vários tipos de organizações privadas e públicas em praticamente todas as nações do mundo, seja em países desenvol-

vidos 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 modelo orientado para a geração de valor, com o estabelecimento de quatro perspectivas: financeira, de clientes, de processos e aprendizado e de 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) à melhoria da performance dos processos e aos objetivos estratégicos estabelecidos nas perspectivas dos clientes e financeira.

Destaca-se que, a partir da segunda metade da década de 1990, houve uma expansão da utilização dessa ferramenta no setor público (PINTO, 2007), cenário em que sua aplicação demanda algumas adaptações, uma vez que a ferramenta possui uma forte orientação para o alcance de resultados financeiros em organizações com finalidade lucrativa. Ou seja, para o presente projeto, a aplicação do BSC deve considerar a necessidade de adaptações que levem em conta as especificidades tanto do setor público quanto da organização de sistemas de saúde brasileiros.

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, com o estabelecimento de medidas de desempenho de resultado e tendência (NIVEN, 2007), sendo:

- a. Medidas de desempenho: são medidas relacionadas aos resultados ao fim de um período.
- b. Medidas de tendência: são medidas relacionadas ao alcance das medidas de desempenho, em geral medem os processos e 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 tenham estabelecido a construção de Mapas Estratégicos a partir de quatro perspectivas (financeira, de clientes, de processos e aprendizado e de inovação), cabe à organização a definição das perspectivas que melhor representem a estratégia da instituição, considerando 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? Esses elementos 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 da SES;
3. Gestão;
4. Financeira.

2.3 3º BSC e PES: similaridades e diferenças

O BSC é uma abordagem adequada ao planejamento estratégico corporativo para gestão da estratégia; no entanto, essa sistemática não atende completamente à problemática pública e não apresenta 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. Além disso, a documentação do estudo da viabilidade das iniciativas propostas enriqueceria a abordagem.

Quanto ao PES, seria possível questionar o lado estratégico do método por este lidar com problemas, e não objetivos estratégicos. Matus defende que o PES não apenas resolve problemas, mas os processa. O ato de processar consistiria em explicar como nasce e se desenvolve o problema, fazer planos para abordar as causas do problema mediante operações, analisar a viabilidade política do plano e agir sobre o problema na prática (CHAVES; UCHOA 2014).

Segundo Chaves e Uchoa (2014), a utilização das duas metodologias juntas preenche as lacunas deixadas por cada uma: não há no PES recursos que permitam a visualização de um planejamento organizacional, o que é encontrado no BSC. Este, no entanto, não trata das questões públicas na profundidade requerida. Delineia-se, assim, 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, Chaves e Uchoa (2014) 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 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>

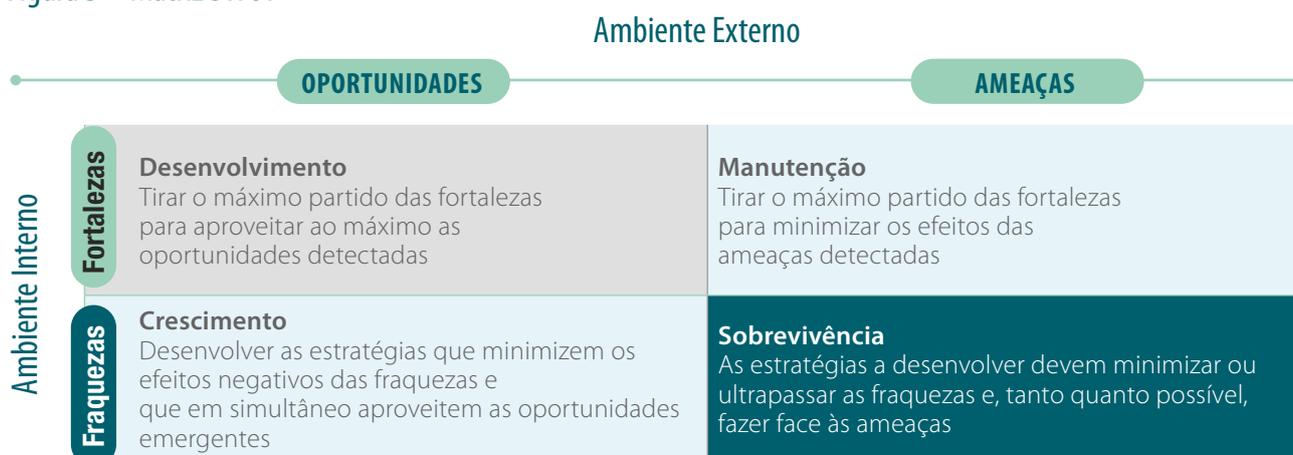
Fonte: Chaves e Uchoa (2014) a partir de Kaplan, Norton (1997) e Matus (1993).

2.4 4º Matriz SWOT

A matriz SWOT (do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) é uma ferramenta desenvolvida por Kenneth Andrews e Roland Christensen, professores da Harvard Business School na década de 1960, 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 em processos de planejamento estratégico até para estudos específicos. É, em última instância, uma ferramenta de apoio à tomada de decisão. Nesse sentido, tem sido bastante difundida no ambiente da inteligência de gestão.

Figura 3 – Matriz SWOT



Fonte: Adaptado de Mind Tools (1999).

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 realizá-la periodicamente para constante atualização e melhoria.

As fraquezas e 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 e ameaças são situações externas, atuais ou futuras, não controláveis pela organização. As oportunidades, se adequadamente aproveitadas, podem influenciá-la positivamente, enquanto as ameaças, se não forem eliminadas, minimizadas ou evitadas, podem afetá-la negativamente.

Analisando as variáveis incontroláveis do ambiente externo, tais como 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 avaliam-se os meios para superar os nós críticos. Desse modo, são estabelecidos os objetivos que irão definir o que deverá ser feito durante os próximos anos.

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

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 a uma realidade concreta, na qual é preciso tomar decisões com qualidade e colocar em prática boas ideias com estratégias pertinentes.

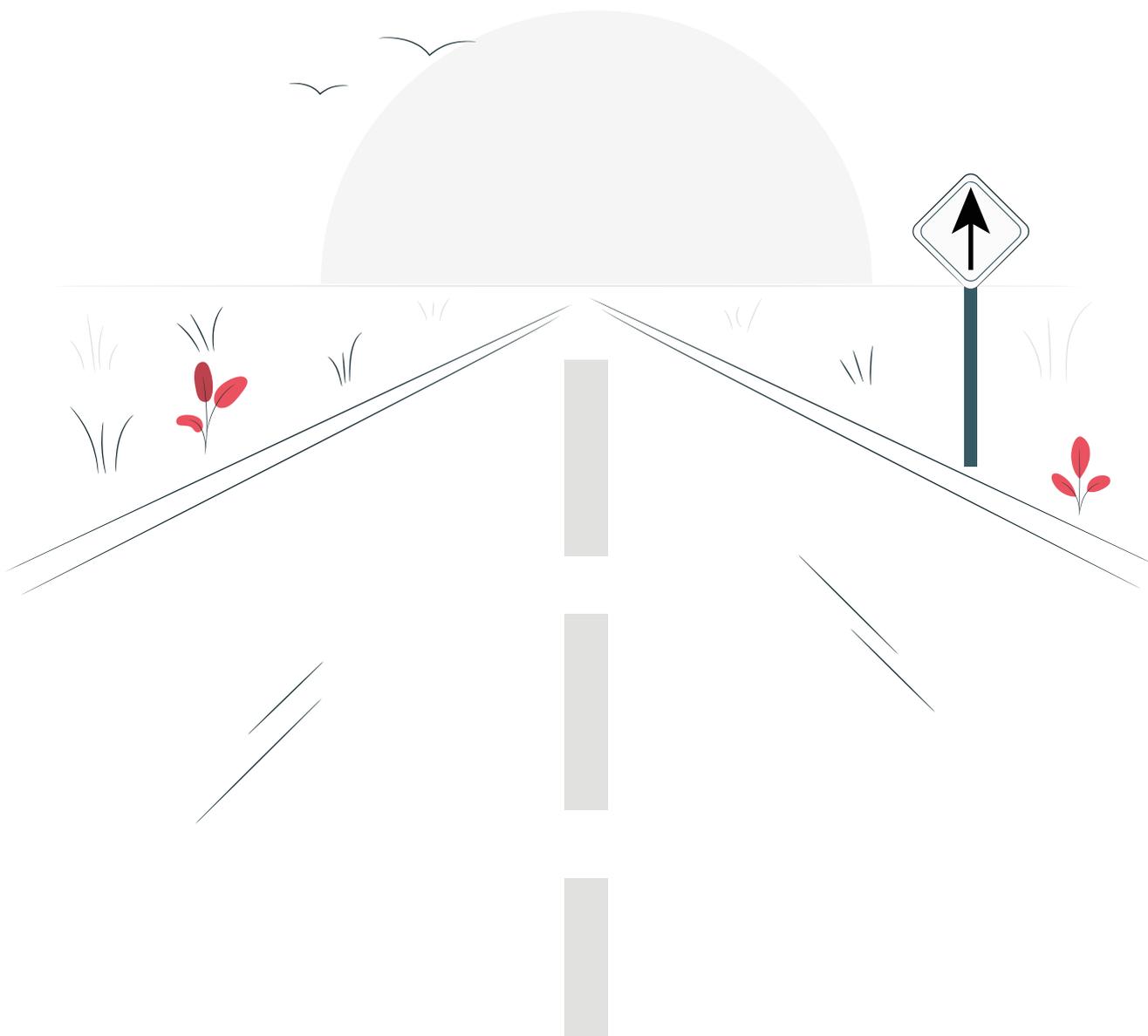
A matriz SWOT permite analisar a predominância de fortalezas e fraquezas, de oportunidades ou ameaças, e a relação entre elas, permitindo adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção ou a sobrevivência da organização.

3 TRILHA METODOLÓGICA

Inicialmente as atividades dos facilitadores foram distribuídas em encontros (oficinas), orientados por termos de referência. Ao final de cada encontro, foram pactuados os prazos para as entregas de produtos e o levantamento de informações relevantes para a realização da atividade seguinte.

Previamente ao primeiro encontro, foi realizada uma reunião com o secretário de Estado da Saúde e sua equipe, com o objetivo de estabelecer a agenda das atividades e pactuar os recursos necessários para seu desenvolvimento.

Para melhor compreensão da metodologia da construção do Plano Estratégico, estão elencados, na Figura 4, os passos que foram seguidos na trilha metodológica. É evidente que o caminhar da realização do trabalho em cada estado nem sempre seguiu a sequência definida, considerando que as Secretarias Estaduais de Saúde se encontravam em estágios diferentes no desenvolvimento do plano estratégico.



3.1 Planejamento Estratégico: trilha metodológica

Figura 4 – Trilha metodológica

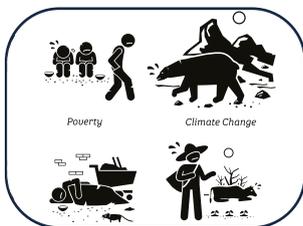
1º PASSO
Analisa cenário e Pactua atividades



3º PASSO
Elabora análise situacional I Macroproblemas



5º PASSO
Prioriza problemas a serem enfrentados



7º PASSO
Elabora Mapa Estratégico



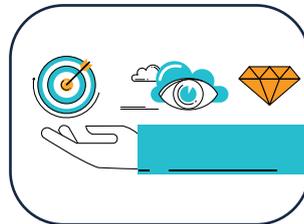
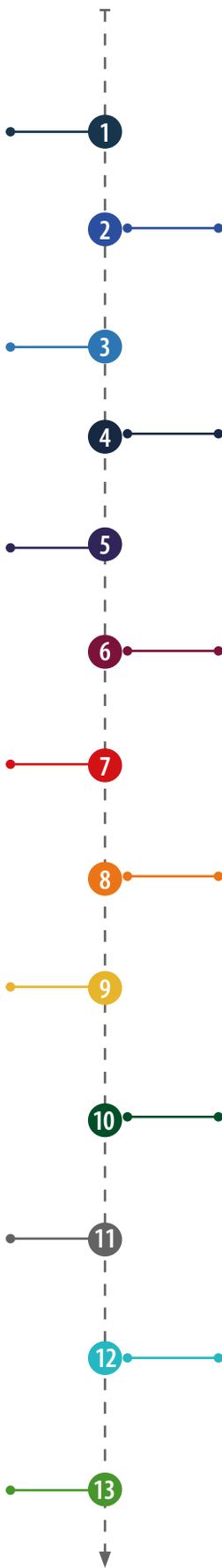
9º PASSO
Analisa suficiência e viabilidade do Plano de Ação



11º PASSO
Analisa coerência com outros instrumentos de gestão (PES PAS LDO PPA)



13º PASSO
Retroalimenta o processo (PDCA)



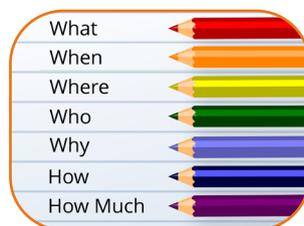
2º PASSO
Revisita a identidade organizacional: Missão, Visão e Valores



4º PASSO
Elabora análise situacional II Matriz SWOT



6º PASSO
Define Objetivos Estratégicos



8º PASSO
Constrói o Plano de Ação da Estratégia (5w2h)



10º PASSO
Elabora Painel de indicadores



12º PASSO
Monitora & Avalia a execução do Plano

Fonte: Elaboração própria.

Passo 1. Analisa cenário e pactua atividades

Esta atividade está dividida em duas partes: realização do levantamento e da análise prévia do cenário da organização e realização do contato e da pactuação de atividades.

TERMO DE REFERÊNCIA » ANALISA O CENÁRIO

Objetivo

Conhecer previamente informações sobre o estado, suas características, necessidades de saúde, organização da SES e nomes dos principais gestores da pasta.

Produto esperado

Relatório contendo as informações conforme o objetivo estabelecido.



Dinâmica

- I. Realizar o levantamento prévio de dados disponíveis na internet relacionados ao estado, suas características, necessidades de saúde, organização e nomes dos principais gestores da pasta.**
- II. Utilizar as fontes de informação: site do governo do estado, site da SES, site do CONASS, Portal de transparência, sites dos principais jornais da região, entre outras possibilidades.**
- III. Elaborar a análise dos dados identificados, com possível indicação de dados de evolução da situação do estado em relação aos anos anteriores sobre o tema saúde e outros temas que impactem no campo da saúde.**
- IV. Elaborar o relatório contendo informações conforme o objetivo estabelecido, incluindo análise realizada.**

TERMO DE REFERÊNCIA » PACTUA ATIVIDADES

Objetivos

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

Produtos esperados

Definição de papéis do Grupo de Trabalho e da Área Técnica de Planejamento, pactuação das entregas e produtos, agenda e fluxos.

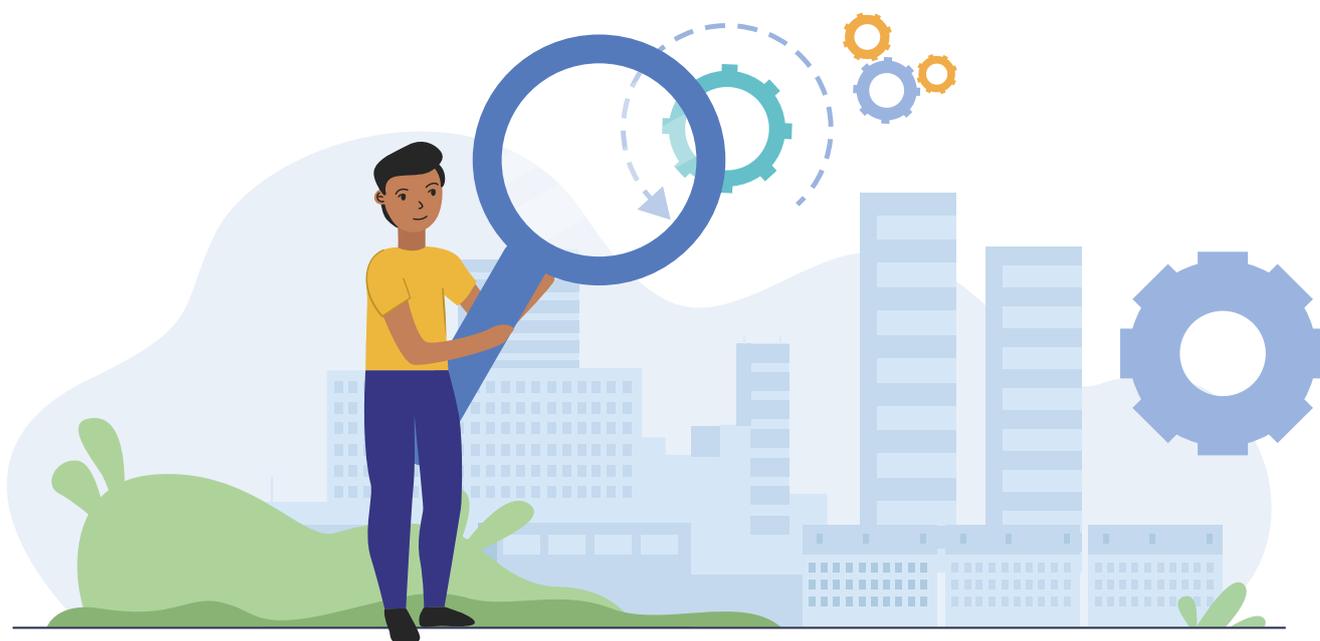
Dinâmica

I. Acolhimento e identificação dos participantes: para essa atividade, buscando a legitimidade do processo que se inicia, é importante que se identifique no grupo participante representantes da área técnica do planejamento e de outras áreas técnicas da SES, além de representantes das Secretarias do Planejamento e da Fazenda. A participação do secretário de Estado da Saúde durante esta atividade é desejável.

II. Apresentação do projeto e das atribuições e competências dos participantes dos grupos.

III. Constituição do Grupo de Trabalho, com a participação dos diretores das Regionais e Área Técnica de Planejamento.

IV. Pactuação da agenda de trabalho e da estratégia de disseminação da informação.



Passo 2. Revisita a identidade organizacional

Essa atividade poderá ser realizada em um único momento, com possibilidade de validação posterior do secretário de Estado da Saúde caso sua participação não tenha sido possível.

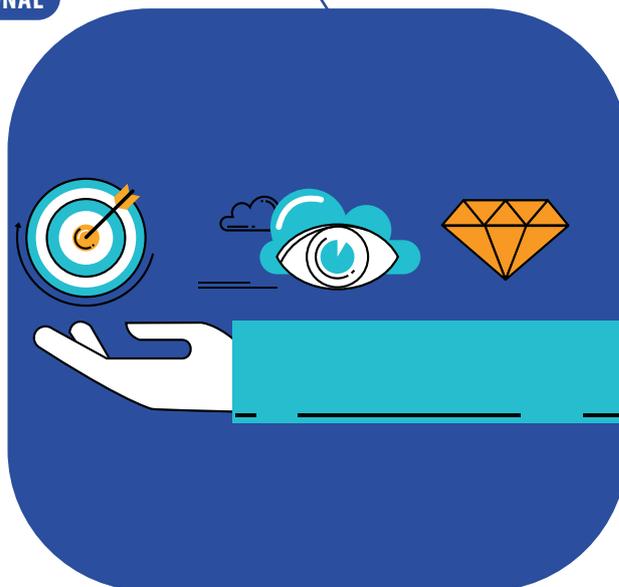
TERMO DE REFERÊNCIA » REVISITA IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

Objetivos

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

Produtos esperados

Missão, visão e valores da Secretaria Estadual de Saúde.



Dinâmica

1. Fazer uma preparação antes de realizar o encontro:

- identificar previamente a existência de versão anterior de missão, visão e valores e do Plano de Governo;
- rever, atualizar ou construir um texto que permita a definição clara e objetiva da identidade organizacional da SES por meio dos componentes missão, visão e valores;
- considerar que se trata de importante instrumento de comunicação para o público interno e externo à SES;
- procurar respeitar os seguintes critérios:
 - claramente desejável
 - simplicidade
 - objetividade
 - facilmente comunicável
 - facilmente verificável
 - compreensível para os públicos interno e externo
- utilizar os seguintes referenciais conceituais orientadores:

Quadro 3 – Referências norteadoras para construção de identidade organizacional

COMPONENTE	RESPONDER ÀS QUESTÕES	A DECLARAÇÃO DEVE
MISSÃO Descreve a realidade e o foco principal da ação da organização	Qual a razão de existir da SES? Quais as ações estratégicas da SES? Quem é o público-alvo dessas ações? Quais são os resultados esperados dessas ações para o público-alvo?	Ser uma declaração do propósito e das responsabilidades da organização para com a população 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
VISÃO Define o que a organização pretende ser no futuro	Qual a imagem objetiva desejada para a organização no futuro? Qual o prazo para que essa imagem desejada seja alcançada? Como a organização será vista pelo público interno e externo, no futuro?	Descrever os ideais e sonhos das pessoas para o futuro da SES Representar grandes desafios, capazes de motivar toda a equipe Ser capaz de sintetizar e esclarecer a identidade e os objetivos principais da organização
VALORES Devem corresponder aos atributos e às virtudes prezadas pela organização, que contribuem para a formação da cultura organizacional	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?	Ser o conjunto de conceitos, filosofias e crenças gerais que a organização respeita e pratica Ser internalizada e praticada por todos na organização Ser conhecida e aceita pelo público externo

Fonte: Elaboração própria.

II. Alinhamento conceitual: vídeo com a apresentação contendo os principais conceitos que serão trabalhados.

III. Trabalho em duplas: os participantes devem identificar as principais diferenças entre a afirmação de visão e missão, registrando-as em três tarjetas.

IV. Compartilhamento: as duplas compartilham suas tarjetas e plenária as agrupa em núcleos de sentido.

V. Elaboração da versão preliminar da Missão da SES:

- a. trabalho em trios ou grupos de até cinco pessoas;
- b. realizar atividade 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
 - ao final das respostas, a verdadeira “razão de ser” é identificada

- c. compartilhamento: ao final do processo, todos compartilham as produções finais;
- d. avaliação: o texto final elaborado deve ser avaliado a partir dos critérios:
 - inspira mudança?
 - tem longa durabilidade?
 - tem facilidade de compreensão/comunicação?
- e. validação: se o texto elaborado responder positivamente aos critérios, o grupo valida a primeira versão da missão;
- f. aprovação: versão preliminar deverá ser apresentada ao secretário de Estado da Saúde, que deverá validar a versão final do texto que será divulgado como a missão da SES.

VI. Elaboração da versão preliminar dos Valores da SES:

- a. trabalho individual: cada participante deve refletir e registrar sobre:
 - até cinco valores que representam quem ele é (valores pessoais);
 - até cinco valores que descrevam como a organização/equipe atua (valores organizacionais);
 - até cinco valores que acredita serem os mais críticos para o alto desempenho da organização/equipe (valores organizacionais ideais);
 - o resultado deve ser registrado em sua totalidade, uma vez que posteriormente apoiará o diagnóstico dos pontos fortes e fracos da cultura organizacional.
- b. registro: realize registro (eletrônico ou outros métodos) dos valores por meio de agrupamento qualitativo;
- c. seleção e validação: os valores identificados deverão ser apresentados ao secretário de Estado da Saúde, que deverá selecionar e validar a versão final do texto que será divulgado apresentando os valores da SES.

VII. Elaboração da versão preliminar da Visão da SES:

- a. utilizar a dinâmica “De volta à visão de futuro”;
- b. os participantes do grupo contemplam a afirmação da missão e dos valores da SES;
- c. são distribuídos cartões coloridos (medida 10 cm × 15 cm) para todos os participantes;
- d. consigna: “Imaginem que vocês acordarão amanhã e se passaram 10 anos; vocês têm em mãos uma máquina fotográfica e deverão registrar nos cartões as suas impressões”;
- e. o facilitador orienta que os participantes pensem durante 15 minutos;
- f. ao final do tempo estipulado, o facilitador pergunta aos integrantes: “O que aconteceu com a sua organização?”, “Quais foram os principais resultados que você observou para a sociedade?”, “Quais as competências que percebeu que foram desenvolvidas?”, “Quais metas foram atingidas?”;
- g. validação: a partir do compartilhamento da visão, o grupo valida uma versão preliminar.

VIII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação sobre o processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: os componentes da identidade organizacional elaborados deverão ser apresentados, ajustados caso necessário, e validados pelo secretário de Estado da Saúde em versão final.



Passo 3. Elabora análise situacional I → Macroproblemas

Essa atividade está dividida em duas partes: orienta elaboração de análise situacional e realiza a identificação de macroproblemas.

TERMO DE REFERÊNCIA » ELABORA 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.

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 *checklist* elaborado previamente, que contemple: Análise Situacional de Saúde, Diagnóstico da Capacidade Institucional da SES e Diagnóstico das Redes de Atenção à Saúde.



Dinâmica

I. Fazer uma preparação antes de realizar o encontro:

- a. conhecer/elaborar apresentação e explicação do *checklist* de levantamento das informações;
- b. elaborar plano para levantamento de informações contendo prazos e responsáveis pelas entregas;
- c. visitar a ferramenta DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento;
- d. utilizar os seguintes referenciais conceituais orientadores:

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.

A análise da situação de saúde como uma avaliação acurada da situação atual, sendo esta fundamental para planejar, projetar e atualizar as políticas, estratégias e planos. Já o Banco Mundial 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.

Os objetivos dessa análise são:

- avaliar a real situação do sistema analisado, considerando suas fortalezas, fraquezas, oportunidades e ameaças, e a análise da 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.

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

Quadro 4 – Checklist 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 <i>site</i> 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	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)
	Dimensão do acesso e da acessibilidade da população aos serviços de saúde	Atenção primária à saúde – municipal Atenção secundária – regional Atenção terciária – macrorregional
	Dimensão da gestão regional	Capacidade de gestão (equipes de região e macrorregião)
	Dimensão do planejamento regional/macrorregional	Plano Regional e Macrorregional
	Dimensão da governança regional	Organização e funcionamento da CIR Organização e funcionamento de Comitês Macrorregionais (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 RAS
	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 e sistemas de transporte sanitário Implantação de sistemas de informação e utilização da informação para tomada de decisão
	Sistema de governança	Ações e Planos do Comitê Executivo das RAS
	Educação permanente	Existência de polos de formação e diagnóstico das necessidades de capacitação de profissionais
Capacidade institucional das Secretarias Estaduais de Saúde	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 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; Fundação Oswaldo Cruz (2016).

- e. ao final do levantamento de informações e evidências, poderá ser ofertado um modelo de relatório que considere a percepção dos membros da equipe para a priorização de informações de acordo com as diferentes realidades estaduais, nos âmbitos regionais e macrorregionais;
- f. as informações levantadas a partir do relatório final da análise irão compor a construção do Mapa Estratégico.

II. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

III. Trabalho em duplas: registro de conhecimentos prévios sobre análise situacional.

IV. Compartilhamento: as duplas compartilham suas tarjetas e a plenária as agrupa em núcleos de sentido.

V. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados e quadro contendo *checklist* das principais informações da análise situacional.

VI. Pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação sobre o processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro.

TERMO DE REFERÊNCIA » IDENTIFICA MACROPROBLEMAS

Objetivo

Identificar os macroproblemas.

Produtos esperados

Macroproblemas identificados.

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro;

Programação das atividades que serão realizadas:

- levantamento dos principais problemas da SES: listagem e agrupamento dos problemas em blocos afins (núcleos de sentido), constituindo os macroproblemas;
- declaração dos desejos de mudança/objetivos estratégicos: para cada macroproblema, declarar o desejo de transformar expresso no objetivo a ser alcançado;
- elaboração do quadro síntese “Macroproblemas e Diretrizes Estratégicas”;
- pactuação no grupo de trabalho para apresentação, validação e alinhamento com os gestores responsáveis da SES.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados.

III. 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 em uma cartela (tarjeta) com letra clara e de tamanho adequado à leitura dos participantes da atividade. A frase escolhida deve expressar a carga negativa que caracteriza o desconforto identificado. Serão 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.

IV. 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; sequência sugerida:

- numeração sequencial das tarjetas;
- esclarecimento das ideias: quando as ideias expressas na tarjeta não forem 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, portanto dos diferentes problemas a esta 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-se 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.

V. Declaração dos macroproblemas identificados: o participante ou 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).

VI. Declaração dos desejos de mudança – situação objetivo (So)/Diretrizes Estratégicas:

- a. o participante ou grupo deve, a partir de cada macroproblema, declarar o desejo de transformar a carga negativa apresentada;
- b. 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.

VII. Alinhamento com o Plano de Governo e com as Diretrizes do SUS – os macroproblemas consolidados devem ser confrontados:

- a. com as principais diretrizes do SUS, como a implantação de Redes de Atenção com base regionalizada, contratualização, fortalecimento da Atenção Básica, entre outras;
- b. com as principais propostas apresentadas no Plano de Governo.

VIII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho

- a. agenda de trabalho das atividades pendentes;
- b. estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- c. confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- d. validação: os macroproblemas identificados deverão ser apresentados, ajustados caso necessário, e validados em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.



Passo 4. Elabora análise situacional II → Matriz SWOT

Apesar de ser de longa duração – de 8 a 12 horas, em alguns casos até mais –, essa atividade poderá ser realizada em um único encontro, com possibilidade de validação posterior do secretário de Estado da Saúde, caso sua participação não tenha sido possível durante a construção dos resultados.

TERMO DE REFERÊNCIA » MATRIZ SWOT

Objetivos

Aplicar a ferramenta Matriz SWOT.

Produtos esperados

Análise SWOT da Secretaria Estadual de Saúde.

Dinâmica



I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre Matriz SWOT.

III. Construção da Matriz SWOT:

A SWOT, ou FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas, Ameaças), é uma matriz composta de quadrantes que permite realizar a análise de cenários, fornecendo visão estruturada sobre o ambiente externo e interno ao categorizar cada ponto em aspectos positivos ou negativos para a organização. A análise resultante é útil para revelar fortalezas que ainda não foram plenamente utilizadas, identificar fraquezas que podem ser corrigidas e relacionar as fraquezas e fortalezas com o enfrentamento das ameaças ou o aproveitamento das oportunidades.

Diante da identificação de fortalezas, fraquezas, oportunidades e ameaças, pode-se adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção e a sobrevivência da organização. Nesse sentido, o método mostra-se eficaz no início de um projeto que visa a estruturação do planejamento estratégico como um todo.

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

Cabe mencionar que a condução dessa atividade por facilitadores tem como objetivo, principalmente, estimular o grupo a identificar potenciais riscos para contingenciá-los, bem como potencializar as capacidades e explorar as oportunidades no que tange à elaboração do planejamento estratégico. Portanto, a atividade 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 atividades variam, porém, dialogam com o objetivo proposto.

Na sequência, apresenta-se o percurso metodológico para a construção da matriz SWOT:

- a. identificar as principais fortalezas, fraquezas, ameaças e oportunidades:

Após a identificação e nomeação do que será considerado ambiente interno e ambiente externo, em grupo, realizar uma discussão com a equipe gestora para a definição das fortalezas e fraquezas (ambiente interno), e das ameaças e oportunidades (ambiente externo) da SES.

- b. atribuição de pontuação conforme relevância:

A partir da identificação das variáveis, os participantes estabelecerão notas de acordo com sua percepção da relevância dos aspectos incluídos nos ambientes interno e externo; assim, as variáveis mais relevantes serão priorizadas pelo grupo de trabalho, com o auxílio do facilitador, de modo a garantir que os itens priorizados tenham sido consenso de toda a equipe e estejam alinhados com o contexto atual da análise situacional da SES. O ideal é que sejam priorizados pelo menos cinco itens para cada categoria.

- c. cruzamento das variáveis:

Após a priorização das variáveis (fortalezas, fraquezas, ameaças e oportunidades), as mais relevantes serão analisadas de modo cruzado, uma por uma, respondendo às seguintes perguntas: esta fortaleza me ajuda a enfrentar essa ameaça? Esta fortaleza potencializa essa oportunidade? Esta fraqueza aumenta o impacto dessa ameaça? Limita o aproveitamento desta oportunidade? O estabelecimento dessas relações, assim como da força de relação, resultam na matriz SWOT.

Nesses cruzamentos, as relações são classificadas como:



- d. análise da matriz SWOT:

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

Figura 5 – Elaboração da Matriz SWOT

		Ambiente Externo	
		OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Ambiente Interno	Fortalezas	Desenvolvimento Oportunidades aproveitáveis: As oportunidades podem ser aproveitadas de maneira eficiente e eficaz sem que a SES necessite desenvolver novas competências	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.
	Fraquezas	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.	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.

Fonte: Adaptado de Chiavenato (2005).

e. definição de estratégias:

A partir dos itens abaixo, é possível elaborar estratégias ofensivas, de confronto, reforço e defesa:

Estratégia ofensiva → Fortalezas + Oportunidades

Do cruzamento de fortalezas e oportunidades surge a estratégia ofensiva. A ideia dessa 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

As fortalezas e ameaças originam as estratégias de confronto. A ideia dessa estratégia é identificar a ajuda que determinada força oferece para minimizar a ocorrência de determinada ameaça.

Estratégia de reforço → Fraqueza + Oportunidades

As fraquezas e oportunidades, quando cruzadas, originam estratégias de reforço. O cruzamento pode originar o fortalecimento de pontos fracos para não diminuir a chance de uma oportunidade ocorrer.

Estratégia de defesa → Fraquezas + Ameaças

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

IV. Identificação de fatores críticos de sucesso e de objetivos estratégicos:

Fatores críticos são condições ou variáveis que podem ter um impacto significativo sobre o sucesso da organização, considerando o ambiente interno da SES, suas fraquezas e fortalezas. Os fatores críticos de sucesso são definidos como as fortalezas ou fraquezas que possuem maior número de cruzamentos com as oportunidades ou ameaças nos respectivos quadrantes.

A partir da definição dos fatores críticos de sucesso, é possível delinear os objetivos estratégicos que servirão de insumo para o processo de construção do Mapa Estratégico e do Painel de Indicadores. Para cada fator crítico de sucesso selecionado deve ser elaborado um objetivo estratégico.

V. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho.

- a. agenda de trabalho das atividades pendentes;
- b. estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- c. confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- d. validação: a matriz SWOT construída deverá ser apresentada e validada em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

Passo 5. Prioriza problemas a serem enfrentados

Essa atividade poderá ser realizada em um único encontro, com possibilidade de validação posterior do secretário de Estado da Saúde, caso sua participação não tenha sido possível durante a construção dos resultados.

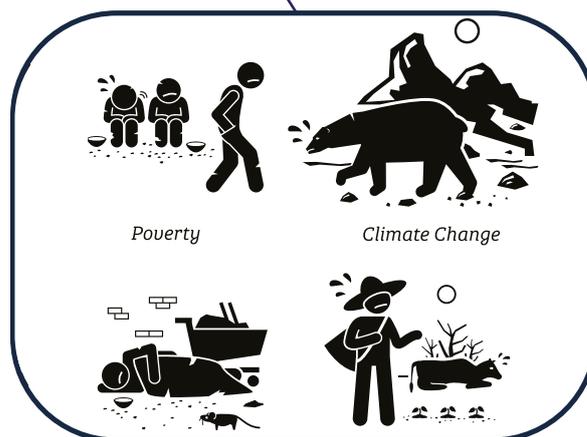
TERMO DE REFERÊNCIA » PRIORIZAÇÃO DE MACROPROBLEMAS

Objetivos

Priorizar macroproblemas.

Produtos esperados

Macroproblemas da Secretaria Estadual de Saúde priorizados.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre matriz decisória.

A matriz decisória deve ser utilizada como forma de apoiar a tomada de decisão para a priorização de problemas.

A aplicação da matriz começa pela colocação dos problemas elencados na primeira coluna, sem nenhuma ordem específica nessa listagem. Após a aplicação dos critérios, o grupo prioriza estabelecendo uma hierarquia baseada nas maiores pontuações (CALEMAN *et al.*, 2016).

A priorização deve considerar aspectos subjetivos e objetivos, devendo ser processada de forma clara e criteriosa, incluindo dados, informações e percepções que possam apoiar a tomada de decisão. Assim, priorizar significa conferir importância e valor a um determinado problema em detrimento de outros (CALEMAN *et al.*, 2016).

Teixeira (2001) propõe uma matriz específica para priorização de problemas no sistema de saúde segundo quatro critérios. Todos os critérios requerem o levantamento de evidência para serem corretamente aplicadas as pontuações: baixa (0); significativa (1); alta (2); e muito alta (3).

- Relevância: importância do problema para o sistema de saúde.
- Prazo/Urgência: tempo disponível ou necessário para resolver determinado problema. Quanto maior a urgência, menor será o prazo disponível para resolver esse problema. Para tanto, é recomendado que seja feita a seguinte pergunta: A resolução do problema pode esperar ou deve ser realizada imediatamente?
- Factibilidade: capacidade de intervenção no problema.
- Viabilidade: capacidade política, técnica e gerencial para a execução das ações para o enfrentamento do problema.

Quadro 5 – Matriz decisória

MACROPROBLEMA	RELEVÂNCIA	PRAZO/URGÊNCIA	FACTIBILIDADE	VIABILIDADE	TOTAL
1.					
2.					
3.					
n..					

Fonte: Teixeira (2001).

III. Aplicação da Matriz Decisória: individualmente, o participante deve preencher a matriz utilizando a pontuação conforme os critérios estabelecidos, relacionando-os com os macroproblemas resultantes da atividade anteriormente realizada e totalizando os pontos para verificar o resultado.

IV. Declaração dos macroproblemas priorizados: o grupo deve, a partir da priorização de cada participante, finalizar a elaboração de lista única contendo a sequência final dos macroproblemas priorizados. A ordem de prioridade é obtida a partir da somatória das pontuações correspondentes aos problemas listados cuja relevância, urgência, factibilidade e viabilidade sejam maiores.

V. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: a lista de macroproblemas priorizados deverá ser apresentada e validada pelo secretário de Estado da Saúde em versão final.



Passo 6. Defina os objetivos estratégicos

Essa atividade permitirá a construção da primeira lista de objetivos estratégicos, relacionando-os ao conjunto de perspectivas identificadas.

TERMO DE REFERÊNCIA » DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Objetivos

Definição de perspectivas e de objetivos estratégicos.

Produtos esperados

Perspectivas e objetivos estratégicos definidos e validados.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

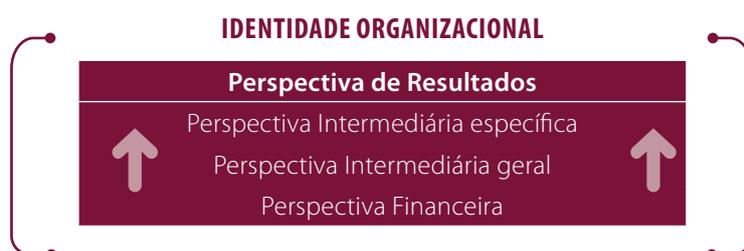
II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre BSC e objetivos estratégicos (material em vídeo).

III. Elaboração de perspectivas e objetivos estratégicos:

Tanto as perspectivas como os objetivos estratégicos são importantes componentes do Mapa Estratégico a ser elaborado. O Mapa Estratégico deve explicitar a estratégia para fazer com que missão, visão e valores sejam praticados na organização e para que os desafios identificados no diagnóstico situacional sejam superados.

O Mapa Estratégico deve ser entendido como o trajeto a ser percorrido pela organização para que a visão de futuro seja alcançada.

Figura 6 – Percurso do Mapa Estratégico: correlação entre perspectivas



Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

- eleição de perspectivas

Para a construção do Mapa Estratégico da organização, os participantes deverão revisar as perspectivas existentes, caso exista versão de mapa anterior, ou eleger as perspectivas para criação de novo mapa.

Embora Kaplan e Norton (1997) tenham estabelecido a construção de Mapas Estratégicos a partir de quatro perspectivas (financeira, de clientes, de processos e de aprendizado e crescimento), neste projeto foram definidas as perspectivas que melhor representam a estratégia da organização considerando missão, visão e valores. Neste documento, trabalharemos com as perspectivas apresentadas no Quadro 6.

Quadro 6 – Perspectivas e dimensões de análise dos objetivos estratégicos e diretrizes

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: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

Significa que:

- a identidade organizacional e os principais desafios identificados no diagnóstico das necessidades em saúde da população devem ser traduzidos em resultados para a sociedade;
- para alcançar esses resultados, deverão ser identificados quais processos devem ser desenvolvidos;
- para que os processos sejam desenvolvidos, há a necessidade de se implementar a perspectiva da Gestão para a viabilização dos recursos necessários; e
- para que a gestão viabilize esses recursos, é preciso desenvolver a perspectiva financeira.

Para além dessas quatro perspectivas apresentadas, outras perspectivas poderão ser incluídas de acordo com a proposta da SES, para tanto serão apresentados exemplos de Mapas Estratégicos conhecidos.

A validação das perspectivas a serem adotadas no Mapa Estratégico deve considerar as seguintes questões:

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

a. definição dos objetivos estratégicos:

Os resultados da matriz SWOT – fatores críticos de sucesso, componentes da análise situacional, ações e diretrizes estratégicas – devem ser analisados e distribuídos como objetivos nas perspectivas da primeira versão do mapa. Além disso, devem ser testados em suas correlações, pois orientarão a elaboração de indicadores e metas.

Considere as questões norteadoras apresentadas no quadro que segue.

Quadro 7 – Perspectivas e questões norteadoras para elaboração de objetivos estratégico

PERSPECTIVAS	QUESTÕES NORTEADORAS
Resultados para a sociedade	Para que a missão, a visão e os 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?
Processos	Para que os resultados para a sociedade sejam alcançados, quais são os processos que deverão ser desenvolvidos pela SES? Para que os desafios identificados na análise situacional estadual sejam enfrentados, 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 desenvolvimento de profissionais atuantes no sistema estadual?
Gestão	Para que os processos identificados sejam operacionalizados, o que será necessário implementar na gestão? Para que os desafios relacionados à regionalização e a implementação das redes de atenção à saúde sejam enfrentados, o que será necessário implementar na gestão?
Financeira	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?
Atenção: 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, e tendo como prazo final o estabelecido para o Mapa Estratégico.	

Fonte: Elaboração própria.

b. análise e alinhamento dos objetivos estratégicos elaborados com referenciais elaborados em atividades anteriores:

Após reconhecer a lista preliminar de objetivos estratégicos, estabelecidos conforme perspectivas, os participantes deverão analisar e alinhar perspectivas e objetivos estratégicos com os seguintes resultados obtidos até o momento:

- i.** diretrizes do SUS;
- ii.** análise situacional: necessidades de saúde e prioridades identificadas;
- iii.** identidade organizacional;
- iv.** macroproblemas; e
- v.** análise SWOT.

IV. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: a lista de perspectivas e de objetivos estratégicos elaborados e priorizados deve ser apresentada e validada em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

Passo 7. Elabora Mapa Estratégico

Essa atividade está dividida em duas partes, o que permitirá a construção da primeira versão do Mapa estratégico e de medidas de desempenho, que poderão ser retrabalhados, evoluindo para outras versões em atividades que se seguem.

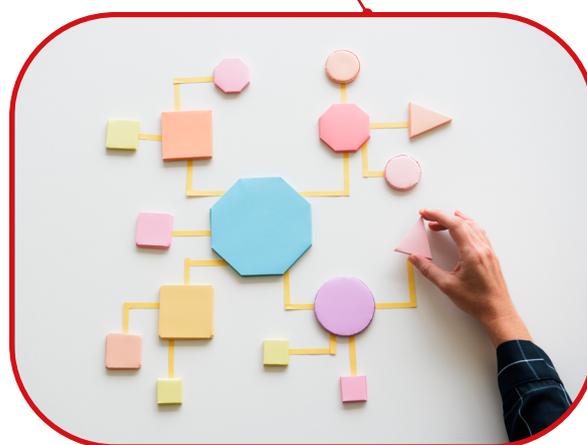
TERMO DE REFERÊNCIA » CONSTRUÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO

Objetivos

Elaborar o Mapa Estratégico.

Produtos esperados

Mapa Estratégico construído e validado.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação dos conceitos que serão trabalhados com o propósito de indicar os objetivos estratégicos nas perspectivas estabelecidas no Mapa Estratégico da SES.

III. Elaboração da versão preliminar do Mapa Estratégico:

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

Um modelo para apresentação inicial e exercício de construção de versão do Mapa Estratégico da organização é apresentado no quadro a seguir.

Quadro 8 – Mapa estratégico

MAPA ESTRATÉGICO

Identificação da organização xxx	
MISSÃO	
VISÃO	
VALORES	

PERSPECTIVAS

OBJETIVOS

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	
PROCESSOS	
GESTÃO	
FINANCEIRA	

Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

IV. Compartilhamento da versão preliminar elaborada:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado final, conforme a dinâmica de construção encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

V. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: organização dos objetivos estratégicos nesta versão elaborada do Mapa Estratégico deve ser apresentada e validada em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

TERMO DE REFERÊNCIA » IDENTIFICAÇÃO DE MEDIDAS DE DESEMPENHO

Objetivos

Elaborar o Mapa Estratégico, incluindo medidas de desempenho.

Produtos esperados

Mapa Estratégico com indicadores e metas construídos e validados.

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados com o propósito de traduzir os objetivos do Mapa Estratégico em indicadores balanceados para medir o desempenho da organização nas perspectivas estabelecidas.

III. Elaboração de indicadores:

Cada objetivo estratégico deve ser medido a partir de um ou mais indicadores. Explore com os participantes conceitos a serem trabalhados nessa atividade, buscando responder às questões indicadas no Quadro 9.

Quadro 9 – Perspectivas e questões norteadoras: elaboração de indicadores para objetivos estratégicos

PERSPECTIVAS	QUESTÕES PARA ELABORAÇÃO DE INDICADORES
Resultados para a sociedade	Como medir o(s) resultado(s) esperado(s) para a sociedade? A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica (taxa, coeficiente, relação percentual, entre outras)?
Processos	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?
Gestão	Como medir cada objetivo traçado para a gestão? A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica? Esse indicador tem alto impacto para o alcance do(s) indicador(es) definido(s) para os processos ou projetos?
Financeira	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?
Atenção: as respostas devem ser expressas pela denominação do indicador, e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar uma fórmula numérica para sua apresentação.	

Fonte: Elaboração própria.

Exemplo que poderá ser explorado:

- Resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil.
- Indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- Fórmula numérica: $(\text{número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano} \div \text{número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano}) \times 1.000 \text{ nascidos vivos}$.

IV. Estabelecimento de metas:

Cada objetivo estratégico deve ser medido e avaliado a partir de metas estabelecidas para cada indicador elaborado. Explore com os participantes conceitos a serem trabalhados nessa atividade, buscando responder às questões indicadas no Quadro 10.

Quadro 10 – Perspectivas e questões norteadoras: elaboração de metas para indicadores

PERSPECTIVAS

QUESTÕES PARA ELABORAÇÃO DE METAS

Resultados para a sociedade	Qual indicador será proposto para medir o resultado esperado (o que) na organização (onde)? E para a sociedade (quem)? Em quanto tempo (quando)? A meta proposta atende aos seguintes critérios: é específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
Processos	Qual processo (o que)? Como será mensurada a realização do processo ou projeto? Onde ocorrerá? Para quem se destina o processo ou projeto? Quando a meta deverá ser alcançada? A meta proposta atende 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?
Gestão	Qual objetivo para a gestão (o que)? Quais os indicadores propostos para medir o objetivo para a gestão? Onde ocorrerá? Para quem destina? Quando a meta deverá ser alcançada? Qual objetivo da regionalização da gestão (o que)? Como podemos medir esse objetivo para a gestão? Onde ocorrerá? Para quem se destina? Quando a meta deverá ser alcançada? A meta proposta atende 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?
Financeira	Qual o objetivo para a perspectiva financeira (o que)? Quais os indicadores propostos para medir o objetivo para a perspectiva financeira? Onde ocorrerá? Para quem se destina? Quando a meta deverá ser alcançada? A meta proposta atende 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?
Atenção: as respostas devem ser expressas de forma a detalhar o resultado esperado, explicitando onde e quando a meta deve ser alcançada, assim como quanto desta pretende-se alcançar.	

Fonte: Elaboração própria.

Exemplo que poderá ser explorado:

- Resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil
- Indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil
- Fórmula numérica: (número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano ÷ número de nascidos vivos no estado no mesmo ano) × 1.000 nascidos vivos.
- Meta: reduzir o coeficiente de mortalidade infantil (o que? 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?).

V. Alinhamento com a política nacional:

Após a seleção das medidas de desempenho, sugerimos que estas sejam analisadas à luz dos indicadores de pactuação interfederativa de indicadores, observando a Resolução CIT vigente na época da realização desta atividade.

VI. Elaboração de versão do Mapa Estratégico com medidas de desempenho:

O Quadro 11 apresenta um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de versão do mapa estratégico da organização com medidas de desempenho.

Quadro 11 – Mapa estratégico com medidas de desempenho

MAPA ESTRATÉGICO			
Estado:			
MISSÃO			
VISÃO			
VALORES			
PERSPECTIVAS	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE			
PROCESSOS			
GESTÃO			
FINANCEIRA			

Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

VII. Compartilhamento da versão preliminar elaborada:

Realize uma atividade de compartilhamento de resultados, conforme a dinâmica de construção encamiñhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VIII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: organização de indicadores e metas dos objetivos estratégicos dessa versão do Mapa Estratégico deve ser apresentada e validada em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

Passo 8. Constrói o plano de ação da estratégia

Essa atividade está dividida em duas partes, o que permitirá a construção do plano de ação da estratégia e a finalização do Mapa Estratégico com a inclusão das ações a serem realizadas para o alcance dos objetivos estratégicos.

TERMO DE REFERÊNCIA » CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA

Objetivos

Aportar informações para a elaboração do plano de ação da estratégia e para a finalização do Mapa Estratégico.

Produtos esperados

Estabelecimento das ações por perspectivas e objetivos finalizado e validado.

What

When

Where

Who

Why

How

How Much

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados, com apresentação da ferramenta 5W2H.

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 várias ferramentas disponíveis na literatura, as quais 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; os responsáveis pelas ações sejam estabelecidos; 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 a avaliação das ações.

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 por que (*why*), quem o fará (*who*), em que período de tempo (*when*) e em que área da organização (*where*). Também deve figurar, nessa planilha, como a atividade será desenvolvida (*how*) e, quando possível, seu custo (*how much*) (CALEMAN *et al.*, 2016).

Quadro 12 – Ferramenta 5W2H e questões norteadoras: elaboração do plano de ação da estratégia

COMPONENTE

QUESTÕES NORTEADORAS PARA A CONSTRUÇÃO DA AÇÃO

What O que fazer O que será feito Quais as etapas	Quais ações serão definidas? Quais ações são dependentes desta? Quais ações são necessárias para o início desta? Quais os insumos necessários?
Why Por que 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 deverá ser realizada cada ação e etapa	Como essa ação será executada? Qual o método? Como acompanhar o desenvolvimento dessa ação? Como A, B e C vão interagir para executar essa ação?
Who Defina os responsáveis	Quem é o ponto focal, o responsável por organizar/garantir a execução de determinada ação? Quem depende da execução dessa ação? Essa ação depende de quem para ser iniciada?
When Quando fazer Qual o tempo necessário para executar	Quando cada ação deve ser executada? Quando será o início da ação? Quando será o término? Quando serão as reuniões presenciais?
Where Onde fazer	Onde a ação será executada? Onde serão feitas as reuniões presenciais da equipe?
How much Valores, custos, horas/homem	Quanto custará fazer? Quanto custará essa ação?

Fonte: Elaboração própria.

III. Elaboração de versão do plano de ação da estratégia:

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 da estratégia deve ser elaborado por perspectivas e objetivos contidos no Mapa Estratégico.

O Quadro 13 mostra um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de versão do plano de ação da estratégia para o alcance dos objetivos estratégicos da SES.

Quadro 13 – Plano de ação da estratégia (5W2H)

5W2H

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

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

*Os Indicadores são aqueles definidos por objetivo estratégico no Mapa Estratégico.

Significa que para cada objetivo estratégico estabelecido, um conjunto de ações deverá ser elaborado, buscando assim que, quando da efetiva e adequada execução deste conjunto de ações, os resultados estabelecidos nas respectivas medidas de desempenho sejam alcançados.

IV. Construção de matriz de responsabilidades:

É resultante da identificação do responsável (ponto focal) pela organização da execução de cada ação. Existem variados modelos e matrizes utilizados para identificação e análise de responsabilidades, tais como a matriz RACI. Nesse caso utilizaremos uma matriz de preenchimento e análise mais simples. É importante que se verifique a existência de concentrações de ações em um ou alguns poucos responsáveis, uma vez que essa concentração indicará risco para a execução do conjunto de ações concentradas.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de versão de matriz de responsabilidades é apresentado a seguir.

Quadro 14 – Matriz de responsabilidades

RESPONSÁVEL

AÇÃO

Responsável w	Ação 1
Responsável x	Ação 2
Responsável y	Ação 3
Responsável z	Ação n

Fonte: Elaboração própria.

V. Construção de um cronograma de execução do plano de ação da estratégia:

A construção de um cronograma é resultante da organização das ações do plano conforme datas de início e fim de cada ação estabelecida. É importante que se verifique a existência de ações predecessoras entre as ações estabelecidas, e que se privilegie a execução inicial de ações de alta viabilidade e alto impacto, permitindo assim que os envolvidos vejam e se beneficiem rapidamente de resultados positivos, elevando a legitimidade e o compromisso dos envolvidos com o sucesso da estratégia.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de versão de cronograma de execução do plano de ação da estratégia é apresentado a seguir.

Quadro 15 – Cronograma de execução do plano de ação da estratégia

IDENTIFICAÇÃO	MÊS 1/ ANO 1	MÊS 2/ ANO 1	MÊS...																		
				AÇÃO	RESPONSÁVEL	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana n	Semana ...						
				Ação 1																	
				Ação 2																	
				Ação 3																	
				Ação n																	

Fonte: Adaptado de Weaver (2012).

VI. Compartilhamento da versão preliminar elaborada:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado dessa construção, conforme a dinâmica encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: a versão final do plano de ação da estratégia deve ser apresentada e validada pelo secretário de Estado da Saúde.

TERMO DE REFERÊNCIA » ESTABELECIMENTO DE RELAÇÕES DE CAUSA E EFEITO DO MAPA ESTRATÉGICO

Objetivos

Estabelecer as relações de causa e efeito no Mapa Estratégico a partir dos objetivos definidos e do conjunto de ações elaboradas.

Produtos esperados

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

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre relação de causa e efeito e inclusão das ações do plano de ação da estratégia no Mapa Estratégico já elaborado.

III. Verifique os objetivos estratégicos em relação às perspectivas com as quais estão vinculados e suas relações de causa e efeito entre os objetivos nas diferentes perspectivas.

O Mapa estratégico deve ser verificado quanto às relações de causa e efeito estabelecidas entre os objetivos estratégicos. Verifique com os participantes:

- Quais objetivos da perspectiva financeira estão relacionados a quais objetivos da perspectiva gestão?
- Quais objetivos da perspectiva gestão estão relacionados a quais objetivos da perspectiva processos?
- Quais objetivos da perspectiva processos estão relacionados a quais objetivos da perspectiva resultados para a sociedade?
- Se os objetivos estratégicos da perspectiva resultados para a sociedade sustentam o cumprimento da visão estabelecida na identidade organizacional.

IV. Elaboração de versão do Mapa Estratégico considerando relações de causa e efeito e ações do plano de ação da estratégia.

O Mapa Estratégico deve ser finalizado com a inclusão das ações por perspectiva/objetivo delineados. Nessa atividade, os indicadores e as metas também devem ser revisados e aperfeiçoados. Os indicadores de desempenho são aqueles estabelecidos por objetivo no Mapa Estratégico elaborado.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção da versão do Mapa Estratégico considerando relações de causa e efeito e ações do plano de ação da estratégia é apresentado a seguir.

Quadro 16 – Mapa estratégico, medidas de desempenho e ações do plano

MAPA ESTRATÉGICO				
Estado:				
MISSÃO				
VISÃO				
VALORES				
PERSPECTIVAS	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	AÇÕES
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE				
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE				
PROCESSOS				
PROCESSOS				
GESTÃO				
GESTÃO				
FINANCEIRA				
-				
-				
-				

Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

Atenção, nesse momento é importante utilizar e revisar os resultados dos passos metodológicos anteriores.

Isso significa que, para cada objetivo estratégico estabelecido – identificado por sua perspectiva e suas medidas de desempenho –, deverá ser identificado seu conjunto de ações elaboradas.

V. Compartilhamento da versão preliminar elaborada:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado dessa construção, conforme a dinâmica encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VI. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: a versão final do Mapa Estratégico com medidas de desempenho e ações do plano de ação da estratégia deve ser apresentada e validada pelo secretário de Estado da Saúde.

Passo 9. Analisa suficiência e viabilidade do plano

Essa atividade permitirá a análise de suficiência e de viabilidade das ações, possibilitando também a elaboração de estratégias para o alcance da viabilidade, quando indicado como necessário.

TERMO DE REFERÊNCIA » ANALISA SUFICIÊNCIA E VIABILIDADE DO PLANO DE AÇÃO

Objetivos

Realizar a análise estratégica de suficiência e viabilidade das ações definidas no plano de ação da estratégia.

Produtos esperados

Plano de ação da estratégia viável, elaborado e validado.

Dinâmica



I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre análise de suficiência e viabilidade:

A construção da viabilidade do plano é o aspecto mais dinâmico e complexo do planejamento estratégico. Na análise estratégica pesam o contexto do jogo (variáveis de cenário favoráveis ou desfavoráveis) e o próprio jogo dos atores. O fraco pode vencer o mais forte; tudo depende de estratégia e do contexto (MATUS, 1997, 2005).

É necessário explorar ao máximo as possibilidades de cooperação para minimizar o conflito e encontrar caminhos de negociação. As diferenças entre os atores são mais importantes que as semelhanças, as necessidades e os objetivos comuns. A cooperação ocorrerá justamente a partir da análise das possibilidades abertas pelas diferenças (complementação, simetria, etc.).

III. Elaboração de análise de suficiência e viabilidade das ações do plano de ação da estratégia:

Para operacionalizar a análise de suficiência e a viabilidade das ações, pode-se fazer a análise dos atores e construir estratégias de viabilidade a partir de perguntas orientadoras para cada ação estabelecida no plano de ação da estratégia:

(1). O conjunto de ações estabelecido para cada objetivo estratégico é o necessário e seu conjunto é suficiente e potente para atingir o objetivo estratégico definido?

- A resposta a essa pergunta indicará se os conjuntos de ações estabelecidos são suficientes para o alcance dos objetivos estratégicos estabelecidos.

(2). Que ações do plano são viáveis e quais são inviáveis?

- A resposta a essa pergunta priorizará o esforço de ação.

(3). Quais são as ações viáveis hoje?

- São as ações de consenso, apoiadas por todos os jogadores do jogo. Podem também ser aquelas que alguns apoiam e a qual outros são indiferentes, mas que ninguém rejeita – lembrando que os indiferentes não podem ter peso imobilizador.
- São as ações conflitantes cujos jogadores que as promovem têm a capacidade e a motivação para negociar, isolar ou aniquilar a oposição dos que rejeitam.

(4). É possível construir a viabilidade para ações que não são viáveis na situação inicial?

- Com quais atores devo lidar para tentar construir viabilidades?
- Que meios estratégicos posso aplicar às operações e aos atores para criar situações favoráveis a viabilidade do plano?
- Qual a sequência e o tempo em que devo situar as operações e lidar com os adversários para tornar o processo de construção de viabilidade mais eficaz?

IV. Elaboração de análise de atores para identificação e construção de viabilidade.

A análise dos atores é realizada a partir dos seguintes critérios:

(a). Motivação: é produto do interesse e do valor que um ator atribui a uma operação (ação).

(b). Interesse: indica a intenção do ator para com uma operação (ação), podendo ser de apoio (+), rejeição (-) ou indiferença (0).

(c). Valor: é a importância que o ator confere a uma operação (ação) em seu plano. Depende do impacto positivo ou negativo da operação sobre o patrimônio político, econômico, cognitivo ou organizativo do ator. O valor pode ser alto (A), médio (M) ou baixo (B).

Uma matriz pode ser construída a partir da análise da motivação e do valor, em que cada célula é preenchida com um sinal (+, - ou 0) indicando o interesse e uma letra (A, M ou B) indicando o valor.

Quadro 17 – Matriz de análise de atores: motivações em relação às ações do plano

ATORES	PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA				
	AÇÃO 1	AÇÃO 2	AÇÃO 3	AÇÃO 4	AÇÃO 5

Fonte: Adaptado de Matus (1997).

Nota: +A: Interesse = Apoio (+) e Valor Alto / -M: Interesse = Rejeição (-) e Valor Médio.

Questões que podem ser exploradas para construção da análise:

- (1). O que podemos concluir dessa matriz? Quais são as ações conflitivas e como podemos intervir nestas?
- (2). É possível construir a viabilidade para ações que não são viáveis na situação inicial?
- (3). Com quais atores devo lidar para tentar construir viabilidades?
- (4). Que meios estratégicos posso aplicar às operações e aos atores para criar situações favoráveis à viabilidade do plano?
- (5). Qual a sequência e o tempo em que devo situar as operações e lidar com os adversários para tornar o processo de construção de viabilidade mais eficaz?

Caso necessário, explore o exemplo: imagine que um determinado plano de ação tenha as seguintes motivações dos atores envolvidos, conforme mostrado a seguir.

ATORES	PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA				
	AÇÃO 1	AÇÃO 2	AÇÃO 3	AÇÃO 4	AÇÃO 5
PESSOA 1	+A	+A	+A	+A	-M
PESSOA 2	-A	-A	+B	+A	O

V. Elaboração de estratégias de viabilidade para as ações do plano de ação da estratégia.

Após construir a matriz para análise de atores e suas motivações em relação às ações do plano de ação da estratégia, complete a análise construindo a matriz de estratégias de viabilidade para aquelas ações que foram julgadas conflitivas.

Quadro 18 – Matriz de estratégias de viabilidade para ações consideradas conflitivas

AÇÕES CONFLITIVAS	RECURSOS NECESSÁRIOS	RECURSOS QUE TEMOS E NÃO TEMOS	VIABILIDADE (*)	O QUE FAZER PARA AUMENTAR A VIABILIDADE? (ALIADOS E OPOSITORES)
AÇÃO 1				
AÇÃO 2				
AÇÃO 3				
....				

Fonte: Adaptado de Matus (1997).

* Pode ser alta, média ou baixa, a depender da análise dos recursos.

Recursos para dar viabilidade ao plano:

- (a). recursos políticos: referem-se a recursos de poder para aplicação na consecução dos objetivos;
- (b). recursos econômicos: referem-se à disponibilidade de recursos econômicos e financeiros;

(c). recursos técnicos: também denominados cognitivos, correspondem à capacidade técnica na forma de tecnologia, e estão relacionados à saúde, educação e gestão;

(d). recursos organizacionais: referem-se às capacidades institucionais do sistema como um todo e às capacidades pessoais e de liderança dos gestores.

Nas ações conflitivas, a identificação de quais recursos os principais atores (aliados e opositores) dispõem auxilia a verificação do grau de dificuldade a ser enfrentado para tornar as operações viáveis.

Meios estratégicos para construção de viabilidade:

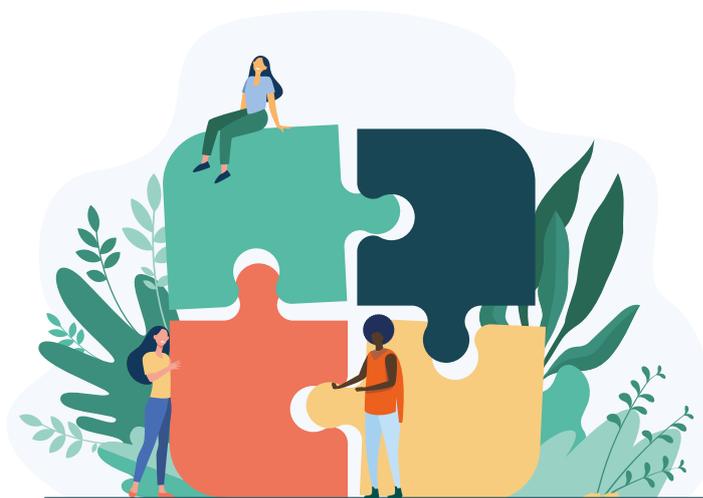
- Imposição: uso de autoridade e hierarquia.
- Persuasão: compreende uma ação de sedução na busca de seu apoio e adesão, sem nada a ceder, exceto a promessa de proteção ou participação futura no projeto.
- Negociação cooperativa: implica em negociação na qual existem interesses distintos, quando ambos os lados deverão estar predispostos a fazer concessões em que o resultado deverá trazer ganhos positivos para os participantes.
- Negociação conflitiva: negociação na qual existem interesses opostos, e o resultado sempre trará perda para um ator e ganho para outro.
- Negociação mista: combina aspecto de perdas e ganhos entre as partes.
- Confrontação: corresponde à medição de força entre os atores envolvidos, por exemplo, votação e greves.

VI. Compartilhamento das análises e das estratégias elaboradas:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado dessa construção, conforme a dinâmica encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: as análises e estratégias elaboradas devem ser apresentadas e validadas em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.



Passo 10. Elabora painel de indicadores

Essa atividade permitirá a elaboração do painel de indicadores para avaliação e monitoramento do Mapa estratégico.

TERMO DE REFERÊNCIA » ESTABELECE O PAINEL DE INDICADORES

Objetivos

Agregar informações para a construção do painel de indicadores.

Produtos esperados

Painel de indicadores para monitoramento e avaliação do Mapa Estratégico.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre o painel de indicadores.

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, portanto de fácil entendimento e execução pelos gerentes, uma vez que possibilita a correção imediata dos problemas identificados.

Nesse cenário, 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.

A institucionalização de um sistema de prestação de contas para as metas do painel de indicadores 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, propõe-se a pactuação de uma agenda anual, com cronograma definido, para a prestação de contas das metas que constam no painel de indicadores do Mapa Estratégico, com a direção da SES.

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. Aos 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 melhoria e de inovação.

III. Elaboração do painel de indicadores.

Para a elaboração do painel de indicadores, utilizaremos indicadores e metas estabelecidos como medidas de desempenho do Mapa Estratégico.

Para cada indicador e respectiva meta, deve-se definir parametrizações para avaliação. Para definir as parametrizações, é necessário responder às seguintes questões para cada meta:

- (1). Qual o quantitativo considerado satisfatório? → identificado como verde.
- (2). Qual o quantitativo considerado regular? → identificado como amarelo.
- (3). Qual o quantitativo considerado insatisfatório? → identificado como vermelho.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de painel de indicadores é apresentado a seguir.

Quadro 19 – Painel de indicadores da SES: parametrização de avaliação de metas

PERSPECTIVA	OBJETIVO	INDICADOR	META	PARÂMETRO		
				●	●	●

Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

- (4). Identificação de fontes, periodicidade e responsáveis:

Para o uso adequado do painel de indicadores, é necessário identificar claramente como será operacionalizada a coleta do dado com o qual serão trabalhados indicadores e respectivas metas.

- (a). Fonte: local onde será verificada a meta. Pode ser um sistema informatizado, uma planilha, entre outros.
- (b). Prazo: período para a verificação da meta. Pode ser mensal, bimestral, trimestral, entre outros;
- (c). Responsável: profissional responsável pela verificação da meta.

O Quadro 20 expõe um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção de painel de indicadores contemplando os dados supracitados.

Quadro 20 – Painel de indicadores: fonte, prazo e responsável pela coleta de dados

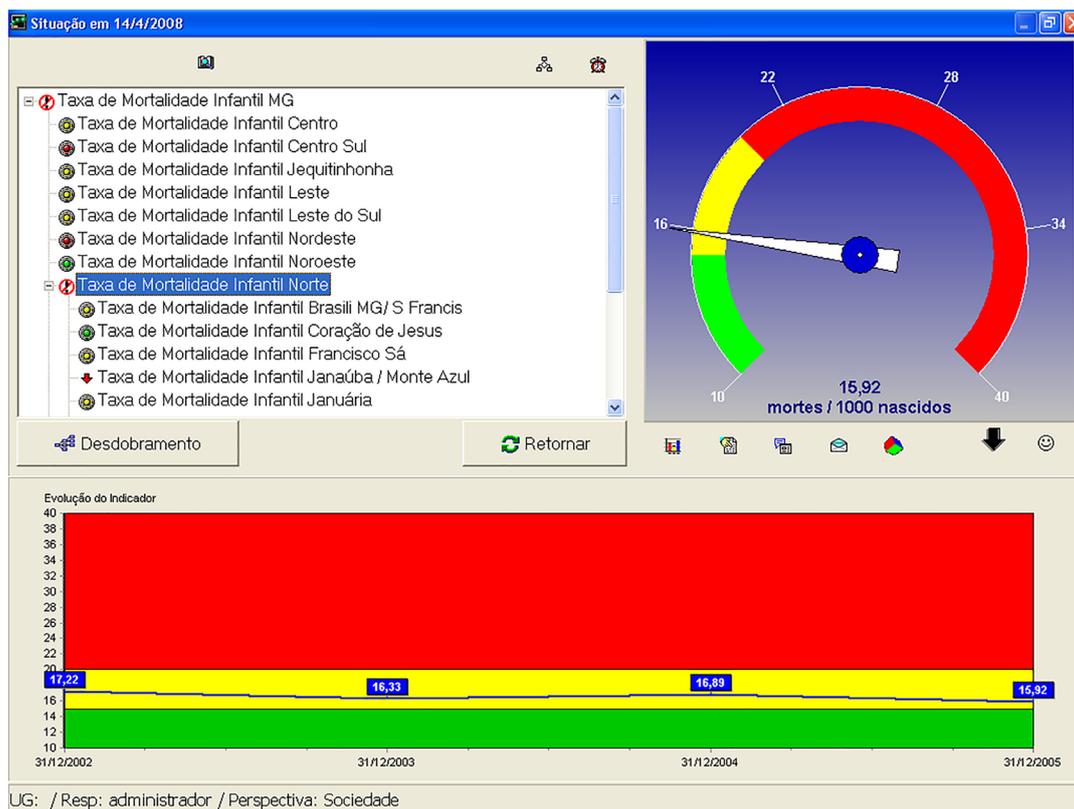
PERSPECTIVA	OBJETIVO	INDICADOR	META	PARÂMETRO	FONTE	PRAZO	RESPONSÁVEL
				●	●	●	

Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

IV. Forma de apresentação do painel de indicadores:

À semelhança do painel de bordo de uma aeronave, a apresentação do painel de indicadores da organização deve facilitar a visualização rápida das metas e o andamento dos resultados alcançados, como demonstra a figura a seguir.

Figura 7 – Visualização de um painel de indicadores



Fonte: Adaptado de Kaplan; Norton (1997).

V. Compartilhamento do painel de indicadores elaborado:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado do painel de indicadores, conforme a dinâmica de construção encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VI. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: o painel de indicadores elaborado deve ser apresentado e validado em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

Passo 11. Analisa a coerência com outros instrumentos

Essa atividade contempla duas partes: permitirá a análise de coerência de todo o processo estratégico elaborado (Mapa Estratégico, plano de ação da estratégia, painel de indicadores) com os demais instrumentos de gestão da SES, seguido da inclusão de subsídios para o apoio à elaboração do Plano Estadual de Saúde.

TERMO DE REFERÊNCIA » ANALISA COERÊNCIA COM OUTROS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Objetivos

Estabelecer correlações e alinhamentos entre os materiais elaborados e outros instrumentos de gestão da SES: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Plano Estadual de Saúde e Programação Anual de Saúde (PAS).

Produtos esperados

Mapa Estratégico alinhado ao PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e PAS.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre outros instrumentos de gestão – PPA, LDO, PAS, Plano Estadual de Saúde – e orientações sobre como realizar o relatório de coerência.

Em consonância com normas estabelecidas pelo Ministério do Planejamento, a construção da LDO deve ter como base programas e ações estabelecidas no PPA, que deve ter como base conceitual a elaboração de um Planejamento Estratégico Situacional.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) tem como finalidade orientar a elaboração de orçamentos fiscais, da seguridade social e de investimentos do Poder Público, incluindo Executivos, Legislativos, Judiciários, autarquias e empresas públicas.

O Plano Plurianual (PPA) 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. É composto por três dimensões:

- Estratégica: precede e orienta a elaboração dos programas temáticos. É constituída por Visão de Futuro, Eixos e Diretrizes Estratégicas.

- Tática: apresenta caminhos exequíveis para as transformações propostas nas Diretrizes Estratégicas, considera as políticas públicas e reforça as principais agendas de governo para quatro anos. Essa dimensão se expressa em programas temáticos, de gestão, de manutenção e serviços e explicita as entregas de bens e serviços do Estado à sociedade.
- Operacional: está relacionada com a otimização dos recursos disponíveis e a qualidade dos produtos entregues, sendo especialmente tratada no orçamento.

Todavia, para os diferentes entes da federação – municípios, estados e União – é o Plano de Saúde o documento que norteia a elaboração do orçamento, conforme o §2º do art. 36 da LC nº 141/2012 (BRASIL, 2012). Na prática, antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente, todos os entes federados devem encaminhar o Plano de Saúde e a programação de saúde do respectivo ano ao seu conselho de saúde para aprovação.

O Plano de Saúde é o principal instrumento de planejamento da gestão estadual do SUS. Tem o objetivo orientar as políticas públicas no período de quatro anos com base nas necessidades de saúde e nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença da população.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, com o objetivo de anualizar as metas do plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Realizar o alinhamento entre esses instrumentos de gestão e o Mapa Estratégico é fundamental para que os esforços de planejamento, aprovação, execução, monitoramento, avaliação e prestação de contas sejam realizados de forma clara e integrada.

III. Promover a elaboração de relatório de coerência entre o Mapa Estratégico e outros instrumentos de gestão da SES em versão inicial, contemplando alinhamentos entre Mapa Estratégico, PPA e LDO.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção do alinhamento entre Mapa Estratégico, PPA e LDO é apresentado a seguir.

Quadro 21 – Matriz de coerência I: mapa estratégico, PPA e LDO

MAPA ESTRATÉGICO		PPA	LDO
Perspectiva	Objetivo estratégico	Eixos, diretrizes e programas	Diretrizes e prioridades

Fonte: Adaptado de Brasil (2020).

No modelo acima apresentado, todos os objetivos estratégicos incluídos no Mapa Estratégico deverão constar na matriz, mesmo que não existam correlações identificadas nos demais instrumentos de gestão. Tais vazios indicam ausência de alinhamentos e, no caso acima trabalhado, ausência de recursos financeiros para o alcance de tais objetivos.

IV. Promover a elaboração de relatório de coerência entre o Mapa Estratégico e outros instrumentos de gestão da SES, em versão final, contemplando alinhamentos entre Mapa Estratégico e PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e PAS.

A realização dessa parte da atividade somente é possível quando da elaboração e aprovação do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Um modelo para apresentação inicial e uso em exercício de construção do alinhamento entre Mapa Estratégico, PPA, LDO, Plano Estadual de Saúde e PAS é apresentado a seguir.

Quadro 22 – Matriz de coerência II: mapa estratégico, PPA, LDO plano de saúde e PAS

MAPA ESTRATÉGICO		PPA	LDO	PLANO ESTADUAL	PAS
Perspectiva	Objetivo estratégico	Eixos, diretrizes e programas	Diretrizes e prioridades	Diretrizes e objetivos	Objetivos

Fonte: Adaptado de Brasil (2020).

Assim como na matriz anterior, todos os objetivos estratégicos incluídos no Mapa Estratégico deverão constar na Matriz, mesmo que não existam correlações identificadas nos demais instrumentos de gestão. Tais vazios significam ausência de alinhamentos.

V. Compartilhamento dos Relatórios de Coerência contemplando matriz de alinhamento entre Mapa Estratégico e outros instrumentos de gestão da SES:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado dos relatórios de coerência, conforme a dinâmica de construção encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VI. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: o Relatório de Coerência contemplando matriz de alinhamento entre Mapa Estratégico e outros instrumentos de gestão da SES deve ser apresentado e validado em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

TERMO DE REFERÊNCIA » APOIO PARA ELABORAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE E PAS

Objetivos

Coletar informações para apoiar a elaboração do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde (PAS).

Produtos esperados

Estrutura preliminar para o Plano Estadual de Saúde e a PAS.

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados e o apoio que será realizado.

Em consonância com as Portarias Ministeriais (BRASIL, 2017) e o Manual de Planejamento no SUS (BRASIL; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016), a elaboração do Plano de Saúde deve ser orientada pelas necessidades de saúde da população, contendo:

- (a). análise situacional que contemple a estrutura do sistema de saúde, o grau de implementação de Redes de Atenção à Saúde, as condições socio sanitárias, os fluxos de acesso, os recursos financeiros disponíveis, as diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão;
- (b). definição das perspectivas, objetivos, metas, indicadores e ações;
- (c). processo de monitoramento e avaliação.

Além disso, os Planos Estaduais de Saúde devem, complementarmente:

- (a). tomar como base o Planejamento Regional Integrado (PRI), que deve considerar a base geográfica das macrorregiões de saúde para promover a equidade regional (BRASIL, 2017), sendo instituído e coordenado pelo estado em articulação com os demais gestores do SUS (BRASIL, 2018);
- (b). 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.

III. Apresentação das estruturas do Plano Estadual de Saúde e da PAS, realizada pela equipe de participantes da SES, que permita identificar oportunidades de alinhamentos e uso dos materiais elaborados e validados:

- análise situacional;
- mapa estratégico;
- objetivos estratégicos;
- medidas de desempenho;
- painel de indicadores;
- plano de ação.

IV. Preenchimento de matriz de alinhamento dos materiais elaborados com a estrutura do Plano Estadual de Saúde.

A matriz permite a identificação dos pontos de alinhamento para apoiar a elaboração do Plano Estadual de Saúde em consonância com as diretrizes do PRI. A seguir são apresentadas duas planilhas com foco em informações necessárias para a elaboração dos Planos Regionais Integrados.

Ressalta-se que é importante considerar as diferenças no grau de implementação do PRI nos estados brasileiros: alguns estão em processo inicial, outros estão em desenvolvimento avançado.

Conforme pode ser visualizado abaixo, o quadro 23 apresenta um modelo inicial para uso em exercício de construção de diagnóstico das macrorregiões de saúde.

Quadro 23 – Matriz de diagnóstico das macrorregiões de saúde

IDENTIFICAÇÃO DA SES

IDENTIFICAÇÃO DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE:

ITEM	PRODUTOS
Análise situacional da Macrorregião	Análise situacional do sistema de saúde estadual
Identificação do espaço regional ampliado	Revisão ou proposição de desenho macrorregional
Estabelecimento das necessidades de investimento prioritárias	Análise situacional do sistema de saúde estadual
Análise da contratualização dos pontos de atenção de referência	Análise situacional do sistema de saúde estadual

Fonte: Adaptado de Brasil (2020).

Na matriz seguinte é apresentado um modelo para uso na elaboração de material de apoio para a versão preliminar do Plano Estadual de Saúde.

Quadro 24 – Matriz de apoio para elaboração do plano estadual de saúde

IDENTIFICAÇÃO DA SES

ITEM	PRODUTOS
Análise da situação de saúde das Macrorregiões	Análise situacional do sistema de saúde estadual
Diretrizes	Diretrizes estratégicas e Plano de Governo
Objetivos	Objetivos estratégicos e Mapa Estratégico
Indicadores	Medidas de desempenho e Painel de Indicadores
Metas	Medidas de desempenho e Painel de Indicadores
Diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, na tecnologia, na produção e inovação em saúde e na gestão	Mapa Estratégico e Plano de Ação
Processo de monitoramento e avaliação	Plano de Ação e Painel de Indicadores

Fonte: Adaptado de Brasil (2020).

V. Atualização da Programação Anual de Saúde (PAS)

Apoie a atualização da PAS conforme a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Essa portaria estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS. O artigo 4º apresenta a PAS como instrumento que deverá conter (BRASIL, 2013):

- I – a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II – a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III – a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

Revisite a estrutura da PAS, apresentada no início dessa atividade, juntamente com os participantes, e identifique no plano de ação da estratégia o início, a execução ou a finalização de quais ações estão previstas no ano de execução da PAS em elaboração, garantindo assim a indicação das ações que devem ser alinhadas para o cumprimento dos objetivos estratégicos do Mapa Estratégico.

VI. Compartilhamento dos materiais elaborados durante a atividade, relacionados a conteúdos de apoio à elaboração do Plano Estadual de Saúde e da PAS:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado desta construção, conforme a dinâmica encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: os conteúdos de apoio à elaboração do Plano Estadual de Saúde e da PAS devem ser apresentados e validados em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.



Passo 12. Monitora e avalia a execução do plano

Essa atividade permitirá a construção da estratégia de monitoramento e avaliação, incluindo a construção do instrumento de monitoramento e avaliação do plano de ação da estratégia.

TERMO DE REFERÊNCIA » MONITORA E AVALIA A EXECUÇÃO DO PLANO

Objetivos

Proporcionar a elaboração de estratégia e de instrumentos que facilitem o monitoramento das ações e das medidas de desempenho (metas e indicadores) de cada perspectiva definida no Mapa Estratégico da SES.

Produtos esperados

Estratégia de monitoramento e avaliação elaborada e validada.



Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre estratégias de monitoramento e avaliação:

Para Kaplan e Norton (1997), no BSC é necessária a unificação dos indicadores de resultados com os indicadores de desempenho, em uma 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 organização entendam objetivos e resultados que se pretende alcançar.

Nos princípios do planejamento governamental no SUS constantes no Manual de Planejamento no SUS (BRASIL; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016), o princípio 4 discorre sobre o monitoramento e registra que o planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS. O texto reforça 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, programas, ações e serviços de saúde presentes em seu território. Entre suas atribuições, pode-se destacar o monitoramento e a avaliação de redes hierarquizadas no SUS; a elaboração e sistematização de planos em 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; o gerenciamento de sistemas públicos de alta complexidade no âmbito estadual e regional; entre outros.

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

O monitoramento de um plano de ação faz parte do momento tático-operacional presente no PES (MATUS, 1993), pois refere-se diretamente à realização da intervenção. Portanto, sua execução deve ser pensada de forma concomitante à execução do plano de ação, momento no qual é possível reconhecer e enfrentar dificuldades efetivas durante a operação da intervenção.

Isso significa que, para que a estratégia planejada seja executada com sucesso, não basta mapear estratégias, formular plano de ação da estratégia e contar com recursos disponíveis. Outrossim, é fundamental que se faça a gestão dessa execução, da estratégia mapeada, das ações do plano e do uso dos recursos estabelecidos.

Um documento que estabelece a dinâmica de monitoramento e avaliação tem de ser composto por um conjunto de estratégias previamente pactuadas, as quais devem estabelecer como se dará o processo de monitoramento e avaliação do plano de ação da estratégia e do painel de indicadores. Para isso, realizam-se pactos com a equipe da gestão em relação à forma como se dará esse monitoramento, a responsabilização e a correção de rumos e avaliação de resultados alcançados. Nesse contexto, o monitoramento e a avaliação devem ser feitos levando-se em consideração diagnósticos de problemas enfrentados nas execuções das ações e tomadas de decisão de ajustes de rumo (FALCONI, 2009). Isso implica na adoção de determinado conjunto de procedimentos que garantam a obtenção e a manutenção dos resultados esperados. Podemos entender como componentes necessários ao documento:

(a). identificação do modelo de monitoramento e avaliação a ser adotada (centralizado, descentralizado, nomeado, colegiado ou não, com participação direta ou indireta de todos os responsáveis pelas ações do plano);

(b). identificação do grupo responsável por realizar o processo, papéis e responsabilidades delegadas e como deverá ocorrer a integração dos envolvidos (responsáveis, executantes e interessados);

(c). dinâmica de como ocorrerá a:

i. institucionalização da estratégia de monitoramento, considerando instrumentos de acompanhamento, frequência e periodicidade;

ii. correção de rumos com identificação de problemas durante a execução e acompanhamento das correções de rumo para a manutenção do rumo da estratégia mapeada;

iii. comunicação de sensibilizações e de resultados em curto e médio prazos.

(d). identificação de instrumentos e ferramentas que serão utilizados para a realização do monitoramento, alguns dos quais estabelecidos conforme os produtos foram desenvolvidos nos passos da trilha metodológica:

1º. Cronograma do plano de ação: é resultante da organização das ações do plano conforme datas de início e fim de cada ação estabelecida.

2º. Matriz de responsabilidades: resultante da organização das ações do plano conforme identificação do responsável pela ação. É importante que sejam criados mecanismos para que os responsáveis informem periodicamente sobre o andamento das ações e dos resultados alcançados, visando à identificação de situações adversas e à correção de rumos.

3º. Painel de indicadores: é resultante da construção das medidas de desempenho. Refere-se ao uso contínuo desse instrumento para acompanhamento dos resultados, ajuste da estratégia e comunicação com todos os envolvidos.

4º. Matriz de monitoramento e avaliação: é um instrumento que compreende o processo de monitoramento e avaliação como o de medição de resultados, com tomada de decisão para correção de rumos. Esse instrumento deve ser elaborado e pactuado em atividade sobre a gestão do plano, em conformidade com a dinâmica de gestão do plano estabelecida pela equipe de governo.

III. Análise, discussão sobre compreensão e sugestões de adaptação para adoção de matriz de monitoramento.

Essa atividade inicialmente será de reconhecimento do instrumento como ferramenta de registro e análise no processo periódico de monitoramento e avaliação das ações do plano. Posteriormente, servirá para realização de uso experimental do modelo de matriz pactuada.

Um modelo para apresentação inicial e uso para discussão, adaptação e exercício de monitoramento é apresentado no Quadro 25.

Quadro 25 – Matriz de monitoramento e avaliação: objetivos, metas e ações

ESTADO:						PERÍODO:	
PERSPECTIVA:			RESPONSÁVEL:			DATA:	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	META E INDICADOR	RESULTADO ALCANÇADO	AÇÃO ESTRATÉGICA DO PLANO	PERÍODO DA EXECUÇÃO	STATUS DA EXECUÇÃO	PROBLEMA IDENTIFICADO	AÇÃO DE ENFRENTAMENTO
OE1							
OE2							
OE...							

Fonte: Elaboração própria.

Após preenchimento experimental e análise do modelo de matriz pactuada, realize análise de um ou mais problemas registrados que influenciaram o não cumprimento de ações previstas ou de metas e objetivos não alcançados.

Em seguida, realize análise sobre a formulação de estratégias de superação dos problemas registrados e de comunicação dos resultados alcançados.

IV. Construção do documento orientador da estratégia de monitoramento e avaliação.

Elabore as respostas aos componentes necessários ao documento da estratégia de monitoramento com o grupo de participantes, incluindo os instrumentos analisados, testados e validados.

Estabeleça uma agenda de trabalho das reuniões de monitoramento e avaliação, assim como a pactuação de estratégias de comunicação dos resultados.

V. Sobre a avaliação final:

Ao final do período estabelecido no Mapa Estratégico, é esperado que a equipe de governo responsável pelo processo de monitoramento e avaliação realize um processo de avaliação global dos resultados alcançados pela estratégia.

Além dos resultados alcançados, é importante que a equipe elabore documento que sintetize lições aprendidas, estratégias de correção que alcançaram elevado sucesso e boas práticas identificadas. Tais apontamentos deverão compor o material a ser entregue ao grupo gestor responsável por assumir o período de gestão do plano estratégico a ser iniciado.

VI. Compartilhamento dos materiais elaborados durante a atividade, relacionados ao conteúdo da estratégia de monitoramento e avaliação:

Realize uma atividade de compartilhamento do documento de monitoramento e avaliação, conforme a dinâmica de construção encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VII. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: os conteúdos da estratégia de monitoramento e avaliação devem ser apresentados e validados em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.



Passo 13. Retroalimenta o processo (PDCA)

Essa atividade está organizada em duas partes: permitirá a compreensão e o uso do Ciclo PDCA (do inglês *Plan, Do, Act, Check*) como método que apoia o processo de monitoramento e avaliação, possibilitando que a gestão retroalimente e atualize cenários e estratégias de enfrentamento.

TERMO DE REFERÊNCIA » CICLO PDCA

Objetivos

Compreender o Ciclo PDCA e sua aplicação para a adoção como método de apoio no processo de atualização do PES.

Produtos esperados

Ciclo PDCA implementado.

Dinâmica

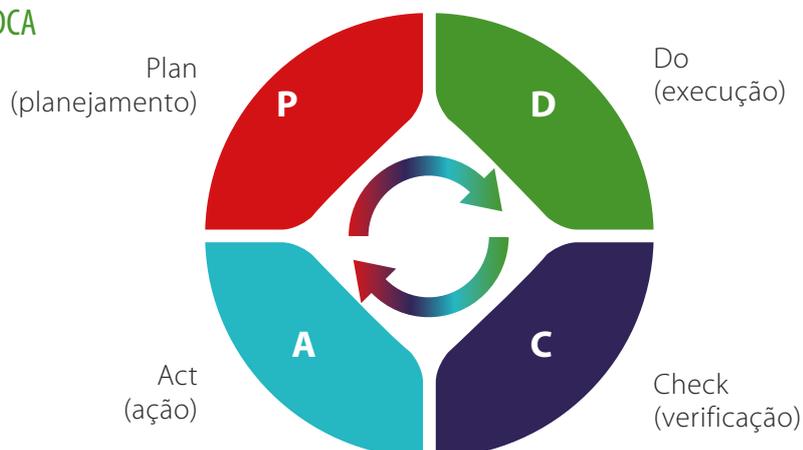


I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro;

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre o Ciclo PDCA:

O Ciclo PDCA é também conhecido como Ciclo de Shewhart (quem o idealizou), ou como Ciclo de Deming (quem o difundiu). Foi desenvolvido com um método de gestão de processos e de sistemas que representa um caminho para atingir metas.

Figura 8 – Ciclo PDCA



Fonte: Adaptado de Moen e Norman (2019).

O PDCA está fundamentado em um ciclo que não possui fim pré-determinado, mantendo-se ao longo dos processos que devem ocorrer de forma recorrente para melhorar os resultados e atingir as metas estabelecidas.

Esse instrumento também é utilizado na gestão para enfrentamento de situações-problema durante e após a execução de um plano.

Quadro 26 – Quadro orientador das etapas do ciclo PDCA

Plan Refere-se ao momento de planejar como será realizado o enfrentamento de situações durante a execução do plano, diagnosticando situações e planejando seu enfrentamento	<p>Quando estiver planejando...</p> <ul style="list-style-type: none"> • O enfrentamento de situações durante a execução do plano • Essa etapa do ciclo pode ser usada para apoiar o diagnóstico de situações e para o planejamento do enfrentamento por meio da: <ul style="list-style-type: none"> • identificação do problema enfrentado ou do resultado indesejado; • análise detalhada do problema; • identificação de causas que provocaram o problema ou o resultado; • identificação de novos caminhos e ações para atingir o resultado ainda não alcançado.
	<p>Nesta etapa do ciclo pense em...</p> <ul style="list-style-type: none"> • definir a situação-problema com clareza: o que você percebeu é um problema ou sintoma (consequência) de um problema ainda não identificado? • detalhar o problema: descreva-o e caracterize-o usando pontos de vista distintos; • investigar causa-efeito: quais as causas reais do problema e os efeitos que este provoca? • desenhar soluções: elabore mais que uma alternativa para enfrentar, reduzir e bloquear as causas do problema; • atualizar o plano: pactue e documente a atualização do plano, mantendo objetivos, métodos, cronograma e metas atualizados.
Do Refere-se ao momento de executar as ações estabelecidas no enfrentamento de situações adversas diagnosticadas durante a execução de ações	<p>Quando estiver na execução...</p> <ul style="list-style-type: none"> • No momento de execução do plano, atenção aos detalhes da estratégia e dos métodos indicados no Plano. Envolve: <ul style="list-style-type: none"> • executar as ações estabelecidas em conformidade com o pactuado e documentado no Plano • o enfrentamento de situações adversas diagnosticadas durante a sua execução • a alimentação de indicadores de monitoramento
	<p>Nessa etapa do ciclo...</p> <ul style="list-style-type: none"> • divulgue a estratégia: o que está pactuado é de conhecimento de todos os interessados? • garanta a compreensão: o significado atribuído aos termos sofre diferentes interpretações, sendo necessário verificar se todos os envolvidos compreenderam da mesma forma; • mantenha memória das razões e da importância da execução proposta: o cotidiano corrói as estratégias, motivo pelo qual sua importância, razão e os passos de enfrentamento precisam ser constantemente lembrados; • execute e registre: execute o pactuado e registre evidências e resultados bons ou ruins;
Check Refere-se ao momento de verificar dados coletados e analisar ações estabelecidas e resultados alcançados	<p>Quando estiver na verificação...</p> <ul style="list-style-type: none"> • O momento de checar como ocorreu a execução do plano permitirá que o grupo gestor reveja estratégias e ações estabelecidas: <ul style="list-style-type: none"> • a checagem deve ocorrer concomitantemente com a execução do plano para verificar se a ação está ocorrendo em conformidade com o estabelecido; • verifique o real cumprimento das atividades e ações planejadas; • compare resultados utilizando dados de descritores das situações enfrentadas antes e após a execução das ações.
	<p>Nessa etapa do ciclo...</p> <ul style="list-style-type: none"> • use esse momento como gatilho para reavaliar o caminho, as estratégias e os métodos propostos; • visualize desvios que possam ter ocorrido durante a execução das estratégias planejadas; • registre evidências: caracterize situações que possam contribuir com o momento posterior de agir, se reorganizar para enfrentar a situação-problema • verifique se a causa do problema foi mitigada ou bloqueada no uso do PDCA como ferramenta de enfrentamento de situação-problema.

continua

conclusão

Act Refere-se ao procedimento de agir para o rápido enfrentamento de situações adversas diagnosticadas ou de resultados não alcançados ou indesejados	Quando estiver agindo... <ul style="list-style-type: none">• Agir rápido para o enfrentamento de situações adversas identificadas envolve:• realização das ações preventivas e corretivas;• promoção da flexibilidade necessária ao plano para manutenção da correção de rumo;• manter o foco na estratégia estabelecida e nos resultados esperados;• momento rico de aprendizagem institucional (PDCL).
	Nesta etapa do ciclo... <ul style="list-style-type: none">• crie ações de enfrentamento baseadas em registros, análises e avaliações realizadas• promova correções nos desvios de caminhos, métodos e estratégias identificadas• identifique padrões organizacionais e aja de forma preventiva, baseando-se em situações recorrentes previamente vivenciadas e registradas para evitar desvios estimados;• valide o sucesso ou insucesso da execução do plano de enfrentamento da situação-problema;• reinicie o Ciclo PDCA para repensar a situação-problema enfrentada ou eleger novas situações a serem trabalhadas.

Fonte: Elaboração própria.

O PDCA deve estar contido na dinâmica de funcionamento do conjunto de estratégias previamente pactuadas e mantidas para que ocorra monitoramento, correção de rumos e avaliação de resultados alcançados.

Assim, para cada resultado não alcançado no período esperado e para cada ação estratégica do plano cujo prazo ou status de execução esteja em desacordo com o esperado, prevê-se que as etapas do PDCA sejam realizadas, com identificação dos possíveis problemas, suas causas e estabelecimento de novas ações de enfrentamento.

Podem ser adotadas variadas técnicas e instrumentos nas diferentes etapas do PDCA, tais como: árvore explicativa, Gráfico de Pareto, Canvas, técnica de brainstorming, diagrama de causa e efeito e técnicas de negociação.

Por fim, as ações de enfrentamento devem ser incorporadas como novas ações no plano de ação já estabelecido, assim como nos instrumentos de monitoramento e avaliação (cronograma de execução, matriz de responsabilidades, painel de indicadores, matriz de monitoramento e avaliação), permitindo assim que o Ciclo PDCA retroalimente e atualize o plano de ação da estratégia.

III. Análise e discussão sobre a compreensão do método PDCA:

Realize dinâmica de reflexão sobre os conceitos trabalhados e esclareça dúvidas relacionadas ao tema.

IV. Matriz de aplicação do ciclo PDCA na gestão de problemas enfrentados:

A matriz de monitoramento e avaliação (Quadro 25) possui em sua estrutura parte dos componentes das etapas do PDCA, portanto é possível que a equipe de participantes opte por usar somente esse instrumento, utilizando-o com atenção ao quadro orientador das etapas do ciclo. Contudo, é desejável que a equipe incorpore aos seus processos de gestão instrumentos que permitam melhor análise de situações e melhores recursos de enfrentamento.

Apresente um modelo inicial, para uso e adaptação, para facilitar a identificação das etapas de aprofundamento do diagnóstico e demais momentos do ciclo PDCA.

Quadro 27 – Matriz de aplicação do ciclo PDCA

	PROBLEMA IDENTIFICADO	OBJETIVO ESTRATÉGICO IMPACTADO	DESCRIÇÃO DO PROBLEMA	ANÁLISE REALIZADA	AÇÃO DE ENFRENTAMENTO	DATAS DE INÍCIO/FIM DA EXECUÇÃO DA AÇÃO	COMO SERÁ VERIFICADO	RESULTADOS ALCANÇADOS
Problema 1								
Problema 2								
...								

Fonte: Elaboração própria.

Após preenchimento experimental e análise do modelo de matriz pactuada, analise um ou mais problemas registrados que influenciaram no não cumprimento de ações previstas ou de metas e objetivos não alcançados. Verifique também a formulação de estratégias de superação dos problemas registrados e de comunicação dos resultados alcançados.

V. Compartilhamento dos materiais relacionados ao ciclo PDCA elaborados durante essa atividade:

Realize uma atividade de compartilhamento do resultado desta construção, conforme a dinâmica encaminhada, para que todos os envolvidos no processo tenham conhecimento e oportunidade de indicação de ajustes necessários.

VI. Final da atividade: realizar pactuação com o grupo de trabalho:

- agenda de trabalho das atividades pendentes;
- estratégia de divulgação do processo de construção em andamento;
- confirmação de data e participantes para o próximo encontro;
- validação: os conteúdos relacionados à matriz de aplicação do Ciclo PDCA devem ser apresentados e validados em versão final pelo secretário de Estado da Saúde.

TERMO DE REFERÊNCIA » ATUALIZAÇÃO DE CENÁRIOS E DE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Objetivos

Identificar e enfrentar mudanças de cenário, situações de crise e atualização de estratégias.

Produtos esperados

Análise de cenário e estratégias atualizados e validados.

Dinâmica

I. Acolhimento e apresentação da programação do encontro.

II. Alinhamento conceitual: apresentação contendo conceitos que serão trabalhados sobre mudanças de cenário, enfrentamento a situações de crise e atualização de estratégias:

Situações complexas, como são as de governo, estão sujeitas a acontecimentos que mudam bruscamente o ritmo e o foco de atenção. O planejamento estratégico considera esses acontecimentos nas análises estratégicas, com conceitos como ameaça, surpresa, crise e, nos sistemas de gestão, com estruturas e fluxos definidos para manejo de crise. Logo, pode-se dizer que as crises impõem novos cenários.

Matus (1996b) afirma que governar exige encarar os problemas, pois seu adiamento aumenta o custo futuro de lidar com estes. A análise de viabilidade política vai além da possibilidade de produzir uma ação: se o plano é operacionalmente viável, mas destrói o ator, não se pode dizer, na perspectiva do PES, que esse plano foi viável. "A viabilidade da ação exige, como requisito, a viabilidade do ator" O custo político de uma ação é a derrota do ator, consequência de o ator não conservar sua posição no jogo ou pela deterioração de sua força, seja esta recuperável ou não.

Destarte, a implementação dos planos implica em processos complexos Matus (1996b).

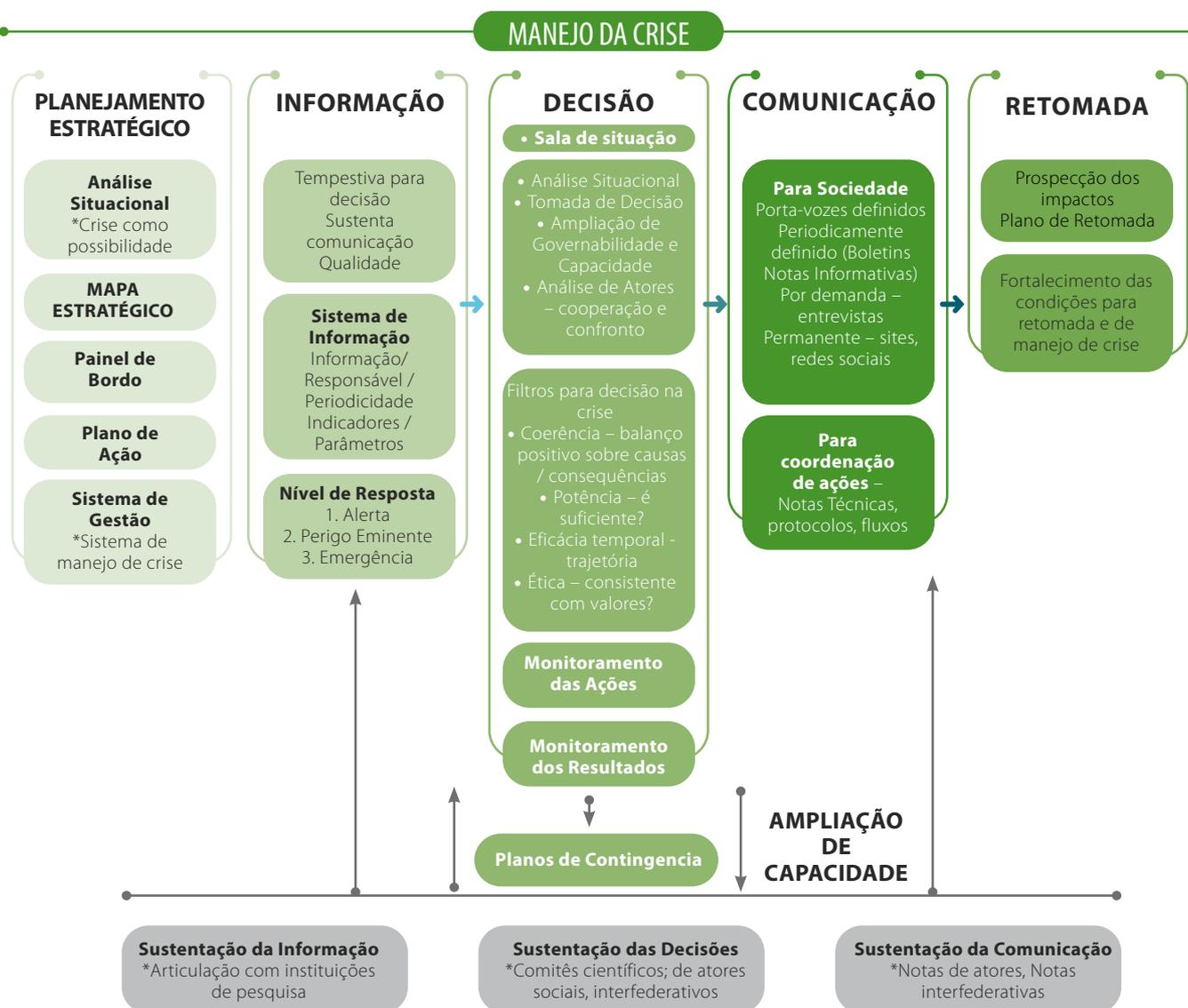
- jogos de troca e negociação entre atores sociais;
- problemas de coordenação entre parceiros;

- variação no grau de adesão ao projeto pelos diferentes atores;
- surgimento de oportunidades e ameaças não previstas;
- não monitoramento e avaliação do plano; e
- vulnerabilidade de gestão.

Não é possível prever quando e quais acontecimentos ocorrerão, mas é necessário estar preparado: crises acontecem, afetando e desafiando a capacidade de governo e a governabilidade, e impõem novos cenários.

Nas situações em que vivemos, como a ocorrência da pandemia de covid-19 em 2020, é necessário que os governos analisem e atualizem seus cenários de enfrentamento, construam e implementem planos específicos de contingência e enfrentamento à situação de crise identificada. Isso possibilita a tomada de atitudes mais assertivas e eficazes a fim de enfrentar riscos inesperados, aumentando assim a capacidade de governo e a governabilidade. São elementos-chave para enfrentamento e manejo de crise: a análise sob múltiplas perspectivas; o planejamento de respostas, com definição das ações para minimizar efeitos; a coordenação de ações; a verticalização das decisões; a disponibilidade de informação tempestiva e de qualidade; a coerência na comunicação; e a existência de liderança clara no processo.

Figura 9 – Esquema gráfico que compõe o Manejo de Crise



Fonte: Elaboração própria.

Um aspecto a ser destacado é a montagem da sala de situação, que permite concentrar atenção a um só problema para uma análise sob as múltiplas perspectivas. Com isso, possibilita suporte potente de informações, reunindo no mesmo espaço responsáveis por diferentes elos de decisão, reduzindo trâmites e cegueiras setoriais, comprometendo o conjunto de gestores para uma ação coordenada e, assim, aumentando eficácia e resolutividade, com consequente ampliação da governabilidade.

No manejo de crises, a constituição de um espaço único, como uma sala de situação e enfrentamento, deve ser utilizada como estratégia, pois permite:

- concentrar perspectivas e capacidade decisória: comitês de emergência, comitês para enfrentamento da crise;
- comprometer o conjunto de *stakeholders* para ação coordenada: forças-tarefa, comissões governamentais e parceiras com atores sociais;
- ampliação de governabilidade: decretos de calamidade, restrições sociais, gasto público, requisição de equipamentos e pessoal;
- comunicação estratégica: gráfico da curva, boletins e notas conjuntas.

III. Matriz de análise e identificação de coerências existentes entre o plano de ação da estratégia e o plano de contingência:

O monitoramento e a avaliação do plano de contingência e enfrentamento à situação de crise são de fundamental importância e devem ser feitos no dia a dia. No entanto, não se deve olvidar do plano estratégico definido antes da crise estabelecida.

Desse modo, a análise aprofundada do primeiro deve se remeter às ações definidas no segundo: é necessário realizar comparação, análise e identificação de coerências entre ações estabelecidas no plano de ação da estratégia e ações definidas em planos específicos de contingência e enfrentamento à situação de crise. Essa análise de coerência entre planos permite a potencialização da capacidade de governo e da governabilidade em situação de crise.

A seguir são apresentados dois modelos de matrizes para análise e identificação de coerências entre planos de ação como possibilidades para serem analisados, adaptados e adotados.

O primeiro modelo realiza análise e identificação de coerência dos dois planos, sem indicação de novas ações de contingência.

Quadro 28 – Matriz de coerência entre planos de ação: estratégico *versus* contingência (modelo 1)

OBJETIVO:			DATA DE ATUALIZAÇÃO:		
DIRETRIZES SETORIAIS	AÇÕES DO PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA	AÇÕES DO PLANO DE AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS/ FINANCEIROS (R\$1.000,00)		
			ORÇADOS	EXECUTADOS	%
DS 1.1					
DS 1.2					
DS ...					

Fonte: Elaboração própria.

O segundo modelo realiza análise e identificação de coerência dos dois planos, indicando novas ações de contingência possíveis alinhadas às estratégias trabalhadas no plano de ação da estratégia.

Quadro 29 – Matriz de coerência entre planos de ação: estratégico versus contingência (modelo 2)

PLANO DE AÇÃO DA ESTRATÉGIA		AÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	COMPONENTE DE REFERÊNCIA DO MANEJO DE CRISE	AÇÃO RESULTANTE* (NOVA AÇÃO)	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS/ FINANCEIROS		
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	AÇÃO				R\$1.000,00		
					ORÇADO	EXECUTADO	%
			Informação				
			Comunicação				
			Sala COE				
			Retomada				
						
						
			...				

Fonte: Elaboração própria.

* Quando existir ação do plano de contingência sem correlação com ação existente no plano de ação da estratégia, é necessário que se indique uma nova ação para que seja atualizado o plano de ação da estratégia e demais instrumentos de gestão da organização SES.

Com o uso de tais instrumentos, é possível realizar a atualização da PAS ante o enfrentamento de crises com instrumentos de planejamento atualizados e considerando recursos vinculados para tais ações.

IV. Informações para apoio à elaboração de relatório de gestão:

A mudança de cenários, somada à complexidade das origens e componentes legais dos recursos financeiros e ao momento de enfrentamento de crise, torna necessária a adoção de instrumentos específicos para controle da informação em momento de crise. Esses instrumentos devem contribuir e apoiar o controle e o registro de ações e a disponibilidade de recursos financeiros disponíveis e utilizados para o enfrentamento da crise.

São apresentadas a seguir duas matrizes para registro e controle de ações realizadas e dos recursos disponíveis.

A primeira matriz refere-se ao controle geral, à síntese de recursos disponibilizados e às suas respectivas origens, o que permite controle e identificação de origem, tipos de uso e possíveis destinos a serem adotados.

Quadro 30 – Matriz de recursos financeiros disponíveis

PRT	RESOLUÇÃO	ORIGEM	VALOR TOTAL	VALOR SOB GESTÃO MUNICIPAL	VALOR SOB GESTÃO ESTADUAL
PRT 395	Federal	R\$		
PRT 414		R\$		
...			R\$		
...			R\$		
TOTAL			R\$	R\$	R\$

Fonte: Elaboração própria.

A segunda matriz refere-se ao controle detalhado de recursos executados, registrando a destinação dada aos recursos sob a gestão da organização para o custeio das ações relacionadas ao enfrentamento da crise.

Esse tipo de matriz permite às organizações e a possíveis novas alocações de recursos financeiros o registro de informações para prestação de contas que compõem os RAG na compatibilização das ações correlatas aos planos de contingência.

Quadro 31 – Matriz de controle de destinação de recursos de custeio

PRT	TIPO DE DESPESA	VALOR	DATA	Nº DO PROCESSO	ATO LEGAL	PLANO: AÇÃO RELACIONADA	DESTAQUES (REG./RAG)
		R\$					
		R\$					
		R\$					

Fonte: Elaboração própria.

Para além do apoio ao monitoramento e ao controle dos recursos, importantes para que se efetive a execução do plano (MATUS, 1996b), tais registros se mostram essenciais para o alcance dos objetivos estabelecidos no Mapa Estratégico da organização, enfrentando-se ou não o surgimento de oportunidades, vulnerabilidade de gestão, ou mesmo crises e ameaças não previstas.



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

São apresentados neste capítulo os resultados e a discussão dos anos de 2019 e 2020, nos seus aspectos gerais e específicos.

4.1 Resultados gerais

O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual foi apresentado durante a Primeira Assembleia Geral do CONASS para a posse dos secretários estaduais de Saúde, em Brasília, no dia 13 de fevereiro de 2019. Momento este no qual os secretários também puderam realizar a adesão ao projeto, indicar os técnicos que iriam compor a equipe de trabalho e o interlocutor do projeto.

Em maio de 2019 o **projeto obteve adesão de todas as 27 Unidades Federadas do Brasil**. Destacamos o ineditismo de tal espectro de adesões e do resultado deste na prática de apoio a todas as SES do Brasil na construção integrada de seus instrumentos de planejamento e gestão em saúde.

A adesão das 27 Secretarias de Estado da Saúde (SES) tornou possível a elaboração do planejamento a partir da integração dos instrumentos do governo (Plano de Governo, PPA, LOA e LDO) com os de saúde (Plano Estadual de Saúde e PAS). Propiciou também o conhecimento sobre a importância da construção de objetivos estratégicos segundo as perspectivas de gestão, de resultados para a sociedade, de gestão/regionalização e financeiros, assim como de programas, projetos e políticas estratégicas para o Ministério da Saúde, tais como: a regionalização e a segurança do paciente.

É importante destacar que o ordenamento da metodologia dos encontros/oficinas nos estados foi flexível às demandas da equipe local, o que implicou em um processo de construção dos produtos mais dinâmico do que o previsto. Isto quer dizer que, na maior parte das SES, os produtos não foram executados de forma datada e pontual, mas foram construídos em um processo de amadurecimento e articulação com os demais movimentos de planejamento que estavam ocorrendo nas SES, o que resultou em momentos de resgate e revisão dos instrumentos outrora elaborados.

Nesse aspecto, os Termos de Referência constituíram o referencial metodológico dos facilitadores na construção dos produtos nas SES, embora ao longo do processo tenham ocorrido momentos de flexibilização e ajustes dos facilitadores, atentos e sensíveis tanto à dinâmica das SES quanto às metodologias preexistentes. Não houve exclusão de outros movimentos no interior da SES, mas, sim, integração destes ao projeto.

Em maio de 2019 o projeto obteve adesão de todas as 27 Unidades Federadas do Brasil. Destacamos o ineditismo de tal espectro de adesões e do resultado deste na prática de apoio a todas as SES do Brasil na construção integrada de seus instrumentos de planejamento e gestão em saúde.

No quadro a seguir estão elencados os produtos elaborados e validados por estado na primeira fase do projeto.

Quadro 32 – Elaboração e validação: mapa estratégico, relatório de coerência, plano de ação e painel de indicadores

ESTADO	MAPA ESTRATÉGICO	COERÊNCIA DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, MAPA COM PLANO ESTADUAL DE SAÚDE, PPA E LOA	PLANO DE AÇÃO	PAINEL DE INDICADORES
ACRE	✓	✓	✓	✓
ALAGOAS	✓	✓	✓	✓
AMAPÁ	✓	✓	✓	✓
AMAZONAS	✓	✓	✓	✓
BAHIA	✓	✓	✓	✓
CEARÁ	✓	✓	✓	✓
DISTRITO FEDERAL	✓	✓	✓	✓
ESPÍRITO SANTO	✓	✓	✓	✓
GOIÁS	✓	✓	✓	✓
MARANHÃO	✓	✓	✓	✓
MATO GROSSO	✓	✓	✓	✓
MATO GROSSO DO SUL	✓	✓	✓	✓
MINAS GERAIS	✓	✓	✓	✓
PARÁ	✓	✓	✓	✓
PARAÍBA	✓	✓	✓	✓
PARANÁ	✓	✓	✓	✓
PERNAMBUCO	✓	✓	✓	✓
PIAUI	✓	✓	✓	✓
RIO DE JANEIRO	✓	✓	✓	✓
RIO GRANDE DO NORTE	✓	✓	✓	✓
RIO GRANDE DO SUL	✓	✓	✓	✓
RONDÔNIA	✓	✓	✓	✓
RORAIMA	✓	✓	✓	✓
SANTA CATARINA	✓	✓	✓	✓
SÃO PAULO	✓	✓	✓	✓
SERGIPE	✓	✓	✓	✓
TOCANTINS	✓	✓	✓	✓

Fonte: Elaboração própria.

Legenda: ✓ Finalizado

Como pode-se perceber, todos os estados elaboraram e validaram os quatro produtos previstos para 2019 e início de 2020, mas é importante notar que o sucesso do alcance desse resultado está diretamente vinculado ao processo desenvolvido pelos consultores, pelos facilitadores e pelas equipes técnicas das SES.

A elaboração e aprovação do Plano Estadual de Saúde pelo Conselho Estadual de Saúde atingiu níveis satisfatórios, como pode-se observar na Tabela 1. Na análise mais geral, constata-se que 89% elaboraram seus planos e 63% foram aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde (CES). Somente 11% dos estados estão em fase final de elaboração. Tal fato se explica pelos obstáculos impostos pela epidemia de covid-19.

Tabela 1 – Elaboração e aprovação do Plano Estadual de Saúde pelo CES por Região

REGIÕES	ESTADOS COM PLANO ESTADUAL DE SAÚDE ELABORADO E APROVADO PELO CES	ESTADOS COM PLANO ESTADUAL DE SAÚDE ELABORADO E EM ANÁLISE PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	ESTADOS COM O PLANO ESTADUAL DE SAÚDE EM ELABORAÇÃO	TOTAL
CENTRO-OESTE	3	1	0	4
NORTE	2	2	3	7
NORDESTE	7	2	0	9
SUL	2	1	0	3
SUDESTE	3	1	0	4
Total	17	7	3	27

Fonte: Elaboração própria.

É necessário reconhecer o esforço exercido pelos secretários de Saúde e pelas equipes de planejamento das SES que, em meio a todas as novas demandas impostas pela pandemia de covid-19, não abandonaram as premissas do planejar em saúde. Desse modo, considera-se que em todas as regiões os resultados alcançados são significativos.

Com objetivo de monitorar e avaliar as ações planejadas pelas SES em 2019, o grupo gestor do HAOC e os parceiros do projeto consideraram fundamental a ampliação da fase IV. Monitoramento da Implantação do Plano de Ação, denominada Gestão do Plano, com a aprovação de um termo aditivo.

O acompanhamento contínuo do projeto ao longo do processo de elaboração dos Mapas Estratégicos, planos de ação e painel de bordo reiterou a necessidade do trabalho conjunto com as SES para a Gestão do Plano.

O primeiro ano de vigência dos instrumentos de gestão e planejamento das Secretarias Estaduais de Saúde e dos governos estaduais (PPA, LOA, LDO e PAS) ocorrerá, de fato, em 2020. No projeto aprovado, a fase de monitoramento seria iniciada em 2019 e finalizada em fevereiro de 2020; o aditivo propôs então a ampliação da fase de monitoramento da implantação do plano de ação até o final de 2020, com o objetivo de monitorar as ações planejadas. Desta forma, a prorrogação do projeto até dezembro de 2020 promove o acompanhamento de metas e indicadores e a aferição ainda durante o triênio; com isso, avança na institucionalização das práticas de planejamento e monitoramento das SES.

No entanto, como relatado no início deste documento, a ocorrência da pandemia de covid-19 impôs novos desafios aos gestores, exigindo resposta rápida e a construção de planos de contingência para o enfrentamento da emergência em saúde. A cultura do planejamento estratégico, entendido como vivo e dinâmico, desenvolvida durante 2019 e início de 2020 e incorporada pelas equipes das SES, contribuiu para o processo de elaboração de ações necessárias e efetivas.

Como consequência, outras demandas foram agregadas ao projeto:

1. análise de coerência entre o plano de ação e o plano de contingência;
2. análise de coerência entre o plano de ação e a planilha de controle de recursos;

3. análise de coerência entre plano de ação, objetivos do Mapa Estratégico e Plano Estadual de Saúde;
4. elaboração da matriz de acompanhamento do plano de ação.

No quadro a seguir são apresentadas as entregas das diversas análises citadas acima.

Quadro 33 – Análises de coerência do plano de ação com instrumentos de acompanhamento

ESTADO	COERÊNCIA ENTRE PLANO DE AÇÃO E PLANO DE CONTINGÊNCIA	COERÊNCIA ENTRE PLANO DE AÇÃO, PLANO DE CONTINGÊNCIA E PLANILHA DE CONTROLE DE RECURSOS	COERÊNCIA ENTRE PLANO DE AÇÃO, OBJETIVOS DO MAPA ESTRATÉGICO E PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	MATRIZ DE ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE AÇÃO*
ACRE	✓	✓	✓	✓
ALAGOAS	✓	✓	✓	✓
AMAPÁ	✓	✓	✓	✓
AMAZONAS	✓	✓	✓	✓
BAHIA	✓	✓	✓	✓
CEARÁ	✓	✓	✓	✓
DISTRITO FEDERAL	✓	✓	✓	✓
ESPÍRITO SANTO	✓	✓	✓	✓
GOIÁS	✓	✓	✓	✓
MARANHÃO	✓	✓	✓	✓
MATO GROSSO	✓	✓	✓	✓
MATO GROSSO DO SUL	✓	✓	✓	✓
MINAS GERAIS	✓	✓	✓	✓
PARÁ	✓	✓	✓	✓
PARAÍBA	✓	✓	✓	✓
PARANÁ	✓	✓	✓	✓
PERNAMBUCO	✓	✓	✓	✓
PIAUI	✓	✓	✓	✓
RIO DE JANEIRO	✓	✓	✓	✓
RIO GRANDE DO NORTE	✓	✓	✓	✓
RIO GRANDE DO SUL	✓	✓	✓	✓
RONDÔNIA	✓	✓	✓	✓
RORAIMA	✓	✓	✓	✓
SANTA CATARINA	✓	✓	✓	✓
SÃO PAULO	✓	✓	✓	✓
SERGIPE	✓	✓	✓	✓
TOCANTINS	✓	✓	✓	✓

Fonte: Elaboração própria.

*Processo contínuo de monitoramento.

Legenda: ✓ Finalizado

No que concerne ao plano de contingência, a análise foi realizada em todos os estados. Como já dito, o Plano de Ação previamente elaborado contribuiu para o desenvolvimento de planos de contingência mais potentes, como será discutido nos resultados específicos.

Em seguida, consideramos todos os relatórios elaborados, em diferentes fases, sendo importante ressaltar que a execução orçamentária e financeira ainda está em execução.

Referente aos objetivos do Mapa Estratégico e ao Plano Estadual de Saúde, em 100% dos estados as análises estão finalizadas pelos mesmos motivos descritos anteriormente.

Quanto ao acompanhamento do plano de ação, cabe ressaltar que esse processo é contínuo. Assim, considera-se que, embora os estados estejam em fases diferentes de elaboração da matriz, e respeitando a heterogeneidade existente entre as SES, o resultado foi atingido, pois 100% das secretarias estão desenvolvendo atividades de monitoramento e avaliação do plano.

Fica evidente que o exame mais aprofundado dos resultados não pode ser feito linearmente, pois os processos de elaboração são complexos e exigiram grande esforço dos facilitadores juntamente com as equipes técnicas da SES. Outros fatores interferiram nesse processo, como: a troca frequente dos secretários por diversos motivos, as mudanças das equipes e a comunicação entre estas, entre outros fatores. No entanto, os resultados foram plenamente atingidos apesar dessas dificuldades.

Por fim, é justo afirmar que a estratégia adotada, com a realização de oficinas orientadas por termos de referência, teve grande impacto no desenvolvimento dos trabalhos. A compreensão dos princípios do planejamento estratégico por parte das equipes e do gestor e o uso eficaz das ferramentas disponibilizadas possibilitaram o aumento do conhecimento e a incorporação dos preceitos do pensamento e da atitude estratégicas na prática cotidiana. Logo, o processo do trabalho realizado foi tão importante quanto os produtos elaborados.

Os mapas estratégicos dos estados estão disponibilizados no Anexo.



4.2 Resultados específicos

4.2.1 Macroproblemas destacado nas oficinas de trabalho nas 27 UFs

Para analisar a frequência de temas quando do levantamento de macroproblemas, utilizamos etiquetas por tema (*tags*), classificando os temas mais frequentes no Quadro 34.

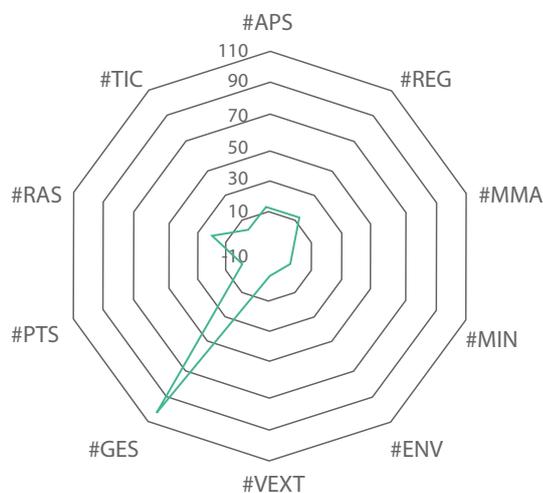
Quadro 34 – Tags mais frequentes no elenco de macroproblemas das 27 SES de 27 UFs

TEMAS	TAGS
Atenção Primária; Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica	#APS
Envelhecimento	#ENV
Gestão; Gestão de pessoas; Gestão do trabalho e educação; Qualificação; Capacitação	#GES
Gestão Orçamentária e Financeira	#GESF
Mortalidade Maternoinfantil; Mortalidade Infantil ou Neonatal	#MIN
Mortalidade Materna	#MMA
Participação Social	#PTS
Regionalização	#REG
Redes de Atenção à Saúde	#RAS
Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde	#TIC
Violência; Causas Externas	#VEXT

Fonte: Elaboração própria.

Ao observarmos a distribuição dos temas mais frequentemente destacados pelas equipes de planejamento da SES das 27 Unidades da Federação, observamos que os problemas relacionados a Gestão, RAS, Regulação e Atenção Primária à Saúde foram os quatro mais comuns, independentemente dos estados (Figura 10).

Figura 10 – Principais macroproblemas das SES das 27 UFs



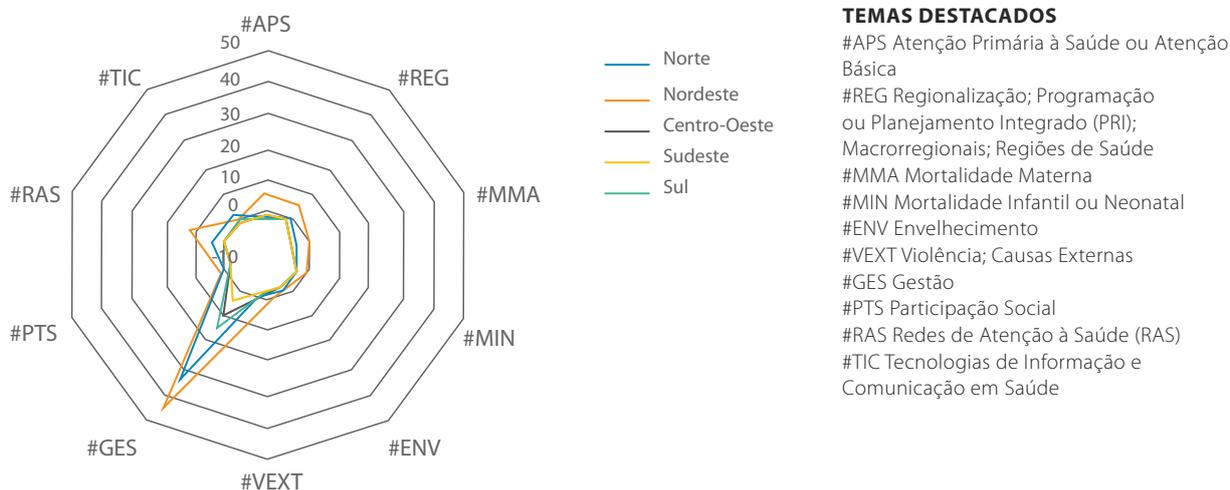
TEMAS DESTACADOS

#APS Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica
 #REG Regionalização; Programação ou Planejamento Integrado (PRI); Macrorregionais; Regiões de Saúde
 #MMA Mortalidade Materna
 #MIN Mortalidade Infantil ou Neonatal
 #ENV Envelhecimento
 #VEXT Violência; Causas Externas
 #GES Gestão
 #PTS Participação Social
 #RAS Redes de Atenção à Saúde (RAS)
 #TIC Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde

Fonte: Elaboração própria.

Atentando aos macroproblemas por região, apresentados na Figura 11, observamos que na Região Nordeste, além dos problemas relacionados à Gestão, há ocorrência maior de problemas relacionados a RAS, APS e Mortalidades Infantil e Materna. Apesar de os indicadores apontarem para o envelhecimento da população brasileira, apenas dois estados reconheceram o envelhecimento como um problema: o Piauí e o Rio Grande do Sul.

Figura 11 – Principais macroproblemas das SES por Região

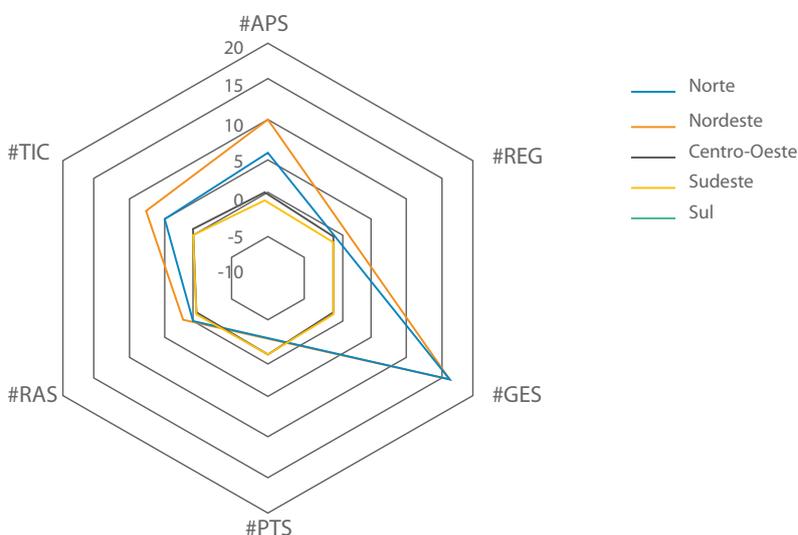


Fonte: Elaboração própria.

4.2.2. Objetivos estratégicos destacados nas oficinas de trabalho nas 27 UFs

Os objetivos estratégicos para enfrentar os macroproblemas elencados tanto na oficina de macroproblemas como os destacados pela matriz SWOT demonstraram coerência. Os principais foram os relacionados à Gestão, seguidos pelos de Atenção Primária à Saúde, tecnologias de informação e comunicação (TIC) e RAS. Podemos inferir uma leitura ao analisarmos os objetivos estratégicos mais frequentes nas SES: as secretarias compreendem que, para enfrentar os problemas de saúde, é necessária uma governança organizada e potente do estado em consonância com os municípios, com APS forte e com TIC plena servindo de sustentação para as RAS que se beneficiarão da regulação regional.

Figura 12 – Principais objetivos estratégicos elencados pelas SES das 27 UFs



Fonte: Elaboração própria.

4.2. 3. Pandemia do SARS-CoV-2 e a covid-19

“No meio do caminho tinha uma pedra. Tinha uma pedra no meio do caminho” (Carlos Drummond de Andrade).

A partir de março de 2020, em pleno início de monitoramento dos Planos das SES, a pandemia causada pelo vírus SARS CoV-2 instalou-se no Brasil, então as SES tiveram que construir um plano de contingência para enfrentar esse grave problema em seus estados e regiões. O monitoramento do planejamento seguiu de forma remota e, analisando a coerência dos Planos de Contingência para covid-19 com os objetivos estratégicos dos Mapas Estratégicos das 27 SES do Brasil, pudemos perceber a força do planejamento: o papel preponderante dos estados brasileiros na governança da pandemia de covid-19 é demonstrado no fluxo de ações relacionadas à gestão, seguidas de ações relacionadas a processos e entregas para a sociedade.

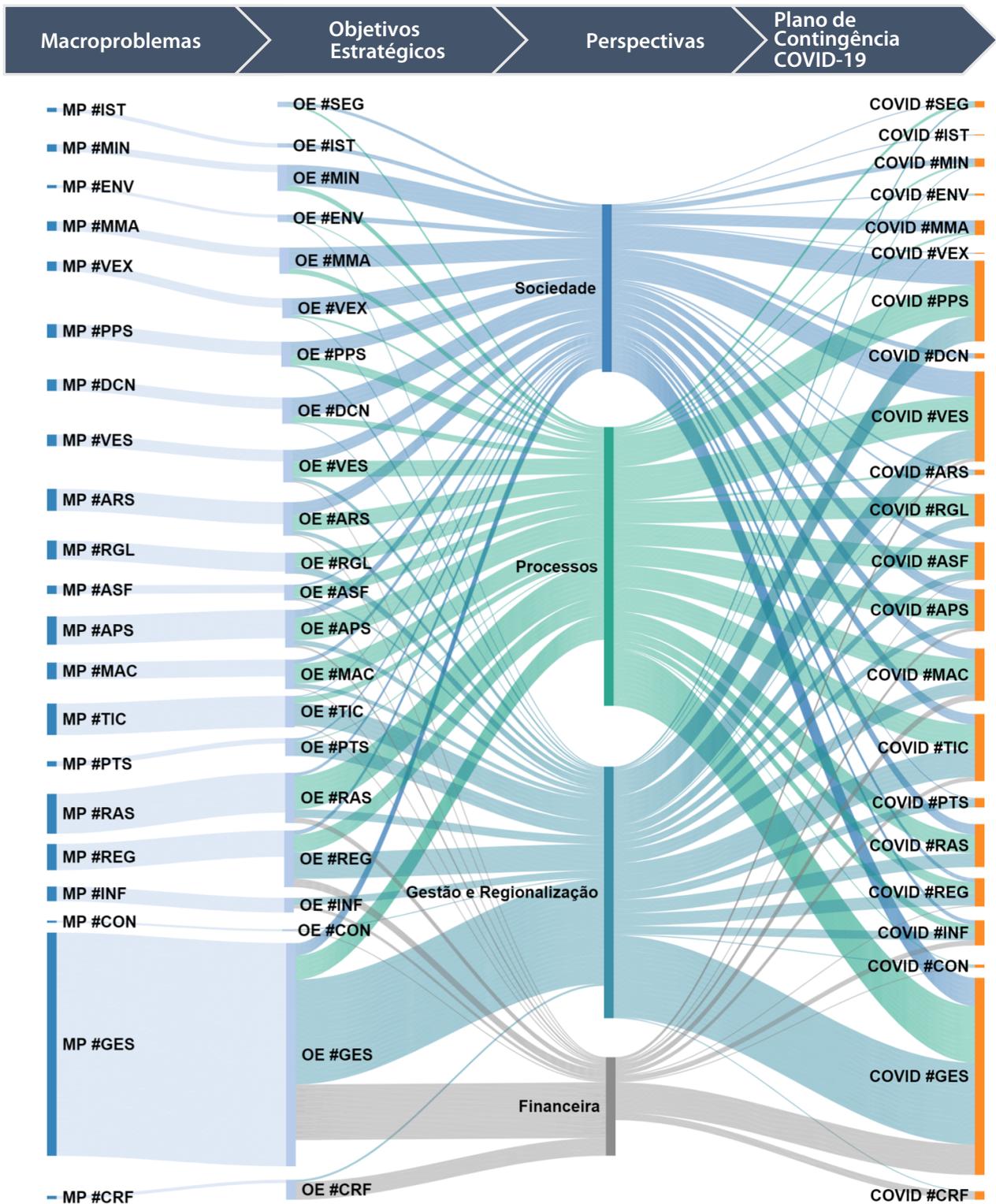
Para demonstrar a coerência dos instrumentos de avaliação, utilizamos o Diagrama de Sankey (Figura 13). Os diagramas de Sankey são um tipo de diagrama de fluxo em que a largura das linhas é proporcional à taxa de fluxo.

Quadro 35 – Tags do diagrama de Sankey de análise de coerência

#APS	Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica
#ARS	Acesso e Resolutividade
#ASF	Assistência Farmacêutica
#CON	Consórcios
#CRF	Captação de Recursos Financeiros
#DCN	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
#ENV	Envelhecimento
#GES	Gestão (orçamentária e financeira; de pessoas; gestão do trabalho e educação; qualificação; capacitação)
#INF	Infraestrutura física e de serviços
#IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
#MAC	Média e Alta Complexidade
#MIN	Mortalidade Infantil ou Neonatal
#MMA	Mortalidade Materna
#PPS	Prevenção e Promoção à Saúde
#PTS	Participação Social
#RAS	Redes de Atenção à Saúde (RAS)
#REG	Regionalização; Programação ou Planejamento Integrado (PRI); Macrorregionais; Regiões de Saúde
#RGL	Regulação
#SEG	Segurança do Paciente
#TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde
#VES	Vigilância em Saúde
#VEXT	Violência; Causas Externas

Fonte: Elaboração própria.

Figura 13 – Análise de coerência entre macroproblemas, objetivos estratégicos e planos de contenção de covid-19



Fonte: Elaboração própria.

5 CONCLUSÃO

O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (PFGESUS) cumpriu seu objetivo de fortalecer a gestão estratégica em todas as 27 Secretarias Estaduais de Saúde do país. Destacaremos, à guisa de conclusão, alguns aspectos que consideramos de grande importância para o alcance desses resultados.

A primeira parte deste documento, que destaca a trilha metodológica seguida no desenvolvimento do projeto e detalha as atividades propostas para cada etapa, nos mostra a importância do comprometimento da alta gestão com o projeto, tanto para a motivação da equipe quanto para a validação dos produtos e resultados. Mostra também a importância do envolvimento de toda a equipe da SES, integrando as equipes técnicas e as pessoas que se dedicam intensivamente ao planejamento, colocando assim em prática um dos mais importantes princípios do planejamento, que é a inseparabilidade entre o pensar e o fazer.

Além disso, a proposta de utilizar as referências metodológicas tanto do PES como do BSC permitiu destacar a complementariedade possível dos dois métodos e de suas ferramentas. Essa decisão contribuiu tanto para a análise situacional como para a construção da identidade organizacional, dos planos de ação e das ferramentas de acompanhamento dos indicadores estratégicos.

Cabe ainda acrescentar a utilização, durante a execução do projeto, das metodologias de educação permanente e de reflexão da prática, com participação ativa de todos os facilitadores, consultores e coordenadores do projeto, tornando-o também um projeto de formação. Formação das equipes técnicas das SES, que se apropriaram de importantes instrumentos e ferramentas de planejamento, por vezes desconhecidos ou pouco utilizados, assim como formação de toda a equipe de planejamento, condução e execução do projeto, em uma via de mão dupla.

A proximidade e o vínculo criados entre os facilitadores e as equipes das SES permitiram um relacionamento baseado no respeito à diversidade e à trajetória de planejamento de cada SES. Assim, o projeto, que se desenvolveu simultaneamente nos 27 estados, soube acolher e respeitar as demandas e necessidades singulares de cada uma das secretarias.

A segunda parte do documento, que mostra os produtos e as análises decorrentes, permite identificar a potência do planejamento estratégico, que norteou a elaboração dos instrumentos normativos de planejamento e, mais ainda, facilitou a elaboração de novo planejamento quando as secretarias de saúde se defrontaram com a necessidade de enfrentar com urgência a pandemia da covid-19.

Surpreendidas com a ocorrência da maior crise sanitária da história recente do país, as secretarias de saúde viveram na prática o caráter dinâmico do seu planejamento, necessariamente ajustado a cada realidade. Os planos de contingência foram coerentes com as diretrizes e os objetivos estratégicos definidos, o que facilitou sua elaboração, implementação e acompanhamento.

As SES tiveram a oportunidade de mostrar seu papel estratégico no SUS, cuja existência e importância saltou subitamente aos olhos do país inteiro. Fortalecendo a gestão das SES estamos contribuindo inequivocamente para o fortalecimento do SUS.

REFERÊNCIAS

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, 2008. p. 277-324.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 7 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017**. Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0023_18_08_2017.html#:~:text=Acesso em: 7 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018**. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Brasília, DF: MS, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037_26_03_2018.html. Acesso em: 7 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html. Acesso em: 17 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE; HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ. **Diretrizes metodológicas para elaboração do Planejamento Estratégico nas SES**. Brasília, DF: MS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília, DF: MS, 2016. (Série Articulação Interfederativa, v. 4).

CALEMAN, G. *et al.* **Projeto aplicativo**: termos de referência. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa: Ministério da Saúde, 2016. 54 p.

CHAVES, M. B. F.; UCHOA, C. **Documento de Referência Metodológica para o Planejamento Estratégico de Organizações Públicas**. Nota Preparatória do Edital de Licitação nº 3, de 10 de fevereiro de 2014. Pregão nº 9/2014. [MPOG contratação de processo Planejamento estratégico BSC]. Brasília, DF: MPOG, 2014.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 2005.

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**. Brasília, DF: CONASS, 2015. 124 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS, v. 2).

FALCONI, V. **O verdadeiro poder**. Nova Lima: Ed. Falconi, 2009.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A estratégia em ação: balanced scorecard**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **Mapas estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

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

MATUS, C. **Chimpanzé, Maquiavel e Ghandi: estratégias políticas**. São Paulo: FUNDAP, 1996b.

MATUS, C. **O Método PES: roteiro de análise teórica**. São Paulo: FUNDAP, 1997.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. Brasília, DF: IPEA, 1993. t. 1 e 2.

MATUS, C. **Teoria do jogo social**. São Paulo: FUNDAP, 2005.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MIND TOOLS. **Swot Analysis: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats**, 1999. Edingurgo: Mind Tools, 1999. Disponível em: <http://www.mindtools.com/swot.html>. Acesso em: 19 nov. 2020.

MOEN, R. D.; NORMAN, C. L. Clearingupmythsaboutthe Deming cycleandseeinghow it keepsevolving. *In*: EDWARDS, W. **The Deming Institute Blog**. 3 jun. 2019. p. 23-28. Disponível em: <https://deming.org/wp-content/uploads/2020/06/circling-back.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

NIVEN, P. R. **Balanced Scorecard passo a passo: elevando o desempenho e mantendo os resultados**. Tradução: Nilza Freire. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2007.

PINTO, F. **Balanced Scorecard: alinhar mudanças, estratégia e performance nos serviços público**. [Lisboa]: Ed. Sílabo, 2007.

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

TEIXEIRA, C. F. **Planejamento municipal em saúde**. Salvador: UFBA, 2001.

WEAVER, P. **Henry L Gantt, 1861-1919: a retrospective view of his work**. Melbourne: Mosaic Projects, 2012. Disponível em: https://mosaicprojects.com.au/PDF_Papers/P158_Henry_L_Gantt.pdf. Acesso em: 19 set. 2020.

BIBLIOGRAFIA

ARTMANN, E. **O planejamento estratégico situacional**: à trilogia matusiana e uma proposta para o nível local de saúde: uma abordagem comunicativa. 1993. 228 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1993.

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: MS: OPAS, 2009. 318 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações tripartite para o planejamento regional integrado**. Brasília, DF: MS: CONASS/CONASEMS, 2018b. 24 p.

CAMPOS, V. F. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia-a-dia**. 8. ed. Belo Horizonte: Ed. Desenvolvimento Gerencial, 2004.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CHORNY, A. H. Planificación em salud: viejas ideas em nuevos ropajes. **Cuadernos Médico Sociales**, Rosário, v. 73, p. 23-44, 1998.

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: Ed. Fiocruz, 1997.

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

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

LANGLEY, G. J. *et al.* **The Improvement Guide**: a practical approach to enhancing organizational performance. San Francisco: Jossey-Bass, 1996.

MATUS, C. **Método Altadir de Planificación Popular (MAPP)**. 2. ed. Provincia de Santa Cruz: Fondo Editorial Altadir, Maracaibo, Venezuela, 1998.

MINDTOOLS. **SWOT Analysis**. 1999. Disponível em: <http://www.mindtools.com/swot.html>. Acesso em: 19 nov. 2020.

MINTZBERG, H. *et al.* **O processo da estratégia**: conceitos, contextos e casos selecionados. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MINTZBERG, H. **Ascensão e queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MIRANDA, J. G. **Planejamento estratégico, participativo e Balanced Scorecard**. João Pessoa: Editora Universitária, 2002.

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

ANEXO – MAPAS ESTRATÉGICOS DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

MAPA ESTRATÉGICO
ACRE



REFERENCIAL ESTRATÉGICO

Missão: Formular, coordenar e avaliar as políticas de saúde, fortalecendo as ações e serviços, contribuindo para a **qualidade de vida da população, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**

Visão: Ser uma **instituição de referência na gestão da saúde pública** na Região Norte, reconhecida pela qualidade e eficiência até 2024

Valores: Ética, Transparência, Humanização, Compromisso, Cooperação e Inovação

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Reduzir a **mortalidade de causas evitáveis, materna e infantil**

Reduzir a **mortalidade prematura por doenças crônicas**

Reduzir a **morbimortalidade por violências e acidentes**

Reduzir o índice de **gravidez na adolescência**

PROCESSOS

Apoiar a **Planificação da Atenção Primária à Saúde**, com expansão para as outras regionais

Implantação e implementação das centrais de regulação nas regiões de saúde

Organizar e estruturar os serviços assistenciais que ofertam procedimentos de média e alta complexidade

GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO

Fortalecer o **planejamento na gestão** institucional

Fortalecer a **regionalização em saúde** juntamente com as instâncias colegiadas

Implementar a **Política de Educação Permanente**

Aprimorar os mecanismos de registro e faturamento na média e alta complexidade

FINANCEIRA

Alocar os **recursos financeiros** de acordo com a necessidade de saúde e fortalecendo as RAS

Aperfeiçoar o processo de execução dos recursos captados

Implementar estratégias de **captação de recursos** nacionais e internacionais

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Visão: Tornar-se, até 2030, uma instituição com excelência em saúde pública, fortalecendo as ações e serviços que atendam às necessidades em saúde da população no território alagoano

Missão: Coordenar a política estadual de saúde, por meio da regulação da rede de atenção à saúde, da articulação interfederativa e do apoio técnico aos municípios, assegurando o direito à saúde da população no território de Alagoas

Valores: Acolhimento, Equidade, Transparência, Eficiência, Competência e Responsabilidade com a Vida

RESULTADOS PARA A
SOCIEDADE

Reduzir a morbimortalidade por agravos transmissíveis

Reduzir os danos e a mortalidade decorrentes das causas externas

Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil

Reduzir a mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis

PROCESSOS

Ampliar o acesso das pessoas à atenção primária

Ampliar a participação do setor de saúde em projetos intersetoriais para redução da violência dos acidentes de trânsito

Ampliar e qualificar a regulação do acesso

Qualificar os processos de trabalho da atenção primária

Qualificar as redes temáticas de atenção à saúde a partir das necessidades de saúde loco-regionais

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Readequar as estruturas administrativa e física da Secretaria de Saúde

Ampliar e qualificar a oferta de apoio institucional aos municípios

Qualificar o modelo de gestão, com foco em resultados

Qualificar a gestão do trabalho na Secretaria de Saúde

Qualificar a gestão de processos administrativos

FINANCEIRA

Ampliar e qualificar a execução orçamentária

Ampliar e qualificar a execução financeira

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

MISSÃO

Desenvolver políticas de saúde, de forma integral, universal e igualitária, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida da população amapaense

VISÃO

Ser reconhecida, até 2025, por sua eficiência, efetividade e inovação como instituição gestora das políticas de saúde

VALORES

Integração, transparência, ética, respeito, comprometimento, competência, gestão participativa e excelência

DIRETRIZ ESTRATÉGICA

Saúde com resolutividade

**RESULTADO PARA
A SOCIEDADE**

Reduzir a morbimortalidade materna e infantil por causas evitáveis

Reduzir a morbimortalidade por causa externas e doenças crônicas

Garantir ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos à população

Ampliar o acesso e resolutividade dos serviços de saúde oferecidos à população

PROCESSOS

Organizar as Redes de Atenção à Saúde com ênfase na APS

Promover a normatização e informação dos processos organizacionais

Estabelecer a regulação efetiva dos serviços assistenciais de saúde

Habilitar os serviços de média e alta complexidade

Aperfeiçoar a assistência farmacêutica

**APRENDIZAGEM E
CONHECIMENTO**

Promover a cultura de gestão para resultados

Desenvolver pessoas para viabilizar a excelência na gestão

Promover um ambiente de trabalho saudável

GESTÃO

Garantir a estrutura física e tecnológica da Assistência à Saúde

Melhorar a qualidade da informação dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – EAS

Melhorar a gestão dos recursos federais decorrentes da captação por emendas parlamentares

Modernizar a estrutura e a forma de gestão das Unidades Hospitalares com foco em resultados

FINANCEIRA

Aprimorar o modelo de gestão orçamentária e financeira do Fundo Estadual de Saúde

Aumentar a eficiência e equidade nas alocações dos recursos financeiros e orçamentários

Ampliar as fontes de captação de recursos para o financiamento do sistema de saúde

Garantir a transparência dos gastos em saúde

RESULTADO
ESTRATÉGICO
PARA A
SOCIEDADE

Missão: Coordenar o Sistema de Saúde no Amazonas para promover e contribuir para a qualidade de vida e o acesso à saúde, como um bem para todos os cidadãos

Visão: Ser reconhecida na Amazônia e nacionalmente, até 2030, como excelência na construção e condução de políticas públicas de saúde

Valores: Ética, universalidade, inovação, planejamento, transparência, comprometimento, competência e integração

RESULTADO
PARA A
SOCIEDADE

Contribuir para a redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante Ações Integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Ações Intersetoriais e Interinstitucionais

Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões

Aprimorar o Planejamento Regional Integrado (PRI), visando fortalecer a relação interfederativa e a gestão compartilhada nas regiões de saúde

PROCESSOS

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com o aprimoramento das Redes de Atenção e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, bem como considerando o atendimento às necessidades de saúde

Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas prioritizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, com equidade no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: Política de Atenção Especializada (e), integrando os Programas de TFD Interestadual (b), Atenção Domiciliar – Melhor em Casa (c), Ações de Humanização (d), Rede Complementar do SUS (e) e as Ações das Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à Susam (f)

Ampliar o acesso de população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Ampliar a integração com o sistema de saúde suplementar/ complementar para melhorar o desempenho dos resultados do setor

Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, com ênfase nos processos de avaliação e educação no SUS

Aperfeiçoar os processos de trabalho nas áreas de planejamento, financiamento, monitoramento, controle e avaliação, regulação, auditoria, contratualização e tecnologia da informação e comunicação em saúde (gestão estratégica)

Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

FINANCEIRA

Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção à saúde, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para melhorar as condições de atendimento no SUS, reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde para garantir a integralidade da atenção e proporcionar condições adequadas para as estruturas de gestão

Aperfeiçoar os mecanismos de captação e execução dos recursos destinados a implementação das Redes de Atenção à Saúde

Programas do Plano Plurianual (PPA):

- Estrutura SUS
- Navega SUS
- Saúde em Rede
- Integra SUS

Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (gestão 2019-2022) e Cristiana Nunes Carvalho, facilitadora do HAOC.

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Assegurar o **direito à saúde** da população no âmbito do Estado da Bahia

Visão: Ser reconhecida pela sociedade por prover o **acesso universal, oportuno e resolutivo** para as ações e serviços de saúde

Valores: Atenção Integral e Humanizada, Gestão Democrática e Participativa, Transparência e Solidariedade nas Relações Interfederativas

RESULTADOS
PARA A
SOCIEDADE

Prover o **acesso integral** às ações de proteção, promoção, prevenção e atenção à saúde da população

PERSPECTIVA DA
GESTÃO INTEGRADA

Ampliar as **ações de Vigilância em Saúde** no território estadual

Potencializar a **Rede de Atenção à Saúde** de forma regionalizada

Ampliar a **atenção hematológica e hemoterápica** à população do Estado da Bahia

Fortalecer a **Atenção Primária à Saúde** de forma integrada e resolutiva

PERSPECTIVA DE
APOIO À GESTÃO

Promover a **valorização do trabalho e do trabalhador** do SUS - Bahia

Intensificar o uso de **tecnologias da informação e comunicação** em saúde

Aprimorar a **gestão estratégica** em saúde

PERSPECTIVA
FINANCEIRA

Aumentar a **captação de recursos financeiros externos** para ações estruturantes

Aplicar **acima de 12% da receita própria** em ações e serviços públicos de saúde

Aprimorar a **gestão de recursos financeiros** em saúde

MAPA ESTRATÉGICO 2019 -2023 | Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

MISSÃO: Promover saúde individual e coletiva para melhoria da qualidade de vida das pessoas

VISÃO 2023: Ser referência aos cidadãos como sistema de saúde acessível, sustentável e de equidade, gerador de conhecimento e inovação

VALORES:

- 1) Resultado centrado no cidadão;
- 2) Humanização do atendimento;
- 3) Valorização das pessoas;
- 4) Transparência;
- 5) Conhecimento e inovação

PROPÓSITO: Contribuir para o bem estar e felicidade das pessoas

GOVERNANÇA E GESTÃO

- G1**
Fortalecer a efetividade do sistema de governança em rede na integração de atuação das regiões
- G2**
Promover a efetividade de políticas públicas, regulação e execução das linhas de cuidado prioritárias
- G3**
Aprimorar o modelo de Gestão para Resultados com transparência e integridade

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE E USUÁRIOS

- R1**
Promover o acesso com qualidade e satisfação do cidadão ao sistema de saúde
- R2**
Ampliar resultados efetivos nos municípios do estado com o fortalecimento da atuação das regiões
- R3**
Aumentar a efetividade na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos
- R4**
Potencializar a economia da saúde como alavanca para o desenvolvimento econômico e social

SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

- S1**
Aumentar a eficiência e equidade na alocação dos recursos financeiros e orçamentários
- S2**
Ampliar e diversificar as fontes de recursos para financiar o sistema de saúde
- S3**
Ampliar alianças estratégicas para os serviços de saúde no estado

TECNOLOGIA E PROCESSOS

- P1**
Tornar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado
- P2**
Reduzir filas de espera para consultas, exames e internações.
- P3**
Disponibilizar os insumos e medicamentos necessários aos usuários do SUS, com finalidade relacionada à saúde e a relação específica complementar estadual
- P4**
Aprimorar a rede de atenção e eficiência para promoção da saúde e articulação intersetorial
- P5**
Ampliar e adequar as instalações das unidades de saúde
- P6**
Melhorar a comunicação integrada interna e externa no âmbito da saúde
- P7**
Promover a eficiência, agilidade e integração nos processos
- P8**
Prover soluções digitais para facilitar o acesso, a rapidez e a conveniência aos usuários
- P9**
Adensar a cadeia produtiva de saúde em todo o estado com o propósito de transformar áreas e replicar em outros polos
- P10**
Monitorar e intervir nos fatores e ambientes associados ao risco de adoecimento da população

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

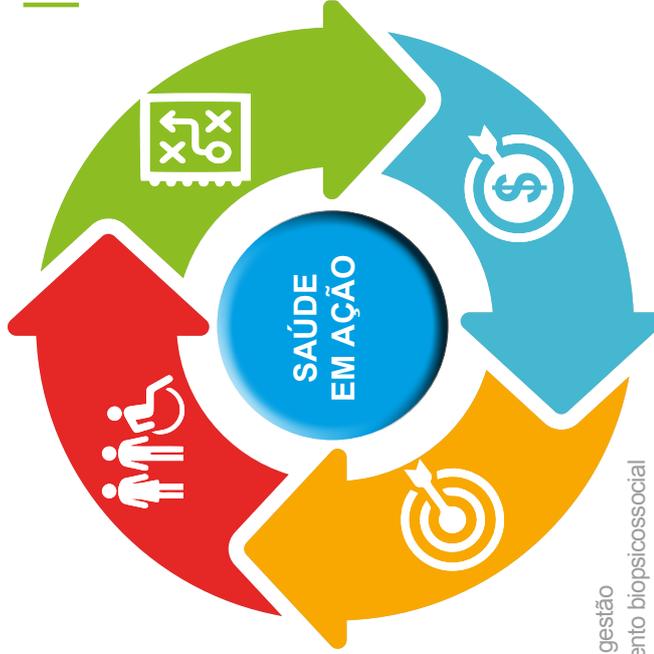
- A1**
Atrair, desenvolver e valorizar lideranças e equipes para sustentar as mudanças e geração de valor público
- A2**
Promover Cultura de Gestão para Resultados com foco no cidadão
- A3**
Fortalecer a gestão do conhecimento e inovação
- A4**
Fortalecer as parcerias com instituições públicas e privadas
- A5**
Promover um ambiente de trabalho saudável



Missão: Garantir ao cidadão acesso universal à saúde mediante atenção integral e humanizada

Visão: Ser um sistema de saúde que a população conheça, preze e confie, sendo excelência e referência e na atenção integral à saúde, apresentando os melhores indicadores de saúde

Valores: Valorização do Servidor, Ética, Compromisso, Respeito e Humanização



RESULTADO PARA A SOCIEDADE

1. Ampliar Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades
2. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de Atenção à Saúde
3. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade
4. Implantar soluções tecnológicas para eficiência e melhoria do acesso ao usuário
5. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial

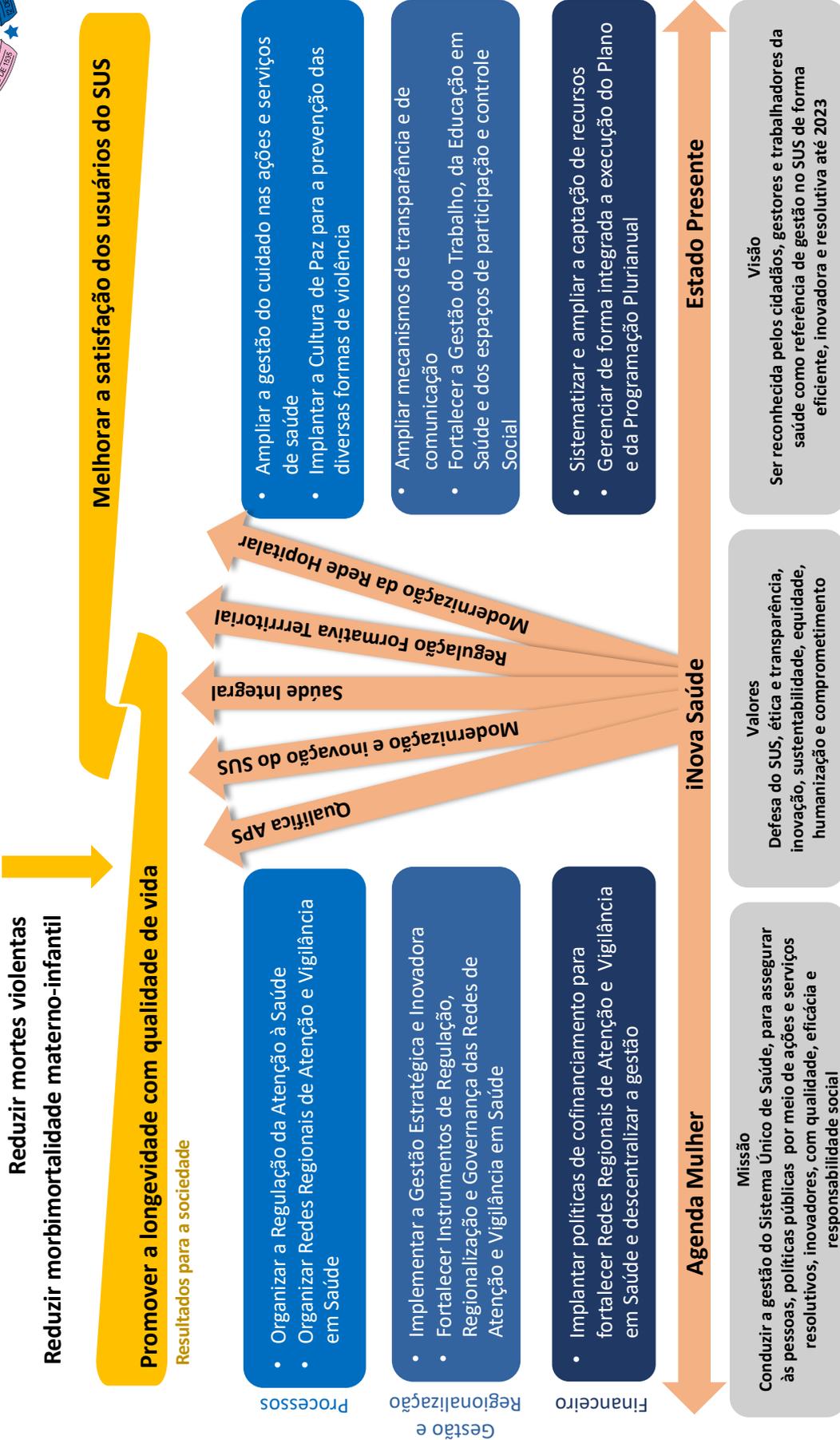
11. Fomentar boas práticas para fortalecer a **GESTÃO** de serviços, transparência e modernização da gestão
12. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES
13. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade
14. Fortalecer o serviço de infraestrutura e a Engenharia Clínica na SES-DF
15. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação e integração dos sistemas de informação em saúde

PROCESSOS

6. Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde nas linhas de cuidado prioritárias: Materno-Infantil (Cegonha), de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência, Atenção à Pessoa com Deficiência
7. Estruturar as ações de vigilância em saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção
8. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais
9. Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas redes de atenção
10. Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

FINANCEIRO

16. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF
17. Aperfeiçoar os processos internos para qualificação da gestão de custo e otimização de recursos



REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Visão: Ser referência na regionalização, na regulação do acesso e na eficiência operacional e financeira em saúde até 2023

Missão: Liderar a política estadual de saúde com ênfase na regionalização, promovendo maior satisfação e melhoria da saúde da população no Estado de Goiás

Valores: Espírito de Corpo, Transparência, Empatia, Excelência e Inovação

RESULTADOS
PARA A SOCIEDADE

Ampliar o acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada

Reduzir a morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis

Reduzir a morbimortalidade por doenças negligenciadas e outras com potencial epidêmico

Reduzir a morbimortalidade materno-infantil por causas evitáveis

PROCESSOS

Ampliar a resolutividade da atenção primária

Estruturar a regulação do acesso com foco na regionalização

Aperfeiçoar o processo de avaliação e incorporação de Tecnologia em Saúde

Ampliar as ações de qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Qualificar as ações de educação permanente

Qualificar os processos prioritários visando integração e eficiência

Fortalecer a governança do sistema em nível regional

Qualificar a gestão da força de trabalho

Qualificar a participação e o controle social

FINANCEIRA

Qualificar a execução orçamentária, promovendo a gestão de custos

MAPA ESTRATÉGICO

RESULTADOS

- Reduzir o número de óbitos maternos
- Reduzir a taxa de mortalidade infantil
- Aumentar o número de procedimentos de Reabilitação Bucal (SORRIR)
- Reduzir a morbimortalidade de doenças crônicas não transmissíveis



PROCESSOS

- Descentralizar as ações da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados (FEME)
- Implantar Policlínicas nas regiões de saúde
- Fortalecer os hospitais regionais com serviços de média e alta complexidades, inclusive UTI
- Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde
- Consolidar as ações desenvolvidas pela Força Estadual de Saúde (FESMA) e pelo Ninar
- Fortalecer as ações de Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde



GESTÃO

- Estruturar o modelo de Regulação Estadual
- Aprimorar os espaços de gestão colegiada entre as áreas técnicas da SES
- Fortalecer as Regionais de Saúde
- Apoiar a atuação do Conselho Estadual de Saúde, do Conselho de Drogas e do Conselho de Combate ao Câncer
- Implementar ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde



FINANCEIRO

- Aumentar a eficiência nos gastos da SES-MA
- Captar recursos nacionais e internacionais para investimento na saúde
- Ampliar o cofinanciamento da Atenção Primária em Saúde
- Garantir o investimento de 14% de recursos próprios do Estado na Saúde



NOSSA MISSÃO
Cuidar das
Pessoas

NOSSA VISÃO
Ser instituição
modelo de
Gestão da Saúde
Pública no Brasil,
contribuindo para
que o Maranhão
seja o Estado
onde se viva
mais e melhor

**NOSSOS
VALORES**
Respeito à Vida, à
Diversidade, Ética,
Transparência,
Solidariedade,
Compromisso,
Qualidade
e Gestão
Democrática
Participativa

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Coordenar a Política Estadual de Saúde em parceria com municípios e união visando a **melhoria da qualidade de vida da população de acordo com os princípios do SUS**

Visão: Ser reconhecida como **instituição de excelência** pela gestão inovadora, moderna, democrática e resolutiva do SUS

Valores: Ética; Cooperação; Transparência; Compromisso e Respeito à Vida

RESULTADOS
PARA A
SOCIEDADE

Contribuir com ações de saúde para a elevação da **expectativa de vida da população**

Elevar a **satisfação da sociedade com relação ao SUS**

Promover o acesso da população aos serviços de qualidade

PROCESSOS

Elevar a capacidade das diversas áreas da SES na **produção e análise de dados para subsidiar as tomadas de decisão**

Ampliar as ações de **gestão do trabalho e educação em saúde**, com foco na valorização dos servidores e na qualificação das ações de saúde realizadas pelo estado e municípios

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

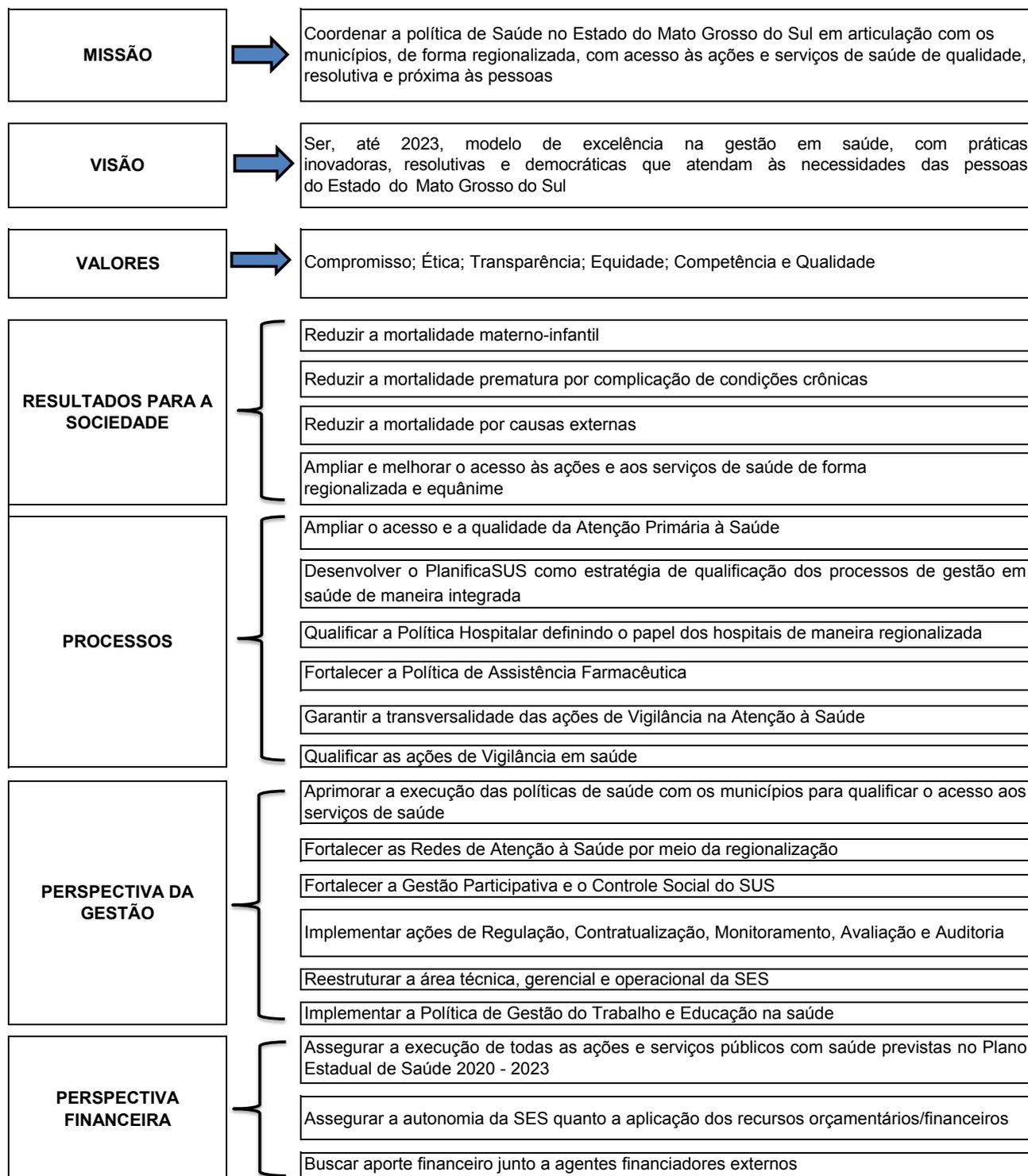
Apoiar a **estruturação e o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde** nas dezesseis regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas

Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva

Apoiar tecnicamente a incorporação das ações de vigilância em saúde nos processos de trabalho dos serviços estaduais e municipais de saúde

FINANCEIRA

Qualificar a aplicação dos recursos públicos priorizando as áreas de **maior vulnerabilidade**



Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul (gestão 2019-2022) e Everton Lopes, facilitador do HAOC.

Visão

Ser referência nacional em saúde pública nos próximos 10 anos

Missão

Desenvolver, fomentar e regular as políticas de saúde, viabilizando as redes de atenção à saúde em todas as regiões, possibilitando o acesso a toda a população de Minas Gerais

Objetivos Finalísticos

Resultados para a sociedade

Reduzir os vazios assistenciais conforme o perfil regional

Qualificar e ampliar o acesso à atenção primária à saúde

Promover a comunicação e educação em saúde

Qualificar e ampliar o acesso à atenção secundária e terciária à saúde

Prevenir mortes evitáveis

Objetivos Estratégicos

Financeiro

Promover a sustentabilidade financeira da SES

Aprimorar os mecanismos de captação e utilização de recursos financeiros

Reduzir o impacto financeiro da judicialização em saúde

Racionalizar os gastos em saúde

Gestão/Regionalização

Articular e integrar as iniciativas de tecnologia da informação, segurança da informação e da inovação

Organizar as Redes de Atenção a partir das linhas do cuidado

Fortalecer a governança regional e os consórcios de saúde

Monitorar o desempenho das entregas estratégicas

Processo/Pessoas

Implantar gestão da qualidade

Implantar gestão de risco

Desenvolver política de gestão do conhecimento

Capacitar e valorizar as pessoas

Agilidade

Austeridade

Desburocratização

Equidade

Integralidade

Livre iniciativa

Simplicidade

Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (gestão 2019-2022) e Josete Malheiro Tavares, facilitador do HAOC.

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Garantir o acesso à saúde de qualidade a todos os cidadãos por meio de redes de atenção resolutivas, gestão eficiente e desenvolvimento regional

Visão: Ser uma **instituição de excelência, resolutiva e inovadora** na gestão do SUS até 2030

Valores: Ética, Transparência, Comprometimento, Criatividade, Responsabilidade, Qualidade e Humanização

RESULTADOS
PARA A
SOCIEDADE

Reduzir as taxas de morbimortalidade das **doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis**

Reduzir a **mortalidade materno-infantil**

Diminuir o **adocimento relacionado ao trabalho**

Reduzir os índices de doenças endêmicas

Reduzir o índice de **morbimortalidade por causas externas**

PROCESSOS

Elevar a **cobertura vacinal** de forma homogênea nas 13 regiões de saúde

Qualificar as ações de **Vigilância em Saúde** aumentando sua resolutividade

Intensificar as ações de **Promoção à Saúde e Prevenção dos Agravos**

Ampliar a oferta dos serviços de **média e alta complexidade**, conforme as especificidades regionais

Garantir o princípio da **equidade às populações vulneráveis** (quilombola, indígena, LGBT, ribeirinha, sem terra, sem teto, carcerária) implementando políticas específicas para essas populações

Ampliar, descentralizar e qualificar a **rede de atenção psicossocial**

Fortalecer as diferentes instâncias e mecanismos de **participação social**

Qualificar as **redes de Atenção à Saúde**, aprimorando as já existentes e investindo na implantação de novas Redes, tais como a Rede de Reabilitação e de Doenças Crônicas não Transmissíveis

Ampliar cobertura e qualificar a **Atenção Primária à Saúde**, aumentando sua resolutividade

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Fortalecer a **gestão do trabalho** na SESP

Fortalecer a **Política de Educação Permanente em Saúde**, implementando o PEEPS e o PAREPS

Promover a **integração intra e intersetorial**, visando garantir a efetividade das políticas públicas

Qualificar o **processo de gestão e governança** do Sistema Estadual de Saúde do Pará, fortalecendo os **processos de Regionalização e Gestão das Redes de Atenção à Saúde**

Investir no aprimoramento das **Tecnologias de Informação e Comunicação** na SES

FINANCEIRA

Ampliar **financiamento** para prover o adequado funcionamento da RAS

Qualificar a **gestão dos recursos financeiros**

REFERENCIAL ESTRATÉGICO

Missão: Formular, coordenar e executar, por meio de uma gestão **democrática e participativa**, políticas públicas e programas de saúde para a efetivação das ações e serviços, de forma regionalizada e integrada, apoiando as Secretarias Municipais de Saúde, na perspectiva de garantir a **melhoria da qualidade de vida da população paraibana**

Visão: Ser uma **instituição pública de excelência**, inovadora, resolutiva e integrada a outros setores governamentais e não governamentais, que contribui para a qualidade de vida da população paraibana e o desenvolvimento econômico e social do Estado

Valores: Ética, Compromisso, Responsabilidade Social, Transparência e Cooperação

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Reduzir a **mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis**

Reduzir a **mortalidade materna**

Reduzir a **mortalidade por causas externas**

Reduzir a **mortalidade infantil**

Reduzir a **morbimortalidade por doenças crônicas transmissíveis**

Reduzir a **morbimortalidade por arboviroses**

PROCESSOS

Melhorar a **qualidade e a resolutividade da assistência à saúde**

Executar a política de educação na saúde

Fortalecer a vigilância em saúde

Efetivar a política das **populações tradicionais e específicas**

Implantar e/ou implementar as **redes de atenção e linhas de cuidado** prioritárias

GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO

Fortalecer a **regionalização da saúde**

Reformar e equipar os **estabelecimentos de saúde e administrativos** da SES

Ampliar as **parcerias intersetoriais**

Ampliar a incorporação de recursos de **tecnologia da informação** à gestão da rede estadual de saúde

Dimensionar e qualificar o **quadro técnico** da SES

Implantar e/ou implementar de forma integrada as **centrais de regulação macrorregionais**

Qualificar os **processos de trabalho e comunicação interna** da SES

FINANCEIRA

Otimizar a **captação de recursos** financeiros

Qualificar o **planejamento e a execução orçamentária** e a utilização de recursos

Diminuir os gastos consequentes à **judicialização**

REFERENCIAL ESTRATÉGICO

Valores: Ética, Integridade, Compromisso, Competência e Transparência

Missão: Formular, desenvolver e gerir a política estadual de saúde para fortalecer o SUS, em consonância com as realidades regionais, com a participação da sociedade, visando a qualidade da saúde da população

Visão: Ser, até 2030, reconhecida como uma instituição inovadora em gestão de saúde pública

RESULTADO PARA A SOCIEDADE

Cuidado materno-infantil: Reduzir a mortalidade materno-infantil

Cuidado urgente: Reduzir a mortalidade por causas externas

Cuidado com a vida: Reduzir a morbimortalidade por doenças crônicas degenerativas

População satisfeita: instituir um processo de avaliação da satisfação dos usuários dos SUS

PROCESSOS

Implementar a Rede de Atenção à Saúde, com linhas de cuidado prioritárias, fortalecendo a Atenção Ambulatorial e Hospitalar (criança, mulher, idoso, pessoa com deficiência, urgência, saúde mental, condições crônicas)

Fortalecer o Processo de Regionalização da Saúde

GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO

Implantar o Plano de Gestão de Pessoas

Qualificar a Gestão em Saúde

Implementar a Política de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde

Fortalecer a Vigilância em Saúde

Fortalecer a Educação Permanente em Saúde no SUS

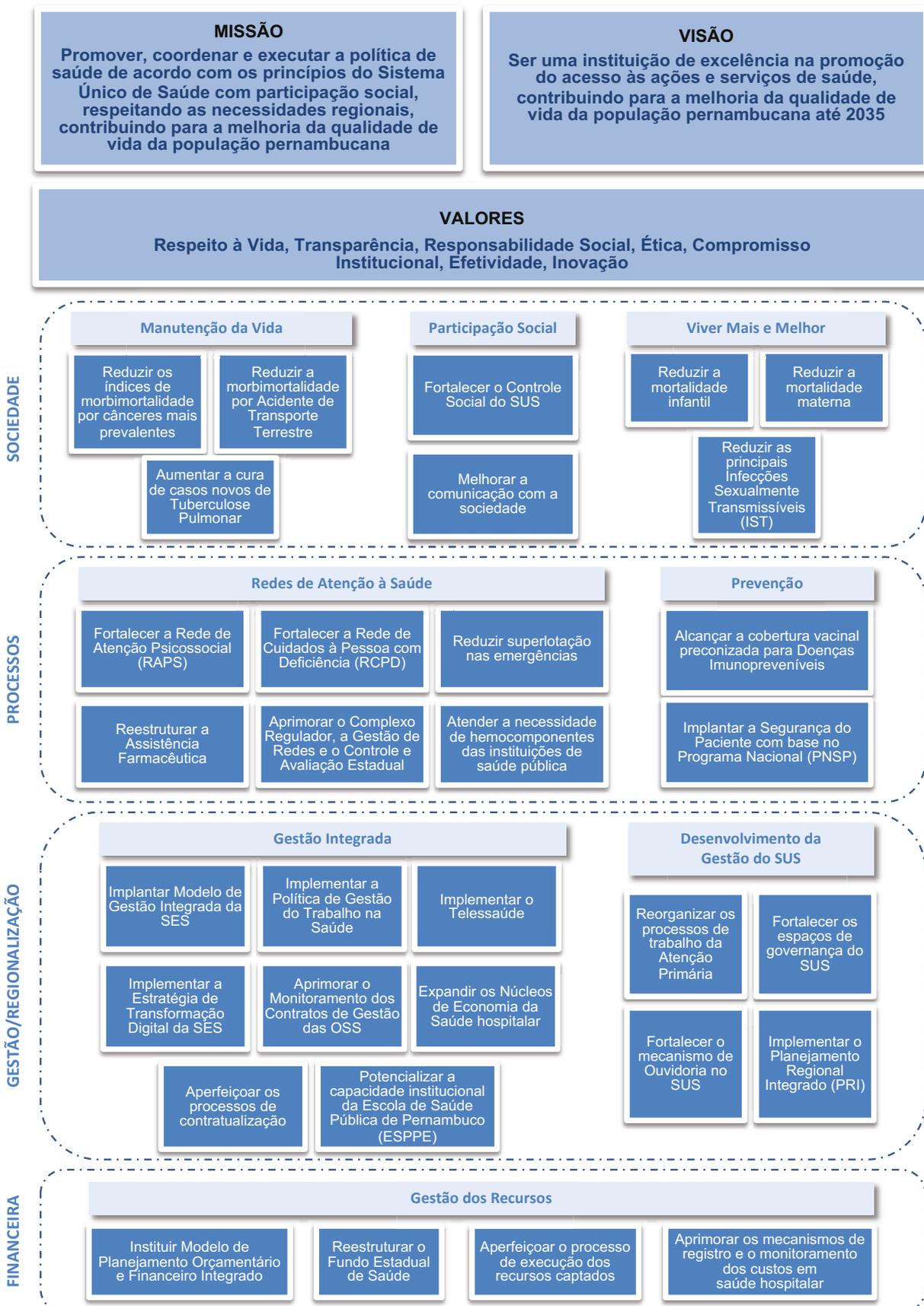
Qualificar a Participação Social

FINANCEIRA

Qualificar os gastos em Saúde

Qualificar os sistemas de informações orçamentários e financeiros

Ampliar a captação de recursos financeiros



Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco (gestão 2019-2022) e Gilcilene Pretta Cani Ribeiro, facilitadora do HAOC.

MISSÃO

Formular a Política Estadual de Saúde do Piauí, coordenar e implementar ações e serviços para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde, apoiando os municípios na efetivação dessas políticas, em consonância com as especificidades loco-regionais, visando a melhoria da qualidade de vida da população

VISÃO

Ser reconhecida como uma instituição pública de qualidade, com gestão efetiva, democrática e participativa do SUS, com infraestrutura e processos de trabalho eficientes e eficazes e um capital humano valorizado e qualificado até 2028

VALORES

Ética, Compromisso, Responsabilidade, Equidade, Humanização, Qualidade, Transparência

RESULTADO PARA A SOCIEDADE

MATERNO-INFANTIL

Promover a Equidade na cobertura da Saúde Materna e na Infância em todos os níveis da atenção e garantir o aumento da resolutividade e a redução da morbimortalidade, com foco nas causas evitáveis

ACESSO

Garantir e ampliar, com qualidade e segurança ao usuário, o acesso aos serviços de saúde do SUS com melhoria em todos os níveis de atenção: primária, especializada e hospitalar, nos ciclos de vida da população

CARGA GLOBAL DE DOENÇAS

Reduzir a morbimortalidade decorrente de riscos, agravos e doenças não transmissíveis, transmissíveis, reemergentes e negligenciadas

VIGILÂNCIA À SAÚDE

Reduzir riscos e agravos à saúde da população, com ênfase na prevenção e na promoção das ações de vigilância em saúde ambiental, sanitária, do trabalhador e epidemiológica

GESTÃO

Fortalecer e aprimorar o processo de planejamento, de gestão, de informação e de comunicação no âmbito do SUS

Elaborar e consolidar a Política de APS

Fortalecer o Sistema de Governança do SUS (CIR, CIB, CIES, Câmaras Técnicas e Conselhos)

Elaborar e consolidar a Política Estadual de Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Implantar e implementar instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos processos administrativos, jurídicos, ações e serviços de saúde

Fortalecer a Política de Gestão do trabalho e Educação em Saúde no âmbito do SUS

Redesenhar e propor nova estrutura organizacional da SESAPI

Fortalecer a Câmara de Mediação, ampliando o diálogo com o Judiciário e com os órgãos de controle interno e externo

Fortalecer, organizar e integrar as Redes de Atenção à Saúde

PROCESSOS

Implementar as RAS no âmbito estadual

Reorganizar os processos de trabalho e redefinir fluxos operacionais da SES

Implantar processos de monitoramento, avaliação e controle das RAS

FINANCIAMENTO

Desenvolver a cultura de gestão de custos, integrando as áreas técnicas e financeira, priorizando a alocação de recursos na execução das ações do plano estadual de saúde

Fomentar a aplicação de recursos financeiros com equidade nas regiões de saúde, reduzindo desigualdades

Monitorar e controlar a aplicação de recursos financeiros nos serviços contratualizados

Fortalecer a capacidade institucional da SESAPI na captação de novos recursos financeiros, incluindo articulação com parlamentares no direcionamento de emendas, priorizando as ações contidas no PES

Referencial Estratégico



- **Missão:** Formular e conduzir a Política Estadual de Saúde, conforme os Princípios e Diretrizes do SUS, garantindo a qualidade do cuidado a cada cidadão
- **Visão:** Ser reconhecida pela gestão inovadora do SUS, capaz de garantir a saúde como direito fundamental do cidadão
- **Valores:** Humanização, ética, transparência, probidade, inovação, gestão democrática e participativa

Resultados para a Sociedade



- **Enfrentar** a mortalidade materna e infantil
- **Reduzir** a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis
- **Reduzir** a incidência de tuberculose
- **Reduzir** a incidência de arboviroses
- **Melhorar** a satisfação do usuário
- **Fortalecer** a política de segurança do paciente

Processos



- **Redesenhar** as RAS regionalizadas, fortalecendo a atenção de média e alta complexidade
- **Implementar** Política Estadual de Promoção de Saúde, articulada às RAS
- **Fortalecer** a Atenção Primária à Saúde, como ordenadora do cuidado integral
- **Assegurar** a transversalidade das ações da Vigilância em Saúde nas RAS
- **Instituir** a Política Estadual de Regulação
- **Fortalecer** a gestão descentralizada e regionalizada

Gestão e Regionalização



- **Desenvolver** políticas de formação e educação permanente em saúde
- **Aperfeiçoar** os sistemas de apoio das RAS
- **Modernizar** a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho
- **Qualificar** o planejamento municipal, estadual e regional integrado
- **Aprimorar** os processos de contratualização, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde
- **Fortalecer** a Ouvidoria do SUS

Financeiro



- **Garantir** a execução e o monitoramento dos cofinanciamentos estaduais
- **Ampliar** a captação de recursos financeiros
- **Cumprir** a aplicação do Índice Constitucional de 12%

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Formular, coordenar e implementar, de forma regionalizada e participativa, a política estadual de atenção à saúde, assegurando à população ações de promoção, vigilância em saúde e acesso integral, humanizado e resolutivo, conforme princípios e diretrizes do SUS

Visão: Instituição gestora de um sistema que contribui para assegurar a proteção à saúde da população e a promoção de uma vida saudável no RN

Valores: Equidade, Universalidade, Integralidade, Solidariedade, Democracia, Ética, Transparência e Qualidade

RESULTADOS PARA
A SOCIEDADE

Reduzir a **mortalidade materno-infantil**

Minimizar as **mortes e adoecimento por condições imunopreveníveis**

Reduzir **morte e adoecimento por causas evitáveis**

Promover o acesso a serviços de saúde resolutivos na **atenção ambulatorial** e especializada

Promover o acesso da população à **vida saudável**

PROCESSOS

Reestruturar o processo de **regionalização da saúde**

Contribuir para aumentar a efetividade e resolutividade da **Atenção Primária à Saúde**

Estruturar a **Vigilância em Saúde** nas regiões

Ampliar e qualificar a **Assistência Farmacêutica**

Estruturar a **contratualização, regulação** e auditoria dos serviços de saúde obedecendo os princípios de equidade e acesso regional

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Aprimorar práticas de **planejamento e gestão** no SUS estadual, assentadas na regionalização

Organizar sistema de apoio à gestão e aos municípios, com vistas ao processo de **regionalização e organização das redes de atenção**

Implantar **Políticas Prioritárias**

Implantar o **Programa RN + Saudável**

Criar política de **desenvolvimento científico e tecnológico** do SUS-RN

Fortalecer a **Gestão do Trabalho**

Implantar a Política de **Educação Permanente**

FINANCEIRA

Avançar na autonomia da gestão do **Fundo Estadual de Saúde**

Aprimorar a destinação e a **utilização eficiente dos recursos** estaduais e municipais (via consórcios)

Elaborar e implementar programa de **investimentos na rede de saúde**, incluindo a construção, reforma, ampliação de equipamentos, para tornar os serviços públicos do RN compatíveis com os padrões de qualidade já alcançados em outras realidades próximas

Missão: Promover a melhoria da qualidade de vida da população segundo os princípios do SUS							
Visão: Ser uma instituição inovadora, com gestão de excelência, que promova a atenção integral à saúde da população até 2030							
Valores: Transparência, Responsabilidade, Ética, Sustentabilidade, Eficiência, Humanização, Senso Democrático							
Sociedade	Propiciar a longevidade saudável	Promover ambientes saudáveis para a população	Melhorar a satisfação dos usuários em relação ao SUS	Ofertar serviços públicos modernos e ágeis	Reduzir a incidência de doenças transmissíveis infecciosas	Reduzir a morbidade e mortalidade por causas evitáveis materna, infantil e fetal	Reduzir a mortalidade prematura por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes
	Viver melhor			SUS com qualidade		Viver Saudável	
Processo	Fortalecer a prevenção e a promoção em saúde		Consolidar a regionalização e a organização das Redes com ênfase na Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado		Aprimorar a assistência farmacêutica		Modernizar a assistência à saúde com ênfase na regulação
	Prevenção e Promoção						
Gestão	Modernizar e aperfeiçoar os processos de trabalho com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público	Promover a eficiência dos serviços públicos com foco na sustentabilidade		Efetivar o Monitoramento e Avaliação para apoio à tomada de decisão	Aprimorar os mecanismos de transparência e comunicação com a sociedade fortalecendo as instâncias de controle e participação social	Qualificar a governança regional e incentivar a intersectorialidade	Fortalecer estratégias de Tecnologia da Informação
	Pessoas e Trabalho		Monitoramento & Avaliação		Transparência e Participação		Inovação
Financeira	Cumprir os 12% orçamentários (Lei Complementar 141/2012)	Instituir estratégias de captação de recursos nacionais e internacionais		Alocar os recursos financeiros de acordo com as necessidades de saúde, visando reduzir as desigualdades regionais	Aprimorar mecanismos que visem a redução do processo de judicialização		Aprimorar os mecanismos de monitoramento e os processos de trabalho para eficiência do gasto público
	Garantir mais recursos		Usar melhor os recursos		Controle dos Recursos		

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Promover e coordenar políticas de saúde, garantindo ao cidadão a **humanização e integralidade do cuidado com qualidade na assistência**

Visão: Uma instituição reconhecida publicamente como a **responsável direta pela promoção à saúde**, traduzida em **melhorias efetivas da qualidade de vida da população**

Valores: Ética, Transparência, Integração, Inovação, Sustentabilidade e Inclusão Social

RESULTADOS PARA A
SOCIEDADE

Ampliar e **humanizar a oferta de serviços de saúde**

Reduzir a **mortalidade por causas externas**

Reduzir a **mortalidade de mulheres em idade fértil e materna**

Reduzir as complicações e óbitos das **doenças crônicas não transmissíveis** (cardíacas, neoplasias, diabetes, respiratórias)

Reduzir a **mortalidade infantil**

Reduzir a **incidência e prevalência das ISTs**

Reduzir a incidência e prevalência de **doenças tropicais** e garantia do cuidado à população afetada

Garantir a **transparência dos gastos públicos** e a disseminação das informações

PROCESSOS

Fortalecer a **APS como ordenadora do cuidado**

Garantir a **transversalidade das ações de vigilância** em saúde em todas as Redes de Atenção

Implantar a **Rede Materno-infantil**

Implantar a **Rede de Urgência e Emergência**

Organizar as **Redes de Atenção à Saúde alinhadas com a Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar** orientadas pelo sistema de regulação

Implantar a **Rede de Condições Crônicas**

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Elaborar e implementar o **Plano Regional Integrado**

Implementar a capacidade institucional da SESAU por meio de uma **estrutura organizacional definida**

Institucionalizar o **Complexo Regulador**

Alinhar **planejamento de saúde com planejamento Governamental**

Fortalecer e instrumentalizar as **Gerências Regionais de Saúde**

Implantar o núcleo de **gestão e planejamento e captação de recursos**

Fortalecer as **ações de Educação Permanente**

Implantar **Sala de Situação para o desenvolvimento de políticas intersectoriais**

FINANCEIRA

Diminuir o **índice de endividamento**

Aprimorar o **controle, monitoramento e avaliação financeira**

Garantir a **execução e o monitoramento dos recursos planejados**

REFERENCIAL
ESTRATÉGICO

Missão: Implantar e implementar as Políticas Públicas de Saúde, voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população

Visão: Ser referência na gestão do Sistema Único de Saúde

Valores: Ética, Integralidade, Transparência, Responsabilidade, Probidade, Compromisso e Humanização

RESULTADOS PARA
A SOCIEDADE

Acesso Universal aos Serviços de Saúde:

- Melhorar o acesso da Atenção Primária em Saúde aos Serviços de Atenção Secundária e Terciária
- Assessorar, apoiar e monitorar a implantação e implementação de serviços de Atenção Psicossocial
- Implementar o Serviço em nível local para tratamento especializado às pessoas vítimas de Câncer

Gestão do SUS:

- Priorizar a Gestão Compartilhada e fomentar espaços de entendimento

PROCESSOS

Atenção Primária em Saúde (APS)

Qualificar, avaliar e monitorar a Atenção Primária em Saúde no sentido de consolidá-la como porta de entrada e ordenadora dos serviços de saúde em relação aos demais níveis de atenção

Regulação em Saúde

Definir o rol de Serviços mínimos de referência e contra referência aperfeiçoando o acesso à saúde da população

Recursos Materiais e Logísticos

- Abastecer com medicamentos e insumos hospitalares de saúde de forma regular
- Garantir a manutenção do apoio logístico para as atividades e processos de trabalho

Pesquisa e Desenvolvimento

- Desenvolver o Telesaúde para expandir por meio de informação e telecomunicação a Rede de Serviços de Saúde
- Institucionalizar a atualização de Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde

GESTÃO E
REGIONALIZAÇÃO

Gestão Integrada

- Reestruturar a **organização da SESAU**
- Melhorar a infraestrutura móvel e imóvel dos estabelecimentos de saúde do Estado de Roraima
- **Redimensionar e adequar os recursos humanos da SESAU**
- **Implementar a Educação Permanente como forma de atualização das equipes técnicas das áreas meio e fim da SESAU**
- **Instituir sistema para produção e gestão eletrônica de documentos e processos**
- Fortalecer a atenção à saúde para pessoas em condição de vulnerabilidade social (Pessoas com Deficiência, LGBT, Imigrantes, Indígenas, Negros, Mulheres, Ribeirinhos e outros)

Monitoramento & Avaliação

- Implantar **Sistema de Tecnologia de Informação** que integre e controle a gestão e a assistência em saúde

Controle Social e Participação Intergestores

Apoiar o funcionamento do Controle Social e da Comissão Intergestores Bipartite

Regionalização

Apropriação do desenho da Macrorregião e das Regiões de Saúde no Estado de Roraima

FINANCEIRA

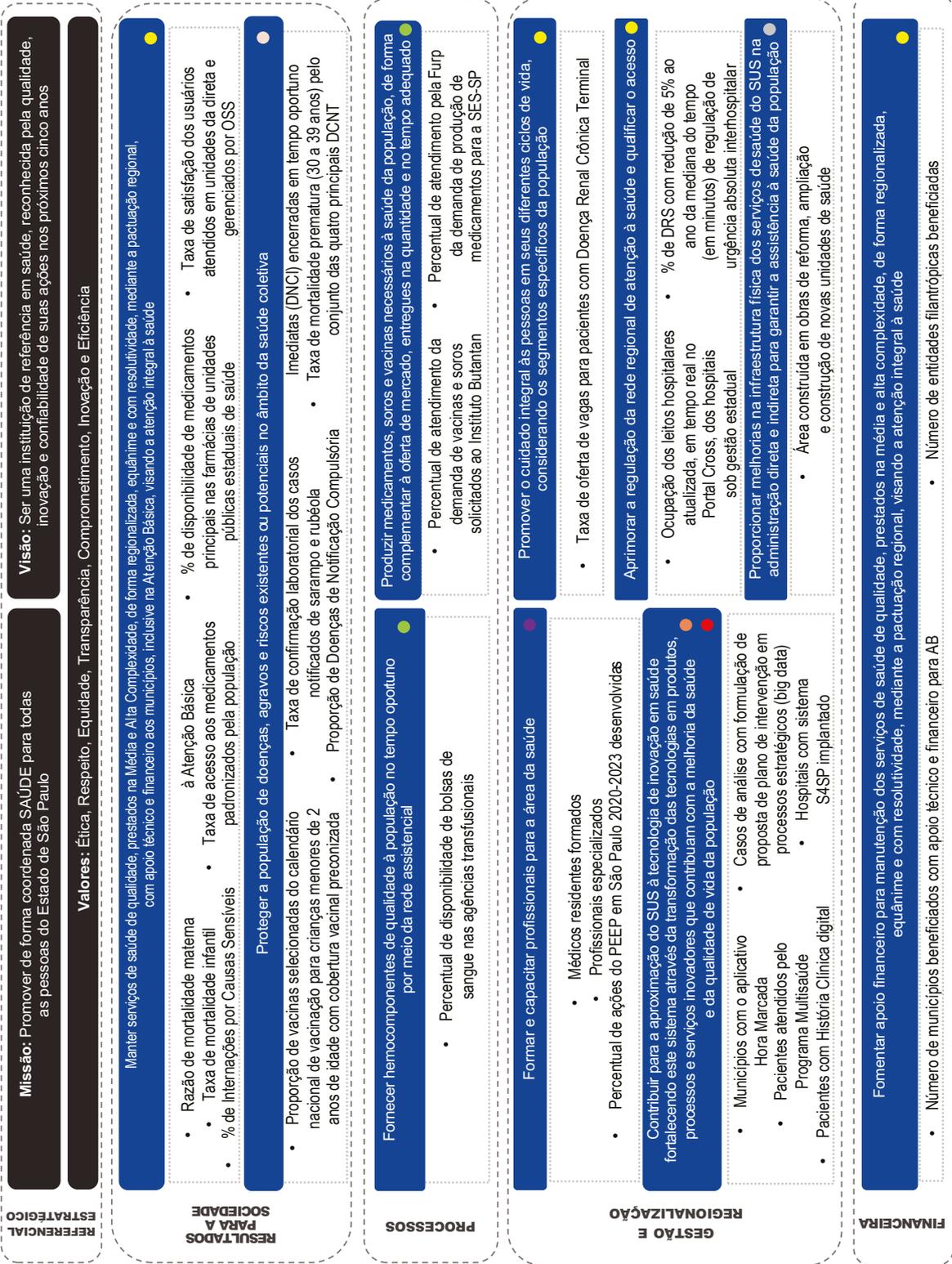
Transparência dos Recursos Orçamentários e Financeiros Implementar a transparência pública dos recursos orçamentários e financeiros

<p>MISSÃO</p> <p>GARANTIR O ACESSO À SAÚDE A POPULAÇÃO CATARINENSE, SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO SUS, PARA QUE ESTA POSSA VIVER MAIS E MELHOR</p>	<p>VISÃO</p> <p>SER UMA INSTITUIÇÃO QUE VALORIZA O DIREITO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CATARINENSE E OS PRINCÍPIOS DO SUS, POR MEIO DE UMA GESTÃO PÚBLICA EFICIENTE E EFICAZ ATÉ 2023</p>	<p>VALORES</p> <p>TRANSPARÊNCIA INTEGRIDADE AGILIDADE QUALIDADE INOVAÇÃO EFICIÊNCIA SIMPLICIDADE</p>
---	---	---

MAPA ESTRATÉGICO | 2020 - 2023

	Viver Mais		Viver Melhor
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	1. Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil	2. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (violência e acidentes);	3. Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas 4. Reduzir a internação por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS)
	<p>Rede Mãe Catarinense / Integração SAMU e CBM/SC</p> <p>5. Ampliar as ações de atenção à saúde com foco nas necessidades identificadas no Plano Regional Integrado</p>		#seculdaSC
PROCESSOS	1. Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde, ampliando acesso a partir da APS como ordenadora e coordenadora do cuidado	3. Vocacionar a capacidade instalada hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade	7. Ampliar as ações de regulação do serviço de saúde, potencializando o acesso dos usuários e promovendo a equidade
	2. Implementar o processo de acreditação da APS	4. Implantar/Implementar as linhas de cuidado	8. Estabelecer a Política Catarinense de Assistência Farmacêutica;
GESTÃO REGIONALIZAÇÃO	<p>Acreditação / Qualifica APS / Política Hospitalar Catarinense</p> <p>Qualificação das Unidades Hospitalares da SES / Segurança do Paciente</p>		9. Tomar o Sistema Estadual de Transplantes de SC referência nacional
	1. Incrementar intersetorialmente o desenvolvimento social e econômico;	5. Reestruturar a SES para potencializar o seu papel	10. Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde.
FINANCEIRO	2. Aprimorar o planejamento e definir todos os processos de trabalho na SES	6. Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle	14. Contratualizar serviços que atendam as necessidades de complementar a rede própria
	3. Estimular o planejamento das necessidades de saúde da população, de forma regional e ascendente	7. Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria	15. Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão
	4. Articular as ações da APS com a Vigilância em Saúde;	8. Tomar os processos de trabalho mais transparentes e acessíveis à população;	16. Reduzir a judicialização em saúde
	Piano Regional Integrado	Piano Regional Integrado, Transparência / Participação / Controle	17. Reorganizar processos de trabalho e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais.
	1. Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros redefinindo sua alocação conforme planejamento estratégico;	2. Prestar contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros de forma transparente;	Contratualização dos Serviços de Saúde / Sala de Situação de Saúde
	Garantir Recursos	Transparência na Aplicação dos Recursos	Mais Recursos
			5. Priorizar as funções de saúde do Estado

Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (gestão 2019-2022), Hiojuna Figueiredo de M. Monteiro e Ângela Cotta Ferreira Gomes, facilitadoras do HAOC.



- Programas do Plano Plurianual (PPA):**
- 930 - Atendimento integral
 - 941 - Modernização
 - 842 - Capacitação
 - 933 - Ciência
 - 935 - Produção
 - 932 - Vigilância
 - 940 - Fortalecimento da gestão

Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (gestão 2019-2022), Juan Solís e Cristiana Nunes Carvalho, facilitadores do HAOC.



MISSÃO

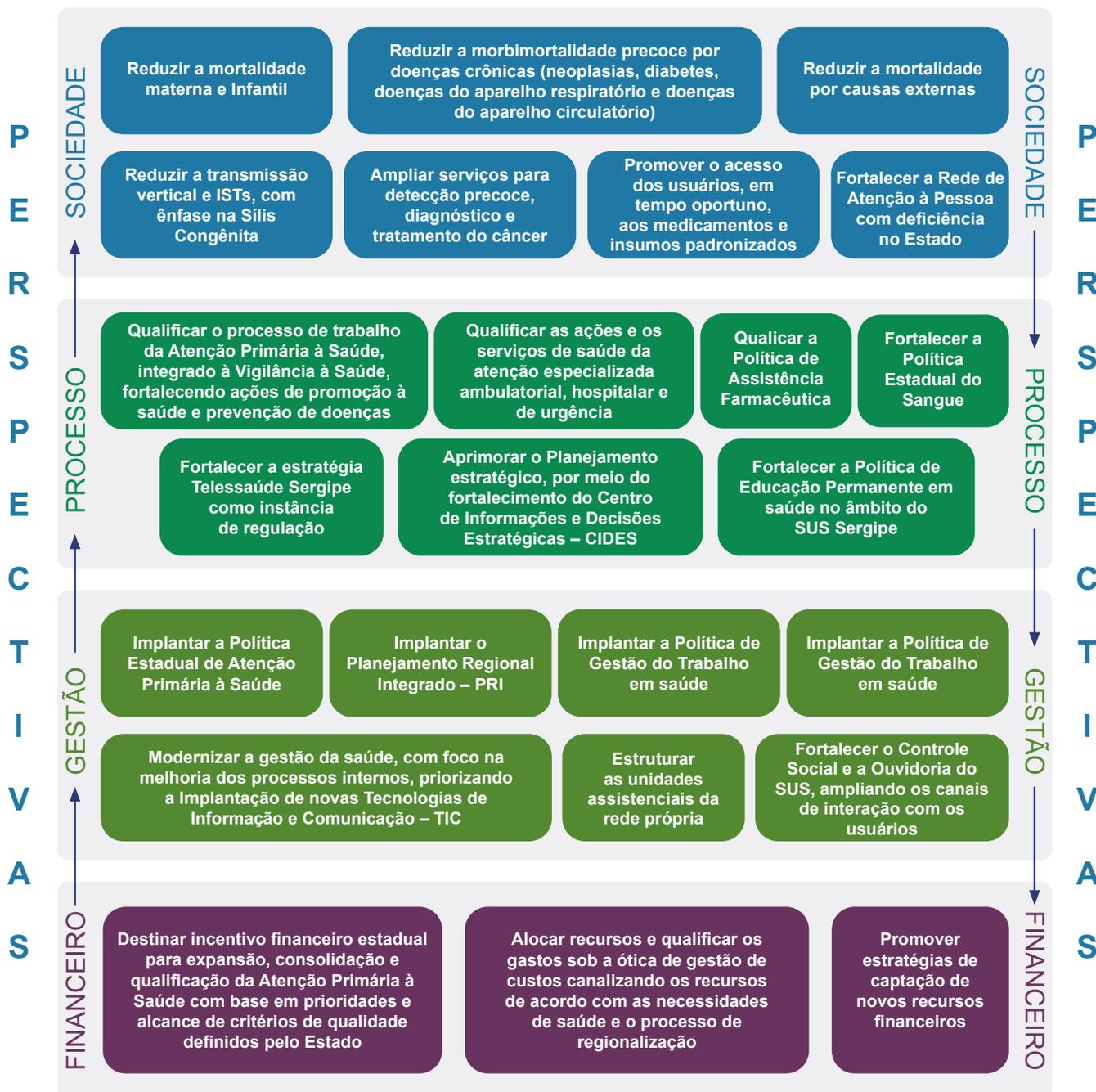
Coordenar a política estadual de saúde e ofertar serviços de qualidade para a população sergipana, respeitando os princípios e diretrizes do SUS, por meio de redes de atenção à saúde resolutivas e regionalizadas

VISÃO

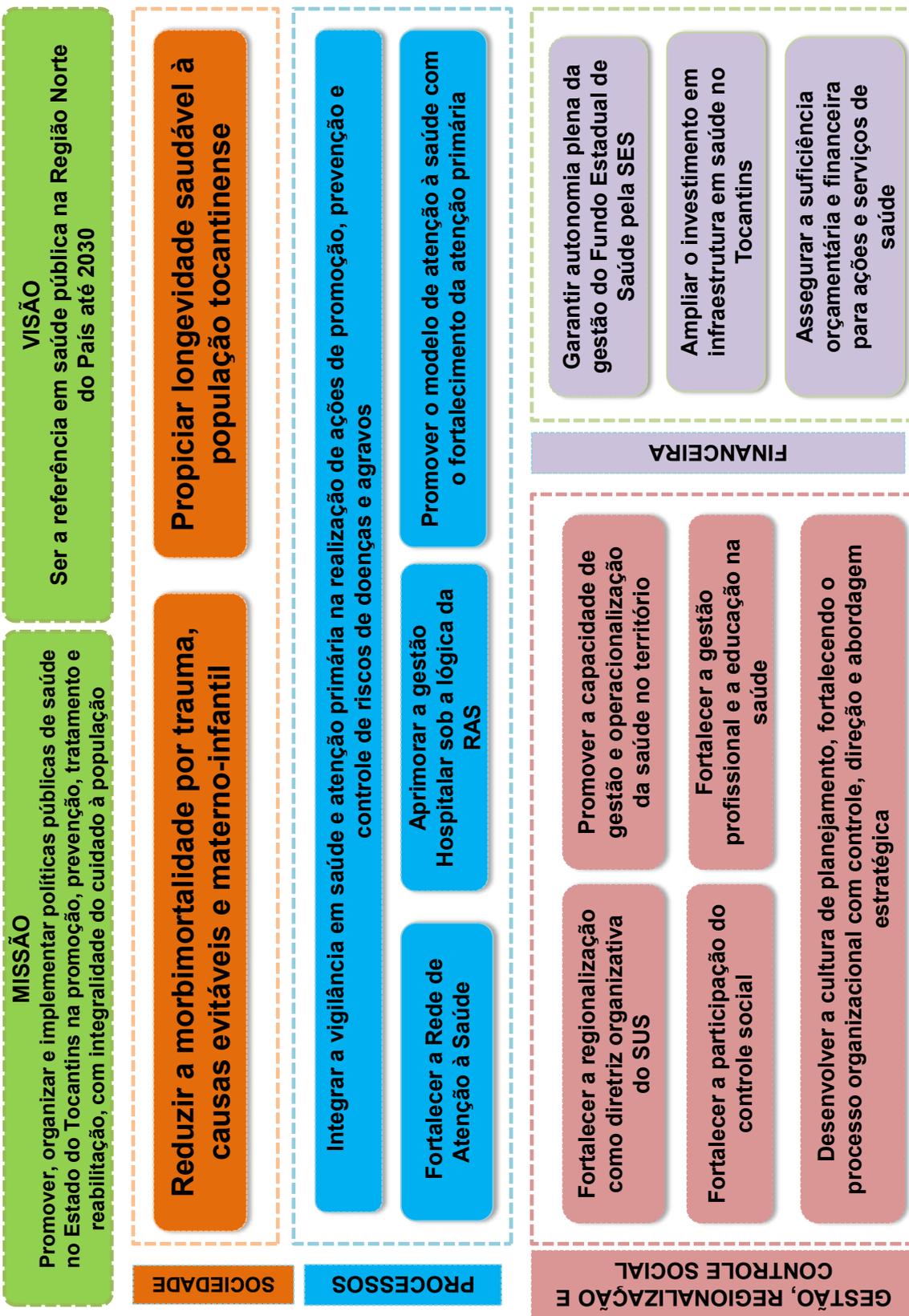
Ser uma instituição moderna e efetiva na condução da política estadual de saúde, no fortalecimento institucional dos municípios e na qualificação dos serviços ofertados aos usuários do SUS no Estado de Sergipe, até 2030

VALORES

Ética e Transparência, Humanização das Relações, Eficiência, Inovação e Proatividade, Comprometimento com Resultados



Elaboração: Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (gestão 2019-2022) e Lutigardes Bastos Santana, facilitadora do HAOC.



DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal