

**FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS DE GOVERNANÇA,
ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

GUIA OPERACIONAL BÁSICO

Fase 6

Versão: 26/09/2022

**São Paulo – SP
2022**

SUMÁRIO

1. OBJETIVOS	4
1.2. Objetivos específicos.....	4
2. RESULTADOS ESPERADOS	4
3. METODOLOGIA.....	5
3.1. Momento 1 - Alinhamento Teórico-Conceitual-Metodológico de Monitoramento em Saúde.....	7
3.2. Momento 2 – Modelagem do Painel de Indicadores e Parametrização.....	7
3.3. Momento 3 – Prática de Monitoramento do PRMS	8
3.4. Momento 4 – Monitoramento Orçamentário-Financeiro	8
4. TEXTOS DE REFERÊNCIA	10
4.1. Texto referência 1- extraído do “Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS”, produzido pelo CONASS	10
4.2. Texto de referência 2 - extraído do “Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS - diálogos no cotidiano 2.a edição digital - revisada e ampliada - 2021”, produzido pelo CONASEMS	11
4.3. Bases técnicas do Painel de Monitoramento.....	12
4.4. Análise da execução dos recursos orçamentários disponibilizados para a implementação do PRMS	14
4.5. Estrutura do Relatório Analítico do Desenvolvimento do PRMS.....	20
4.6. Definição da periodicidade de alimentação do Painel de Monitoramento	21
4.7. Ficha técnica dos Indicadores	22
4.8. Plano de Ação do monitoramento físico e orçamentário-financeiro	23
5.REFERÊNCIAS.....	24

SIGLAS

AAE	Atenção Ambulatorial Especializada
AH	Atenção Hospitalar
APS	Atenção Primária à Saúde
BP	A Beneficência Portuguesa de São Paulo
CEGRAS	Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CIR	Comissão Intergestores Regional
CONASEMS	Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
DOMI	Documentos, Objetivos, Metas e Indicadores
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
HE	Hospital de Excelência
MRS	Macrorregião de Saúde
MS	Ministério da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PR	Plano Regional
PMS	Plano Municipal de Saúde
PRMS	Plano Regional da Macrorregião de Saúde
PROADI SUS	Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
RS	Região de Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

GUIA OPERACIONAL BÁSICO – FASE 6: MONITORAMENTO DO PLANO REGIONAL DE MACRORREGIÃO DE SAÚDE (PMRS)

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GERAL

Desenvolver proposta de monitoramento dos PRMS, visando sua implementação e institucionalização pelas comissões Intergestores (CIR e CIB).

1.2. Objetivos específicos

1. Elaborar, com apoio dos HE, a proposta de monitoramento do PRMS contemplando: (a) identificação e/ou construção de indicadores de estrutura, processo e resultado; (b) elaboração de fichas técnicas de indicadores e; (c) elaboração do painel de indicadores e de fluxos operacionais para sua atualização sistemática; (d) elaboração de proposta de implementação do processo de monitoramento do PRMS;
2. Apresentar a proposta do painel de indicadores do monitoramento dos PRMS para a pactuação nas instâncias deliberativas;
3. Apoiar os gestores locais na implementação do processo de monitoramento do PRMS validado nas instâncias deliberativas.

2. RESULTADOS ESPERADOS

- a) Painel de indicadores elaborado em cada MRS;
- b) Sistemática de monitoramento do painel de indicadores – inclusive com proposta de estrutura operacional e de relatório técnico – elaborada e adotada em cada MRS;
- c) Equipe do território capacitada para o processo de monitoramento.

3. METODOLOGIA

Os resultados da fase 5 do PRI – na qual se elabora o Plano Regional de Saúde da Macrorregião – com as prioridades de saúde nele contidas, com suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores, servirão de base e referência para as atividades da Fase 6 do PRI. Parte-se da premissa de que distintas situações de desenvolvimento do PRI poderão ser encontradas nas MRS e se fará necessário pactuar ajustes e adaptações da metodologia aqui apresentada com os atores participantes do projeto.

O monitoramento, conforme pactuado nas instâncias deliberativas correspondentes, possibilitará o desenvolvimento presente e futuro do PRMS e a identificação de necessidades de ajuste durante sua execução. Trará elementos para evidenciar suas fragilidades e lacunas, considerando o que foi estabelecido nas etapas anteriores e favorecerá a produção permanente das melhores respostas às necessidades de cuidado da população da MRS.

Monitoramento: é o acompanhamento rotineiro de informações relevantes. Propõe-se a verificar a existência de mudanças, mas não suas razões a fundo. É um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, visando a obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problemas e correção de rumos. Em suma, o monitoramento verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos da intervenção”. (Carvalho et al. 2012). Desta forma, no contexto do PRI deverá ser concebido como elemento fundamental do aprimoramento contínuo do Plano Regional de Saúde, da Macrorregião de Saúde.

Recomenda-se a realização de oficina com duração de dois dias, entremeados por momento de dispersão, sendo organizada em quatro momentos distintos:

Momento 1: Alinhamento Teórico-Conceitual-Metodológico sobre Monitoramento em Saúde

Momento 2: Modelagem do Painel de Monitoramento

Momento 3: Prática de Monitoramento do PMRS

Momento 4: Monitoramento Orçamentário-Financeiro

Método	Objetivo - Apoiar o GCE e CEGRAS (GTM) nas atividades:	Tempo
Momento 1: Alinhamento Teórico Conceitual	a) Consolidação do conceito de monitoramento, particularmente no contexto do PRI, com foco nos componentes do PRMS, considerando suas prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores	4 horas
Momento 2: Modelagem do Painel de Monitoramento	a) Alinhamento Conceitual sobre metodologia de Parametrização dos Indicadores b) Elaboração do Painel de Monitoramento do PRMS	8 horas
Momento 3: Prática de Monitoramento do PRMS	a) Definição de bases analíticas para a elaboração de relatórios b) Estabelecimento da periodicidade de alimentação do Painel de Monitoramento e dos responsáveis por essa atividade; c) Incorporação dos resultados do monitoramento no processo de tomada de decisões.	4 horas
Momento 4: Monitoramento Orçamentário-Financeiro	a) Elaboração do modelo de relatório periódico de análise orçamentária/financeira, com base no monitoramento do PRMS e definição de quem será responsável pela sua elaboração; b) Adaptação do monitoramento da execução orçamentário-financeira do PRMS para a elaboração de seu relatório, com definição de responsabilidades. c) Elaboração do Plano de Ação do monitoramento físico e orçamentário-financeiro	4 horas
Acompanhamento	O monitoramento do PRMS é de responsabilidade dos gestores da MRS, apoiado pelo CEGRAS, no que se refere à implementação e funcionamento da RAS. A frequência das atividades dependerá da necessidade, podendo ser definida pelos gestores da MRS ou pactuada pela CIB, para todas as macrorregiões de saúde.	-

3.1. Momento 1 - Alinhamento Teórico-Conceitual-Metodológico de Monitoramento em Saúde

Nesta primeira parte da oficina ocorrerá alinhamento teórico-conceitual sobre Monitoramento e apresentação das bases técnicas do Painel, podendo ser ajustada a metodologia proposta pelos HE às especificidades dos territórios.

Objetivos:

- a) Consolidação do conceito de monitoramento, particularmente no contexto do PRI, com foco nos componentes do PRMS, considerando suas prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

Atividades:

Atividade 1: alinhamento conceitual especificamente nos aspectos relacionados ao processo de monitoramento;

Atividade 2: construir as bases da proposta de Painel de Monitoramento. As bases técnicas para a elaboração do Painel de Monitoramento serão descritas no item 4.3 - Bases técnicas do Painel de Monitoramento.

3.2. Momento 2 – Modelagem do Painel de Indicadores e Parametrização

Nesta segunda parte da Oficina, será estruturado o Painel de Monitoramento do PRMS e a parametrização de cada um dos Indicadores e suas Metas, estabelecendo as referências numéricas ou categóricas de acordo com o tipo de indicador, para considerar a Meta atingida, parcialmente atingida e não atingida. Também deverão ser elaboradas as fichas técnicas dos Indicadores incluídos no monitoramento do Plano para que esteja padronizado seu uso e favoreça sua interpretação por todos os gestores e profissionais envolvidos no processo.

Objetivos:

- a) Alinhamento Conceitual sobre a metodologia de Parametrização dos Indicadores;
- b) Elaboração do Painel de Monitoramento do PRMS.

Atividades:

Atividade 1: ajustes necessários para a introdução dos indicadores do PRMS no Painel de Monitoramento;

Atividade 2: alinhamento conceitual sobre a metodologia de Parametrização dos Indicadores;

Atividade 3: orientação para a elaboração das fichas técnicas dos Indicadores;

Atividade 4: validação das fichas técnicas dos indicadores do PRMS pelo GTM com apoio técnico do articulador estadual do projeto.

3.3. Momento 3 – Prática de Monitoramento do PRMS

Nesta parte da Oficina será tratada a forma de gestão do Painel de Monitoramento para a definição dos responsáveis, fluxos, periodicidade, tipo de análise e relação com o processo de tomada de decisão na MRS.

Objetivo:

- a) Definição de bases analíticas para a elaboração de relatórios
- b) Estabelecimento da periodicidade de alimentação do Painel de Monitoramento e dos responsáveis por essa atividade;
- c) Incorporação dos resultados do monitoramento no processo de tomada de decisões.

Atividades:

Atividade 1: elaboração da proposta de critérios para a construção de um relatório analítico com base no Painel de Monitoramento de acordo com o modelo apresentado no item 4.5. Estrutura do Relatório Analítico do Desenvolvimento do PRMS.

Atividade 2: definição da periodicidade de alimentação do Painel de Monitoramento;

Atividade 3: estabelecimento de rotina de encaminhamento dos relatórios analíticos para as CIR e CIB

3.4. Momento 4 – Monitoramento Orçamentário-Financeiro

Nesta etapa serão discutidas as atividades de cunho mais estratégico e analítico como forma de subsidiar a tomada de decisão a partir do desempenho identificado pelo monitoramento do PRMS

Objetivos:

- a) Elaboração do modelo de relatório periódico de análise orçamentária/financeira, com base no monitoramento do PRMS e definição de quem será responsável pela sua elaboração;
- b) Adaptação do monitoramento da execução orçamentário-financeira do PRMS para a elaboração de seu relatório, com definição de responsabilidades.
- c) Elaboração do Plano de Ação do monitoramento físico e orçamentário-financeiro.

Atividades:

Atividade 1: análise da execução dos recursos orçamentários para a viabilização financeira das prioridades, diretrizes, objetivos e metas do PRMS

Atividade 2: definição das bases da estrutura do roteiro periódico de análise do desempenho orçamentário/financeiro do PRMS, conforme proposto no item 4.4. - Análise da execução dos recursos orçamentários disponibilizados para a implementação do PRMS.

Atividade 3: proposição das formas de apropriação das informações propiciadas pelo monitoramento orçamentário e financeiro no processo de tomada de decisões

Responsáveis:

Articulador Estadual e Assessor Matricial

Preparação Metodológica:

Assessores Pedagógicos e Assessores Técnicos dos HE

Pré-requisitos:

- Fase 5 concluída;
- Leitura prévia do material de referência.

Produtos Esperados:

- Alinhamento teórico-conceitual efetuado na MRS;
- Plano Operacional aprovado das atividades da fase 6;
- Metodologia para a fase 6 pactuada;
- Painel de monitoramento e modo de produção de relatórios analíticos validados tecnicamente no GTM para discussão e aprovação nas instâncias deliberativas.

4. TEXTOS DE REFERÊNCIA

4.1. Texto referência 1- extraído do “Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS”, produzido pelo CONASS

“Há um relativo consenso de que monitorar consiste em realizar análises longitudinais, que buscam produzir informações para revelar o curso ou desenvolvimento de algo no tempo. Consiste em acompanhar o monitorado de forma mais frequente, por meio de observações, pareceres, coleta de dados, medições, indicadores, tabulações e compilações. O monitoramento verifica se o desenrolar das ações de uma dada estratégia aponta para o alcance de metas e objetivos.

As diferentes concepções em avaliação têm em comum a noção de que a avaliação expande os conteúdos de mensuração e da verificação do monitoramento para determinar valores e méritos de programas e políticas.

A avaliação que se inscreve para além de um julgamento, leva em conta os sujeitos sociais envolvidos em uma determinada situação e seus interesses, assim como o objeto avaliado: sua especificidade, particularidade, generalidade e seu grau de maturação ou desenvolvimento. Avaliar, nesse sentido, é um constante descobrir e deve compreender um permanente diálogo entre os sujeitos envolvidos ou entre quem avalia (a equipe de avaliação), o objeto da avaliação (o avaliado) e a realidade em que ambos se inscrevem (o contexto). Essa perspectiva traz a necessidade de diversificar os instrumentos de avaliação.

Pode-se afirmar que o monitoramento e avaliação são fases, complementares entre si, de um mesmo processo. O monitoramento acompanha no tempo o desenvolvimento de determinadas atividades e formula hipóteses a respeito. A avaliação aprofunda a compreensão sobre esse desenvolvimento, investigando as hipóteses geradas pelo monitoramento. O monitoramento verifica. A avaliação amplia a compreensão sobre o avaliado, por meio de instrumental qualitativo ou quantitativo, dependendo da questão levantada. É importante ressaltar que avaliações também podem e devem ser monitoradas e avaliadas e esse processo é denominado meta avaliação.”

Vale ressaltar que o arcabouço legal do SUS vem ao encontro dessa perspectiva, na medida em que atribui aos gestores federal, estadual e municipal a responsabilidade pelo planejamento, monitoramento e avaliação do sistema de saúde, como pode-se observar nas normativas abaixo selecionadas:

Os artigos 15 e 17 da [Lei 8.080/90](#) estabelecem que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as atribuições de avaliação e controle de serviços de saúde, além da avaliação e divulgação das condições ambientais e da saúde da população; e que é responsabilidade dos estados e dos municípios participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.

O Art. 18 do Decreto 7.508/11 - que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências – estabelece que o planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

O Capítulo IV da [LC 141/12](#), que trata da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle menciona que os resultados do monitoramento e avaliação de cada ente, serão apresentados de forma objetiva, inclusive por meio de indicadores, e integrarão o Relatório de Gestão de cada ente federado.

A Resolução nº 23, de 17 de agosto de 2017, que 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, define no artigo 1º, inciso X que: A CIB deverá instituir, em espaços regionais onde se organizam as RAS, observadas as realidades locais, Comitês Executivos de Governança das RAS, de natureza técnica e operacional, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento das RAS, contemplando a participação dos diversos atores envolvidos no seu funcionamento e resultados, incluindo os prestadores de serviços, o controle social e representantes do Ministério da Saúde.

A Resolução nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde, estabelece no Art. 2º, parágrafo 1º, que a CIB deverá pactuar as diretrizes que orientarão o processo de planejamento regional integrado, bem como o monitoramento do Plano Regional, e, no parágrafo 2º, que o Plano Regional resultante do PRI deverá ser pactuado na CIB que terá a responsabilidade de monitorar a sua execução a partir das informações fornecidas pelas Comissões Intergestores Regionais (CIR) já organizadas nas regiões de saúde.

Por fim, a Resolução nº 44, de 25 de Abril de 2019, define que o acordo de colaboração entre os entes federados, disposto no inciso II do art. 2º do Decreto nº 7.508/2011, é resultado do Planejamento Regional Integrado.

4.2. Texto de referência 2 - extraído do “Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS - diálogos no cotidiano 2.a edição digital - revisada e ampliada - 2021”, produzido pelo CONASEMS

“O monitoramento refere-se ao permanente e regular acompanhamento de metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde formulada em um dado período, bem como a comparação destas metas e indicadores com o planejado. A avaliação é a apreciação dos resultados obtidos, resultando na emissão de um juízo de valor sobre os resultados das ações empreendidas a partir do planejado.

Não se trata meramente de armazenar ou compilar dados e informações. Mas as informações produzidas pelos diversos setores e serviços alimentam os indicadores de monitoramento. Os indicadores, portanto, são ferramentas centrais no monitoramento e avaliação. Na perspectiva do PES, este corresponde ao quarto momento do planejamento – o tático-operacional, momento que ordena a avaliação da execução do que foi planejado, e que, por sua vez, também possibilita a crítica ao que foi originalmente definido no plano, viabilizando atualizações e revisões sobre as ações implementadas (ou as que serão implementadas). Os objetivos e metas definidos em seu PMS e anualmente nas PAS (que deve estar coerente com o PMS) definem indicadores que serão utilizados no monitoramento e avaliação, que por sua vez devem funcionar permanentemente”.

4.3. Bases técnicas do Painel de Monitoramento

A estrutura de organização do Painel de Monitoramento e a prática de Monitoramento se fundamenta nas bases da elaboração dos PRMS. Procurou-se apresentar metodologia simples e exequível, alinhada e não conflitante com outros instrumentos de monitoramento utilizados na gestão do SUS, particularmente com o painel proposto no documento “Diretrizes Metodológicas para o Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS” apoiado pelo HAOC.

A essência do desenho proposto segue a seguinte ideia:

1. As prioridades definidas se desdobrarão em diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI). Cada prioridade poderá se desdobrar em uma ou mais diretrizes, estas em um ou mais objetivos, que por sua vez poderão conter uma ou mais metas, cada uma com seu respectivo indicador;
2. O desempenho será medido pela relação entre o Indicador e a Meta estabelecidos, podendo resultar em um indicador numérico ou categórico. O indicador numérico se apresenta como um valor (a razão de mortalidade materna, por exemplo), caso esta seja a forma escolhida para sintetizar a condição a ser descrita. O indicador categórico resume a situação de forma qualitativa (a maneira mais simples seria pelas categorias ‘sim’ ou ‘não’). Tanto um tipo quanto o outro servirão para apontar o cumprimento parcial ou total de determinada meta.
3. Propõe-se estabelecer 3 níveis de atingimento das metas, com seus respectivos graus de desempenho:

Nível	Atingimento das metas	Desempenho
1	Sim	
2	Parcial	
3	Não	

A definição do grau de desempenho será estabelecida para cada meta quando da elaboração do Plano. Como exemplo, para o indicador Cobertura da população da MRS pela Estratégia de Saúde da Família, medida como percentagem, serão definidas as faixas de atingimento ‘satisfatório’ ou ‘parcial’, de acordo com o debate relativo à elaboração do PRMS.

4. Para classificar os indicadores, propõe-se a utilização das três categorias de indicadores definidas por Donabedian:

- Indicadores de Estrutura	Relacionados basicamente à mobilização de recursos materiais, humanos e de estrutura organizacional
- Indicadores de Processo	Relacionados aos arranjos operacionais, fluxos e tecnologias de atenção
- Indicadores de Resultado	Relacionados aos impactos sobre a saúde bem-estar da população

O quadro seguinte exemplifica a apresentação do painel de monitoramento para uma prioridade.

Quadro 1 – Exemplificação do painel de monitoramento segundo prioridades

					Categorias	Desempenho		
Prioridade A	Diretriz A1	Objetivo A11	Meta A111	Indicador A111				
			Meta A112	Indicador A112				
			Meta A113	Indicador A113				
		Objetivo A12	Meta A121	Indicador A121				
			Meta A122	Indicador A122				
			Meta A123	Indicador A123				
		Objetivo A13	Meta A131	Indicador A131				
			Meta A132	Indicador A132				
			Meta A133	Indicador A133				
	Diretriz A2	Objetivo A21	Meta A211	Indicador A211				
			Meta A212	Indicador A212				
			Meta A213	Indicador A213				
			Meta A214	Indicador A214				
		Objetivo A22	Meta A221	Indicador A221				
			Meta A222	Indicador A222				
			Meta A223	Indicador A223				

Pode-se também quantificar o número de metas alcançadas por objetivo, diretriz ou prioridade, para sintetizar o desempenho regional em geral. Esta possibilidade deverá ser avaliada e estabelecida na MRS.

A evolução do Painel de Monitoramento poderá ser realizada no programa Excel e deverá ter a estrutura do PRMS, distribuída no quadro modelo anteriormente apresentado. A alimentação do painel requer a correta nomenclatura de cada elemento constituinte do PMRS, que serão os seguintes:

Variável	Discriminação
Prioridade	Definida pelo PRMS
Diretriz	Definida pelo PMRS alinhada à prioridade
Objetivo	Definido pelo PMRS alinhado à diretriz
Meta	Definida pelo PMRS alinhada ao objetivo
Indicador	Definido pelo PMRS alinhado à meta
Tipo de Indicador	Estrutura/processo/resultado

Para cada indicador deve-se desdobrar o quadro acima para acompanhamento ao longo do tempo. Para cada objetivo do PMRS deve se estabelecer metas de longo prazo, desdobradas em metas parciais de execução em períodos menores. Dessa forma, cada objetivo deve ser acompanhado, observando-se o ritmo impresso e analisando se as metas previstas no PRMS estão adequadas e se há necessidade de ajustes ou revisões. Sugere-se que a primeira data contenha o valor inicial do indicador e nas demais o desempenho alcançado, incluindo o valor do indicador, como no exemplo abaixo.

Quadro 2 - Evolução dos indicadores ao longo do tempo segundo desempenho

Objetivo A1.1	Categoria	Indicador/Meta									
		A1.1.1									
		Início	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor	
		A1.1.2									
		Início	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor	
		A1.1.3									
		Início	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor	

4.4. Análise da execução dos recursos orçamentários disponibilizados para a implementação do PRMS

A base de análise da execução dos recursos disponibilizados ao PMRS consta no Texto de Apoio 3 - *O desafio da articulação interfederativa no planejamento regional integrado*, pag. 35 e no quadro 4.12 na pág. 13 do Guia Operacional Básico 5, os quais apresentam a alocação de recursos sob diversas categorias. Assim, a proposta de monitoramento segue a mesma lógica daquela proposta ao PRMS, pois a análise a ser feita incide na verificação da ocorrência de alocação, do comportamento dos entes federativos e da execução dos recursos em determinado período.

Variáveis para o monitoramento do uso dos recursos apresentados no quadro:

- **Recurso Necessário:** valor estabelecido para financiar o alcance daquele objetivo;
- **Recurso Existente:** valor alocado pelo nível de governo;
- **Meta:** valor necessário para o cumprimento da meta estabelecida para aquela data;
- **Recurso Executado:** valor gasto para aquele objetivo no momento da verificação.

Propõe-se usar a mesma parametrização proposta para as metas físicas, com a definição de três níveis de atingimento, sim, parcial e não, e incorporá-los aos relatórios propostos a seguir (os quadros tratam de uma adequação da proposta contida no GOB 5 para fins de monitoramento).

O quadro 3 sintetiza os acordos financeiros e a evolução do seu cumprimento. As variáveis apresentadas estão de acordo com a proposta de formulação do PRMS para o seu financiamento, e os indicadores utilizados tratam da relação entre eles:

- A percentagem do disponibilizado, que é a relação entre o valor existente e o valor necessário no PRMS, para cada ente federativo, naquela data
- A percentagem entre o que foi disponibilizado e a meta estabelecida no PMRS;
- A percentagem do executado, que é a relação entre o executado e a meta para aquela data.

Quadro 3 - Acordos financeiros segundo evolução de cumprimento

Prioridade:							Data: __/__/__		
Diretriz:									
Objetivo:									
Nível\Recurso	Existente	Necessário*	% Disponibilizado /Acordado para a data	Meta Física prevista para a data	Executado	%Meta / %Executado	Desempenho		
União							<div></div>	<div></div>	<div></div>
Estado									
Município									

*Os recursos necessários, complementares ao existente, para a organização da RAS na macrorregião de saúde, de acordo com as prioridades sanitárias, serão objetos de pactuação na CIB e posterior negociação e pactuação com o Ministério da Saúde. Pretende-se que o fluxo de encaminhamento dessa demanda seja definido pela Comissão Intergestores Tripartite.

O quadro 4 é um desdobramento do anterior. Incorpora a subdivisão entre recursos para custeio e para investimento, conforme apresentado no GOB 5.

Quadro 4 – Acordos financeiros por subdivisão de recursos

Prioridade:								Data: __/__/__		
Diretriz:										
Objetivo:										
Nível\Recurso	Existente	Necessário	% Disponibilizado/ Acordado	Meta	% Meta/Disponibiliza do	Executado	% Executado/Meta	Desempenho		
Custeio										
Investimento										
Total										

A análise do desempenho financeiro referente ao PRMS deverá se basear nos seguintes preceitos:

- A disponibilização dos recursos necessários pelas 3 esferas de governo;
- A capacidade de execução dos recursos existentes em relação à meta para aquele período;
- O cumprimento ou não da meta física estabelecida para aquele objetivo e sua relação com a execução dos recursos.

O quadro 5 sintetiza o desempenho da execução dos recursos financeiros do PMRS ao longo do tempo, de acordo com os momentos de avaliação definidos no próprio Plano ou definidos pelo GCE ou CEGRAS (GTM) em função de necessidades regionais específicas.

Quadro 5 – Desempenho da execução dos recursos financeiros do PRMS

Prioridade:									
Diretriz:									
Objetivo:									
Data:	___/___/___				___/___/___				
% Disponibilizado	% Meta	% Executado	Desempenho		% Disponibilizado	% Meta	% Executado	Desempenho	

Este quadro pode ser ilustrado por um ou mais gráficos de linhas, que favorecem a visualização da tendência temporal do desempenho desses indicadores do financiamento do PMRS.

Por fim, pode-se resumir a evolução da execução do PRMS com o quadro seguinte, utilizando a parametrização e alinhando lado a lado as metas físicas e as financeiras, o que pode proporcionar visualização, ainda que imprecisa, da eficiência do uso dos recursos. Na hipótese, por exemplo, da meta física ter sido atingida sem que a financeira o tenha sido, cabe analisar a possibilidade de uso mais eficiente dos recursos disponibilizados e propor realocação de excedentes.

Quadro 6 – Evolução comparativa entre as metas físicas e financeiras do PRMS					Desempenho		
Prioridade A	Diretriz A1	Objetivo A11	Meta Física A111	Indicador A111			
			Meta Financeira A111	Indicador A111			
		Objetivo A12	Meta Física A121	Indicador A121			
			Meta Financeira A121	Indicador A122			
		Objetivo A13	Meta Física A121	Indicador A131			
			Meta Financeira A121	Indicador A132			

4.5. Estrutura do Relatório Analítico do Desenvolvimento do PRMS

Pelo fato do modelo proposto de PRMS se basear em prioridades e se desdobrar no DOMI, sua análise deve corresponder a um roteiro inverso, em outras palavras, a partir do alcance de metas por objetivos, diretrizes e prioridades, obedecendo, de certa forma, a um processo de resumo analítico.

Pode ser acordado na MRS que o Plano contenha algum desdobramento municipal ou regional de metas e, dessa forma, a análise considerar esse recorte.

Assim, é possível elaborar relatórios mais analíticos do desenvolvimento do PRMS, considerando o aspecto documental incorporado por este processo. Nesse aspecto, a principal contribuição que o painel de monitoramento poderá proporcionar é o fornecimento de uma síntese dos movimentos ocorridos para a realização do PRMS e permitir a incorporação, num relatório, das razões desses movimentos, possíveis motivos que justifiquem sucessos e fracassos, comparações entre os períodos, metas alcançadas, macrorregiões, estados e regiões do país.

O quadro a seguir apresenta proposta de estrutura básica de relatório, que poderá ser adotada para proporcionar alguma homogeneidade dos relatórios de todas as macrorregionais e facilitar o uso do acervo documental que será criado por todo o movimento de regionalização deste Projeto.

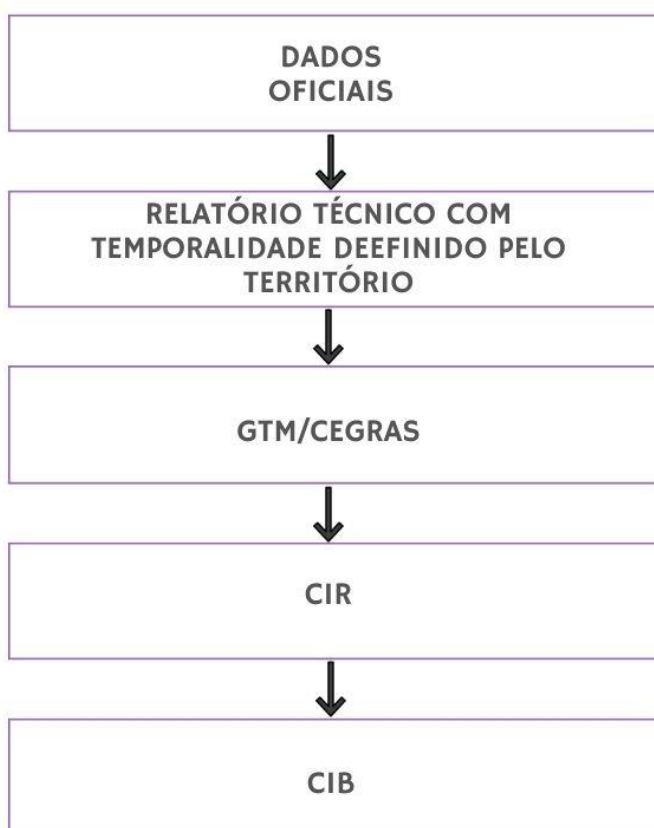
Quadro 7 - Estrutura do Relatório Analítico do Desenvolvimento do PMRS

1	Identificação da Macrorregião de Saúde, regiões e municípios envolvidos, gestores e responsáveis pelo relatório, sumário, siglas.
2	Apresentação resumida do PMRS considerando prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores escolhidos.
3	Descrição do estágio anterior do PMRS, considerando prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores.
4	Descrição do estágio atual do PMRS, considerando prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores.
5	Comparação entre os estágios, destacando as ações implementadas, obstáculos, facilidades e outras considerações que justifiquem o que ocorreu no período.
6	Evolução das responsabilidades financeiras dos entes federados envolvidos com o PMRS
7	Considerações gerais e finais.
8	Referências

O monitoramento do PRMS é de responsabilidade dos gestores da MRS, apoiado pelo CEGRAS, no que se refere à implementação e funcionamento da RAS. A frequência das atividades dependerá da necessidade, podendo ser definida pelos gestores da MRS ou pactuada pela CIB, para todas as macrorregiões de saúde.

Essa definição de responsabilidades pelo Monitoramento bem como o esquema abaixo, necessita de alinhamento.

**FLUXO DE INFORMAÇÕES PARA ESTRUTURAÇÃO DO RELATÓRIO
QUE SERÁ PRODUZIDO PELO CEGRAS**



4.6. Definição da periodicidade de alimentação do Painel de Monitoramento

A periodicidade de alimentação da evolução dos indicadores de monitoramento obedecerá às deliberações contidas no PMRS referentes às metas a serem cumpridas ao longo do tempo. O CEGRAS poderá contar com um grupo técnico com a incumbência de analisar as informações e preparar relatórios técnicos sistemáticos com temporalidade definido pela MRS, em conformidade com a Lei 141/2012, os quais serão apresentados ao CEGRAS que os encaminhará para CIB.

4.7. Ficha técnica dos Indicadores

Para apoiar a modelagem do Painel de Monitoramento serão elaboradas as fichas técnicas dos Indicadores, para padronizar o entendimento, a obtenção, o uso e a interpretação dos mesmos, considerando toda a comunidade de gestores e trabalhadores da MRS.

Segue uma proposição de ficha técnica, a ser aplicada a cada Indicador incluído no PMRS:

NOME DO INDICADOR:	É importante haver uma lista de indicadores em ordem alfabética, com atribuição de uma sigla específica para cada um.
SIGLA:	Sigla atribuída.
DESCRIÇÃO:	Cada indicador possui definição própria, que deve estar explicitada e pode-se neste tópico incluir o objetivo de se monitorar esta medida. Cuidado na seleção das definições e de suas fontes referenciais, pois mesmo onde não devia, há erros.
METODOLOGIA DE COLETA:	Descrever como obter, quais os responsáveis pela coleta e quem recebe os dados.
FÓRMULA DE CÁLCULO:	Representação matemática para a obtenção do dado que interessa. Procure ser rigoroso na apresentação deste item. Busque aplicativos que coloquem os dados alinhados para que não reste dúvida no momento de efetuar os cálculos.
UNIDADE DE MEDIDA:	Se percentual ou número absoluto
FONTE DE DADOS:	Informa onde os dados necessários para os cálculos podem ser encontrados, coletados ou gerados.
APRESENTAÇÃO:	Os indicadores podem ser apresentados em forma de planilhas, relatórios ou gráficos, entre outros.
PERIODICIDADE:	Indica a temporalidade da aferição dos indicadores.
USUÁRIOS DO INDICADOR:	Indica as unidades que utilizam o indicador como por exemplo: CEGRAS, CIR, CIB, CIT, etc.
INTERPRETAÇÃO	Indica o que o resultado do indicador representa para a meta em análise
LIMITAÇÕES DO INDICADOR	
LINHA DE BASE	Indica sua sensibilidade frente ao que se quer aferir
RESPONSÁVEL PELA APURAÇÃO	Referência/último resultado aferido antes do processo de monitoramento ser iniciado. (A definir pelo GTM)

4.8. Plano de Ação do monitoramento físico e orçamentário-financeiro

Segue proposta de Matriz –Plano de ação a ser elaborada pelo GTM com apoio do articulador do HE.

Etapa	Ação	Responsável	Prazo
1. Alinhamento Teórico Conceitual	1.		
	2.		
	3.		
2. Modelagem do Painel de Monitoramento	1.		
	2.		
	3.		
4. Prática de Monitoramento do PRMS	1.		
	2.		
	3.		
5. Monitoramento Orçamentário-Financeiro	1.		
	2.		
	3.		

5. REFERÊNCIAS

HARTZ, ZMA., org. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. 132 p. ISBN 85-85676-36-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

OLIVEIRA AEF; Reis RS. Gestão Pública em saúde: monitoramento e avaliação do SUS. São Luís. 2016. disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7408>; acessado em 11/08/2022.

TAMAKI et al. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, 17(4):839-849, 2012

TEIXEIRA, Alex Fabiane. Gestão orçamentária e financeira / Alex Fabiane Texeira, revisado por Luciana Formiga Rodolfo Vasconcelos. -- Brasília: Enap, 2016.

VIACAVA et al. Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde: um modelo de análise. Ciência & Saúde Coletiva, 17(4):921-934, 2012

Links:

Análise de Situação de Saúde: conceitos, interpretação e usos dos indicadores de saúde – disponível em:

https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/10162/mod_resource/content/4/ebook/1.html (acesso em 11/08/2022).

Brasil. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 - disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm

Como funciona o índice de Desenvolvimento humanos IDH, disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/idh/idh/idh_como_funciona.pdf (acesso 08/04/2022)

Texto de Apoio 3 - O desafio da articulação interfederativa no planejamento regional integrado, GOB 05, pag. 35. Disponível em: [GOB FASE 5 validado GE.pdf](#)

Índice Paulista de Responsabilidade Social, disponível em: http://www.iprs.seade.gov.br/downloads/pdf/iprs_release_site.pdf (acesso 08/04/2022)

Texto referência 1- extraído do “Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS”, produzido pelo CONASS, disponível em: <https://www.google.com/search?q=Guia+de+Apoio+%C3%A0+Gest%C3%A3o+Estadual+do+SUS&og=Guia+de+Apoio+%C3%A0+Gest%C3%A3o+Estadual+do+SUS&aqs=chrome..69i57j0i512.679j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Videoaula UNASUS – disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7408>