

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Comunicado

Parecer Conclusivo - Plano Estadual de Saúde
Quadriênio 2020-2023

1. Introdução

Observando seu papel constitucional, o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, instituído pela Lei 8.356, de 20-07-1993, apresenta o parecer conclusivo referente ao Plano Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (PES) para o quadriênio 2020- 2023.

O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e ascendente, conforme preceitua a Lei Orgânica da Saúde, tem como pressuposto a responsabilidade individual de cada ente federado e compatibiliza os instrumentos de planejamento da saúde aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo estadual.

Os instrumentos para o planejamento da saúde interligam- -se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Sua importância é estratégica para o aperfeiçoamento da gestão e a efetividade dos serviços e das ações desenvolvidas, contribuindo para a consolidação do sistema de saúde. O Plano Estadual de Saúde, instrumento central do planejamento no âmbito da gestão do SUS no Estado de São Paulo, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população paulista e as diretrizes definidas pela participação social na 8ª Conferência Estadual de Saúde (8ªCES-SP) A operacionalização das intenções expressas no Plano será desdobrada anualmente, detalhando metas e ações, e lançando as previsões orçamentárias nas Programações Anuais de Saúde (PAS). Também vinculado ao Plano estão o monitoramento, a avaliação e a prestação de contas ao término de cada Programação, sendo obrigatório o Relatório Anual de Gestão (RAG). A metodologia de elaboração e discussão do Plano assegurou a transparência e a visibilidade mediante o incentivo a participação popular e a realização de consulta pública e, ao final, sendo submetido para apreciação e aprovação do Conselho Estadual de Saúde, com disponibilização em meio eletrônico no Sistema DigiSUS – Módulo Planejamento. Assim, num processo dinâmico, o Plano Estadual de Saúde elaborado para um período de quatro anos, deverá ser avaliado anualmente e, a depender de alterações no cenário sanitário e epidemiológico que impacte no planejamento, ser objeto de revisão e adequações necessárias.

2. A Construção do Plano Estadual de Saúde 2020-2023

Partindo da premissa de que o Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pela Conferência de Saúde, o Governador do Estado de São Paulo, por meio do Decreto 63.793/2018, convocou a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo (8ªCES-SP), que correspondeu à Etapa Estadual da 16ª Conferência Nacional de Saúde (16ªCNS). A 8ªCES-SP, realizada em junho de 2019, reuniu representantes dos segmentos usuário, trabalhador e gestor/prestador dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e adotou como Tema: “A Consolidação do SUS para manutenção do Direito à Saúde” tendo como Eixos Temáticos: I – O papel do Estado como disciplinador e fomentador do Direito à Saúde; II – A função reguladora do Estado na estruturação do SUS; III – A resistência do SUS frente às formas restritivas do financiamento e IV – Participação Social - cidadania, ética, direitos e deveres para emancipação do coletivo. O produto da Conferência, na medida do possível, foi incorporado ao Plano Estadual de Saúde, por isto, a importância de expressar os anseios da população.

Ao passo em que aconteciam as etapas preparatórias e a 8ªCES-SP a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP), por meio do Grupo de Trabalho constituído pela Resolução SS 11 de 13-02-2019, desenvolvia o diagnóstico situacional de saúde e a Matriz preliminar do Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2020-2023.

A partir de então vários eventos se desdobraram: - Em abril de 2019 – Elaboração e apresentação do Diagnóstico Situacional - identificando os principais problemas de saúde da população;

- Maio de 2019 - Apresentação da avaliação preliminar do PES 2016-2019, visando auxiliar a padronização e a consolidação de resultados, bem como identificar as necessidades de melhoria no instrumento para o próximo ciclo de planejamento;

- Junho e Julho/2019 Reuniões com as áreas técnicas: alinhamento para construção das diretrizes, objetivos, metas e indicadores;

- Agosto de 2019 - Apresentação e validação das propostas das áreas técnicas pelo Grupo de Trabalho e pelo Conselho Técnico Administrativo (CTA) da SES/SP;

- Agosto de 2019 - Alinhamento das propostas do PES com as diretrizes da Conferência Estadual, com a proposta do PPA 2020-2023, a Pactuação Interfederativa de Indicadores e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS);
- Setembro de 2019 – Início da fase do diagnóstico regional, identificação de problemas e elaboração de propostas pelas Regiões de Saúde do Estado de São Paulo, com discussão nas Comissões Intergestores Regional (CIR);
- Outubro e Novembro de 2019 – Consulta Pública virtual, no período de 14-10-2019 a 14-11-2019 (Resolução SS 97/2019), visando receber contribuições da sociedade para subsidiar a discussão e a elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023;
- Dezembro de 2019 – Encaminhamento do PES 2020-2023 para apreciação pelo CES. “Oficina Preparatória para o Plano Estadual de Saúde e Instrumentos de Planejamento”, realizada com o apoio da Coordenadoria de Planejamento em Saúde (CPS) da SES, abordando os temas: Compatibilização dos instrumentos de planejamento; Principais etapas do processo de elaboração do PES 2020-2023 e Apresentação da Matriz Preliminar do PES 2020-2023;
- Fevereiro de 2020 - Entre os dias 03 e 21 de fevereiro, nas reuniões ordinárias das comissões temáticas permanentes do CES, foram debatidas as diretrizes do PES 2020-2023 com a análise dos seus objetivos, metas e indicadores. Nesta ocasião os conselheiros propuseram ajustes ao PES, como: Inclusão de objetivo, meta e indicador de participação social; alteração de meta e vinculação do PES ao PPA, indicando o programa, produto, ação orçamentária e subfunção que aprovisionarão o financiamento de cada meta do PES. Na mesma ocasião os Conselheiros elaboraram 78 questionamentos, dirigidos às áreas técnicas da SES, para esclarecimento de dúvidas remanescentes;
- Março de 2020 – Homologação, na 294ª Reunião Ordinária do CES/SP - do Grupo de Trabalho para a relatoria do parecer do PES 2020-2023
- Março de 2020 - Devolutiva formal das áreas técnicas que, encaminhadas para ciência de todos os conselheiros, foram analisadas pelos membros do CES nas comissões temáticas no período entre 01 e 16-06-2020;
- Abril de 2020 - Envio ao CES da programação Anual de Saúde (PAS) – 2020 – ajustada de acordo com a nova estrutura do PES;
- Abril de 2020 - Inserção de ações e meta relacionadas ao combate à Covid-19 no PES e nas PAS 2020 e 2021. Envio da PAS 2021 ao CES;
- Junho de 2020 – Aprovação, na 297ª Reunião Ordinária, do fluxo de trabalho destinado aos Instrumentos de Planejamento instituídos pela legislação vigente, sendo decidido que o Grupo de Trabalho para a relatoria do parecer do PES 2020-2023 apresentaria o texto para homologação no Pleno depois de esgotadas todas as dúvidas;
- Julho de 2020- Na plenária 299ª do CES/SP, aprovação do calendário para esclarecimentos finais sobre os temas que ainda restavam dúvidas nas Comissões temáticas, para finalizar a análise, o que se deu entre os dias 03 e 10 de agosto, com a participação dos técnicos da SES; e
- Agosto de 2020 - Grupo de Trabalho se reuniu para tratar da relatoria do parecer do PES 2020-2023.

3. A apreciação do PES 2020-2023 pelo Conselho Estadual de Saúde /SP

O Plano Estadual de Saúde 2020-2023 elaborado pela SES- -SP foi encaminhado para o Conselho Estadual de Saúde para a necessária apreciação em 13-12-2019.

Os membros do CES/SP, biênio 2019/2021, tomaram posse em 16-12-2019 e nesta data participaram da "Oficina Preparatória para o Plano Estadual de Saúde e Instrumentos de Planejamento", realizada com o apoio da área técnica da CPS da SES, abordando os temas: Compatibilização dos instrumentos de planejamento; Principais etapas do processo de elaboração do PES 2020-2023 e Apresentação da Matriz Preliminar do PES 2020-2023. O trabalho de análise da Matriz Preliminar do PES 2020- 2023 teve início em fevereiro do corrente ano, entre os dias 03 e 21, momento que aconteceram as reuniões ordinárias das comissões temáticas permanentes do CES, onde foram amplamente debatidas as suas diretrizes com a análise dos objetivos, metas e indicadores.

Nesta ocasião os conselheiros propuseram ajustes a Matriz Preliminar do PES e apresentaram os questionamentos dirigidos às áreas técnicas da SES para esclarecimento de dúvidas remanescentes.

Em março, houve a homologação do Grupo de Trabalho para a relatoria do parecer do PES 2020-2023, na reunião ordinária 294.

A devolutiva formal dos questionamentos foi encaminhada para ciência de todos os conselheiros, também no mesmo mês. Adveio a Pandemia do Covid-19 e com ela a publicação dos Decretos 64.862, de 13-03-2020, que dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo Covid-19, 64.864, de 16/03/ 2020, que dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo Covid-19, 64.881, de 22-03-2020, que decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do Covid-19, e dá providências complementares. 65.032, de 26-06-2020 que estende a medida de quarentena de que trata o Decreto 64.881, de 22-03-2020. Após aprovado do fluxo de trabalho destinado aos Instrumentos de Planejamento, em junho, as comissões temáticas voltaram a se reunir para analisar a devolutiva formal dos questionamentos encaminhada anteriormente. Ainda no mês de junho, foi disponibilizada aos conselheiros a versão do PES 2020-2023 já contemplando os ajustes propostos e, frente ao cenário epidemiológico da pandemia, as metas para o enfrentamento da Covid-19. Conveniente esclarecer que foi dada oportunidade para a participação nos debates a todos os membros do conselho. Algumas comissões temáticas, após a análise, elencaram temas que ainda careciam de maiores elucidações. Finalizando as etapas de análise do PES 2020-2023, em julho, foi aprovado o

calendário de reuniões ampliadas para esclarecimentos finais sobre os temas que ainda restavam dúvidas nas Comissões temáticas, o que se deu entre os dias 03 e 10 de agosto, com a apresentação de informações pelas áreas técnicas da SES e expressiva participação dos conselheiros. Diante do exposto o Grupo de Trabalho para a relatoria do parecer do PES 2020-2023 se sente apto a relatar o presente parecer.

4. Itens Avaliados Do total de 9 comissões temáticas, duas tiveram oportunidade de analisar o PES 2020-2023 na transversalidade dos temas, quais sejam Comissão de Orçamento e Finanças e Comissão de Políticas de Saúde e acompanhamento dos Instrumentos de Planejamento. As demais Comissões Temáticas analisaram o Plano tendo como base os temas afetos a cada uma delas. Foram apresentados como produto das reuniões de comissões:

A. Alteração de Meta:

- D.1.1.1-Otimizar a utilização dos leitos hospitalares gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) de 75% para 81%;
 - D.1.1.2-Otimizar a utilização dos leitos dos Hospitais Gerais da Administração Direta com a recomendação que Plano Estadual de Saúde de 2024- 2027 a Meta seja equivalente à praticada para OSS;
 - D.1.1.3-Reduzir a perda primária dos Ambulatórios Médicos de Especializadas (AME), de 6% para 5%;
 - D.1.2.1-Ampliar a pontuação das Unidades da Administração Direta nas avaliações do Contrato Programa de 80% para 90% igualando ao proposto para as OSS;
 - D.1.2.4, D.1.2.5, D.1.2.6 - Melhorar a satisfação dos usuários atendidos em hospitais gerais da Administração Direta, conveniadas e contratadas e OSS, incluindo, no texto, sob os cuidados da ouvidoria SUS
 - D.1.2.5-Melhorar a satisfação dos usuários atendidos em hospitais gerais da Administração Direta, iniciando em 2020 com Meta de 90%;
 - D.1.2.6-Melhorar a satisfação dos usuários atendidos nas unidades conveniadas (convênios assistenciais), com equiparação ao exigido para as OSS - Meta para o período de 90%;
 - D.1.7.1-Reduzir as Internações por Causas Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) de 14,9% para 12%;
 - D.3.1.7- Ampliar a taxa de doenças de notificação compulsória imediatas (DNCI) encerradas em tempo oportuno, de 75% para 90%;
 - D4.2.1-Implantar o Sistema Informatizado Ouvidor SES/SP nos serviços sob gestão do estado de 53% para 100%
- B. Inclusão de objetivo, meta e indicador de participação social: Constatado que não estavam contemplados Objetivos, Metas e Indicadores para capacitações e fortalecimento de mecanismo de participação social, houve a proposta de inclusão:

Diretriz 4 - Fortalecer a Gestão da Saúde no Estado de São Paulo, com foco na governança regional e no controle social, para aprimoramento das redes de atenção à saúde. Objetivo 6. Fortalecimento da Participação da Comunidade e do Controle Social na Gestão do SUS. Nota: Esse objetivo tem relação com: 8ª Conferência Estadual de Saúde | Eixo 4 IV: Eixo IV: Participação social – cidadania, ética, direitos e deveres para a emancipação do direito coletivo. D4: Foco Democracia - Defender o efetivo funcionamento e a legitimidade dos conselhos de saúde, em todas as instâncias (municipal, estadual e federal), por meio da ampla participação social, reafirmando seu caráter deliberativo e permanente. ODS3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.

D4.6.1 Capacitar 40% dos Conselhos Municipais de Saúde do estado de São Paulo com palestras e cursos ministrados sobre participação social.

D4.6.2 Manter e aprimorar os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CES e seu papel no SUS. Número de publicações realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) em seu canal oficial de comunicação disponibilizando ao menos uma postagem por semanal, com conteúdo informativo e um resumo das principais atividades.

D4.6.3 Desenvolver um estudo para avaliar a viabilidade técnica, jurídica, estrutural, organizacional, orçamentária e financeira de um projeto para a instalação de Conselhos Locais nas unidades sob gestão estadual.

C. Vinculação do PES ao PPA, indicando o programa, produto, ação orçamentária e subfunção que aprovisionarão o financiamento de cada meta do PES.

D. Questionamentos, dirigidos às áreas técnicas da SES: No total de 78, cujas devolutivas formais foram analisadas pelos membros das comissões temáticas, restando 23 itens que, posteriormente, foram debatidos em reuniões ampliadas, com a participação da área técnica das SES/SP, a fim de dirimir as dúvidas e finalizar a análise pelos conselheiros.

5. Justificativas às alterações de Metas

- D.1.1.1 Acolhido pela área técnica responsável, Meta do Plano 2020-2023 será 81%, desde que sejam excluídos desta Meta os hospitais novos e em implantação, ou seja, com menos de três anos.

2020 2021 2022 2023 70% 73,5% 77% 81%

- D.1.1.2 Justificado pela área técnica que a partir de 2021 a meta já está equiparada às das unidades gerenciadas por OSS.

- D.1.1.3 Proposta acolhida pela área técnica responsável.

- D.1.2.1 Justificado pela área técnica que a metodologia de avaliação é diferente entre OSS e Administração Direta. No primeiro caso é percentual do resultado, na administração direta é desempenho final em número absoluto, portanto, são parâmetros diferentes, não sendo possível comparação e/ou equiparação entre eles.

- D.1.2.4, D.1.2.5, D.1.2.6 Justificado pela área técnica que a pesquisa e monitoramento de satisfação dos usuários é encaminhado pelas Unidades diretamente ao NTH - Núcleo Técnico de Humanização, setor responsável pelo acompanhamento do Indicador. Entendemos que o foco e metodologia da pesquisa se difere da rotina da ouvidoria.

- D.1.2.5 Justificado pela área técnica que a linha de base do indicador é 69% e a Meta é progressiva para as Unidades, chegando ao final do período com 95% de satisfação.
- D.1.2.6 Justificado pela área técnica que irá propor alteração nos Planos Operativos dos Convênios para equiparação da Meta.
- D.1.7.1 Justificado pela área técnica que em análise de tendência de redução deste percentual ao longo dos últimos 20 anos, verificou-se uma redução importante nos primeiros 10 anos, e uma redução menos acentuada nos anos mais recentes, na medida em que os resultados se tornam mais satisfatórios. Foi estabelecida Meta de redução para 14,6% em 2023.
- D.3.1.7 Justificado pela área técnica que já está incorporada nas ações da rotina da Vigilância em Saúde a disponibilização de informação atualizada em tempo real para conhecimento e divulgação e principalmente para desencadeamento de ações rápidas. Porém algumas vezes a investigação e encerramento oportuno está ligada à protocolos nacionais de confirmação.
- D.4.2.1 Justificado pela área técnica que foi constatado que a linha de base do indicador de 2018 estava errada. O Sistema Ouvidor SES/SP foi implantado em 2018, portanto, inicialmente 22% dos Serviços de Ouvidoria vinculados ao Estado utilizavam o Sistema Ouvidor SES/SP. Esclarece que foi solicitada a correção da linha de base do indicador de 2018 para 22%. São 270 Serviços de Ouvidoria nas Unidades de Saúde vinculadas ao Estado e a meta do Plano 2020-2023, é implantar o Sistema Ouvidor SES/SP em 53% dos Serviços de Ouvidoria de forma progressiva.

6. Análise dos Pareceres Conclusivos dos Relatórios Anuais de Gestão referentes ao quadriênio 2016-2019 Não é demais recordar que os instrumentos de planejamento da saúde interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico. Em sendo o Relatório Anual de Gestão (RAG) o instrumento de planejamento que apresenta os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de saúde (PAS) de determinado exercício, o Grupo de Trabalho para a relatoria do PES 2020-2023 analisou os Pareceres Conclusivos dos RAG de 2016; 2017 e 2018 com o objetivo de conhecer os procedimentos de monitoramento, avaliação e prestação de contas referentes a este período. Da análise dos referidos pareceres, em que pese a Comissão de Relatoria à época expor que definiu (desde a apreciação do RAG 2017), metodologia para a melhor análise do RAG, não ficou explícito, no que se refere ao item Alcance de Metas, quais Metas não alcançaram o índice de satisfação e, portanto, deixaram de contribuir para a evolução satisfatória da Política de Saúde no período. No quesito Demonstrativo da Execução Físico-Financeira, segundo o parecer, no RAG 2016 foi demonstrado percentual de aplicação de recursos na saúde equivalente a 13,19% da Receita Bruta Estadual; no RAG 2017 está informado que a aplicação foi de 12,91% e no RAG 2018 resultou em 13,34%. Oportuno apontar que os pareceres não esclareceram se, por ocasião da apreciação dos Relatórios Quadrimestrais foram apontadas medidas corretivas que poderiam ter sido adotadas no mesmo exercício e se tais medidas foram acatadas ou não pela gestão. Por fim, no item Parecer Conclusivo as recomendações pouco refletiram sobre o aperfeiçoamento da gestão e a efetividade das ações e serviços saúde que pudessem promover maior desenvolvimento para a consolidação das políticas de saúde. Ante o exposto o Grupo de Trabalho para a relatoria do PES 2020-2023 aponta que nos Pareceres Conclusivos não há informações suficientes quanto aos procedimentos de monitoramento, avaliação e prestação de contas referentes ao período 2016-2018.

7. Ressalvas:

Considerando o processo de adoecimento provocado pelo novo coronavírus, o Conselho Estadual de Saúde entende como fundamental inserir Objetivo e Metas assistenciais relacionados às ações de enfrentamento à Pandemia de Covid-19.

8. Recomendações ao PES 2020-2023:

Considerando:

A Lei 8.080, de 19-09-1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; A Lei 8.142, de 28-12-1990, que dispõe sobre a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

O Decreto 7508, de 28-06-2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Resolução n. 588, de 09-05-2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde,

Portaria MS/GM 971, de 03-05-2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; e A necessidade de aperfeiçoar ações de gestão que promovam o acesso da população em tempo oportuno, respeitando as formas de organização e características regionais; aperfeiçoando a qualidade dos serviços de saúde e a integralidade do cuidado e, ainda, estabelecendo mecanismos que ordenem o sistema regional de saúde.

O Conselho Estadual de Saúde de São Paulo recomenda:

- Fomentar a intersetorialidade entre as diversas Secretarias de Governo;
- Apoiar os municípios na implantação de ações para o cuidado integral, favorecendo o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde;
- Apoiar a ampliação de leitos de enfermagem em Saúde Mental para adultos e adolescentes em hospitais gerais;
- Aperfeiçoar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer no território estadual;
- Implementar, na sua integralidade, o Programa Santas Casas Sustentáveis em todas as Regiões de Saúde do Estado de São Paulo de forma que, ao final do quadriênio, todas as Regiões de Saúde estejam contempladas com o financiamento dos Hospitais Estruturantes, Estratégicos e Apoio;

- Fomentar estratégias de tratamentos alternativos a medicina baseada em evidências na rede de saúde pública no âmbito do Estado de São Paulo, por meio de Práticas Integrativas Complementares;
- Ampliar a inserção das ações de vigilância em saúde em todos os territórios atendendo ao caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção à saúde, otimizando o espaço de comunicação e divulgação de informações em vigilância;

9. Parecer Conclusivo:

Diante de todo o exposto no presente relatório e com base nas atribuições emanadas na Lei Complementar 141/2012 e na Portaria Consolidada 1, de 2017, nos termos dos arts. 94 a 101 que estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e ainda dos arts. 435 a 441 que dispõem sobre Sistema DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento e a obrigatoriedade de alimentá-lo com os pareceres conclusivos homologados pelo CES - SP O Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições, aprova com recomendações, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023.