

Nota Informativa – Pacto dos Indicadores 2016

O COSEMS PB emite a presente Nota Informativa com o objetivo de orientar o processo municipal de pactuação dos 29 indicadores de saúde estabelecidos para o ano de 2016, de acordo com a Resolução CIT nº 2, publicada no Diário Oficial da União, em 16 de agosto de 2016.

Os indicadores, relacionados a seis diretrizes e oito objetivos, são compostos por 18 **indicadores universais**, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 11 **indicadores específicos**, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

O indicador específico refere-se a temas que podem ser ou não a realidade da região ou município. Portanto, deve ser pactuado apenas por aquele ente que possui a ação e o serviço de saúde em funcionamento.

Às Comissões Intergestores Bipartite (CIB), de acordo com o Decreto nº 7.508, de 2011, cabe a pactuação do processo e o estabelecimento de prazos municipais, em consonância com os planejamentos estadual e nacional, dada a própria natureza do sistema único e a interdependência entre os entes federados para o alcance de metas.

Para este ano, a CIT não definiu a data final para inserir a pactuação no sistema, optando na assembleia de novembro passado, **pela não definição de prazos**.

A princípio, as metas para pactuação destes indicadores já deveriam estar definidas desde a publicação da Resolução e agora em novembro seria o mês para inserção das metas no sistema - SISPACTO, que foi liberado pelo DATASUS no dia em 27 de outubro passado. Entretanto, tivemos neste ano um cenário atípico com mudança na Presidência da República e, por conseguinte, no Ministério da Saúde, eleições municipais, enfim, um cenário pouco favorável para caminhar com alguns processos de planejamento, dentre os quais se inseriu a pactuação dos indicadores.

O importante é entender que a pactuação dos Indicadores de Saúde é uma das responsabilidades da gestão municipal, é o instrumento principal para elaboração do Relatório de Gestão 2016. O Pacto dos Indicadores reforça, no SUS, o movimento da gestão pública por resultados.

Ressaltamos que os entes federados são autônomos e por isso as metas a serem pactuadas devem levar em consideração a capacidade de cada município em cumpri-las, **observando, não a perspectiva da obrigação, mas da prestação da assistência com acesso, qualidade e resolutividade**.

Os objetivos e metas pactuados devem servir de bússola para que a gestão municipal oriente suas decisões estratégicas e focalize a alocação dos recursos.

Os pactos estaduais deverão estar referenciados pelas metas e objetivos nacionais; os pactos regionais e municipais devem estar referenciados pelas metas estaduais.

Essa é uma mudança operacional importante, conquistada desde 2006, **porque não há que se impor metas nacionais a estados, nem metas estaduais a regiões ou municípios**. Pacto é negociação equilibrada entre atores e não imposição de uma das partes sobre a outra.

Conquanto existe a autonomia e discricionariedade da gestão municipal, o COSEMS/PB ressalta a importância de se observar as recomendações e informações adicionais, de cada indicador a ser pactuado, referidas no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2016, do Ministério da Saúde, disponível em http://cosemspb.org/wp-content/uploads/2016/11/ms_caderno_de_indicadores_2016.pdf.