



Plano Diretor

Comissão da Saúde

Presidente

Antônio Augusto Brandão de Aras

Corregedor Nacional

Rinaldo Reis Lima

Conselheiros

Valter Shuenquener de Araújo
Luciano Nunes Maia Freire
Sebastião Vieira Caixeta
Silvio Roberto Oliveira de Amorim Junior
Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho
Otavio Luiz Rodrigues Jr.
Oswaldo D'Albuquerque
Sandra Krieger
Marcelo Weitzel Rabello de Souza
Fernanda Marinela

Secretário-Geral

Mauricio Andreiuolo Rodrigues

Auditor Chefe

Antônio Gomes Ferreira

Secretária de Comunicação Social

Lenita Violato Ferri

Secretário de Administração

Mateus Willig Araújo

Secretário de Gestão Estratégica

Leonardo Rodrigo Ferreira

Secretária de Planejamento Orçamentário

Taíssa Couto Rosa Dagher

Secretária Processual

Daniela Nunes Faria Teixeira

Secretário de Tecnologia da Informação

Paulo Célio Soares da Silva Júnior

Secretário de Gestão de Pessoas

Lelio Siroli Ribeiro

Elaboração

Comissão da Saúde

Revisão

Secretaria de Gestão Estratégica

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. TERMOS E ABREVIATURAS.....	5
3. MÉTODO DE ELABORAÇÃO	6
3.1. Acompanhamento da execução do Plano Diretor da Comissão da Saúde.....	6
4. DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO	7
4.1. Do Planejamento Estratégico do CNMP	8
5. DA COMISSÃO DE SAÚDE	11
5.1. Atribuições da CES	11
5.2. Recursos humanos	12
5.3. Diagnóstico da Comissão da Saúde.....	12
5.3.1. Construção da matriz SWOT.....	13
7. OBJETIVOS DE CONTRIBUIÇÃO	17
8. PORTFÓLIO DE PROGRAMAS / AÇÕES, INICIATIVAS E PROJETOS	19
9. CONCLUSÕES.....	23
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

1. APRESENTAÇÃO

O Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), em seu Mapa Estratégico 2018-2023, adotou como missão o fortalecimento, a fiscalização e o aprimoramento do Ministério Público, “zelando pela unidade e pela autonomia funcional e administrativa, para uma atuação sustentável e socialmente efetiva”. Os valores elegidos pelo CNMP para a consecução desta missão – ética, cidadania, efetividade, transparência e sustentabilidade - refletem-se na busca do CNMP em ser reconhecido como instituição “essencial à efetividade e ao fortalecimento do Ministério Público em favor da sociedade”.

Para alcançar essa missão, o Mapa Estratégico do CNMP traçou quatro eixos principais de atuação: sociedade; fortalecimento institucional do MP; processos internos; e aprendizado e conhecimento. Insere-se no eixo dos processos internos a serem desenvolvidos pelo CNMP o fomento de “práticas inovadoras de gestão”. Ao descrever a necessidade de adoção de práticas inovadoras de gestão, o CNMP busca incentivar o desenvolvimento de ações criativas e proativas, facilmente aplicáveis e replicáveis, a problemas complexos e sistêmicos, visando a alavancar a eficiência e a efetividade no alcance dos resultados.

A Comissão da Saúde do CNMP – instituída como Comissão Extraordinária, pela Resolução do CNMP nº 186, de 5 de março de 2018 e tornada permanente por meio da Emenda Regimental 23, de 18 de dezembro de 2019 – tem como objetivo fortalecer e aprimorar a atuação dos órgãos do Ministério Público na tutela do direito à saúde, com a finalidade de facilitar a integração e o desenvolvimento do Ministério Público brasileiro nessa tutela, particularmente buscando auxiliar nas ações do *parquet* que visem à ampliação e à garantia da oferta de serviços de saúde a toda a população e colaborar no desenvolvimento de metodologias para a fiscalização das políticas públicas na área de saúde.

Alinhada ao espírito do Planejamento Estratégico do CNMP, a atuação da Comissão da Saúde para o este biênio concentra-se em dois objetivos de contribuição principais: o fomento a uma política continuada de atenção e cuidado com a saúde mental dos membros e servidores do MP brasileiro; e o desenvolvimento de estratégias para a diminuição dos índices de judicialização da saúde sem prejuízo do aumento da efetividade do sistema.

O primeiro consiste no diagnóstico e na análise da realidade institucional com vistas ao desenvolvimento de uma política de cuidado e sensibilização quanto à saúde mental dos membros e servidores do Ministério Público. Os impactos sociais e institucionais das diversas condições

envolvidas nesse campo são incomensuráveis e tornam esta medida necessária e urgente tanto para aqueles que tutelam os direitos indisponíveis quanto – e especialmente – para a sociedade tutelada.

O segundo eixo de ação é o trabalho direcionado à racionalização da judicialização da saúde. Esse tema delicado envolve o olhar amplo e profundo para o sistema de saúde, a compreensão dos desafios de atuação articulada dos atores da cena judicial e da gestão, sempre focados na efetivação da política, bem como a complexidade do próprio modelo normativo-regulatório vigente. Nesse ponto, de um modo especial, estudos de direito comparado poderão fornecer ideias e soluções aptas a descortinar novos caminhos para a consolidação de um Sistema Único de Saúde capaz de oferecer mais e melhores respostas às demandas da população.

É com esse paradigma de atuação, que a Comissão da Saúde apresenta o seu Plano Diretor (PDCES), o qual perfaz a análise de sua estrutura, bem como revela as iniciativas e projetos que serão desenvolvidos para a concretização dos objetivos de contribuição almejados.

SANDRA KRIEGER GONÇALVES

Presidente da Comissão da Saúde

2. TERMOS E ABREVIATURAS

Tabela 1 – Definição dos termos e das abreviaturas

Termo ou abreviatura	Definição
Ameaças	Conforme Oliveira (2011, p. 68), ameaças são condições decorrentes de variáveis externas e não controláveis que podem criar circunstâncias desfavoráveis ao alcance das metas planejadas pela organização.
CES	Comissão da Saúde
CGCE	Comitê de Governança Corporativa e da Estratégia.
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público.
Forças	Segundo Oliveira (2011, p. 68), forças são as competências mais fortes de uma organização, as quais estão sob sua influência e controle.
Fraquezas	Segundo Oliveira (2011, p. 68), são fatores que estão sob a influência da organização, mas que, de alguma forma, atrapalham e/ou não geram vantagem competitiva.
Indicador	Instrumento de mensuração do alcance de um objetivo.
Mapa estratégico	Representação gráfica e estruturada dos principais elementos do plano estratégico (visão, missão e objetivos estratégicos). (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Meta	Nível de desempenho pretendido para um determinado tempo, traduzindo quantitativa ou qualitativamente um objetivo. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Objetivo de contribuição	Fim perseguido pela unidade para contribuir com o alcance do objetivo estratégico a ela relacionado. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Objetivo estratégico	Resultado que a instituição pretende alcançar para, ao final, atingir o futuro almejado. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Oportunidades	De acordo com Oliveira (2011, p. 68), são condições decorrentes de variáveis externas e não controláveis que podem criar circunstâncias favoráveis ao alcance das metas planejadas pela organização, desde que se tenham meios e interesse de usufruí-las. São aspectos positivos capazes de melhorar o desempenho da organização, quando aproveitados.
PE-CNMP	Plano Estratégico do Conselho Nacional do Ministério Público.
Planejamento estratégico	Todo o processo que resulta na definição da estratégia da Instituição. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Plano Diretor Setorial	Instrumento de diagnóstico, planejamento e gestão dos recursos e processos táticos, de modo a contribuir, a médio prazo, com a materialização da estratégia institucional. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
Plano estratégico	Representação concreta da estratégia da Instituição. (Portaria CNMP-PRESI nº 25/2018).
RAT	Reunião de Acompanhamento Tático.
SWOT	Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças (do inglês Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats).

3. MÉTODO DE ELABORAÇÃO

O método para elaboração do Plano iniciou-se com a apresentação, pela Conselheira Presidente, dos principais objetivos a serem perseguidos pela CES no biênio 2020-2021. Em seguida, tomada ciência das linhas gerais de atuação da CES, passou-se à aplicação de uma análise de cenário utilizando-se a metodologia SWOT. Após, passou-se para a definição dos objetivos de contribuição, do portfólio de ações e das iniciativas/projetos, levando-se em consideração os resultados da SWOT e o conteúdo do PE-CNMP.

Sendo assim, os produtos que compõem este plano são:

Figura 1 - Produtos do Plano Diretor da Comissão da Saúde



Destaca-se ainda que, assim como todo planejamento, o Plano Diretor da Comissão da Saúde 2020 - 2021 constitui-se de um processo dinâmico e, portanto, sujeito a mudanças, tanto de seu escopo quanto do prazo de execução de suas ações e iniciativas/projetos. Nesse sentido, estabeleceu-se que, no último trimestre do primeiro ano de execução, o Plano será revisado, oportunidade na qual se avaliará o já executado no exercício findo e se possibilitará a adequação do portfólio de ações à realidade apresentada para o ano vindouro. O Plano também poderá ser revisado de forma extraordinária, quando surgirem novos cenários que impactem decisivamente a sua execução.

3.1. Acompanhamento da execução do Plano Diretor da Comissão da Saúde

Para conferir validade e legitimidade ao Plano, este foi submetido à apreciação da Secretaria-Geral e aprovado pela conselheira que compõe a Comissão, nos termos do art. 30, § 1º do Regimento do Interno do CNMP. Eventuais alterações realizadas ao longo da sua vigência também deverão ser apreciadas pelas mesmas instâncias.

4. DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O CNMP foi criado em 30 de dezembro de 2004 pela Emenda Constitucional nº 45 e instalado no dia 21 de junho de 2005, com sede em Brasília, Distrito Federal, e atuação em todo o território nacional.

Presidido pelo Procurador-Geral da República, que também o integra, o Conselho é constituído por 4 (quatro) membros do Ministério Público da União, 3 (três) membros do Ministério Público dos Estados, 2 (dois) juízes – um indicado pelo Supremo Tribunal Federal e o outro pelo Superior Tribunal de Justiça –, 2 (dois) advogados indicados pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e 2 (dois) cidadãos de notável saber jurídico e reputação ilibada – indicados um pela Câmara dos Deputados e outro pelo Senado Federal.

Os referidos integrantes são nomeados pelo Presidente da República, depois de aprovadas suas indicações pela maioria absoluta do Senado Federal.

Nos termos da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o CNMP possui a dupla missão de atuar na fiscalização administrativa, financeira e disciplinar do Ministério Público brasileiro e de promover a sua integração e desenvolvimento.

Conforme o art. 130-A, § 2º, da CF/88, é papel do Conselho:

- Zelar pela autonomia funcional e administrativa do Ministério Público, podendo expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência, ou recomendar providências;
- Zelar pela observância do art. 37 da CF/88 e apreciar, de ofício ou mediante provocação, a legalidade dos atos administrativos praticados por membros ou órgãos do Ministério Público da União e dos Estados, podendo desconstituí-los, revê-los ou fixar prazo para que se adotem as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, sem prejuízo da competência dos Tribunais de Contas;
- Receber e conhecer das reclamações contra membros ou órgãos do Ministério Público da União ou dos Estados, inclusive contra seus serviços auxiliares, sem prejuízo da competência disciplinar e correccional da Instituição, podendo avocar processos disciplinares em curso, determinar a remoção, a disponibilidade ou a aposentadoria com subsídios ou proventos proporcionais ao tempo de serviço e aplicar outras sanções administrativas, assegurada ampla defesa;
- Rever, de ofício ou mediante provocação, os processos disciplinares de membros do Ministério Público da União ou dos Estados julgados há menos de um ano; e
- Elaborar relatório anual, propondo as providências que julgar necessárias sobre a situação do Ministério Público no País e as atividades do Conselho, o qual deve integrar a mensagem prevista no art. 84, XI da CF/88.

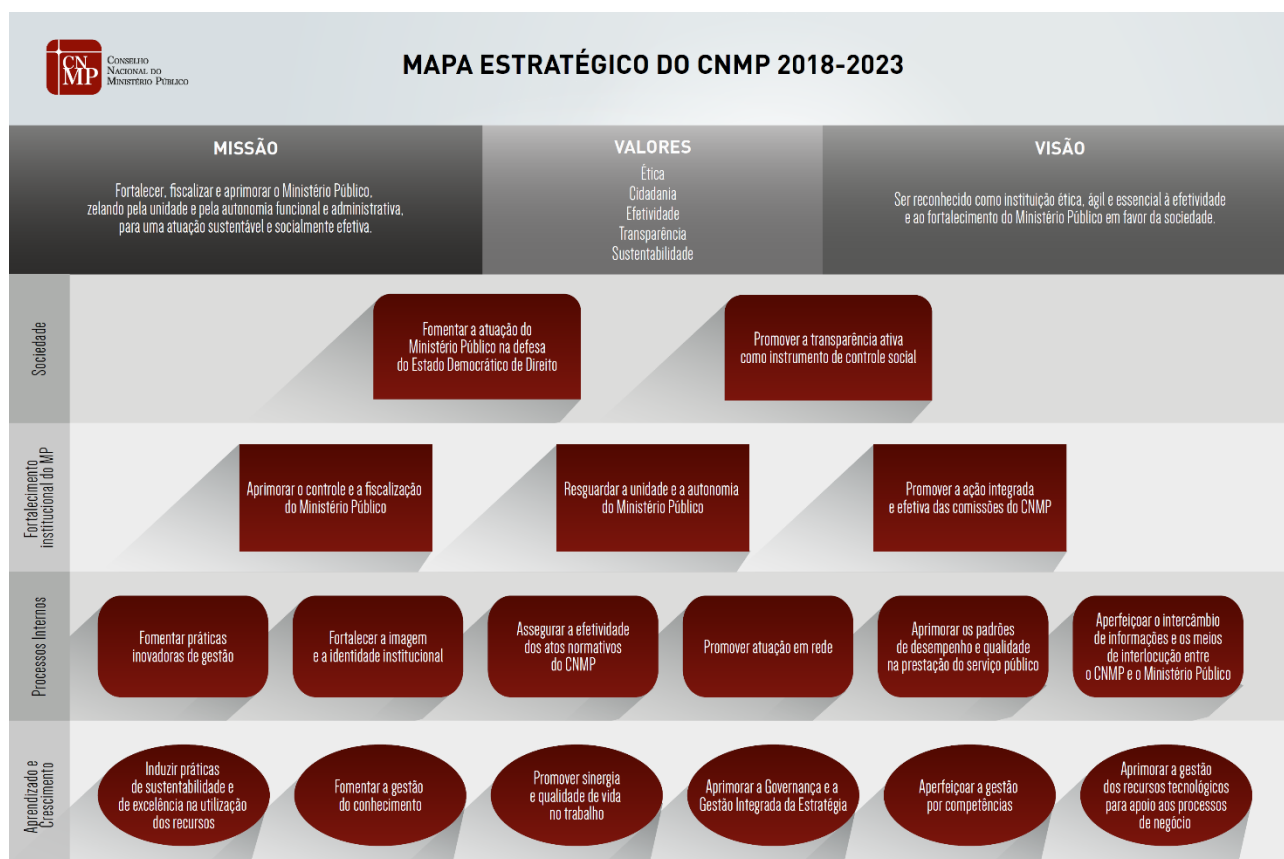
Pautado pelo controle, pela transparência e pelo desenvolvimento do Ministério Público brasileiro, o CNMP é uma Instituição aberta ao cidadão, que pode encaminhar representações contra membros ou órgãos do Parquet ou sugestões para o incremento de sua eficiência.

4.1. Do Planejamento Estratégico do CNMP

Em 2017, o CNMP iniciou o processo de elaboração de sua nova estratégia, cuja vigência será de 2018 a 2023. Como importante resultado deste processo, destaca-se o Plano Estratégico (PE-CNMP), do qual consta, dentre outros instrumentos, o mapa estratégico do CNMP.

De modo simplificado, o mapa representa, graficamente e de maneira estruturada, os principais elementos do Plano Estratégico do CNMP, vale dizer, sua visão, sua missão e seus objetivos estratégicos, conforme ilustrado na figura abaixo:

Figura 2 - Mapa Estratégico do CNMP



De acordo com o mapa, depreende-se que o CNMP possui dezessete objetivos estratégicos, com vistas a consolidar sua missão institucional e alcançar sua visão de futuro. Desse total, decidiu-se que a Comissão poderia contribuir, de forma direta ou indireta, com cinco objetivos, conforme tabela abaixo:

Tabela 2 – Objetivos estratégicos do CNMP relacionados à CES

Objetivo	Descrição
Resguardar a unidade e a autonomia do Ministério Público	Assegurar a autonomia funcional, administrativa e financeira do Ministério Público e promover a uniformização de sua atuação, buscando uma visão de unidade nacional.
Fomentar práticas inovadoras de gestão	Incentivar o desenvolvimento de ações criativas e proativas, facilmente aplicáveis e replicáveis, a problemas complexos e sistêmicos, visando a alavancar a eficiência e a efetividade no alcance dos resultados.
Promover atuação em rede	Fomentar a atuação do CNMP em sistemas organizacionais capazes de reunir indivíduos e instituições, de forma democrática e participativa, em torno de benefícios comuns.
Aprimorar os padrões de desempenho e qualidade na prestação do serviço público	Promover a melhoria contínua dos processos de trabalho sendo reconhecido pelo alcance de níveis de excelência nos resultados institucionais com foco no cidadão.
Aperfeiçoar o intercâmbio de informações e os meios de interlocução entre o CNMP e o Ministério Público	Tornar a comunicação e a relação institucionais entre o Conselho Nacional do Ministério Público e o Ministério Público fluidas para que ações sejam desenvolvidas de forma integrada com todas as unidades, considerando suas respectivas realidades.
Induzir práticas de sustentabilidade e de excelência na utilização dos recursos	Desenvolver ações voltadas para a sustentabilidade englobando os aspectos ambiental, econômico e social na busca do uso adequado dos recursos públicos.
Fomentar a gestão do conhecimento	Estabelecer diretrizes e métodos para armazenar, aplicar, distribuir e gerar o conhecimento organizacional

<p>Promover sinergia e qualidade de vida no trabalho</p>	<p>Aprimorar o clima organizacional e a integração entre todos os colaboradores do CNMP, a fim de alcançar o bem-estar e a qualidade nas esferas física, mental e espiritual.</p>
<p>Aprimorar a gestão dos recursos tecnológicos para apoio aos processos de negócio</p>	<p>Promover ações de aprimoramento da gestão da tecnologia da informação a fim de fomentar o uso adequado dos recursos tecnológicos como instrumentos de suporte aos processos de negócio.</p>

5. DA COMISSÃO DE SAÚDE

Nos termos do art. 30 do Regimento Interno do CNMP (Resolução nº 92/2013), as Comissões são órgãos do CNMP destinados à elaboração de estudos, propostas e projetos a serem apresentados ao Plenário ou para a realização de atividades específicas, relacionadas às suas áreas de atuação. O CNMP conta, atualmente, com 10 (dez) Comissões Permanentes, nos termos do art. 31, do Regimento Interno, a saber:

- I - Comissão de Controle Administrativo e Financeiro;
- II - Comissão da Infância e Juventude;
- III – Comissão de Preservação da Autonomia do Ministério Público;
- IV - Comissão do Sistema Prisional, Controle Externo da Atividade Policial e Segurança Pública;
- V - Comissão de Planejamento Estratégico;
- VI – Comissão de Acompanhamento Legislativo e Jurisprudência;
- VII - Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais;
- VIII - Comissão do Meio Ambiente;
- IX - Comissão da Saúde;
- X – Comissão de Enfrentamento da Corrupção.

5.1. Atribuições da CES

A Comissão, criada pela Resolução CNMP nº 186/2018 do CNMP, e tornada permanente pela Emenda Regimental nº 23, de 18 de dezembro de 2019, tem por função realizar estudos e trabalhos voltados ao fortalecimento e aprimoramento da atuação dos órgãos do Ministério Público na tutela do direito à saúde, com a finalidade de facilitar a integração e o desenvolvimento do Ministério Público brasileiro nessa tutela, particularmente buscando:

- I – auxiliar nas ações do Ministério Público que visem à ampliação e à garantia da oferta de serviços de saúde a toda a população; e
- II – colaborar no desenvolvimento de metodologias para a fiscalização das políticas públicas na área da saúde.

5.2. Recursos humanos

Considerando o disposto no art. 30, § 2º, do Regimento Interno do CNMP e art. 5º da Resolução CNMP nº 186/2018, a CES é composta por uma Conselheira Presidente e tantos conselheiros quantos forem os interessados.

No que tange especificadamente à força de trabalho atual da CES, tem-se 2 (dois) membros auxiliares com dedicação exclusiva, 1 (um) analista jurídico, 2 (dois) técnicos e 1 (um) auxiliar administrativo (terceirizado).

Para o exercício de suas funções, a Comissão conta com membros colaboradores do Ministério Público Federal, Ministério Público do Trabalho e Ministérios Públicos Estaduais de todas as regiões do País.

Tabela 3 – Lotacinograma CES

LOTAÇÃO	Membro	ANALISTA	TÉCNICO	TERCEIRIZADA
CES	2	1	2	1

5.3. Diagnóstico da Comissão da Saúde

A elaboração de um planejamento de qualidade requer conhecimento aprofundado da unidade analisada e do contexto em que ela está inserida.

Nesse sentido, a etapa de diagnóstico deste Plano Diretor buscou compreender a situação atual no ambiente interno e externo à Comissão da Saúde para, em consonância com o quadro verificado, identificar os pontos passíveis de melhoria e as oportunidades a serem aproveitadas.

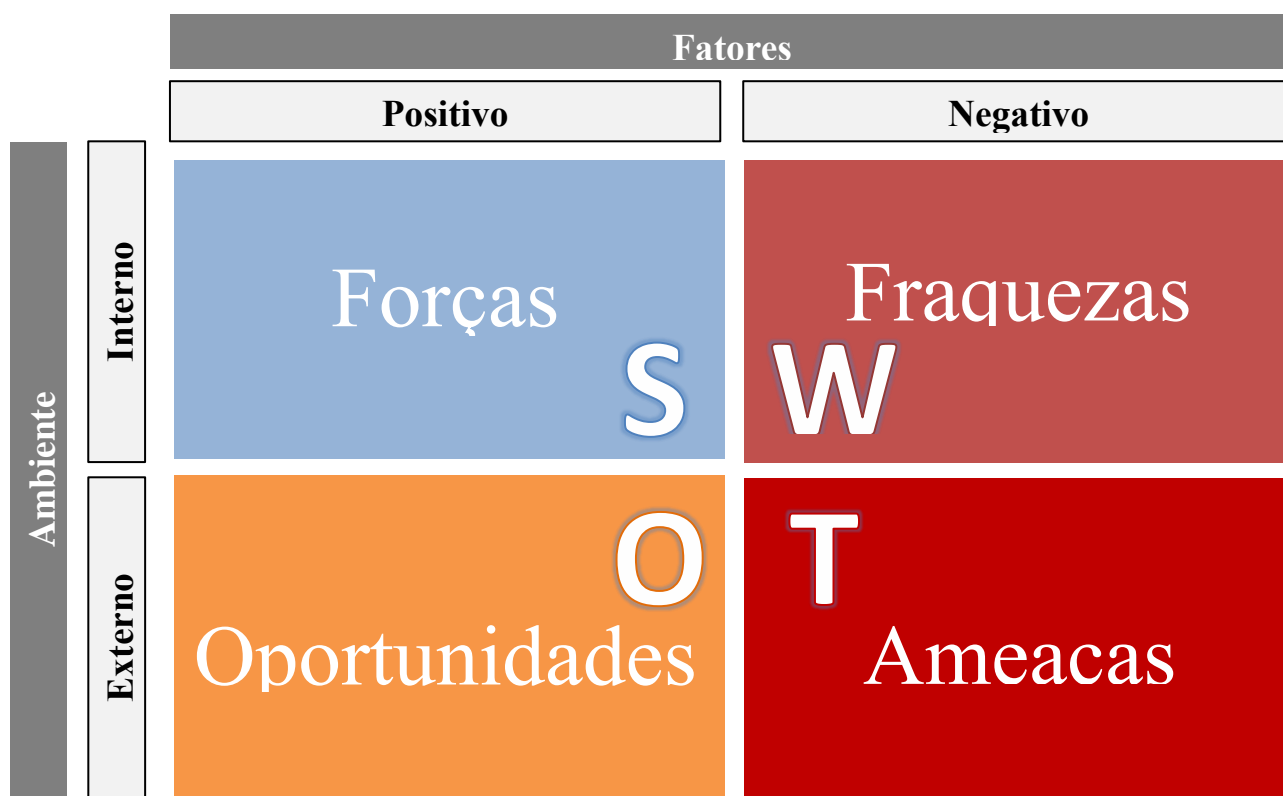
Para tanto, adotou-se a metodologia *SWOT*, desenvolvida por professores da *Harvard Business School*, na década de 1960. A análise *SWOT* trata-se de uma ferramenta de diagnóstico formada pela sigla em inglês dos termos *Strenghts* (pontos fortes), *Weaknesses* (pontos fracos), *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças). As forças e as fraquezas referem-se ao ambiente interno. Já as oportunidades e ameaças têm origem externa.

Uma vez elencados todos os principais fatores, a metodologia propõe o cruzamento dos fatores internos com os externos. Desse cruzamento, podem surgir quatro estratégias possíveis, quais sejam:

- Estratégia do desenvolvimento – ocorre quando os fatores que se destacam são as forças e as oportunidades. Nesse sentido, a instituição deve adotar medidas as quais possam explorar ao máximo os pontos fortes para aproveitar ao máximo as oportunidades detectadas.

- Estratégia do crescimento – ocorre quando os fatores que se destacam são os pontos fracos e as oportunidades. Nesse cenário, a instituição deve adotar medidas que minimizem os efeitos negativos dos pontos fracos e que, em simultâneo, aproveitem as oportunidades detectadas.
- Estratégia da manutenção – ocorre quando o que se destacam são os pontos fortes e as ameaças. Nesse contexto, a instituição deve utilizar seus pontos fortes de tal maneira que minimizem os efeitos das ameaças detectadas.
- Estratégia da sobrevivência – ocorre quando se destacam as fraquezas e as ameaças. Esse é o pior cenário possível, estando a instituição em situação extremamente venerável. Desse modo, ela deve adotar medidas que minimizem ou ultrapassem os pontos fracos e, tanto quanto possível, façam face às ameaças.

Figura 3 - Modelo da Matriz SWOT



5.3.1. Construção da matriz SWOT

Conforme preconiza a metodologia, foram levantadas as forças e as fraquezas do ambiente interno, bem como as oportunidades e as ameaças do ambiente externo. Para tanto, foi realizada reunião entre os membros da equipe CES.

Inicialmente, cada integrante levantou os fatores que considera importantes relativos a cada um dos aspectos da matriz SWOT e, na sequência, o grupo debateu os itens apresentados e consolidou os textos das assertivas. Logo após, os participantes escalonaram em um formulário a relevância de

cada assertiva proposta, classificando-as em uma escala de 1 a 5, sendo que 1 significa “pouco importante” e 5, “muito importante”.

Registra-se que o levantamento considerou como ambiente externo todas as instâncias alheias ao controle e à governança da CES, como, por exemplo, as demais unidades do Conselho Nacional.

O resultado de tal diagnóstico encontra-se representado abaixo, em ordem decrescente de prioridade das assertivas:

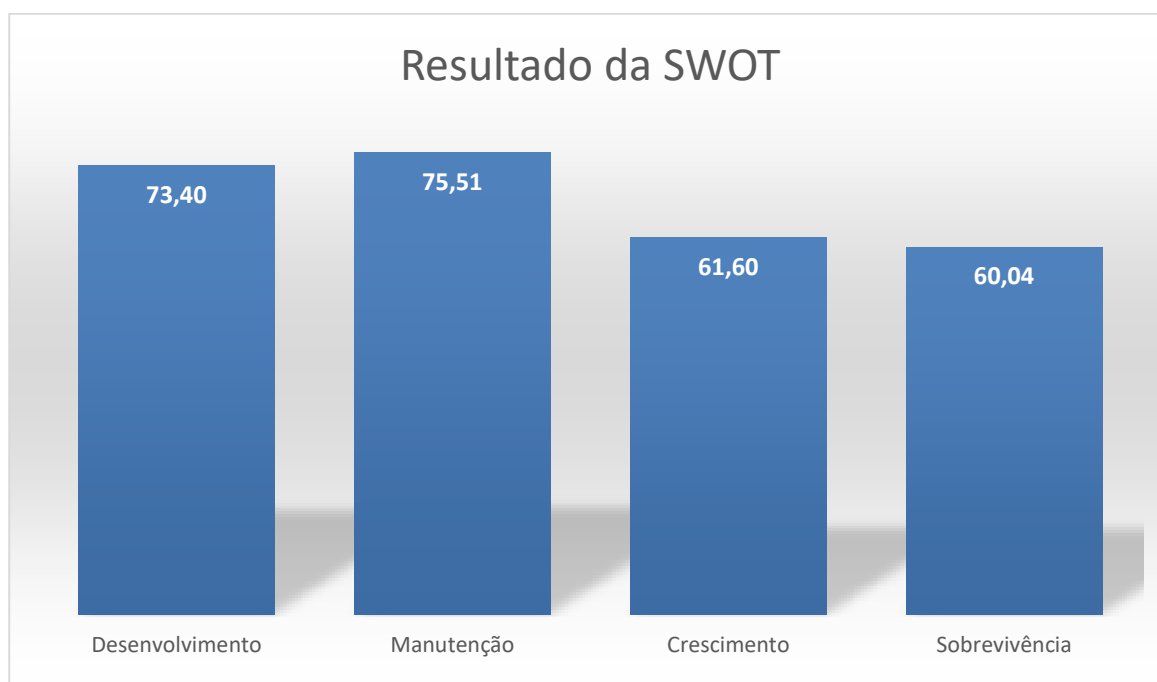
Tabela 4 – Assertivas da SWOT por ordem de relevância

Ambiente interno			
Forças	Fator	Fraquezas	Fator
1. Conhecimento e experiência da conselheira na área da saúde.	4,75	3. Perda de foco causado por grande número de propostas e atores com prioridades diversas.	4,25
5. Conselheira presidente atuante	4,75	7. Falta de sintonia com os critérios correccionais	4,00
9. Conselheira engajada com domínio do tema	4,75	9. Necessidade de estreitamento da comunicação interna e externa	4,00
11. Equipe de assessoria qualificada e engajada	4,75	14. Falta de canal de diálogo mais aberto com as corregedorias do MP	4,00
2. Capacidade de articulação dos membros auxiliares com atores diversos.	4,50	1. Orçamento restrito.	3,75
3. Engajamento dos servidores.	4,50	5. Carência de recursos	3,75
16. Comprometimento da Conselheira em se envolver nos projetos e iniciativas da comissão	4,50	11. Orçamento reduzido	3,75
4. Equipe sintonizada	4,25	12. Memória reduzida	3,75
8. Foco nos eixos de trabalho	4,25	2. Poucos servidores.	3,50
10. Convergência de leitura e compreensão dos problemas centrais da área entre Conselheira e membros auxiliares	4,25	8. Falta de registro das atividades	3,50
14. Membros e conselheira com boa articulação interinstitucional	4,25	10. Falta de metodologia de trabalho, mapeamento/fluxo de processos.	3,50
15. Membros colaboradores com experiência no tema	4,25	6. Articulação com outras comissões	3,00
6. Capacidade de articulação do membro auxiliar	4,00	4. Membros auxiliares novos	2,50
7. Preocupação com a atuação dos órgãos de execução	3,50	13. Espaço físico pequeno	2,50
12. Alta visibilidade e potencial de trabalho por ser órgão do CNMP (posição estratégica na estrutura do MP nacional)	3,50		
13. Comissão permanente	3,00		

Ambiente externo			
Oportunidades	Fator	Ameaças	Fator
12. Possibilidade de intervir no problema da judicialização da saúde, oferecendo contribuições para solução	5,00	8. Subfinanciamento severo do SUS	4,75
1. A relevância e a premência do tema é consenso.	4,75	9. Falta de diálogo do MP na sua fiscalização da gestão da política pública de saúde	4,75
3. Demanda social por resolutividade	4,75	2. Falta de um sistema efetivo de comunicação por parte das unidades do MP que produz desinformação e falta de participação dos promotores da ponta.	4,50
9. Potencial de multiplicação de conhecimento e engajamento	4,75	4. Momento político de contenção orçamentário	4,50
10. Estabelecer alianças estratégicas do MP com diversas instituições da área da saúde pública	4,75	11. Fiscalização exercida dentro de uma matriz estrutural inadequada de perfil criminalista e/ou punitivo indenizatória	4,50
7. Consciência coletiva sobre a importância do tema	4,50	13. Inflação de normas sem compromisso com o princípio da unidade normativa no direito sanitário infralegal	4,50
Fomentar o desenvolvimento do Direito Sanitário	4,50	14. Poder regulatório do sistema exercido excessivamente através de ativismo judicial	4,50
Aproximação com os órgãos de execução	4,25	17. Orçamento escasso para a saúde	4,50
Suporte eficiente das áreas meio do CNMP.	4,00	5. Distanciamento da realidade sentida pelos membros que estão na ponta	4,25
Demanda do CNMP e da sociedade por indicadores claros de atuação	3,75	15. Insuficiência de formulação teórico dogmática do direito sanitário e falta de ferramentas judiciais e extrajudiciais de controle	4,25
8. Visibilidade do CNMP	3,75	18. Distância entre MP e gestores	4,25
6. Confiança da população na atuação do MP na saúde	3,25	19. Conjunto normativo denso e técnico	4,25
		1. Complexidade e extensão do tema	4,00
		6. Visões discrepantes das possíveis soluções	4,00
		7. Disparidade da realidade do SUS e seus desafios no país	4,00
		10. Falta de discernimento do MP entre desgoverno e ingovernabilidade na saúde no exercício Da função fiscalizatória	4,00
		3. Resistência em relação à figura CNMP	3,75
		12. Interferência da política partidária na gestão do sistema de saúde	3,75
		16. Antagonismo de visões do Direito à Saúde entre os membros da rede	3,25

A partir das médias das notas, procedeu-se a uma correlação entre os componentes da *SWOT*. De acordo com a ponderação realizada, a pontuação maior recaiu na combinação de forças com ameaças (Figura 4), o que torna a estratégia de manutenção como a mais adequada, segundo a teoria. Essa estratégia consiste em melhor gerir as forças das unidades para neutralizar os pontos fracos de modo a melhor aproveitar as oportunidades.

Figura 4 – Resultado da SWOT da CES



Destaca-se ainda que os resultados da matriz são inter-relacionados e impactam diretamente uns aos outros, bem como os resultados da Comissão da Saúde impactam o Conselho. Por isso a importância do alinhamento deste plano diretor com o planejamento estratégico da Instituição.

A vista disso, os objetivos de contribuição, assim como o portfólio de ações apresentados neste plano foram elaborados de forma a dar representatividade aos resultados da SWOT e complementar e dar efetividade ao Planejamento Estratégico Institucional.

6. PREMISA DE TRABALHO

Promover uma articulação conjunta entre os diversos atores das Comissões Temáticas do CNMP e Corregedoria Nacional, a fim de propiciar uma mudança de cultura institucional e convergência estrutural com foco na resolutividade¹, de modo a permitir que os membros do Ministério Público sejam incentivados a aderirem aos objetivos de contribuição definidos neste Plano Diretor.

7. OBJETIVOS DE CONTRIBUIÇÃO

A Resolução nº 186/2018, ao instituir a Comissão, estabeleceu como objetivo geral “Fortalecer e aprimorar a atuação dos órgãos do Ministério Público na tutela do direito à saúde, com a finalidade de facilitar a integração e o desenvolvimento do Ministério Público brasileiro nessa tutela, particularmente buscando:

I – auxiliar nas ações do Ministério Público que visem à ampliação e à garantia da oferta de serviços de saúde a toda a população; e

II – colaborar no desenvolvimento de metodologias para a fiscalização das políticas públicas na área da saúde”.

A partir desses objetivos gerais e com base no diagnóstico da Comissão e nos objetivos estratégicos do CNMP, os membros da CES definiram 2 (dois) objetivos específicos ou de contribuição, a saber:

1) Fomentar a racionalização da judicialização da saúde

2) Desenvolver uma política de acolhimento e atenção à saúde mental dos membros e servidores do Ministério Público

Ressalta-se que esses objetivos estão alinhados com o planejamento estratégico do CNMP. Nesse sentido, a figura abaixo mostra o relacionamento dos objetivos de contribuição priorizados com os objetivos estratégicos do CNMP.

¹ Recomendação CNMP nº 54, de 28 de março de 2017

Tabela 5 – Relação dos objetivos de contribuição da CES com os estratégicos do CNMP

Objetivos estratégicos do CNMP X Objetivos de contribuição de CES		Objetivos de Contribuição CES	
		Fomentar a racionalização da judicialização da saúde	Desenvolver uma política de acolhimento e atenção à saúde mental dos membros e servidores do Ministério Público
Objetivos estratégicos do CNMP	Resguardar a unidade e a autonomia do Ministério Público	X	X
	Fomentar práticas inovadoras de gestão	X	X
	Promover atuação em rede	X	X
	Aprimorar os padrões de desempenho e qualidade na prestação do serviço público	X	X
	Aperfeiçoar o intercâmbio de informações e os meios de interlocução entre o CNMP e o Ministério Público	X	X
	Induzir práticas de sustentabilidade e de excelência na utilização dos recursos	X	X
	Fomentar a gestão do conhecimento	X	
	Promover sinergia e qualidade de vida no trabalho		X
	Aprimorar a gestão dos recursos tecnológicos para apoio aos processos de negócio	X	

8. PORTFÓLIO DE PROGRAMAS / AÇÕES, INICIATIVAS E PROJETOS

Os programas / ações declaram como os objetivos de contribuição serão perseguidos. Traçam as estratégias a serem implantadas em cada campo de atuação.

Importante destacar que cada ação está pormenorizada em iniciativas e/ou projetos e constará de forma mais detalhada nos planos de gestão da Comissão da Saúde dos anos de 2020 e 2021.

As ações foram construídas por objetivo de contribuição priorizado e, posteriormente, foram priorizadas utilizando-se a matriz GUT como ferramenta. A matriz GUT trata-se de um processo de priorização que leva em consideração três quesitos: gravidade, urgência e tendência. Dessa forma, para cada ação, a equipe da Comissão da Saúde avaliou os três quesitos, da seguinte forma:

- Gravidade - considera a intensidade ou o impacto que a não execução da ação pode causar no CNMP e/ou no Ministério Público. A pontuação da gravidade variou de 1 a 5, de acordo com o seguinte critério: “5 - Extremamente grave”, “4 - Muito grave”, “3 – Grave”, “2 - Pouco grave” e “1 - Sem gravidade”.
- Urgência - análise da pressão do tempo que existe para realizar determinada ação. A pontuação da urgência variou de 1 a 5, seguindo o seguinte critério: “5 - Precisa ser executada imediatamente”, “4 - É urgente”, “3 – Precisa ser executada o mais rápido possível”, “2 - Pouco urgente”, e “1 - Pode esperar”.
- Tendência: avalia o padrão ou a tendência de evolução da situação, caso a ação não seja executada. Representa o potencial de crescimento de um problema, a probabilidade de ele se tornar maior com o passar do tempo. Os critérios de pontuação utilizados foram os seguintes: “5 - Irá piorar rapidamente”, “4 - Irá piorar em pouco tempo”, “3 - Irá piorar”, “2 - Irá piorar a longo prazo” e “1 - Não irá mudar”.

Posteriormente, multiplicou-se a média aritmética de cada quesito para chegar à priorização da ação no portfólio, de modo que aquelas que obtiveram um resultado maior são as mais priorizadas.

Com esteio na referida priorização e levando em consideração a necessidade de atendimento dos dois objetivos priorizados e a capacidade operacional da Comissão da Saúde, definiu-se que, para cada objetivo de contribuição, preliminarmente, a Comissão trabalhará priorizando as pontuações obtidas. Desse modo, segue o portfólio geral de ações levantadas, por objetivo de contribuição:

Tabela 6 – Portfólio de ações 2020/2021

Objetivos Estratégicos	Objetivos de Contribuição	ODS	Ações (programas)	Iniciativas/projetos	G	U	T	Resultado	Prazo
4, 11 e 14	Desenvolver uma política de acolhimento e atenção à saúde mental dos membros e servidores do Ministério Público	3 e 16	Programa de atenção à saúde mental de Membros e Servidores	Sensibilização para os cuidados na saúde mental de Membros e Servidores	4,25	4,25	4,5	81,28125	Setembro de 2021
				Criação do questionário para a avaliação de riscos na saúde mental	4	4,5	4	72	Setembro de 2021
				Mapeamento do estado de saúde mental de membros e servidores de todas as unidades do MP	3,75	4,25	4,5	71,71875	Setembro de 2021
				Diagnóstico da saúde mental do MP brasileiro	4,25	3,75	3,5	55,78125	Setembro de 2021
				Mobilização de recursos humanos especializados para o tratar e validar os dados cientificamente	4	3,75	3,25	48,75	Setembro de 2021
				Proposição de política continuada de atenção e cuidados com a saúde mental dos membros e servidores por meio de ato normativo do CNMP	4	3	4	48	Setembro de 2021

				Acordo de Cooperação para o desenvolvimento de uma política de acompanhamento permanente dos membros e servidores do MP nacional	3,25	3,5	3	34,125	Setembro de 2021
				Criação de ferramenta para interface facilitada entre a administração e membros e servidores para avaliação da saúde mental.	2	1,75	2	7	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17	Fomentar a racionalização da judicialização da saúde	3 e 16	Programa de Atuação Integrada	Estímulo da criação e a participação em mecanismos locais e regionais de técnicas de resolução de conflitos e de exercício de controle e fiscalização extrajudiciais na área da saúde	3,75	3,75	3,25	45,703125	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17			Programa de Atuação Integrada	Fortalecimento da CONITEC no exercício do seu poder regulamentar da política pública de saúde	3,25	3,25	4	42,25	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17			Programa de Formação e Capacitação	Realização do Curso de Pós-graduação em Direito Sanitário	3,75	3,5	3	39,375	Setembro de 2021

			envolvendo todos os atores da cena judicial					
6, 9, 10, 12, 13 e 17		Programa de Atuação Integrada	Articulação perante o Comitê de Resolutividade para incentivo à atuação baseada em projetos	3,25	3,25	3	31,6875	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17		Programa de Formação e Capacitação	Estudo comparado de novas tecnologias de serviços de saúde – destinado a absorção, pela rede de saúde, de ferramentas capazes de otimizar os recursos e multiplicar os resultados	3,5	2,75	3	28,875	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17		Programa de Atuação Integrada	Atuação pela consolidação e sistematização do direito sanitário, especialmente no âmbito infralegal	2,5	2,75	3,5	24,0625	Setembro de 2021
6, 9, 10, 12, 13 e 17		Programa de Formação e Capacitação	Prêmio de inovação na área da saúde	1,5	1,5	1,75	3,9375	Setembro de 2021

9. CONCLUSÕES

A construção deste Plano Diretor envolveu toda a equipe da CES, com a participação ativa da Conselheira Presidente, de modo a buscar refletir seu contexto atual e indicar o cenário desejado. Embasou-se, principalmente, na Resolução nº 186/2018, no planejamento estratégico do Conselho Nacional e no diagnóstico realizado desta Comissão.

A partir de então, foram estabelecidos objetivos de contribuição, portfólio de programas / ações e iniciativas e projetos, definindo-se, dentre elas, aquelas que serão executadas previamente.

Conforme já mencionado, o acompanhamento da execução deste Plano será feito quadrimestralmente, nas Reuniões de Acompanhamento Tático (RAT) e a revisão ordinária anual ocorrerá no último trimestre do primeiro ano de execução. Além da revisão ordinária, sempre que for necessário, serão realizadas revisões extraordinárias. Em todo caso, as mudanças devem ser aprovadas pelo CGCE e pela conselheira que compõe a Comissão.

A elaboração deste documento evidenciou pontos positivos e oportunidades de melhoria do processo de planejamento como um todo, a título exemplificativo, cita-se o engajamento da equipe na análise SWOT, o que possibilitou o seu envolvimento com o processo de planejamento e, em consequência, um resultado bastante fértil.

Por fim, ressalta-se que este Plano, por um lado, norteará a atuação da Comissão da Saúde para os próximos dois anos; por outro, garante o alinhamento das ações da Comissão ao planejamento institucional do CNMP.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Resolução nº 186, de 5 de março de 2018

Portaria CNMP-PRESI nº 25, de 22 de fevereiro de 2018.

COSTA, Hélio B. **Planejamento estratégico. Brasília:** Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2004. Projeto Eurobrasil.

SINK, D. Scott; TUTTIE, Thomas C. **Planejamento e medidas para a performance.** Rio de Janeiro: Qualitymark Ed, 1993.

MINTZBERG, Henry; AHLSTRAND, Bruce; LAMPEL, Joseph. **Safári de estratégia.** Porto Alegre: Bookman, 2000.

SANTINI JUNIOR, Nelson. **Princípios e ferramentas da estratégia empresarial.** São Paulo: Atlas 2011.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia, práticas.** 29 ed. São Paulo: Atlas, 2011.