



Normas e diretrizes do SUS Legal e seus reflexos no Planejamento regional integrado

05 de outubro de 2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PREVISÃO EM LEI DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO

• Art. 36. O **processo de planejamento e orçamento** do Sistema Único de Saúde (SUS) **será ascendente**, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, **compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.**

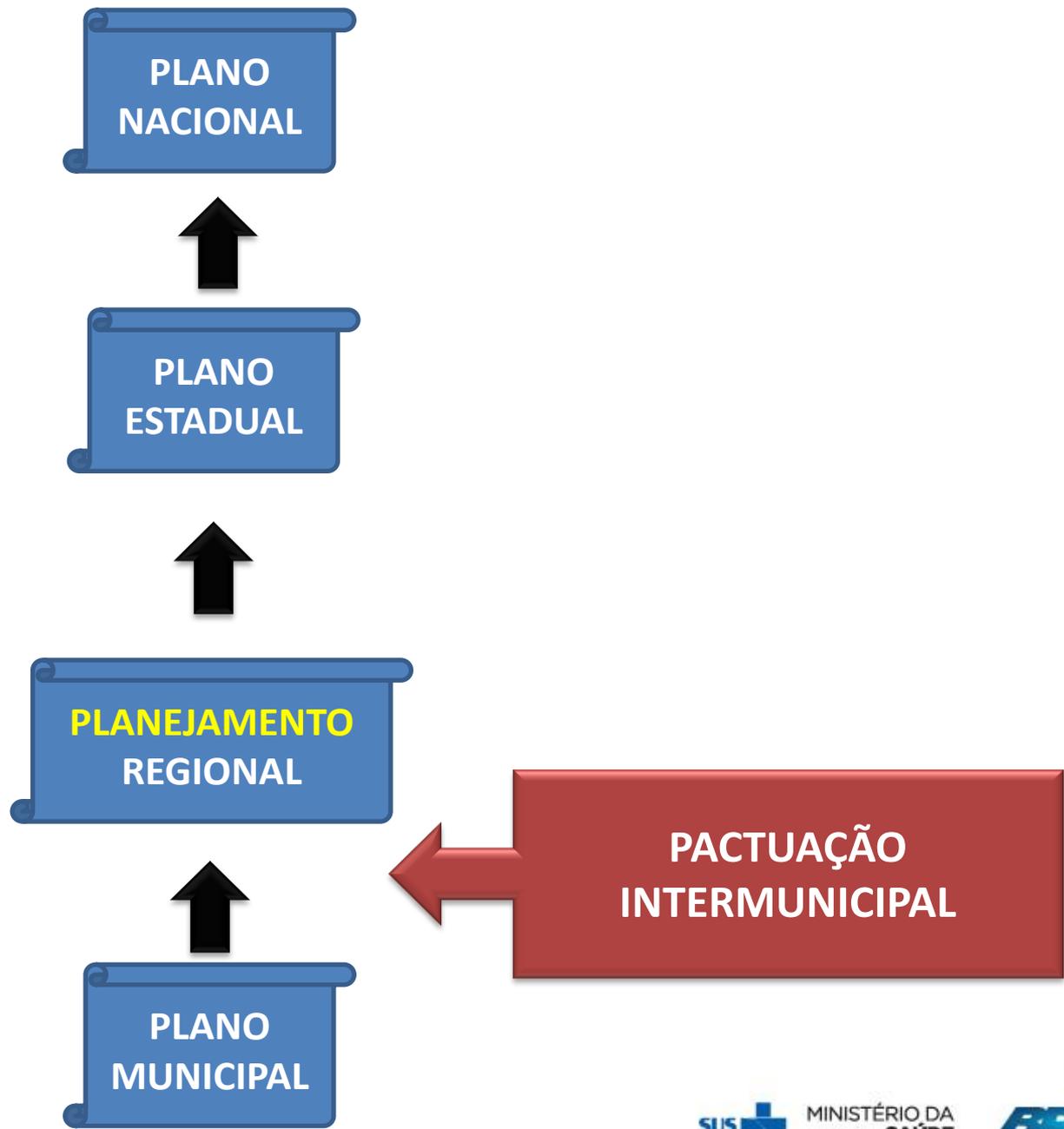
LEI
8.080/1990

Lc 141 – Art. 30
PPA , LDO, LOA e planos
de aplicação de recursos
dos fundos de saúde
elaborados em
cumprimento a esta lei

§ 1º **O processo de planejamento e orçamento será ascendente** e deverá partir das **necessidades de saúde da população** em cada região, com base no **perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico**, para **definir as metas anuais** de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

§ 2º **Os planos e metas regionais** resultantes das **pactuações intermunicipais** constituirão a **base para os planos e metas estaduais**, que promoverão a equidade interregional.

§ 3º **Os planos e metas estaduais** constituirão a **base para o plano e metas nacionais**, que promoverão a equidade interestadual.



PREVISÃO EM LEI

DIRETRIZES DE REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS

Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

LC 141

LC 141

Art. 22. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos na modalidade regular e automática prevista nesta Lei Complementar, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS...

Parágrafo único. A vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos:

- I - à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e
- II - à elaboração do Plano de Saúde.

RECOMENDAÇÕES PARA OS REPASSES FEDERAIS

Acórdão 2.888/2015

“promover discussão na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para **regulamentar os critérios legais para o rateio dos recursos federais** vinculados à saúde, nos termos do art. 17 da Lei Complementar 141/2012 e do art. 35 da Lei 8.080/1990, com a possibilidade de redefinição das competências federais, estaduais e municipais no âmbito do SUS, **observando as seguintes diretrizes:**

- a) **integrar os incentivos financeiros** oferecidos pelo Ministério da Saúde, de modo a reduzir o excesso de normas atualmente existentes nas transferências financeiras federais;
- b) **detalhar de maneira suficiente as competências** nos três níveis de governo, de modo a evitar sobreposições de responsabilidades e a possibilitar a identificação precisa das responsabilidades executivas e financeiras de cada ente em relação às ações e dos serviços de saúde;
- c) **considerar as fragilidades técnicas e financeiras** da maior parte dos municípios brasileiros”.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



RECOMENDAÇÕES PARA OS REPASSES FEDERAIS

Acórdão 2.888/2015 (relatório da Secretaria de Controle Externo da Saúde - SecexSaúde)

“a **vinculação de transferências financeiras a parcelas fracionadas na forma de diversos incentivos**, cada um com condicionantes específicos, inclusive financeiros, **pode gerar uma série de efeitos negativos para o processo de regionalização e baixa eficiência** na política de saúde. A **lógica dos incentivos fragmentados volta-se ao município isoladamente** considerado, **contradizendo a diretriz de organizar, no modelo das regiões de saúde**, a capacidade instalada e as necessidades de saúde da população.”

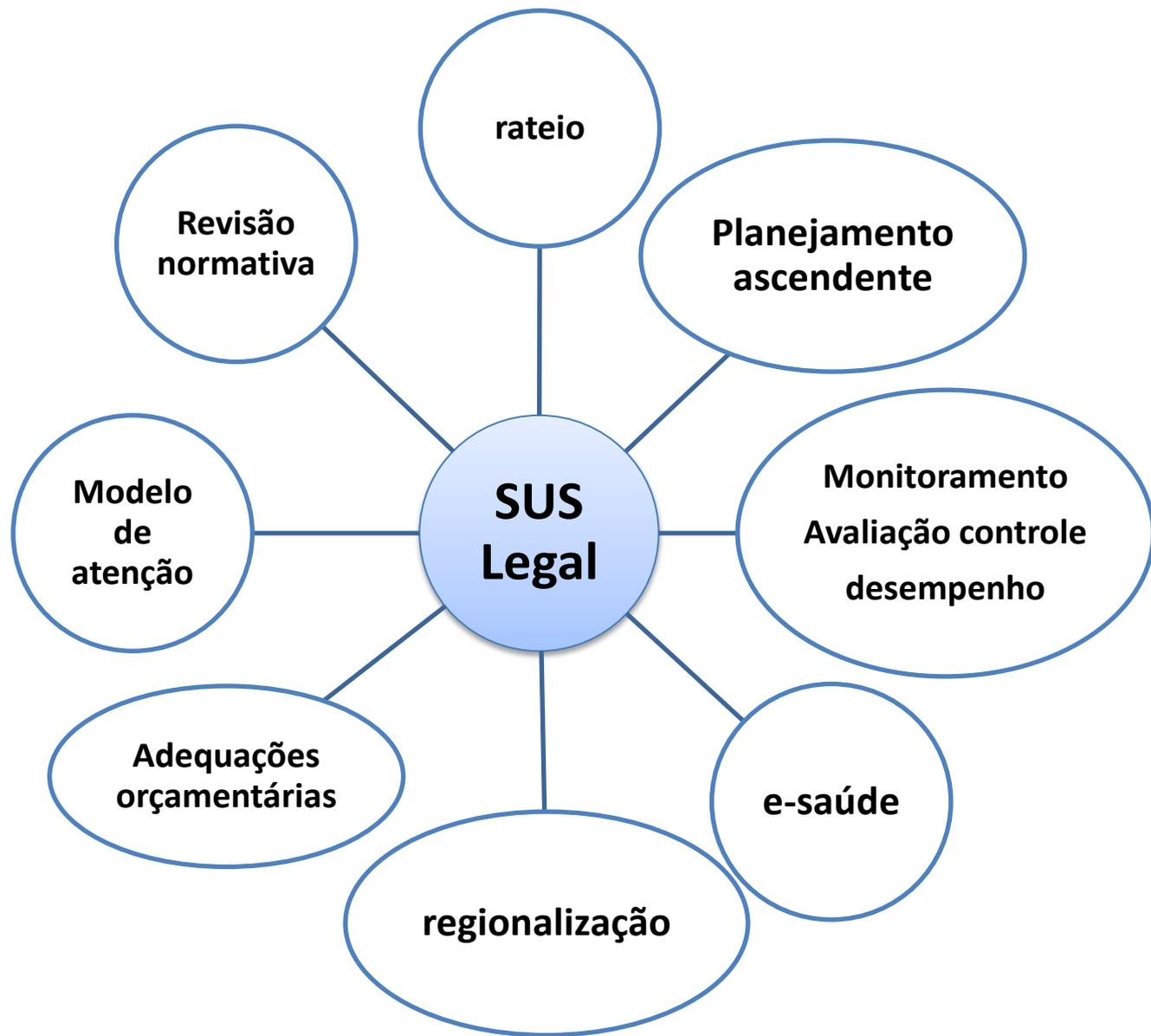


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CONTEXTO ATUAL

- Histórico de financiamento por meio de formas restritas de aplicações de recursos federais
- Saldo acumulado entre R\$ 5 bilhões e R\$ 6 bilhões nas contas de Estados, municípios e DF referentes a recursos federais
- Determinações normativas impedem que o planejamento local aborde a realidade sanitária do território e impõem ações não necessárias ou insuficientes
- Contradições normativas e vazios normativos impedem monitoramento, avaliação e controle
- Verticalismo de repasses fragmentam os sistemas de informação e impedem o planejamento integrado



PROPOSTA - FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (CUSTEIO)

Repasse Federal e Aplicação por Estados e Municípios

Ministério da Saúde - FNS

SUBFUNÇÃO

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

308 – Rateio para ASPS

PROGRAMA

2015

Fortalec. do SUS

01 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

XYXX - ASPS

FMS/FES

Estados e Municípios

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DE ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS, OBSERVANDO AS SUBFUNÇÕES:

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

SIOPS, RREO PLANO, PAS E RAG PPA, LDO, LOA

Referências atuais e memórias de cálculos serão a base para planos orçamentários (PO's), conforme blocos vigentes: AB, MAC, AF, e VS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CONTEXTO ATUAL – FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (CUSTEIO)

Repasse Federal e Aplicação por Estados e Municípios

Ministério da Saúde - FNS

Estados e Municípios

26 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS
(custeio)

SUBFUNÇÕES

121- P&O

122- ADM

128- RH

301- AB

302- MAC

303 - AF

304 - VS

305 - VE

422 - DIR

PROGRAMA

2015

Fortalec. do SUS

FMS/FES

8648
8287
4525
20yd
8730
20ad
8581
2e79
20yi
214u
8577
20k5
20r4
8585
8761
20b0
8933
8535
8721
20ac
4705
20ah
20ae
20ab
20al
6182

AÇÕES
ORÇAMENTÁRIAS DE
ESTADOS, DF E
MUNICÍPIOS
=
CENTENAS DE
"CAIXINHAS"
(ROTULAÇÕES)

PROPOSTA - FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (CUSTEIO)

Repasse Federal e Aplicação por Estados e Municípios

Ministério da Saúde - FNS

SUBFUNÇÃO

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

308 – Rateio para ASPS

PROGRAMA

2015

Fortalec. do SUS

01 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

XYXX - ASPS

FMS/FES

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DE ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS, OBSERVANDO AS SUBFUNÇÕES:

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

SIOPS, RREO PLANO, PAS E RAG PPA, LDO, LOA

Referências atuais e memórias de cálculos serão a base para planos orçamentários (PO's), conforme blocos vigentes: AB, MAC, AF, e VS



MINISTÉRIO DA SAÚDE

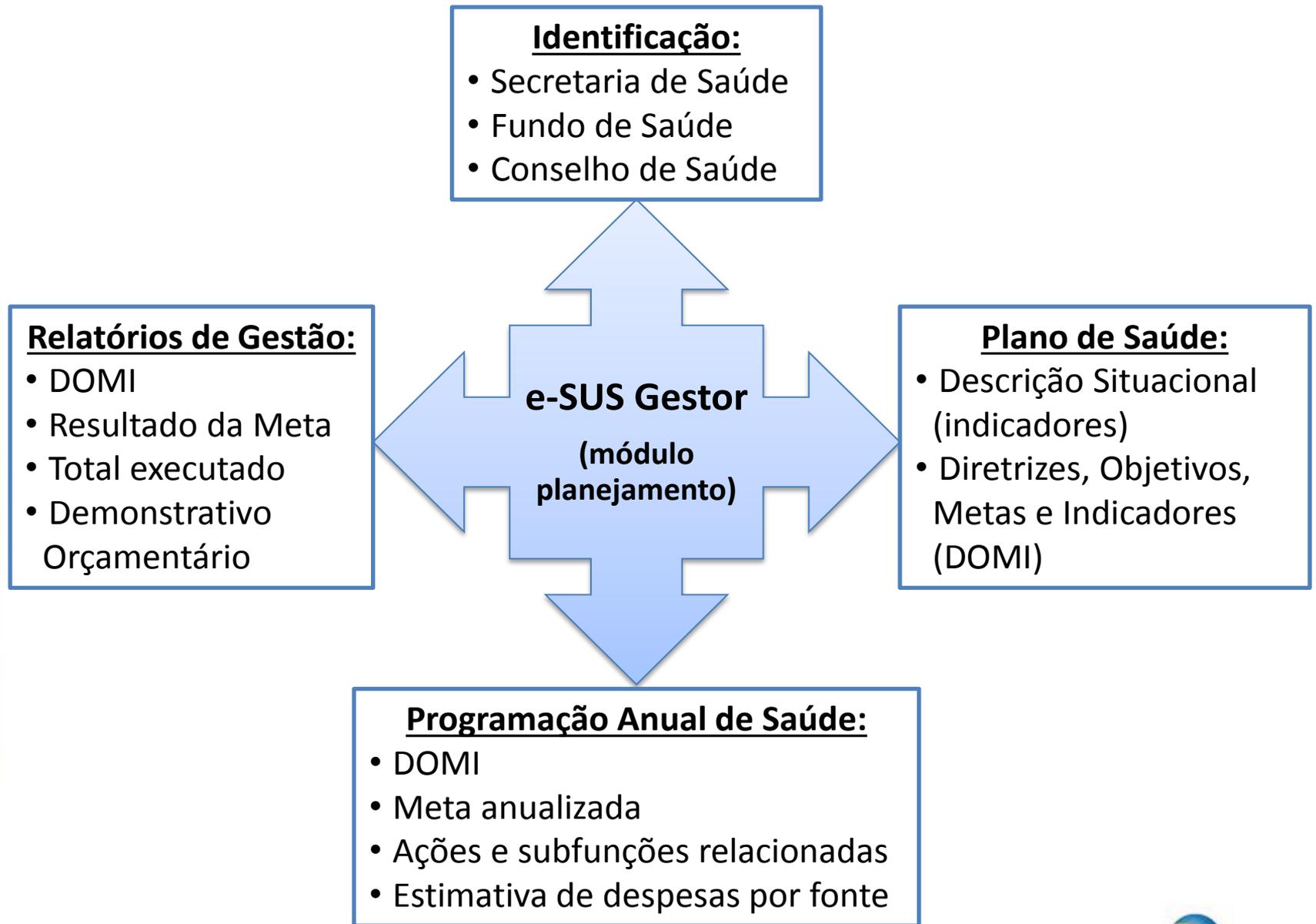


PREVISÃO EM LEI

DIRETRIZES DE REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS

Art. 27. Quando os órgãos de controle interno do ente beneficiário, do ente transferidor ou o Ministério da Saúde detectarem que **os recursos previstos** no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal **estão sendo utilizados em ações e serviços diversos dos previstos no art. 3o desta Lei Complementar, ou em objeto de saúde diverso do originalmente pactuado**, darão ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público competentes [...]

LC 141



Qualificação do plano:

- Vinculação ao PPA
- Vinculação às políticas públicas governamentais de saúde aprovadas na CIT e CNS
- Vinculação à realidade sanitária local

Formulação
orçamentária da união e
Plano Nacional de Saúde

**Planejamento
e Orçamento
ascendente**

Qualificação da
programação anual de
saúde (PAS):

- Vinculação a LOA
- Vinculação aos limites orçamentários tripartite

Qualificação do Relatório
anual de gestão (RAG)

- Alinhamento das informações do RAG com os demais instrumentos



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ASPECTOS NORMATIVOS SOBRE RAS E PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

**PORTARIA
4.279/2010**

A **RAS** é definida **como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.**

Art. 7º As **RAS** estarão compreendidas no âmbito de uma **Região de Saúde, ou de várias delas**, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.

**DECRETO
7.508/2011**

O art. 30 insere a Comissão Intergestores Regional (**CIR**) **como instância de pactuação para a organização** e o funcionamento **das ações e serviços de saúde integrados nas RAS.**

**PORTARIA
2.135/2013**

Art. 8º O **planejamento regional integrado** será elaborado no **âmbito da Região de Saúde [...]** e o processo será **coordenado pela gestão estadual** e **envolverá os três entes federados.**

O mesmo art. 8º define que **o processo do planejamento regional integrado resultará**, dentre outros, na **Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS).**

Contexto

GTs Tripartite discutiram todo o Decreto 7.508/2011, incluindo Redes de Atenção à Saúde (RAS), Regiões de Saúde, espaços de governança e COAP

Governança

Instituição de comitês técnicos / operacionais, com participação de MS, estado, municípios, prestadores e controle social, acompanhando “o dia a dia” da RAS

Discussões

Previsão de novas diretrizes para um processo de revisão da regionalização, para que os estados instituem regiões de saúde com capacidade organizativa e de funcionamento das ações e serviços de saúde integrados nas RAS



Regionalização

Fortalecimento da CIR

Foro de governança regional e de gestão, envolvendo os três entes federados para a implementação do processo de planejamento regional integrado visando a organização das RAS (AB como ordenadora do cuidado, regulação, uso de parâmetros, gestão de custos, programação)

PREVISÃO EM LEI

DIRETRIZES DE REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS

Art. 17. O **rateio dos recursos da União** vinculados a ações e serviços públicos de saúde e **repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados**, ao Distrito Federal e aos **Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei no 8.080 [desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior...].**

LC 141

RESULTADOS ESPERADOS

- Viabilização de um processo de planejamento que observe as necessidades de saúde no território
- Otimização de recursos por meio do planejamento adequado e compatível com o financiamento tripartite;
- Implementação de condições para uma programação regional entre estados e municípios que gere eficiência no uso dos recursos;
- Minimização de contradições normativas;
- Viabilização de monitoramento, avaliação e controle (interno/externo);
- Avaliação de desempenho observando resultados;
- Implementação do processo de planejamento e orçamento ascendente conforme previsto nas leis 8.080/1990 e 141/2012.

OBRIGADO!!!

Grégory dos Passos Carvalho

Diretor Substituto do Departamento de Articulação Interfederativa – **DAI/SE/MS**

Email: dai@saude.gov.br

Telefones: (61) 3315-2167 / (61) 3315-3799

<http://www.saude.gov.br/dai>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

