



ACOLHIMENTO AOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE/2017

Mauro Junqueira

Presidente do Conselho Nacional de
Secretarias Municipais de Saúde



INÍCIO DA GESTÃO

Série de **prazos e de obrigações** e ao mesmo tempo, momentos iniciais para aprofundar o **conhecimento sobre o município:**

- realidade epidemiológica
- estrutura e organização das áreas técnicas, administrativas e financeiras



INÍCIO DA GESTÃO

- Conhecer a **infraestrutura** envolve não apenas saber como funciona a estrutura gerencial do município, da SMS e de cada unidade de saúde, mas também a **logística e administração**, incluindo **contratos de trabalho e de prestação de serviços** e ao **abastecimento da rede** de saúde
- Inteirar-se da **CIR**, da **reunião prévia dos secretários** na região. Da **estrutura do COSEMS** e do **calendário de reuniões já agendadas**



URGÊNCIAS NO INÍCIO DA GESTÃO

- **Planejamento e execução das ações de saúde:** em **2017** ainda vigora a programação do **Plano Municipal de Saúde** elaborado pela **gestão anterior** → os novos secretários já precisam se organizar para a elaboração do PMS que vai vigorar a partir de 2018
- O plano deve ser antecedido pela **Conferência Municipal de Saúde**, momento de ouvir a população e debater as prioridades na saúde. Essa conferência, que é exclusiva do município, é diferente das etapas de conferências estaduais e nacionais.



URGÊNCIAS NO INÍCIO DA GESTÃO

Calendário de responsabilidades dos gestores

(na agenda, no manual do gestor, na revista e atualizado no portal do CONASEMS (www.conasems.org.br), destacando obrigações até março de 2017:

Até 30 de janeiro de 2017 – Prazo esgotado

- Repassar ao Ministério da Saúde, por meio do **SIOPS**, os dados sobre as **movimentações de receitas e de despesas de saúde do município referentes ao último bimestre de 2016**, bem como **consolidar as informações de todo o ano passado**
- **Fazer isso a cada fim de bimestre**, prazo de 30 dias após o término de cada bimestre
- A partir do SIOPS, a cada bimestre é gerado o **Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) da função saúde que comprova o cumprimento do percentual de gasto com ASPS** . O RREO é consolidado periodicamente



URGÊNCIAS NO INÍCIO DA GESTÃO

Certificação Digital

Para acessar o SIOPS é preciso uma certificação digital, que é **peçoal de cada gestor**, no CPF de cada um, os **dados declarados pelo gestor, por força legal, têm fé pública**. Urgentemente, o gestor precisa providenciar essa certificação digital, pois **irá utilizar no final de janeiro**



URGÊNCIAS NO INÍCIO DA GESTÃO

Até 28 de fevereiro

- **Prestar contas, por meio de relatório, do 3º quadrimestre de 2016 (setembro, outubro, novembro e dezembro) ao CMS e em audiência pública na Câmara Municipal**
- **Os prazos de entrega desses relatórios quadrimestrais se encerram no fim dos meses de fevereiro, maio e setembro**



URGÊNCIAS NO INÍCIO DA GESTÃO

Em Março

- **Prestar contas, por meio preenchimento bimestral do SIOPS do primeiro bimestre** da sua própria gestão
- **Até o fim do mês**, deverá encaminhar o Relatório Anual de Gestão (**RAG**) do ano passado (**2016**) ao CMS e ao MS por meio do **SARGSUS** (instrumento de controle do TCU e demais órgãos de controle)

O CONASEMS

- **Porta aberta** aos gestores municipais em Brasília e também acesso por telefone ou meios eletrônicos: email, whatsapp, redes sociais, etc
- **Rede CONASEMS - COSEMS** para integração e fortalecimento da gestão municipal, garante **agilidade na comunicação e qualidade da informação.**
- **Representação dos municípios** na CIT, no CNS, nas CIB, nas CIR, e em diversas representações em órgãos decisórios do SUS criados **por lei. Fazemos isso buscando sempre profunda proximidade** com a realidade municipal
Atuação integrada com entidades de **prefeitos**, participação em **fóruns e instâncias** dos poderes **executivos** nas 3 esferas de governo, **legislativo e judiciário**
- **Mobilização e dialogo externo**, com **organismos internacionais, indústria, OAB, conselhos profissionais** na saúde

O CONASEMS

- **Gt's do CONASEMS:** AB, AE, Regionalização
- **Mais Médicos** – acompanhamento permanente
- **Lançamento do Manual do Gestor**
- **Portal CONASEMS, versão eletrônica Manual do Gestor**
- **Maio de 2017, plataforma** no portal como ferramenta para **comunicação e apoio. Manual do gestor como ferramenta** com **links de acesso, textos de apoio atualizados permanentemente** além de **fóruns de discussão e apoiadores regionais**
- **Boletim consolidado semanal**
- **Revista trimestral**
- **Projetos apoiadores regionais/PROADI**
- **Projeto arboviroses (ZIKA, CHIKUNGUNYA, DENGUE) – combate ao Aedes**



PRINCIPAIS AGENDAS

- Abril, Encontro prefeitos – **EMDS , Brasília**

Mesa de debate organizada pelo CONASEMS

- Maio - Congresso **Norte Nordeste, Porto Seguro/BA**

- Julho – Congresso do CONASEMS

Brasília - Diálogos no cotidiano do SUS – Fazendo a Gestão Municipal

- Mostra Brasil Aqui tem SUS – Premiação, Webdocs

MENSAGEM AOS GESTORES



- **Crise de financiamento desde a CF 88** - o gestor não deve abrir nenhum leito novo, já que **não há recursos novos para custeio. Abrir serviços novos vai gerar demanda sem o custeio**
- Aprender a **fazer mais com menos dinheiro** em um cenário no qual a maior demanda por serviços com o **envelhecimento da população** já é realidade
- Importância da Regionalização
- **Muito importante** que o secretário
 - tenha **disponibilidade de tempo**
 - busque **conhecimento da área e valorize equipe**
 - **participe** efetivamente da CIR e da CIB
 - **Se aproxime do Cosems**

MENSAGEM AOS GESTORES



- O **SUS faz muito, com muito pouco!** importância de um sistema que **oferece atenção direta a 150 milhões de brasileiros, com 48% dos recursos** gastos em saúde no país
- Cenário de **intensa judicialização da saúde e criminalização do gestor** exige:
 - Forte política de saúde
 - Fortalecer e **dividir responsabilidades com o CMS**, para respaldar as ações
 - Muita **transparência em todos os atos**



E o que vem por aí?

NOVA PROPOSTA DE SUBSTITUIÇÃO DA PORTARIA 204

UMA DAS PRINCIPAIS BANDEIRAS DE LUTA DO CONASEMS

- Valorização da utilização global dos recursos transferidos dos demais entes federados aos Municípios.
- Transferências de recursos segundo as categorias econômicas custeio e capital.
- Fazer cumprir o que determina a LC 141/2012, garantindo com que o repasse dos recursos siga metodologia referente aos critérios de rateio pactuados.

HISTÓRICO DOS INCENTIVOS

- “ Até a NOB 93 os repasses eram globais para a saúde de forma integral.
- A partir da NOB 96 em que pese ser um importante instrumento na operacionalização da descentralização do sistema, ao incrementar as transferências diretas, fundo a fundo, pode impedir ou obstaculizar a construção de uma política de saúde fundada nas necessidades do nível local.
- Na medida em que eram recursos vinculados a programas específicos, o município somente teria acesso a tais recursos se implantasse esses programas, que muitas vezes poderiam não corresponder às necessidades locais e, assim, inexoravelmente comprometeriam parte de seus recursos disponíveis.”

HISTÓRICO DOS INCENTIVOS

- A portaria do Pacto de Gestão determinou alguns princípios para o financiamento do SUS e definiu 'blocos' gerais de alocação dos recursos federais, sendo eles: Atenção Básica; atenção da Média e Alta Complexidade; vigilância em saúde; assistência farmacêutica; e gestão do SUS. Posteriormente, foi acrescentado outro bloco denominado de 'investimentos na rede de serviços de saúde' (Brasil, 2007; BRASIL, 2009).
- Entretanto a lógica não mudou:

Na medida em que os recursos vinculados a programas específicos, o município somente tem acesso a tais recursos se implantar esses programas, que muitas vezes não correspondem às necessidades locais e, assim, inexoravelmente comprometem grande parte de seus recursos disponíveis (adaptado para o tempo presente)



*RELAÇÃO DE REPASSES
MUNICIPAIS – 2016*

1-ATENÇÃO BÁSICA		23
1-PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO		3
2-PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL		20
2-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		55
3-LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR - MAC		20
4-FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC		35
3-VIGILÂNCIA EM SAÚDE		13
22-PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA		2
23-PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PVVISA		1
47-VIGILANCIA EM SAÚDE		10
4-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		4
32-FARMÁCIA POPULAR		1
7-BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		3
5-GESTÃO DO SUS		14
10-QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS		2
11-IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE		12
8-INVESTIMENTO		28
16-PRÉ-HOSPITALAR FIXO DAS REDES DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS		2
17-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		4
18-IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE		1
27-REDE DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL (CAPS)		1
28-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL		2
29-QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS - INVESTIMENTO		2
31-IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE		3
34-AMPLIAÇÃO DO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS		2
35-BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		1
44-CRACK, É POSSÍVEL VENCER		2
45-REDE VIVER SEM LIMITES		5
46-REDE CEGONHA		3
Total Geral		137



**PROPOSTA PARA DISCUSSÃO ATUALIZAÇÃO PORTARIA
204/2007**

**Transferências federais realizadas e fiscalizadas conforme
Lei Complementar 141/2102**

Fundo a fundo, regular e automática

**Condicionamento dos repasses somente em casos de
inexistência e/ou não funcionamento**

Fundo de Saúde

Conselho de Saúde

Plano de Saúde



PROPOSTA PARA DISCUSSÃO ATUALIZAÇÃO PORTARIA 204/2007

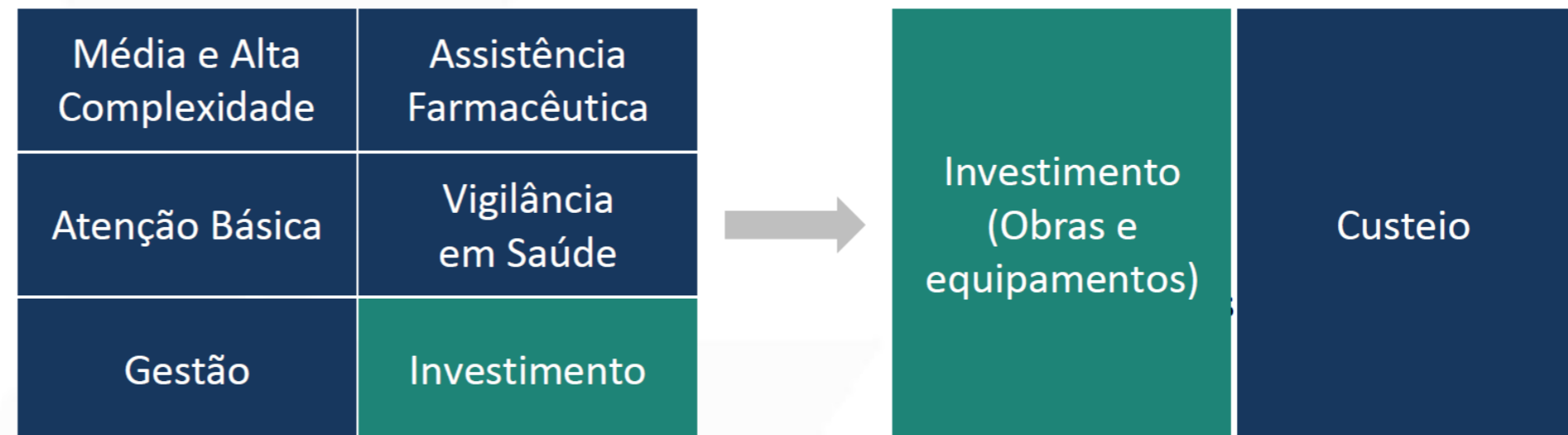
**Prestação de contas realizada por meio dos relatórios de gestão
Quadrimestral e RAG**

**A utilização de recursos por estados e municípios se dará da
seguinte forma**

**Conforme plano de saúde e as previsões orçamentárias locais -
importante destacar que cabe ao município/estado
recepcionar em seu respectivo orçamento os recursos
repassados na modalidade fundo a fundo pelo Ministério da
Saúde e classificar sua despesa alinhado ao seu plano
municipal de saúde com livre movimentação .**

NOVA PROPOSTA

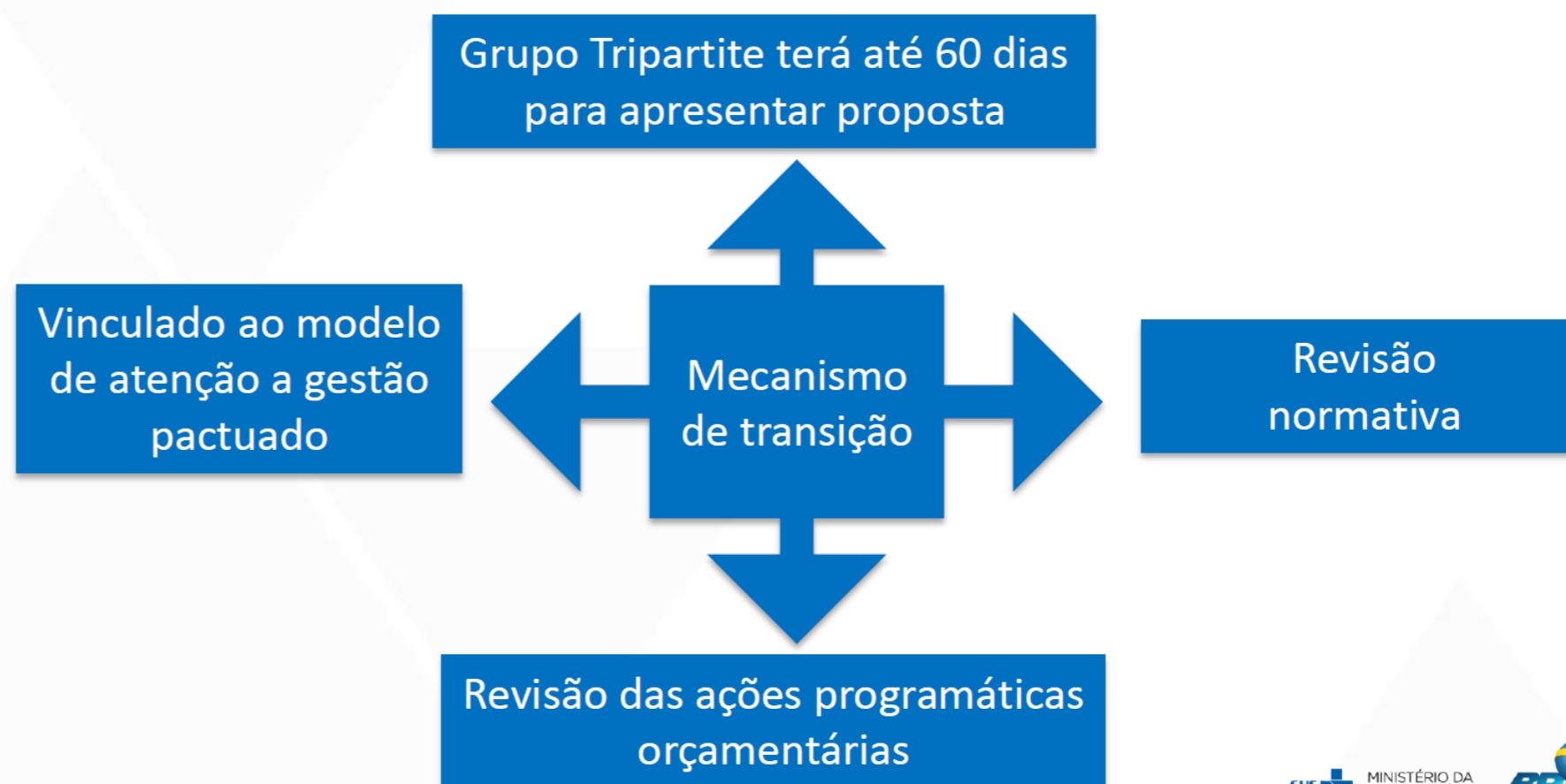
MODELO FORTALECE REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE



- Os municípios poderão estabelecer consórcios para ações de média complexidade
- Os estados poderão delegar aos municípios a responsabilidade de ações regionais

GRUPO DE TRANSIÇÃO

CRIAÇÃO DE GRUPO DE TRABALHO PARA ESTABELECECER AS NORMAS DE TRANSIÇÃO





OBRIKADO!

Mauro Junqueira

Presidente do Conselho Nacional de
Secretarias Municipais de Saúde