



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



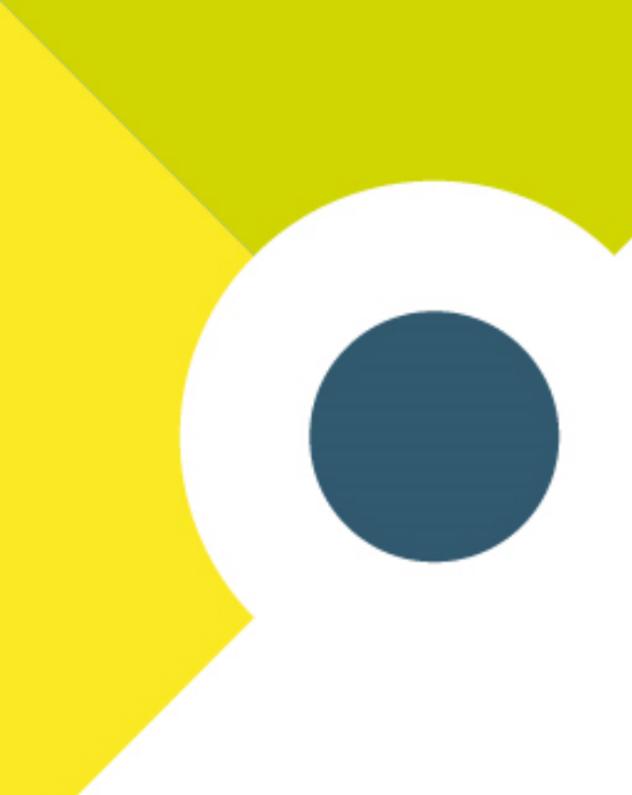
INÍCIO DA GESTÃO

- 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

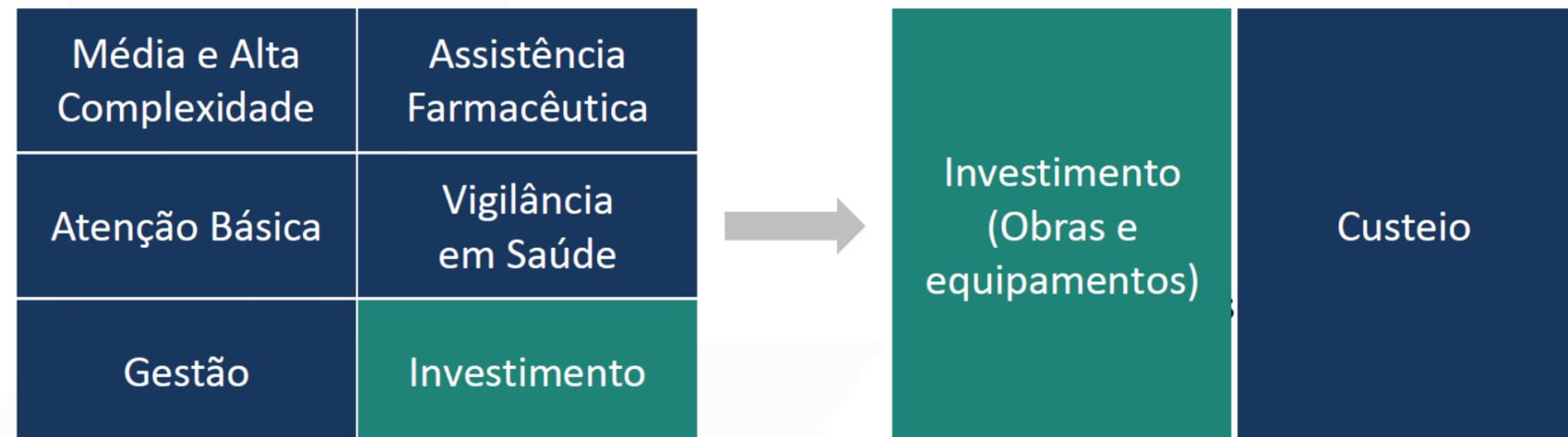
**Prestação de contas realizada por meio dos relatórios de gestão
Quadrimestral e RAG**

**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

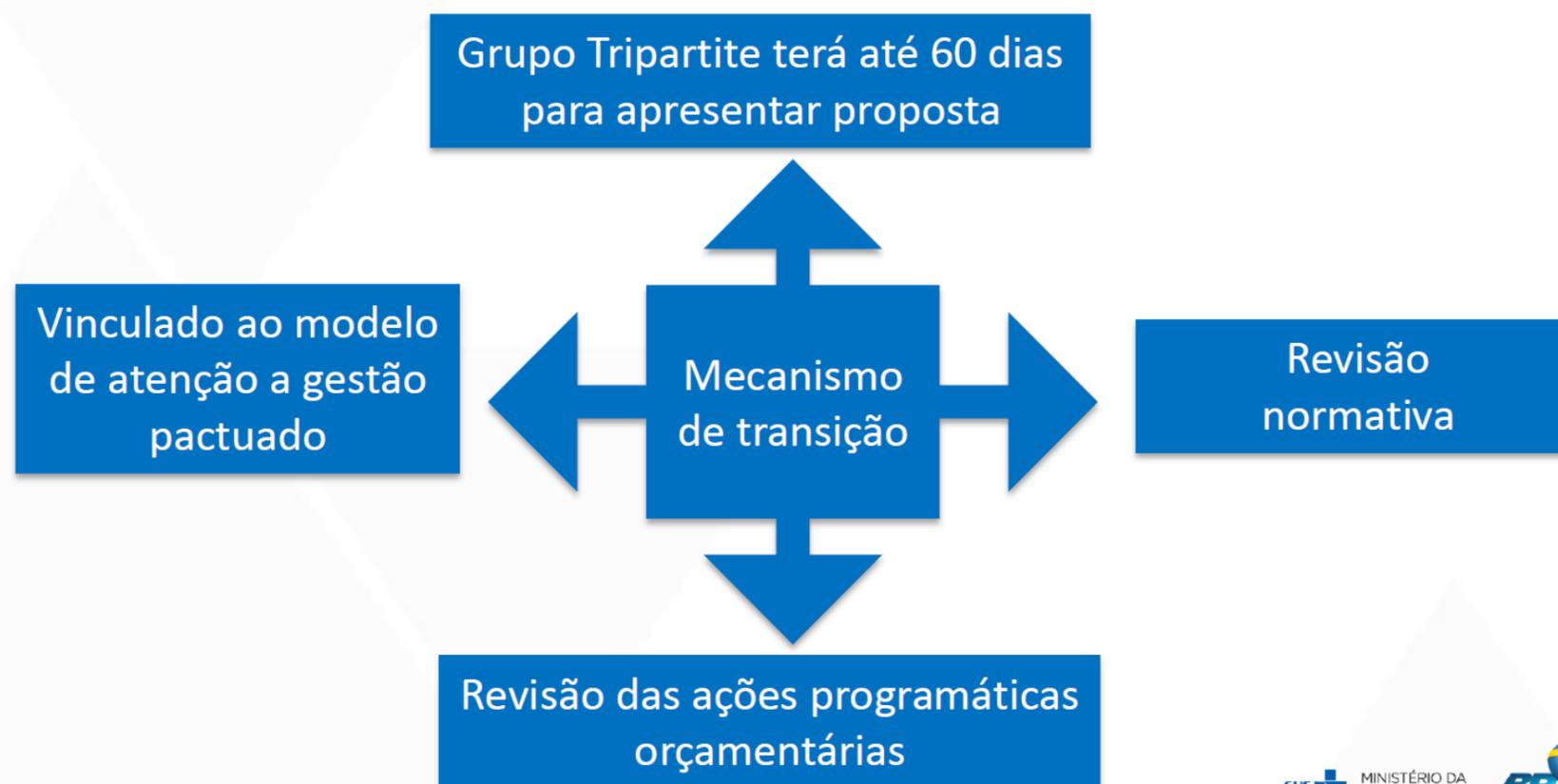
MODELO FORTALECE REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE



- 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 ESTABELECEER AS NORMAS DE TRANSIÇÃO





CONASEMS

OBIGADO!

Mauro Junqueira

Presidente do Conselho Nacional de
Secretarias Municipais de Saúde