

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

**Acolhimento aos
novos gestores
municipais de
saúde**

OFICINA PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO NA SAÚDE



COSEMS-PE
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Seminário de Acolhimento dos Novos Gestores Municipais de Saúde
Gravatá, 10 a 11 de fevereiro de 2024

Início da Gestão Municipal de Saúde

Ministério da Saúde

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco – SEMS/PE

Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa – SEINP/PE

Sejam Bem-vindas e Bem-vindos!!

Estamos muito felizes com esse momento

Podem contar com a SEMS/PE nos desafios da gestão municipal!



Qual a importância do Planejamento em Saúde?

Qual a importância do Planejamento em Saúde?

- ✓ Define prioridades com base nas necessidades da população.
- ✓ Direciona recursos de forma eficiente.
- ✓ Antecipa desafios e desenvolve estratégias para enfrentá-los.
- ✓ Monitora e avalia as ações, promovendo melhorias contínuas.

MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA/POPULAÇÃO SAUDÁVEL

GARANTIA DE DIREITOS!

EXECUÇÃO

AVALIAÇÃO

DEFINIÇÃO DE METAS

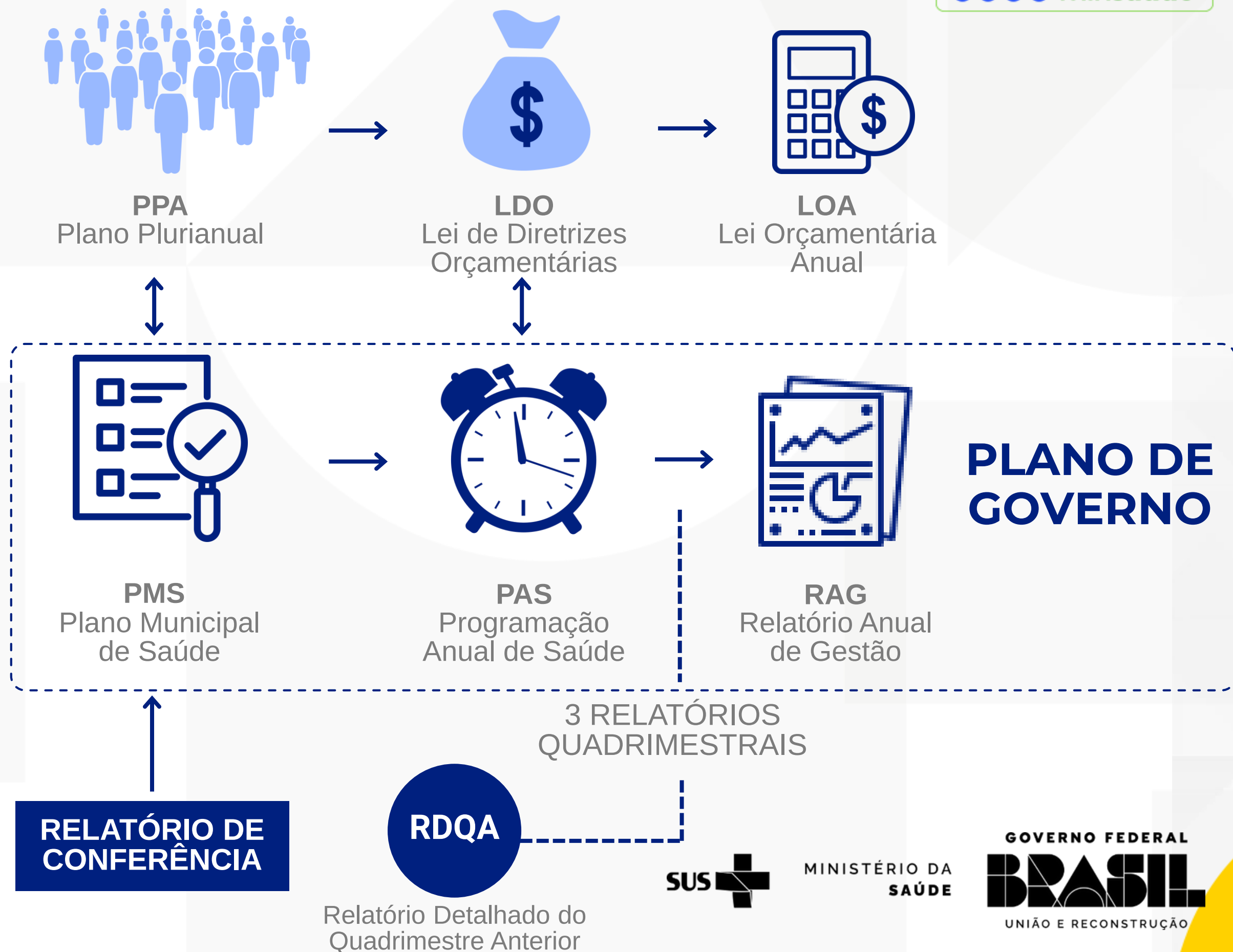
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Planejamento em Saúde atividade obrigatória e contínua

LEI Nº8.080/90

“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.”

Abordagem Integrada dos Instrumentos de Planejamento e Orçamento



Planejamento em Saúde Ascendente

LC Nº 141/2012

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**.

1 O planejamento no SUS consiste em uma atividade **obrigatória** e **contínua**

2 Deve ser **integrado** à **Seguridade Social** e ao **planejamento governamental geral**

3 Deve **respeitar** os resultados das **pactuações** entre os gestores nas comissões intergestores regionais, bipartite e tripartite

PRINCÍPIOS DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

4 **Articulado** constantemente com o monitoramento, avaliação e a gestão do SUS


5 Deve ser **ascendente** e **integrado**

6 Contribui para a **transparência** e a **visibilidade** da gestão da saúde


7 Parte das necessidades de saúde da **população**


INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

Plano de Saúde - PS

 4 anos , sendo produzido no 1º ano de gestão

 Lei Complementar nº 141/12

 Até julho do 1º ano de gestão, já deliberado pelo CMS

 O CMS deve deliberar emitindo Resolução

Programação Anual de Saúde - PAS

Anual

Lei Complementar nº 141/12

Até julho ano anterior à vigência, já deliberado pelo CMS

O CMS deve deliberar emitindo Resolução

Relatório Quadrimestral Detalhado





A cada 4 meses

Resolução CNS nº 459
LC nº 141/12
Portaria MS nº 750/19

Maio e setembro do ano vigente e fevereiro do ano subsequente

O CMS deve analisar e anexar parecer com considerações no DIGISUS. Gestor deve apresentar em Audiência Pública na Câmara de Vereadores Municipal.

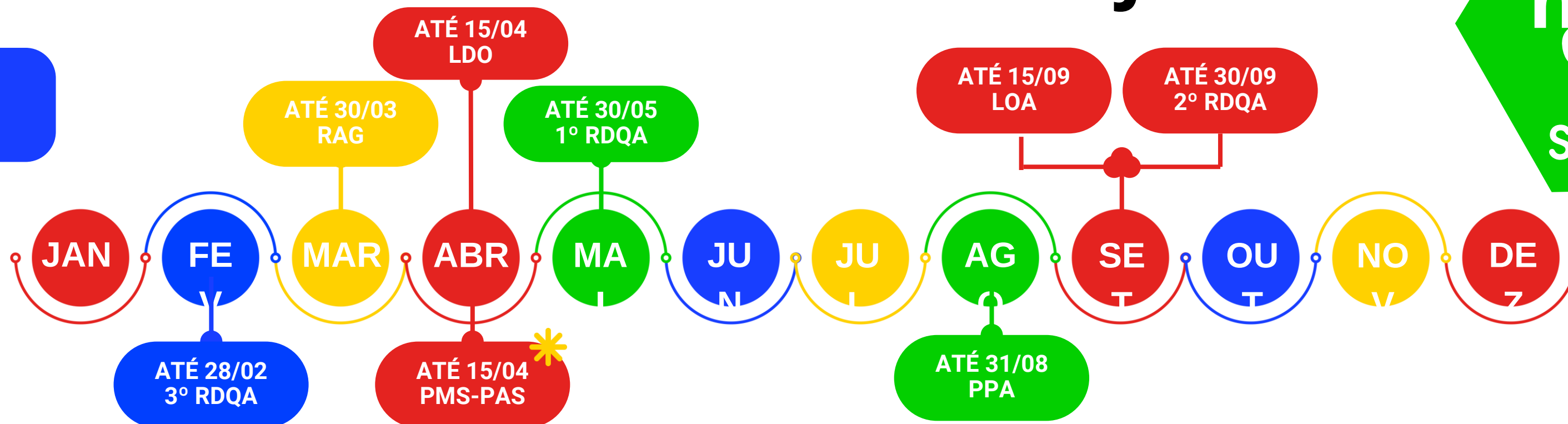
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

	Relatório Anual de Gestão - RAG	Plano Plurianual - PPA	Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO
	Anual	4 anos, sendo produzido no primeiro ano da gestão	Anual	Anual
	PRC nº1/17 Acórdão TCU nº 1459/11 Lei Complementar nº 141/12	Ementa Constitucional nº 31/08 Art 124, §1º, II	Ementa Constitucional nº 31/08 Art 124, §1º, I	Ementa Constitucional nº 31/08 Art 124, §1º, III
	Até 30 de março do ano posterior à sua vigência	Até 05 de outubro do primeiro ano de gestão	Até 01 de agosto do ano anterior à sua vigência	Até 05 de outubro de cada ano
	O CMS deve deliberar inserir considerações e anexar Resolução no DigiSUS	Câmara de Vereadores Municipal	Câmara de Vereadores Municipal	Câmara de Vereadores Municipal

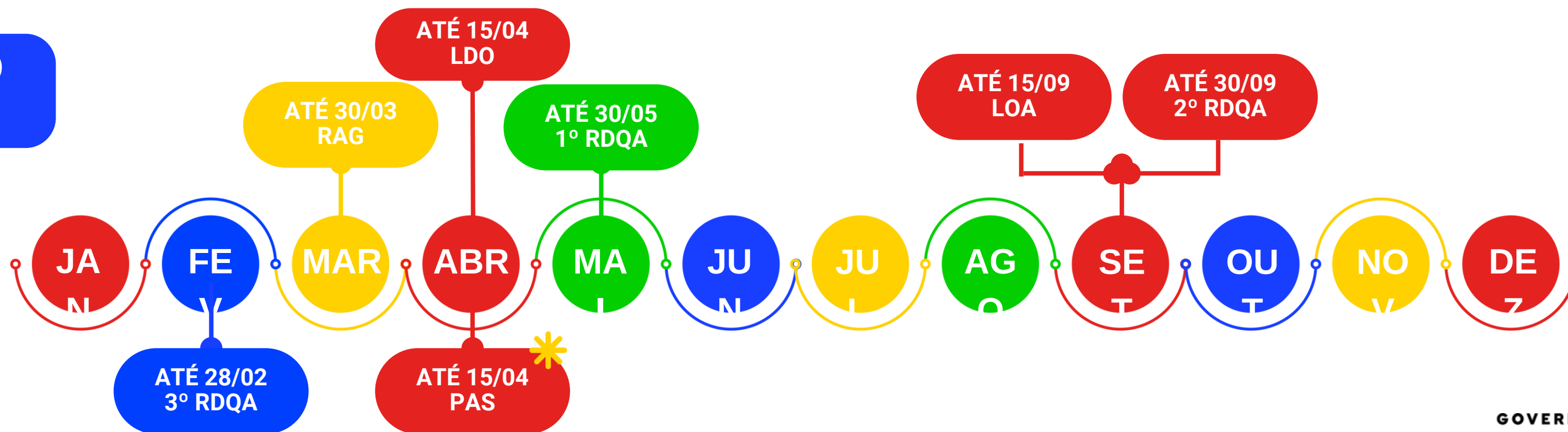
CRONOGRAMA DO CICLO DE PLANEJAMENTO

S *liga*
na
e
DICA
 SEINP-PE

1º ANO DA GESTÃO



2º, 3º E 4º ANO DA GESTÃO



* Prazo do Governo Federal, verificar Lei orgânica do Município.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



A importância do Conselho de Saúde nos Instrumentos de planejamento

- ✓ Formulação e aprovação das diretrizes do Plano de Saúde e apreciação e acompanhamento da Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG).
 - ✓ Fiscalização da correta aplicação dos recursos e cumprimento das metas estabelecidas.
 - ✓ Garantia da transparência e do controle social, fortalecendo a participação popular.
- ◆ Assegura que as decisões em saúde sejam democráticas e alinhadas às reais necessidades da população.
- ◆ Contribui para um planejamento mais eficiente e para a qualidade da gestão do SUS.



Conselho de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

Já pensou em uma equipe de planejamento?



SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

- ✓ Instrumento central do planejamento
- ✓ Período de 4 anos
- ✓ Explicita compromissos governo
- ✓ Contempla todas as áreas da atenção à saúde
- ✓ Orientado pelas necessidades de saúde da população
- ✓ Diretrizes aprovadas
- ✓ Conferência de Saúde

- ✓ Respeito às pactuações e regionalização
- ✓ Análise de Situação de Saúde
- ✓ Definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores
- ✓ Processo de monitoramento e avaliação

Fonte: Elaboração SEINP a partir PRC nº1/2017



Elaborado a partir das necessidades de **saúde** da **população** e das demandas e diretrizes aprovadas na Conferência de Saúde



Apresenta a orientação **técnica** e **prioridades** políticas da gestão



Instrumento de base para a **programação** e **desenvolvimento** das atividades

Elementos de destaque do Plano de Saúde



Consonância com o **Plano Plurianual (PPA)**



Aprovação pelo Conselho de Saúde



Deve refletir as ações e ser **revisado** quando necessário com devida aprovação do Conselho de Saúde

COMO FUNCIONA O PLANEJAMENTO NO SUS

Conselho de Saúde



Definição das diretrizes pelas conferências de saúde

Subsidiar



Elaboração de Análise de Situação de Saúde do território



Estabelecimento de diretrizes, objetivos, metas e indicadores



Anualização das metas com previsão orçamentária



Elaboração dos relatórios do quadrimestre anterior



Elaboração do relatório de gestão


Qual a segurança em executar uma ação que não esteja no Plano de Saúde?

Nada pode ir para o orçamento sem estar no Plano Municipal de Saúde e nada será executado na saúde se não estiver previsto no orçamento.

§2 do Art. 36 da Lei no 8080/90: “É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas no plano de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública”



Fica a dica!




O PMS não é um plano de ação!

O detalhamento dos **compromissos** assumidos pelo Gestor local e refletidos dentro do **DOMI** pode ser feito na Programação Anual de Saúde (PAS), instrumento que apresenta a operacionalização das metas estabelecidas e compreende o desdobramento do plano.

O PMS é um **documento estratégico** e que deverá expressar os **compromissos** e **intenções** da Gestão e deve ser **revisitado** e **revisado** quando necessário.

Devem ser apresentadas as prioridades de forma **robusta** e **consolidada** para os quatro anos de Gestão.

- 
- Quais são as ações e serviços próprios e quais estão pactuados regionalmente?
 - Participa de algum Consórcio?
 - Como está organizado o fluxo de acesso?
 - Existe transporte sanitário?
 - Existem ações que necessitem de articulação com outros setores para a sua execução?
 - Como se dá a oferta de ações e serviços de saúde de referência para outros Municípios?



Nota

n° 1/2025-PE/SEINP/PE/SEMS/SAA/SE/MS

Técnica

Panorama do tema 'populações vulnerabilizadas' são tratados nas diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) dos Planos Municipais de Saúde (PMS) 2022-2025, dos municípios do estado de Pernambuco.

Mapa 01. Municípios com PMS (2022-2025) que abordam políticas para populações vulnerabilizadas* em Pernambuco, Nov. 2024.

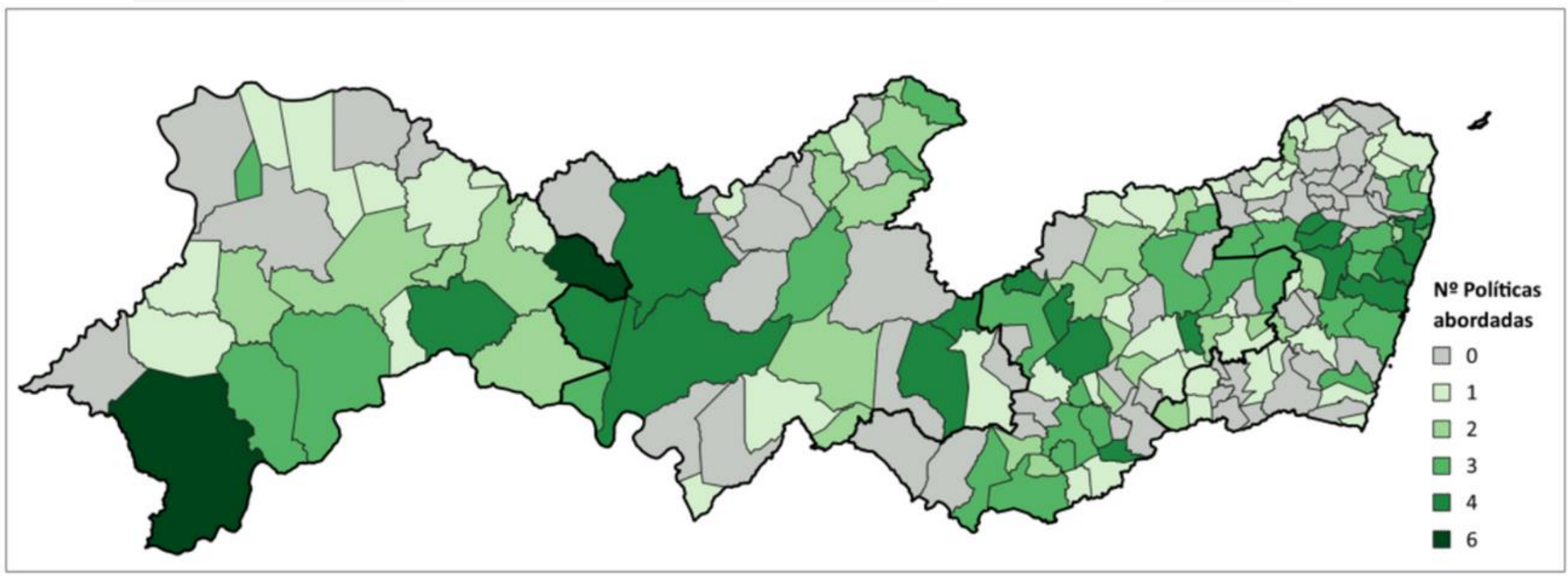
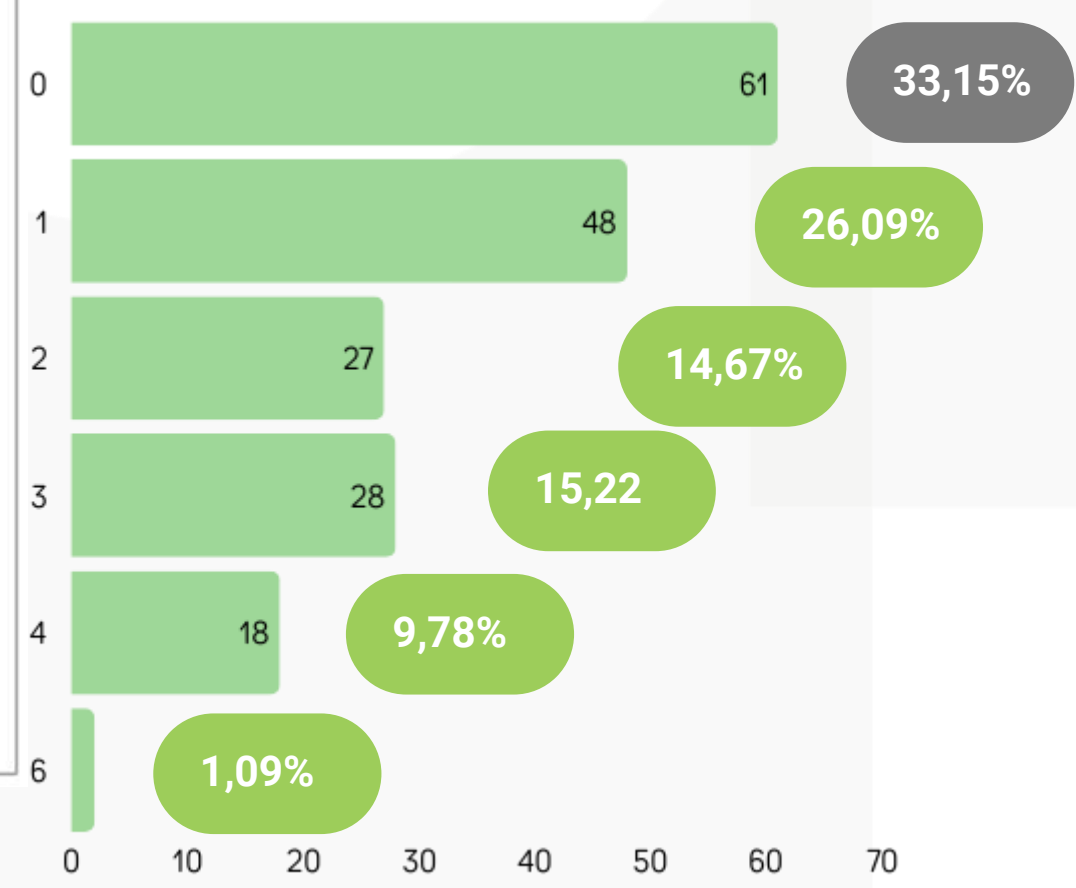


Gráfico 01. Número e percentual de municípios que citam nos PMS (2022-2025) políticas para populações vulnerabilizadas, por número de política abordada - Pernambuco, nov. 2024.



Nota: (*) Foram consideradas populações vulnerabilizadas: povo cigano/romani, povos indígenas, população negra, população LGBTQIAPN+, população do campo, da floresta e das águas e pessoas em situação de rua.

Fonte: SEINP/SEMS-PE, dados extraídos do DGMP, novembro/2024.

Fonte: SEINP/SEMS-PE, dados extraídos do DGMP, novembro/2024.

Onde devo comprovar a utilização dos recursos públicos?

RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS

- meses maio, setembro e fevereiro
- Apresentação em audiência Pública e Conselho de Saúde
- Instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS

RELATÓRIO ANUAL

- 30 de março do ano seguinte
- Prestação de contas e comprovação da aplicação dos recursos em saúde, apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, orienta eventuais redirecionamentos



📄 Recursos utilizados da repriorização (transposição e transferência) conforme a Lei Complementar 172/2020, 197/2023 e Emenda Constitucional 132/23;

💰 Saldos em conta e Novo PAC devem ser registrados no orçamento municipal e incluídos no Relatório de Gestão;

🛡️ Recursos COVID-19 – todas as ações de enfrentamento à pandemia devem estar previstas no Plano de Saúde e relatadas no Relatório de Gestão.

Relatório Anual

ITENS

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

Relatório Anual

ITENS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual Até 2023!

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

13. Checar Pendências

Onde registrar esses documentos?



SISTEMAS OBRIGATÓRIOS

GOV.BR/SAUDE



SCPA



DGMP



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

COMO ACESSAR?

1º PASSO

Acesse o SCPA (Sistema de Cadastro e Permissão de Acessos) e faça o **cadastro**.

<https://acesso.saude.gov.br/login>



Para o primeiro acesso, lembre-se de baixar a aplicação Authenticator e tente realizar o login pelo SCPA ou gov.br, seguindo as orientações de autenticação de fator múltiplo (MFA) contidas no manual.

2º PASSO

Envio de ofício com indicação de representantes para a liberação de acesso pelas regionais de saúde SES/PE.



Atualizar os cadastro com solicitação de exclusão dos **perfis antigos!**

3º PASSO

Fazer o seu cadastro único por CPF ou EMAIL pessoal. Não usar E-MAIL corporativo de equipes.

Pode alterar o e-mail pela conta GOV.BR

4º PASSO

Solicite no SCPA acesso ao sistema **DGMP** de acordo com o perfil.



Manual SCPA

Transparência na gestão pública

Publicidade do Planejamento

Registro no Sistema de Informação DigiSUS Gestor Módulo Planejamento

<https://digisusgmp.saude.gov.br/>
≥



MÓDULO PLANEJAMENTO:
integração e transparência
no Planejamento em Saúde

Fortalecimento do Planejamento Ascendente e Planejamento Regional Integrado

Risco de não ser passível a aprovação de prestação de contas, Conselho de Saúde, Tribunal de Contas

- **Inserção DOMI PMS**
- **Anualização e previsão orçamentária PAS**
- **elaboração RDQA e RAG**

Posso ser responsabilizado por documentos da gestão anterior?

§ ÚNICO DO ART. 70 DA CF/88

Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos (...)

DECRETO-LEI 200/67, ART. 93

O ônus da prova é de quem utilizou os recursos
A comprovação deve ser feita de acordo com as normas da Administração

SÚMULA 230 DO TCU

Compete ao “gestor” sucessor apresentar as contas referentes aos recursos recebidos pelo antecessor (se ainda não o tiver feito)

LEI Nº 8.429/92 (LIA)

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:
VI - deixar de prestar contas quando esteja obrigado a fazê-lo

Na impossibilidade de apresentar as contas, o sucessor deve:

- Adotar medidas para resguardar o patrimônio público
- Instaurar a tomada de contas especial



Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde



SIOPS

Sistema de Informações sobre
Orçamentos Públicos em Saúde



Façam o seu cadastro no SIOPS!

O **SIOPS** é o sistema que registra as receitas totais e despesas públicas em saúde de todos os entes federados. Ele é a única ferramenta no Brasil com dados orçamentários públicos da saúde, permitindo o monitoramento do cumprimento da aplicação mínima de recursos em **Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)**. Seu preenchimento é obrigatório para garantir transparência e controle dos investimentos no setor.



CONTATOS EQUIPE SIOPS

(61) 3315-
3173/3204/2823/2901

siops@saude.gov.br

Novos prefeitos e prefeitas do Brasil

Basta enviar e-mail para:
siops@saude.gov.br com o assunto:
"Atualização cadastral de Prefeitos no SIOPS":

- Município/UF
- Nome completo
- CPF
- E-mail
- Telefone
- Termo ou ata de posse/diploma



A atualização **não** é necessária em caso de reeleição.

Após o e-mail, o gestor receberá a confirmação do seu cadastro por e-mail com as orientações para os demais passos a serem seguidos.



Elementos de destaque SIOPS

✦ Orientação aos Novos Gestores

- ✓ Necessidade de cadastro e familiarização com o sistema.
- ✓ Responsabilidade pela correta alimentação e homologação dos dados orçamentários da saúde.

✦ Importância do SIOPS

- ▣ Transparência: Garante controle social e fiscalização dos gastos em saúde.
- ▣ Cumprimento legal: Demonstra os recursos mínimos aplicados em em ações e serviços públicos de saúde obrigatório



Até 02/03/2025 → Prazo final para homologação dos dados pelos gestores notificados por e-mail.

Aplicação de Recursos em Ações e Serviços de Saúde

1º bimestre
até 30 de
março

3º bimestre
até 30 de
julho

5º bimestre
até 30 de
novembro

2º bimestre
até 30 de
maio

4º bimestre
até 30 de
setembro

6º bimestre
até 30 de
janeiro

O demonstrativo de despesa com saúde é gerado a partir dos dados informados pelos gestores no SIOPS e constitui um dos demonstrativos do RREO, o prazo de declaração de dados sobre receitas e despesas é bimestral.

HOMOLOGOU



HOMOLOGOU MAS NÃO CUMPRIU O MÍNIMO CONSTITUCIONAL



O ente terá que **repor**, no atual exercício, o montante que deixou de ser aplicado no ano anterior e **comprovar** a sua efetiva aplicação ao declarar os dados no SIOPS do exercício corrente.

NÃO HOMOLOGOU



O Gestor do SUS terá que homologar os dados no SIOPS

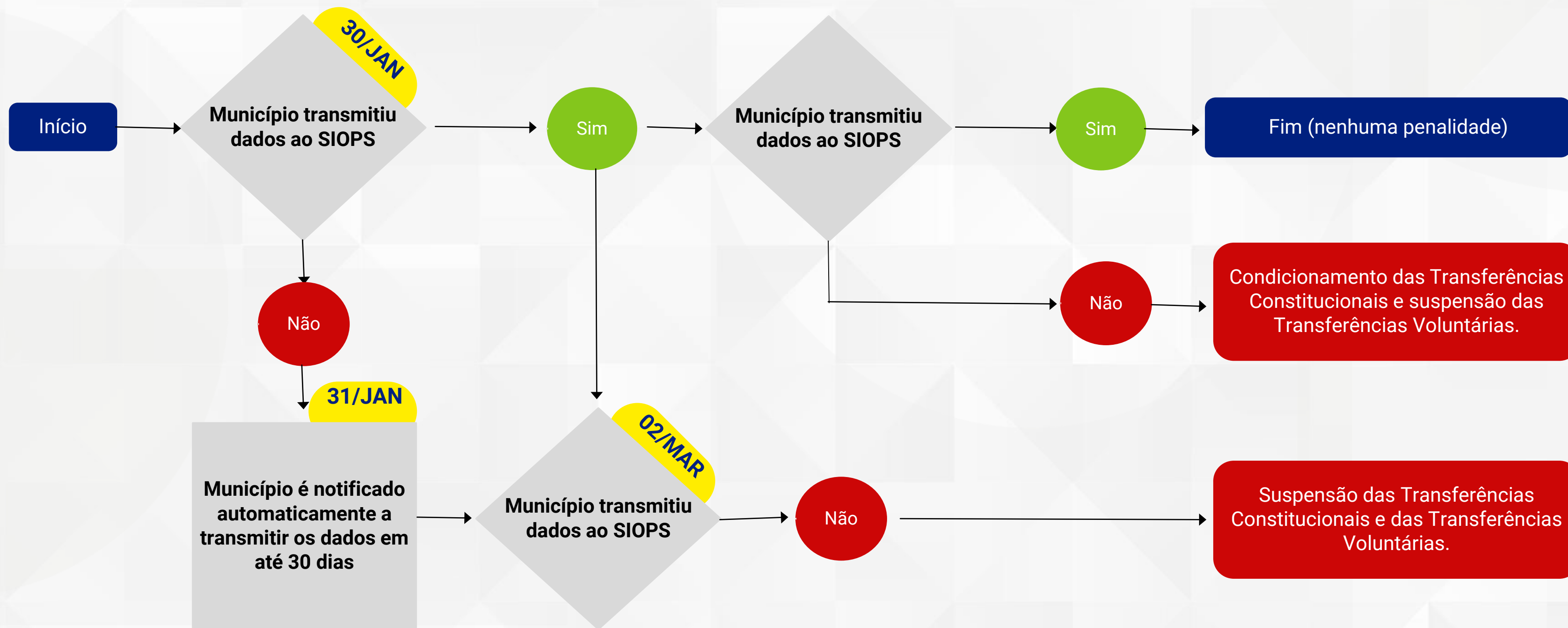


Se o gestor do SUS não homologou os dados no SIOPS, será configurada presunção de descumprimento do mínimo, acarretando a **suspensão das transferências constitucionais e voluntárias.**

Aplicação de Recursos em Ações e Serviços de Saúde

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



Condicionamento ou **Suspensão** das Transferências Constitucionais e Suspensão das Transferências Voluntárias – Arts. 12, 13, 16 e 18 do Decreto Nº 7.827/2012.


SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Pesquisa COGINP/DGIP

Aplicação de questionário: Perspectivas sobre os instrumentos de planejamento no SUS e utilização do DGMP



O Ministério da Saúde, em parceria com a Fundação Cultural e de Fomento à Pesquisa, Ensino, Extensão e Inovação (Fadex/UFPI), convida conselheiros, gestores e técnicos a participarem de uma importante investigação institucional sobre o planejamento no SUS e a utilização do sistema DGMP. Sua participação é imprescindível, pois contribuirá com o diagnóstico e a melhoria do sistema, fortalecendo a cultura do planejamento e dos instrumentos legais para governança no SUS.

SEINP/SEMSPE para fortalecimento do Planejamento Ascendente

“ SEINP é referência para implantação e implementação do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento e acompanhamento, avaliação e treinamento dos instrumentos de planejamento. ”

Compete apoiar os atores locais em parceria com COSEMS, SES e CES respeitando os espaços de governança.

Apoio no fortalecimento do planejamento ascendente com ênfase nas ações de regionalização e Planejamento Regional Integrado.

Apoio às Redes de Atenção à Saúde prioritárias



SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM PERNAMBUCO

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

GABINETE SEMS

**Superintendente: Rosano Freire
Carvalho**

 **(81) 2011-5581**

 sems.pe@saude.gov.br

SEINP – SERVIÇO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA E PARTICIPATIVA

**Chefia: Roberta Corrêa de Araújo de
Amorim**

 **(81) 2011-5581**

 seinp.sems.pe@saude.gov.br

SEAUD – SEÇÃO DE AUDITORIA

**Chefia: Luciana Cordeiro da Silva
Cavalcante**

 **(81) 2011-5581 Ramal 7611965**

 auditorianucleope@saude.gov.br

COTRE – COORDENAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

Chefia: Maria Juliana Tiné

 **(81) 2011-5581 Ramal 7611968**

 cotre.sems.pe@saude.gov.br



SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM PERNAMBUCO

**Av. Parnamirim, nº 295, 1º andar, Edf.
SERPRO – Parnamirim – Recife/PE – Brasil**



Agradecemos a Atenção!!
Em caso de dúvida, entre em contato conosco.
Seguimos juntos para esse nova jornada de gestão!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP)
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMSPE)
seinp.sems.pe@saude.gov.br
(81) 2011 - 5581

