

INSTRUMENTOS DE GESTÃO



Desde a promulgação da Lei n. 8.080/1990, segundo Brasil (2013), temos estabelecido que, no SUS, deverá existir o processo de planejamento de ações e orçamentário de forma ascendente, ou seja, do nível municipal até o federal, com a deliberação das instâncias de controle (conselhos de saúde).

O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que foi promulgado para regulamentar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe, dentre outros itens sobre o planejamento da saúde. Sendo que as diretrizes para o planejamento do SUS foram estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº01/20172 (BRASIL,2017), no capítulo I do Título IV (art. 94 ao 101) que definiu os instrumentos do planejamento em saúde: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), bem como dar orientações sobre o processo de planejamento do SUS. Temos, então, que os planos de saúde são a base das ações e programações em cada instância do SUS, de forma a favorecer e organizar o financiamento, conforme o previsto na proposta orçamentária.

A partir dos instrumentos de gestão estrutura-se as ações de saúde, organizando a alocação de recursos financeiros, evitando o uso inadequado destes e/ou para fins que não estejam previstos nos planos, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública.

DIGISUS GESTOR – MÓDULO DE PLANEJAMENTO (DGMP)

O DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento (DGMP): Sistema de informação desenvolvido a partir das normas de planejamento do SUS, devendo ser alimentado pelas gestões municipais e estaduais. Através dele que deverá ser realizado o registro de dados do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), além da elaboração e do envio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) para apreciação do conselho de saúde. (BRASIL, 2021).

¹ Decreto nº 7508 https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

² https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html

A Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Conforme Art. 436 da Portaria, o DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para: I. Registro de informações e documentos relativos: a) ao Plano de Saúde; b) à Programação Anual de Saúde; e c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; II. Elaboração de: a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e III. Envio ao Conselho de Saúde respectivo: a. das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite - CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores; b. do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e c. do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012." (NR) E em seu Art. 437, a Portaria ratifica que "O registro das informações e a inserção de documentos no DGMP não substitui a obrigatoriedade de elaboração e de apresentação desses instrumentos ao conselho de saúde, à Casa Legislativa e a órgãos de controle, quando for o caso". O acesso deve ser realizado pelo site <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/home>

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde. Como é a base do planejamento das ações em saúde, deve referenciar as necessidades da população do território a partir da análise situacional, com objetivos e resultados que deverão ser alcançados no período de 04 anos. Além disso, deve ser o documento orientador para outros instrumentos de planejamento da administração pública como o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), possibilitando compatibilizar necessidades em saúde com a alocação de recursos financeiros durante o seu período de vigência. (MATO GROSSO DO SUL, 2017a).

A elaboração do Plano Municipal de Saúde deve ter como base, segundo Brasil (2013), as necessidades populacionais a partir da:

1. análise situacional, orientada, entre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: estrutura do sistema de saúde; Redes de Atenção à Saúde; condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na saúde; ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde; e gestão;

2. definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores;

3. processo de monitoramento e avaliação (p.37) O planejamento é um processo dinâmico, por isso o Plano Municipal de Saúde, deve ser elaborado para um período de 04 anos, sendo que necessita de avaliação anual para possíveis adequações que se fizerem necessárias para a execução do próprio Plano e/ou das adequações necessárias, conforme o cenário sanitário e epidemiológico.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS):

» Conteúdo básico:

- Análise situacional da saúde do município;
- Objetivos, diretrizes, metas e indicadores;
- Monitoramento e avaliação.

» **Validade: 4 anos, do segundo ano do atual governo ao primeiro ano do próximo governo.**

» **Prazo: 31 de agosto do primeiro ano da gestão**

Fonte: CONASEMS (2021)

PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE (PAS)

A Programação Anual da Saúde (PAS), dentro dos instrumentos de gestão, é a que visa executar as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e prever a alocação de recursos orçamentários que serão destinados as ações. Com ela torna-se possível acompanhar os prazos estabelecidos e a avaliação da viabilidade, possibilitando que o gestor possa estabelecer metas para o cumprimento dos objetivos propostos no plano, assim, Mato Grosso do Sul (2017b) pontua que a PAS determina quais ações deverão ser executadas para que haja a execução do Plano.

Ela deve ser elaborada no ano corrente para execução no ano seguinte, tal como define Brasil (2017), no artigo 98, que “o processo de elaboração e execução da PAS, os gestores de saúde observarão os seguintes prazos:

I - elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente; e

II - execução no ano subsequente”.

Além disso, ela visa favorecer transparência à gestão, garantindo que a gestão aconteça de forma responsável e planejada, oferecendo garantias aos órgãos de controle, interno e externo (tribunal de contas e controladoria), ao controle social (conselhos de saúde) e sociedade que estão alocando recursos necessários e executando de forma coerente.

A PAS, tem ainda, como pressuposto dar subsídios para a da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) bem como, da Lei Orçamentária Anual (LOA) e servir a base para construção do Relatório Anual de Gestão (RAG) De forma resumida, a PAS deve conter:

1. a definição das ações, que no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
2. a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;
3. previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS. (BRASIL, 2013, p.38)



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS):

- » **Conteúdo básico:**
 - Metas (atreladas a);
 - Ações (atreladas a);
 - Recursos.
- » **Validade: anual.**
- » **Prazo: final de março de cada um dos 4 anos de governo.**

Fonte: CONASEMS (2021)

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

É o instrumento de prestação de contas anual que possibilita ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS. Brasil (2013) ratifica que o RAG deve conter: 1. diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; 2. metas da PAS previstas e executadas; 3. análise da execução orçamentária; 4. recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde (p. 41)

O Artigo 99 (BRASIL, 2017) define que o RAG deve ser enviado ao Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, para que este emita o parecer conclusivo.



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG):

- » **Conteúdo básico:**
 - Diretrizes, objetivos e indicadores do PMS;
 - Metas previstas e executadas da PAS;
 - Resultados;
 - Análise da Execução Orçamentária;
- » **Validade: anual.**
- » **Prazo: final de março de cada um dos 4 anos de governo.**

Fonte: CONASEMS (2021)

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

É um instrumento de gestão do SUS sendo uma ferramenta essencial para o monitoramento e avaliação da execução das ações e serviços de saúde. Ele apresenta uma análise detalhada dos resultados alcançados no período, incluindo a aplicação de recursos, indicadores de saúde, e cumprimento de metas condicionais no plano de saúde.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS, devendo ser apresentado até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação pelo gestor do SUS.

O relatório observará o modelo padronizado, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. (BRASIL, 2017 - Art. 100 - parágrafo único)



RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA):

» **Conteúdo básico:**

- Resultados da execução da PAS;
- Recursos aplicados no período;
- Auditorias realizadas ou em execução e suas recomendações;
- Oferta e produção de serviços da rede própria e conveniada/ contratada;

» **Validade: quadrimestral.**

» **Prazo: deve ser entregue nos meses de maio, setembro e fevereiro referentes aos quadrimestres janeiro-abril, maio agosto e setembro-dezembro, respectivamente.**

Atenção: veja que o primeiro relatório quadrimestral em fevereiro será do último quadrimestre do ano anterior a atual gestão.

Fonte: CONASEMS (2021)

CRONOGRAMA DE ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

A elaboração dos instrumentos de gestão, norteadas pela Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017), deve seguir os seguintes prazos.

INSTRUMENTO	PRAZO
Plano de Saúde (PMS)	Até 31 de agosto do primeiro ano de governo
Programação Anual de Saúde (PAS)	30 de março do ano anterior
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	1º RDQA – 31 de maio do ano corrente 2º RDQA – 30 de setembro do ano corrente 3º RDQA – 28 de fevereiro do ano subsequente
Relatório de Gestão (RAG)	Até 30 de março do ano subsequente

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO

PLANO PLURIANUAL (PPA)

O Plano Plurianual (PPA) é um instrumento da administração e do planejamento públicos cujo conteúdo é a programação do governo, para quatro anos, de suas diretrizes, objetivos e metas, descrevendo os programas e ações que resultarão em bens e serviços para a população. Seu período de vigência é semelhante ao PMS, ou seja, do segundo ano do governo vigente ao primeiro ano do governo sucessor.

Desta forma, o aumento de despesa decorrente de expansão ou criação de novas ações e serviços deve estar previsto no PPA. Este deve estar em coerência em relação ao PMS e às leis orçamentárias. Seu prazo de encaminhamento ao legislativo é quatro meses antes de se encerrar o primeiro exercício financeiro - 31 de agosto. (CONASEMS, 2021)

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO)

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) é outro instrumento da administração pública, responsável por mediar a PPA e a LOA, definindo diretrizes e metas prioritárias – contidos no PPA – relacionando-as à viabilidade orçamentária subsequente ao exercício. Portanto, a LDO deve conter as metas e objetivos prioritários; orientações para a elaboração da LOA; quaisquer alterações nas leis tributárias e na política de pessoal e a fixação de limites orçamentários para os poderes.

A LDO, em decorrência da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), também deve conter aspectos do equilíbrio entre receita e despesas; dos critérios e limites para empenho; das normas de avaliação e controle dos recursos de programas atrelados ao orçamento; das condições para transferências de recursos a instituições públicas ou privadas, da caracterização das metas fiscais e dos riscos fiscais. A LDO deve ser objeto de audiência pública dos Poderes Executivos e Legislativos. Seu prazo para encaminhamento à Câmara de Vereadores é de oito meses e é de oito meses e meio antes do encerramento do exercício financeiro - 15 de abril. (CONASEMS, 2021)

LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é o instrumento da gestão pública que descreve as ações a serem realizadas pelo governo, define as receitas e autoriza os gastos para a execução, devendo ser compatível ao PPA e à LDO. O Orçamento deve ter como um de seus objetivos a redução de desigualdades sociais, devendo ser destinado à melhoria da distribuição de renda; à universalização dos serviços públicos; à correção de imperfeições do mercado ou dos efeitos negativos deste; à manutenção da estabilidade social e econômica; ao fomento do crescimento econômico.

Desta forma, o conteúdo da LOA refere-se à apresentação das receitas e das despesas planejadas. O projeto de Lei deve ser enviado à Câmara de Vereadores até quatro meses antes do final do exercício financeiro (31 de agosto). O monitoramento da execução orçamentária é realizado quadrimestralmente (maio/setembro/fevereiro) cabendo à Câmara a avaliação das metas fiscais e o CMS, dentro de sua atribuição, avalia a execução orçamentária e financeira da saúde. (CONASEMS, 2021)

Quadro de elaboração dos instrumentos de gestão e instrumentos de planejamento orçamentário

1º ano de governo	RAG + 3 RQDA
	PMS ⇔ PPA
	PAS ⇔ LDO e LOA
2º ano de governo	RAG + 3 RQDA
	PAS ⇔ LDO e LOA
3º ano de governo	RAG + 3 RQDA
	PAS ⇔ LDO e LOA
4º ano de governo	RAG + 3 RQDA
	PAS ⇔ LDO e LOA

Fonte: CONASEMS (2021)

FLUXOGRAMA DE INTEGRAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO NO SUS E LEGISLAÇÃO VIGENTE



QUADRO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO E INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO

Instrumentos	Conteúdo/Síntese do Instrumento	Período/ validade do instrumento	Período/ validade do instrumento
PMS	- Análise situacional da saúde do município; - Objetivos, diretrizes, metas e indicadores; - Monitoramento e avaliação	Válido por quatro anos. Do segundo ano da gestão que se inicia ao primeiro ano da gestão subsequente	31 de agosto do 1º ano de governo
PAS	- Ações a serem realizadas; - Recursos a serem mobilizados; - Metas a serem alcançadas	Sua validade é de um ano, sempre o ano subsequente a sua apresentação	Deve ser apresentada ao CMS até fins de março de cada ano de gestão, em consonância ao PMS. Subsidia a LOA.
RAG	- Ações a serem realizadas; - Recursos a serem mobilizados; - Metas a serem alcançadas	Período de um ano, sendo seu objeto o ano anterior à sua apresentação.	Deve ser apresentado ao CMS até fins de março de cada ano
RQDA	- Conteúdo semelhante ao RAG, referente ao quadrimestre anterior	Período de quatro meses, sempre referente ao quadrimestre anterior ao mês de apresentação (exceto o de fevereiro, cujo período é de setembro a dezembro).	Sempre ao final dos meses de maio, setembro e fevereiro do ano subsequente
PPA	- Objetivos, diretrizes e metas; - Programas e ações.	Válido por quatro anos. Do segundo ano da gestão que se inicia ao primeiro ano da gestão subsequente.	Deve ser enviado ao Legislativo até 31 de agosto do primeiro ano de governo.
LDO	- Diretrizes e metas prioritárias; - Alterações em leis tributárias e de pessoal; - Limites orçamentários; - Limites e critérios para empenho; - Normas para avaliação e controle; - Condições para transferências	Validade de um ano, sendo seu objeto o ano subsequente à sua apresentação	Deve ser enviada ao Legislativo até 15 de abril.
LOA	- Ações a serem realizadas; - Receitas a serem mobilizadas; - Gastos autorizados.	Validade de um ano, sendo seu objeto o ano subsequente à sua apresentação.	Deve ser enviada ao Legislativo até 31 de agosto.

Fonte: CONASEMS (2021)

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2017
BRASIL.

Manual do usuário: DigiSUS gestor: módulo planejamento. Brasília-DF: 2021 - 63 p.

CONASEMS. Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS - Diálogos no cotidiano. 2.a edição digital - revisada e ampliada. Brasília-DF: 2021. 440 p

MATO GROSSO DO SUL. Nota Técnica nº 05 - Roteiro de Apoio à Elaboração dos Planos Municipais de Saúde. Campo Grande: SES-MS, 2017a.

MATO GROSSO DO SUL. Nota Técnica nº 06 - Programação Anual de Saúde: orientações gerais para elaboração - 2017. Campo Grande: SES-MS, 2017b.