

ENCERRAMENTO E TRANSIÇÃO DA GESTÃO NA SAÚDE



Divulgação

#DICADOGESTOR

Recomendações do COSEMS/SP
para uma transição republicana,
solidária e ética ▶ PÁG. 3

Assessoria PMP



EXPERIÊNCIA MUNICIPAL EXITOSA EM TRANSIÇÃO DE GESTÃO

▶ PÁG. 5

CONASEMS



COSEMS/SP

ENTREVISTAS EXCLUSIVAS
COM BLEND A LEITE, DO
CONASEMS E ÁQUILAS
MENDES, PROFESSOR DE
ECONOMIA ▶ PÁGS. 6 e 8



EDITORIAL**UMA BOA TRANSIÇÃO FORTALECE A DEMOCRACIA
E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

Com a proximidade do final de um ciclo de governo nos municípios, os secretários de Saúde devem se preparar para o processo de transição. Independentemente do resultado das eleições de outubro, definida a sucessão no governo municipal, é recomendável que as equipes de governo adotem postura democrática e republicana, agindo com plena transparência, facilitando a assunção dos novos dirigentes, oferecendo-lhes todas as informações necessárias para que possam garantir a continuidade das ações e serviços do SUS.

Uma das maneiras de facilitar esse processo de passagem de comando é a montagem de um grupo de transição para interlocução e acesso aos dados e documentos. Também podem ser propiciadas reuniões entre as equipes para transmitir informações que nem sempre se consegue detalhar em documentos.

O Plano Municipal de Saúde 2014/2017 é um dos documentos mais importantes a ser repassado aos futuros gestores, porque ele apresenta os objetivos, diretrizes e metas para o período de quatro anos, incluindo o primeiro ano da nova gestão. A Programação Anual de Saúde (PAS) 2017 também é um instrumento importante que detalha as prioridades, estratégias e metas para o primeiro ano da nova gestão.

Para o próximo gestor da secretaria da Saúde, uma das primeiras ações a serem cumpridas será a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2016, que deve ser apresentado até 30 de março de 2017 ao Conselho Municipal de Saúde e posteriormente compor a documentação de Prestação de Contas do Município aos órgãos de controle. Sugere-se que o atual secretário(a) de Saúde antecipe a organização do RAG, deixando uma minuta preparada para o novo titular, uma vez que o relatório é referente ainda ao seu período de gestão. Lembrando que, entre os dados, deve constar o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, a relação de serviços assistenciais, a produção da rede e os indicadores de saúde da população, além da descrição dos principais projetos e ações.

Um dos aspectos mais relevantes, sem dúvida, é apresentar não somente a estrutura formal da Secretaria de Saúde, com o organograma administrativo e o quadro de pessoal, cargos em comissão e servidores cedidos, mas dar prioridade às informações da rede de Saúde do município e região, com o objetivo de evitar a descontinuidade no funcionamento dos serviços de saúde. Apresentar um relatório com os principais projetos e ações em andamento é de suma

importância tanto para registrar o estágio em que se encontram ao entregar a gestão como também para facilitar a transição e novas tomadas de decisões.

Deve-se dar conhecimento, ainda, sobre a estrutura dos organismos de controle social, com sua legislação e instrumentos de formalização, incluindo a relação nominal dos membros do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Gestores. Importante também entregar atas de reunião e deliberações, assim como os Relatórios de Conferências Municipais de Saúde realizadas.

As informações referentes ao Fundo Municipal de Saúde devem ser entregues demonstrando o cumprimento do percentual de aplicação das receitas próprias em ações e serviços de saúde da receita municipal, bem como a alimentação do Sistema de Informação do Orçamento Público em Saúde - SIOPS. Em conjunto com a secretaria de Finanças, apresentar relação das contas bancárias do Fundo Municipal de Saúde, contendo saldos e programação de receitas e restos a pagar. Essencial também fornecer a relação de todos os projetos que possuem recursos de investimentos federais e estaduais (Siconv, convênios, etc.) com seus respectivos valores, cronograma de execução, prazo de vigência e outros itens, assim como os dados relativos aos processos licitatórios. Por fim, extremamente importante que o atual gestor da Saúde busque junto à equipe econômica do governo planejar as despesas de modo a assegurar disponibilidade de caixa para a cobertura de despesas a serem pagas no exercício seguinte, como determina a Lei de Responsabilidade Fiscal.

O ideal é que essas e outras informações destinadas ao governo recém-eleito sejam entregues formalmente em documento protocolado, com cópia integral das informações disponibilizadas.

Agindo com transparência e seriedade, observando-se os princípios basilares da administração pública, os atuais secretários municipais de Saúde poderão concretizar a passagem do cargo certos de que contribuirão para o amadurecimento democrático de nossas instituições governamentais e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.



Odete Gialdi, SMS de São Bernardo do Campo e Vice-presidente do COSEMS/SP.

EXPEDIENTE**DIRETORIA DO COSEMS/SP (2015 - 2017)**

PRESIDENTE: STÊNIO JOSÉ CORREIA MIRANDA – SMS RIBEIRÃO PRETO

1º VICE-PRESIDENTE: ODETE CARMEN GIALDI – SMS SÃO BERNARDO DO CAMPO

2º VICE-PRESIDENTE: DAVI OLIVEIRA – SMS ALTÍNOPOLES

1ª SECRETÁRIA: CARMEM SÍLVIA GUARIENTE – SMS PEREIRA BARRETO

2ª SECRETÁRIA: ROBERTA APARECIDA MENEGHETTI BRANDÃO – SMS CRAVINHOS

1º TESOUREIRO: PAULO ROBERTO ROITBERG – SMS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

2º TESOUREIRO: CARMINO ANTONIO DE SOUZA – SMS CAMPINAS

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO: LUÍS CARLOS CASARIN – SMS JUNDIAÍ

VOGAIS

ADRIANA MARTINS DE PAULA - GUARAREMA

ADRIANA LEANDRIN DA SILVA, SMS PEDERNEIRAS

DENISE FERNANDES CARVALHO – SMS ASSIS

GRAZIELLE CRISTINA DOS SANTOS BERTOLINI – SMS BRAGANÇA PAULISTA

JOSÉ FERNANDO CASQUEL MONTI – SMS BAURU

LIA BISSOLI MALAMAN – SMS SÃO JOÃO DA BOA VISTA

MARA GHIZELLINI JACINTO – SMS CEDRAL

MARIA ALICE GARCIA CAPPARELLI – SMS MATÃO

RITA DE CÁSSIA LONGO LAHR - SMS VALINHOS

RODRIGO DE ALCANTARA OLIVEIRA – SMS RIBEIRÃO CORRENTE

SANDRA MAGALI FÍHLIE BARBEIRO – SMS EMBU DAS ARTES

SÍLVIA ELISABETH FORTI STORTI – SMS OLÍMPIA

SUSIERLEIA APARECIDA BONIFÁCIO SZYMIZOK – SMS PRESIDENTE VENCESLAU

TERESINHA APARECIDA PACHÁ – SMS SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CONSELHO FISCAL

ANDRÉ LUIS CAMARGO – SMS DE OURINHOS

IVANA CASTRO – SMS IPUÃ

ROBERTO MARTINS TORSIANO - SMS COROADO

ASSESSORES

CLEIDE CAMPOS

FLORIANO NUNO PEREIRA

APARECIDA LINHARES PIMENTA

LÍDIA TOBIAS

MARCIA TUBONE

MARIA ERMÍNIA CILIBERTI

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

BRUNO SCARPELLI QUIQUETO

CLAUDIA MEIRELLES

E-MAIL: comunicacao@cosemssp.org.br

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO ELETRÔNICA: EUGENIO LARA

GRÁFICA: LASER PRESS GRÁFICA E EDITORA LTDA.

TIRAGEM: 1.200 EXEMPLARES

PERIODICIDADE: MENSAL - PAPEL RECICLADO

CORRESPONDÊNCIA: AV. DOUTOR ARNALDO, 351, ANEXO III - (PRÉDIO DO CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA) CERQUEIRA CESAR, SÃO PAULO (SP) - CEP 01246-000.

E-MAIL: cosemssp@cosemssp.org.br

SITE: www.cosemssp.org.br

#DICADOGESTOR**ACOLHIMENTO DO NOVO GESTOR DA SAÚDE NO MUNICÍPIO**

A República Federativa do Brasil estabelece na sua Constituição Federal a obrigatoriedade de eleições municipais a cada quatro anos, quando a população escolhe o prefeito de seu município, que por sua vez escolhe seus secretários e, em conformidade com o programa de governo apresentado na campanha eleitoral, deverá governar o município por quatro anos.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu várias políticas públicas, entre elas o SUS, que é uma política do Estado brasileiro, e deve ser implantada e implementada pelos governos federal, estaduais e municipais. Portanto o prefeito eleito democraticamente pode implantar seu plano de saúde, mas de acordo com o que está definido nas Leis e normas do SUS e sempre considerando o que foi construído na Saúde Pública brasileira ao longo dos últimos 28 anos. Nesse sentido podemos dizer que o SUS é uma política de Estado, e os prefeitos, que são agentes políticos em função de governo, devem ter uma postura republicana de dar continuidade e aperfeiçoar as ações e serviços do SUS em cada um dos 5.570 municípios.

Neste contexto, o COSEMS/SP entende que cada gestor municipal de Saúde deve trabalhar para que a transição da gestão, que termina em 31 de dezembro, ocorra da maneira mais repu-

blicana possível. E espera-se que os novos gestores também assumam com disposição de diálogo e compromisso com o SUS.

As disputas eleitorais geralmente acirram os ânimos entre situação e oposição na arena política dos municípios, mas é fundamental que o interesse coletivo prevaleça e que a transição seja feita de maneira solidária e ética.

Nesse sentido o COSEMS/SP coloca as seguintes recomendações:

1. Fazer reunião para apresentar o funcionamento da secretaria municipal de Saúde. Se tiver organograma, fornecer uma cópia. Se tiver listagem com cargos comissionados e/ou funções gratificadas e respectivos salários, repassar planilha. Explicar as questões da regionalização, funcionamento da Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), e COSEMS. Entregar folheto do COSEMS que explica essas Comissões Intergestores e o COSEMS;

2. Fazer reunião para apresentar os instrumentos de gestão obrigatórios do SUS, em conformidade com a Lei Complementar nº 141/ de 2012, e entregar cópia para leitura posterior:

- Plano Municipal de Saúde: 2014 a 2017
- Programação Anual de Saúde de 2016
- Relatório Anual de Gestão: apresentar e discutir apresentação ao Conselho Municipal de Saúde, que deverá ocorrer em março de 2017
- Relatório Detalhado do 1º e 2º Quadri-

mestre de 2016

• Apresentar e discutir Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2016, com apresentação ao Conselho Municipal de Saúde, a ser realizada pelo novo gestor;

3. Sugerir reunião da equipe de gestores que estão saindo ou vão permanecer por serem do quadro da SMS, com a nova equipe que está entrando, para apresentação e discussão das características e especificidades de cada área, com troca de informações;

4. Fazer reunião específica com a área administrativa e financeira da secretaria municipal de Saúde e com nova equipe, para repassar em detalhes a situação orçamentária e financeira, situação dos repasses do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), contratos, convênios, restos a pagar etc;

5. Fazer reunião para discutir Controle Social, Conselho Municipal de Saúde (CMS), conselhos gestores (se tiver), resoluções da última conferência municipal de saúde. Se o conselho municipal contar com secretaria executiva e/ou câmara técnica, e houver interesse do novo secretário, fazer uma reunião conjunta dos dois secretários e a executiva do CMS.

.....
Aparecida Linhares Pimenta, assessora técnica do COSEMS/SP e secretária municipal de Saúde em sete oportunidades.

**XXX CONGRESSO DO COSEMS/SP**

O COSEMS/SP promoveu o curso **'Compromissos da gestão municipal no último ano de governo'**, durante a 30ª edição do Congresso do COSEMS/SP, em abril deste ano. O evento contou com 56 participantes e debateu as normas, obrigações e limites legais em último ano de mandato, sob a ótica do gestor municipal de Saúde.

No portal do COSEMS/SP estão disponíveis as apresentações feitas durante o Curso:

<http://www.cosemssp.org.br/downloads/BLENDAPEREIRA.pdf>

<http://www.cosemssp.org.br/downloads/HortisSouza-compromissos.pdf>

<http://www.cosemssp.org.br/downloads/TRANSICAO-GOVERNO.pdf>

A LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL NA SAÚDE

Promulgada em 2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) - Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000 - foi criada para preservar a situação fiscal dos entes federativos ao definir parâmetros a serem seguidos pelo gasto público. Baseada em exemplos oriundos dos Estados Unidos e Nova Zelândia, dentre outros países, a LRF visa equilibrar os gastos à capacidade de receitas tributárias dos entes, além de maior transparência no dispêndio por parte do poder público.

Segundo o advogado e apoiador do COSEMS/SP, Hortis Souza, existem várias restrições impostas pela LRF e também por meio da Lei Eleitoral - Lei n.º 9.504, de 30/09/1997 - que devem ser levadas em conta por parte do secretário que está deixando a pasta. "Um exemplo são os restos a pagar. A gestão não pode deixar dívidas, este é o ponto crucial. Um grande desafio para os gestores este ano está relacionado à perda nas arrecadações", destacou.

Souza citou que, em sua opinião, as despesas mais fiscalizadas pelos órgãos de controle serão àquelas adquiridas nos dois últimos quadrimestres do mandato, pois terão que ser sanadas ainda no exercício da gestão ou deixar recursos financeiros suficientes para quitá-las no próximo exercício, conforme a LRF, assim como aumento de gastos com pessoal nos últimos seis meses de gestão, situação que pode ainda configurar crime.

Outro aspecto importante a ser observado, pertencente à Lei Eleitoral, está na contratação e nomeações de profissionais, vedada nos três meses que antecedem o pleito eleitoral, até a posse do novo gestor eleito. "Nos casos de cargos em comissão existe uma exceção. Mas neste caso deverá ser verificado se o novo gasto não ultrapassa os limites determinados pela Lei 101. O concurso também pode ser realizado antes da eleição, mas a contratação e nomeação dependerão da data da sua homologação", disse o advogado.

Para Souza, a preocupação do COSEMS/SP no melhor esclarecimento aos secretários é muito sensata, tanto para proteger a gestão municipal, quanto o gestor que poderá responder pessoalmente na justiça por atos praticados durante o tempo à frente da pasta.

É importante o secretário obter todos os relatórios para a entrega da gestão, assim como

SANÇÕES PELO DESCUMPRIMENTO DAS VEDAÇÕES

Sanções da Lei de Responsabilidade Fiscal

- Administrativas: Tribunal de Contas do Estado de São Paulo
- Cíveis e Penais: Ministério Público
Responsabilidades do Gestor de Saúde como Ordenador de despesas: "é toda e qualquer autoridade de cujos atos resultarem emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos da União ou pela qual esta responda." (Decreto-lei Federal nº 200/67, art. 80, § 1º).

Sanções da Lei Eleitoral

- Suspensão imediata da conduta vedada e multa no valor

de cinco a cem mil UFIR (art. 73 § 4º da LE)

- Cassação do registro de candidatura ou do diploma, se eleito (art. 73 § 5º da LE)
- Duplicação das multas a cada reincidência (art. 73 § 6º da LE)
- Improbidade administrativa (art. 73 § 7º da LE) e cassação de direito políticos, perda de função pública, etc.
- Exclusão da participação na distribuição dos recursos do fundo partidário (art. 73 § 9º da LE)
- Responsabilidade penal, constitucional ou administrativa, pela mesma conduta (art. 78 da LE)

NOMEAÇÃO, CONTRATAÇÃO, ADMISSÃO, DEMISSÃO, RECLASSIFICAÇÃO E MOVIMENTAÇÃO...

...De servidores públicos (art. 73 V da LE)

Art. 73. São proibidas aos agentes públicos, servidores ou não, as seguintes condutas tendentes a afetar a igualdade de oportunidades entre candidatos nos pleitos eleitorais: nomear, contratar ou de qualquer forma admitir, demitir sem justa causa, suprimir ou readaptar vantagens ou por outros meios dificultar ou impedir o exercício funcional e, ainda, ex officio, remover, transferir ou exonerar servidor público, na circunscrição do pleito, nos três meses que o antecedem e até a posse dos eleitos, sob pena de nulidade de pleno direito, ressalvados:

- a) a nomeação ou exoneração de cargos em comissão e designação ou dispensa de funções de confiança;
- b) a nomeação para cargos do Poder Judiciário, do Ministério Público, dos Tribunais ou Conselhos de

Contas e dos órgãos da Presidência da República;

c) a nomeação dos aprovados em concursos públicos homologados até o início daquele prazo;

d) a nomeação ou contratação necessária à instalação ou ao funcionamento inadiável de serviços públicos essenciais, com prévia e expressa autorização do Chefe do Poder Executivo;

(CUIDADO: a essencialidade e a inadiabilidade podem ser contestadas);

e) a transferência ou remoção ex officio de militares, policiais civis e de agentes penitenciários;

- Data limite: 02/07/2016 (três meses antes da eleição 2016 até a posse)

VEDAÇÕES RELATIVAS À DESPESA EM GERAL

- Contrair obrigação de despesa, nos últimos dois quadrimestres do mandato, que não possa ser cumprida integralmente dentro dele, ou que tenha parcelas a serem pagas no exercício seguinte sem que haja suficiente disponibilidade de caixa para este efeito (art. 42 da LRF)
 - Superação dos limites da Dívida Consolidada (art. 31 da LRF)
 - No último mês de mandato não pode ser empenhado mais que o duodécimo (1/12) da despesa orçamentária anual prevista. (Art. 59, § 1º da Lei 4.320/64)
 - Transferência Voluntária de Recursos nos três meses que antecedem a eleição (art. 73 VI "a" da LE)
 - Contratar operação de crédito por antecipação da receita orçamentária - ARO (art. 38, IV, "b" da LRF)
- Vedações relativas à pessoal
- Superação dos limites com Despesa de Pessoal (art. 23

da LRF)

- Aumento da despesa com pessoal nos últimos 180 dias do mandato (art. 21 da LRF)

- Revisão Geral da remuneração dos servidores (art. 73, VIII da LE):

- Nomeação, contratação, admissão, demissão, reclassificação e movimentação de servidores públicos (art. 73 V da LE)

Art. 73. São proibidas aos agentes públicos, servidores ou não, as seguintes condutas tendentes a afetar a igualdade de oportunidades entre candidatos nos pleitos eleitorais: VIII - fazer, na circunscrição do pleito, revisão geral da remuneração dos servidores públicos que exceda a recomposição da perda de seu poder aquisitivo ao longo do ano da eleição, a partir do início do prazo estabelecido no art. 7º desta Lei e até a posse dos eleitos.

para subsidiá-lo caso necessário. Um documento de entrega e recebimento destes relatórios também é fundamental, além de apresentar os dados da gestão ao Conselho Municipal de Saúde. "Apesar de não constar em Lei específica, existem municípios que possuem le-

gislação própria para processos de transição".

A LRF determina o estabelecimento de metas fiscais trienais. Isso permite que o governante consiga planejar as receitas e as despesas, podendo corrigir os problemas que possam surgir no meio do caminho.

EXPERIÊNCIA NA TRANSIÇÃO DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

O processo de transição na gestão municipal de Saúde é considerado desafiador, complexo e indispensável para a continuidade dos serviços de Saúde para a população. O planejamento deve se estender ao longo de toda administração pública, com atualizações constantes de sistemas e regramentos exigidos pela legislação. Stênio Miranda, presidente do COSEMS/SP e secretário de Saúde de Ribeirão Preto, acredita ser uma responsabilidade ética e republicana de cada gestor preparar e prover o novo secretário de todas as informações, dados e requisitos necessários para que se possa fazer uma gestão proveitosa aos cidadãos.

“Em Ribeirão Preto iniciamos com um amplo e detalhado balanço das atividades realizadas durante toda a gestão. Temos um comitê gestor que avalia cada setor da secretaria de Saúde, como a Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Urgência e Emergência, Média e Alta Complexidade”, contou.

Composto por cerca de 30 profissionais, além de técnicos da divisão de Planejamento, Informática, e diretorias de departamentos, que estão mais diretamente ligados à transição, o comitê se reúne quinzenalmente. “A comissão tem um trabalho complexo, pois se trata de oito anos de atividades que precisam ser sintetizadas, resumidas. Este esforço se torna interessante porque mostra a magnitude do que foi produzido. Durante toda a gestão cada um faz sua parte e perde a noção do todo que foi construído”, disse Miranda.

O município de Ribeirão Preto conta com mais de 600.000 habitantes e possui 60 equipamentos de Saúde, dentre Unidades de Especialidades de Pronto Atendimento. São mais de três mil colaboradores na pasta, distribuídos em quatro diretorias, 14 divisões, 16 coordenadorias de programas.

INSTRUMENTOS LEGAIS

Cabe ao gestor apresentar todos os instrumentos legais.

- Lei de Diretrizes Orçamentárias (2016-2017)
- Lei Orçamentária Anual (2016-2017)
- Lei Orgânica (Seção Saúde)
- Código Sanitário (caso existir)
- Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde – com Cartão de Registro CNPJ
- Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde
- Decretos, Resoluções vigentes, dentre outros
- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde
- Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde (caso existir)
- Projetos de Lei em tramitação na Câmara Municipal que envolvam o setor saúde (caso existir).

Fonte: CONASEMS.

OUTROS INSTRUMENTOS

O Plano Municipal de Saúde deve se articular com os outros instrumentos gerais de planejamento e orçamento da administração pública.

I. Plano Plurianual (PPA) que estabelece as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para 4 anos (3 da atual gestão e o primeiro ano da gestão seguinte)

II. Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) elaborada anualmente compreende as metas e prioridades da administração pública, principalmente porque vai orientar a elaboração da lei orçamentária anual

III. Lei Orçamentária Anual (LOA) elaborada anualmente. Estima a receita e fixa a despesa por programa de trabalho, fontes e dotações por órgãos do governo e da administração.

Fonte: CONASEMS.

Ao final deste processo será elaborado um relatório com as ênfases e prioridades da gestão e apontará as necessidades de continuidade. O material será apresentado quando for designado o novo prefeito e o grupo de transição que será formado.

■ RELAÇÃO INTERSETORIAL

A relação com outros setores da administração pública municipal são fundamentais no processo de transição. “A Secretaria de planejamento trabalha com a formulação do orçamento e por isso temos que ter com eles um entendimento, pois todo o conteúdo do plano municipal é incluída na Lei orçamentária. Há esse diálogo. Já as secretarias de Administração e da Fazenda cuidarão mais de perto das questões de autorização de empenho, de pagamentos”, destacou o secretário.

Para Miranda, o final de governo traz uma série de exigências de todos e responsabilidades dos gestores em garantir a continuidade, a pre-

servação das políticas que foram iniciadas para que não haja prejuízo à população.

O secretário deve se atentar ao plano municipal de Saúde, quadrienal, que abrange os três anos da gestão anterior e o primeiro ano da nova gestão. O gestor que assumir em janeiro, já deverá iniciar o planejamento para que o novo plano municipal seja aprovado em 2017, pelo Conselho Municipal de Saúde (veja o quadro).

O Plano Municipal de Saúde é a base das atividades e programações da secretaria municipal de saúde. Além de ser aprovado pelo conselho municipal de saúde e ser uma exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que, por meio dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria de Saúde para atingir sua missão. Assim, ele apresenta a orientação política sobre o que deverá ser feito na área da Saúde durante o período de quatro anos, a partir da explicitação de diretrizes, objetivos, ações, indicadores e metas.

poder

ANÁLISE

Para frear gastos em saúde, Temer estuda rever SUS

COSEMS/SP NO FACEBOOK

▶ FACEBOOK MAIS VISUALIZADO EM AGOSTO

Curtidas: 48
Compartilhamentos: 56
Visualizações: 6.259
Dia: 31 de agosto de 2016

TEXTO:

As reflexões sobre o futuro do #SUS são urgentes e prioritárias ! Qual o financiamento justo para a saúde da população brasileira? Confira o artigo de Claudia Collucci, publicado hoje na #FOLHA: <http://m.folha.uol.com.br/poder/2016/08/1808906-para-frear-gastos-em-saude-temer-estuda-rever-sus.shtml>

ENTREVISTA**PARA ASSESSORA DO CONASEMS, UM DOS MAIORES DESAFIOS DOS MUNICÍPIOS É FECHAR SUAS CONTAS**

O Jornal do COSEMS/SP, com o intuito de fornecer a melhor informação ao gestor de Saúde, entrevistou Blenda Leite Saturnino Pereira, assessora técnica de Economia da Saúde do CONASEMS.

Blenda é graduada em Direito, especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Nacional de Brasília (UNB). Atualmente é membro da Comissão Intersetorial de Financiamento e Orçamento do Conselho Nacional de Saúde e membro da Câmara Técnica sobre Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em saúde do Ministério da Saúde. Confira!

JC - Quais os principais desafios para os secretários de Saúde no encerramento e transição de sua gestão?

Blenda: Na administração pública municipal da Saúde, os secretários são premidos pelos prazos cotidianos de sua gestão, definidos em legislação e normativas, tais como captação de recursos, prestação de contas; alimentação de bancos de dados; prestação de serviços, dentre outros. No entanto, um dos maiores desafios para os municípios neste momento é conseguir fechar suas contas. Os municípios se encontram em uma grave crise financeira, constata-se uma queda

nas receitas municipais na maioria dos municípios, principalmente do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), obrigando assim uma política de contenção dentro do que pre-

ceitua a Lei de Responsabilidade Fiscal. Além da queda do FPM, outras transferências de responsabilidade federal e estadual também não são efetivadas fazendo com que os municípios

“OS MUNICÍPIOS SE ENCONTRAM EM UMA GRAVE CRISE FINANCEIRA”



■ Blenda Leite, assessora do CONASEMS

assumam obrigações que são de responsabilidade destas esferas. Atualmente os gestores municipais investem mais do que está estabelecido em algumas áreas, como na saúde, onde, por lei, os municípios são obrigados a investir 15% de suas receitas e, em média, acabam investindo 23%.

JC - Qual a melhor forma de planejar o encerramento e transição de uma gestão?

Blenda: Aproxima-se o encerramento de anos de gestão nos municípios brasileiros. Neste momento é necessário preparar as secretarias e toda equipe para a nova gestão, e por isso é importante que os gestores estejam atentos às obrigações que deverão ser cumpridas antes de finalizar o exercício. O final do mandato da administração pública deve ser precedido de uma transição, geralmente conduzida por comissões com representantes indicados pelo novo prefeito e pelo seu antecessor. Nessa

hora, além de preparar as secretarias e equipes para uma nova gestão, os secretários municipais de saúde precisam estar atentos às obrigações que deverão ser cumpridas antes de sua saída. Deve também realizar um balanço de tudo que foi projetado nos respectivos planos municipais de saúde, prestar contas do realizado e apontar sugestões e estratégias para o futuro. É importante revisar e verificar se estão devidamente registrados todos os atos administrativos desenvolvidos durante o respectivo mandato e também verificar a situação de registro nos sistemas de informação oficiais, pois além de cumprir obrigações legais, a gestão também assumiu este compromisso com a população do seu município.

JC - Como a ferramenta de apoio ONLINE elaborada pelo CONASEMS pode auxiliar as equipes gestoras?

Blenda: Esta é uma iniciativa do CONASEMS para apoio a gestão municipal denominada Responsabilidades Gestoras no Último Ano de Mandato. A Ferramenta que foi elaborada em parceria com o

COSEMS/MG e a Universidade Aberta do SUS (UNASUS) e tem o objetivo de apoiar os gestores municipais de saúde a monitorarem e acompanharem os prazos dos compromissos da gestão no último ano do mandato, definidos em legislação e normativas, por meio de uma ferramenta online simples e interativa. Baseado nos principais desafios enfrentados no cotidiano da gestão do SUS, a ferramenta traz uma agenda – mensal e anual – de responsabilidades gestoras, com a devida descrição de cada ação, os principais temas a ela vinculados e penalidades previstas em Lei, no caso de irregularidades.

“DEVE-SE REALIZAR UM BALANÇO DO QUE FOI PROJETADO NO PLANO MUNICIPAL”

Gestores Municipais e Apoiadores do COSEMS/SP:

UMA PARCERIA DE NOVE ANOS

A Estratégia Apoiadores do COSEMS/SP completou nove anos em julho de 2016. Além da troca de informações e fortalecimento do processo de regionalização do estado de São Paulo, o apoiador possui papel fundamental na orientação aos secretários de Saúde paulistas.

Com os desafios que os gestores enfrentarão nos próximos meses devido à transição e encerramento de mandatos, Edivaldo Trindade, apoiador do COSEMS/SP desde o início da Estratégia, destacou alguns aspectos determinantes para o desenvolvimento deste planejamento.

Para Trindade, que já participou de dois períodos de final de gestão como apoiador (2008/09 e 2012/13), o importante é que os serviços não parem com contratos e convênios de assistência à Saúde vigentes, pois a Saúde é considerada uma área essencial e estratégica dentro do governo municipal. “A gestão deve deixar um descritivo organizado para o próximo mandato. Tudo deve ser documentado e planejado, como, por exemplo, insumos, material de consumo nos equipamentos de saúde, processo de

férias e avaliação da necessidade de contratação de funcionários. Mesmo que seja o mesmo gestor, em continuidade de mandato, a sistemática é a mesma, pois as previsões devem constar no plano municipal”, ressaltou.

Atualmente apoiador das CIR (Colegiado de Intergestores Regional) Alto Tietê e Araras, Trindade citou a inserção de profissionais capacitados para o desenvolvimento de todo o processo, por se tratar de uma série de documentos e sistemas a serem preenchidos. O contato direto com o departamento/secretaria de Finanças tem que ser constante para garantia de recursos nos últimos meses de gestão devido às restrições impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal. “É importante deixar um legado positivo para o próximo gestor. Apresentar o plano municipal de Saúde vigente e o registro do que foi cumprido. A Lei nº 141 também deve ser observada, pois traz responsabilidades aos gestores”, disse.

Outro caráter relevante são as pactuações regionais, realizadas via CIR. “Existem fluxos de assistências regionais que também não

podem parar. São construções estabelecidas ao longo do tempo nesses locais e que constam no plano regional. Os novos gestores deverão avaliar e repactuar, quando necessário. Muitas vezes os municípios podem passar de prestadores para solicitantes de serviços e vice-versa”, alertou o apoiador.

Uma grande troca de secretários municipais de Saúde é esperada. Segundo Mauro Junqueira, presidente do CONASEMS, em reunião com diretores do COSEMS/SP, em 2017 poderemos contar com mais de três mil novos gestores nos municípios brasileiros. Nos últimos 10 meses também se observou a troca de 19 gestores estaduais e três ministros da Saúde.

Os apoiadores do COSEMS/SP estão à disposição para orientação aos gestores de Saúde quanto aos processos de transição e encerramento de gestão. No portal do COSEMS/SP o secretário poderá encontrar um resumo das funções do apoiador, assim como o apoiador de cada região e seus contatos. Acesse:

<http://www.cosemssp.org.br/quem-somos/19/apoiadores.html>

CONASEMS E O APOIO AOS GESTORES DE SAÚDE

Até o final de 2016 os secretários municipais de Saúde de todo o país contarão com uma ferramenta de auxílio ao encerramento de sua gestão, denominada **‘Responsabilidades Gestoras no Último Ano de Mandato’**. Desenvolvida pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), em parceria com o CONASEMS e COSEMS/MG, a iniciativa apoia os gestores no monitoramento e acompanhamento dos prazos dos compromissos no último ano do mandato, definidos em legislação e normativas.

Simples e interativa, com atuação de mediadores *online* nos meses de julho e agosto, a ferramenta é baseada nos principais desafios enfrentados no cotidiano da gestão do SUS. Traz uma agenda mensal e anual de responsabilidades gestoras, com a devida descrição de cada ação, principais temas a ela vinculados e penalidades previstas em Lei, no caso de irregularidades.



PRIMEIRA VERSÃO

O conteúdo está distribuído em quatro grandes módulos contemplando as responsabilidades dos secretários municipais de Saúde, relacionadas à Lei Complementar nº 141; Responsabilidade Fiscal; instrumentos de Planejamento e de Gestão.

Em todo o Brasil, 868 secretários de Saúde se cadastraram na ferramenta. No estado de São Paulo, de 645 municípios, apenas 35 gestores estão utilizando o sistema.

Para ter acesso à ferramenta e ao tutorial os gestores precisam acessar o link e se cadastrar: <https://app2.unasus.gov.br/conasems>

SIOPS COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO

O Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) é um instrumento obrigatório para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional, que determina aplicação de recursos em ações e serviços públicos de Saúde pelos entes federados. Foi institucionalizado através da Portaria Conjunta MS/PGR nº 1163, no âmbito do Ministério da Saúde, em outubro de 2000 e posteriormente retificada pela Portaria Interministerial MS/PGR nº 446, de março de 2004. Atualmente é coordenado pelo Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

A partir do exercício 2013, em decorrência da publicação da Lei Complementar nº 141, de janeiro de 2012 (LC 141/2012), o registro de dados alimentado pelos estados, Distrito Federal e municípios passa a ser bimestral e obrigatório, inclusive para a União. O objetivo principal é apurar as receitas totais e as despesas em ações e serviços públicos de saúde, além de disponibilizar diversos tipos de consultas, relatórios e indicadores e garantir aplicação regular e sistematizada dos recursos destinados à Saúde.

O SIOPS é sinônimo de transparência e visibilidade dos recursos públicos aos gestores, Conselhos de Saúde e à sociedade, pois disponibiliza informações para discussão sobre o financiamento e planejamento do SUS.

O Professor de Economia da Saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP, Áquilas Mendes, esclarece aspectos significativos desta ferramenta para gestor municipal de Saúde.

JC - Qual a importância do SIOPS como estratégia da gestão em Saúde?

Áquilas: A utilização do SIOPS é fundamental para a avaliação do financiamento e gasto da Saúde em nível municipal. Este sistema, como instrumento de gestão, garante suporte para a tomada de decisão do gestor municipal em re-



■ Áquilas Mendes, professor de Economia FSP/USP

lação aos recursos a serem alocados e gastos, de maneira a melhor responderem às necessidades de saúde da população local. Insistimos na potencialidade do SIOPS enquanto uma ferramenta poderosa de avaliação. Não basta somente preenchê-lo para responder à exigência legal. Trata-se de utilizá-lo como instrumento significativo para a avaliação dos dados orçamentários-financeiro.

JC - Em sua opinião, quais mudanças significativas ocorreram no SIOPS, por meio da Lei nº 141?

Áquilas: Com a Lei nº 141/2012, o SIOPS atingiu um papel de real significância para o SUS, à medida que o seu preenchimento passou a ser obrigatório, atribuindo ao gestor

declarante a responsabilidade pela fidedignidade dos dados e possibilitando informações essenciais para o monitoramento e avaliação do padrão de financiamento e gasto dos municípios, sendo parte integrante do relatório de gestão (artigo 39, § 1º, I). O SIOPS passou a ser

integrado ao SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal) para controle das transferências da União, cabendo ao Ministério da Saúde o estabelecimento de prazos e regras de seu funcionamento e, no caso em que se detecte o descumprimento do disposto, deve ser comunicado à direção local do SUS, Auditoria, Conselho de Saúde, Ministério Público, Controle interno e externo do respectivo ente. Tal descumprimento também implica suspensão das transferências voluntárias (art. 39, § 6º). Dessa forma, não resta dúvida que o SIOPS, por meio da Lei 141/2012, adquiriu um poder fundamental para a gestão do SUS. Daí sua importância para se realizar uma avaliação do financiamento e gasto, à medida que a noção mais geral de avaliação pressupõe a sua relação com o poder, transformando e/ou mantendo o curso da ação da política de saúde.

JC - Quais aspectos devem ser levados em consideração, relacionados ao SIOPS, no encerramento ou transição de uma gestão?

Áquilas: Chamamos à atenção dos gestores que é fundamental o preenchimento completo de todas as informações solicitadas pelo SIOPS para que possa ser assegurado a transparência das informações orçamentárias e financeiras e de uma avaliação da gestão em curso e permitir que a próxima gestão possa ter um ponto de referência para a boa aplicação do gasto em saúde. Para o SUS local, o bom preenchimento do SIOPS possibilita a promoção de um acompanhamento da capacidade de financiamento e gasto do SUS realizado pelos municípios, por meio dos indicadores disponibilizados por esse sistema. Não se trata de utilizarmos todos os indicadores que são apresentados no âmbito dos municípios. Para uma referência mais global sobre o financiamento e gasto em saúde, entende-se ser suficiente a utilização de poucos indicadores que permitem a avaliação do comportamento das finanças municipais, em geral, e da identificação de um padrão de gasto em saúde e das transferências federais, de forma a potencializar a capacidade de avaliação dos gestores municipais no processo de pactuação exigido pelo SUS.

**“SIOPS É
FUNDAMENTAL NA
AVALIAÇÃO DO
FINANCIAMENTO
E GASTO
DA SAÚDE”**

