



VIII CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ

V MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS MUNICIPAIS

GOVERNANÇA E REGIONALIZAÇÃO NO SUS



09h00 - 10h30
Luis Correia - PI
05 set 18

AUDITÓRIO

ABERTURA OFICIAL DO VIII CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ - CONFERÊNCIA MAGNA: 30 anos de SUS: Sustentabilidade do SUS no contexto atual

Palestrante:

Mauro Guimarães Junqueira - Presidente do CONASEMS

Mauro Guimarães Junqueira
Presidente - Conasems

PANORAMA
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



REFORMA SANITÁRIA

8ª CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE

CONSTITUIÇÃO DE 1988

LEI ORGÂNICA

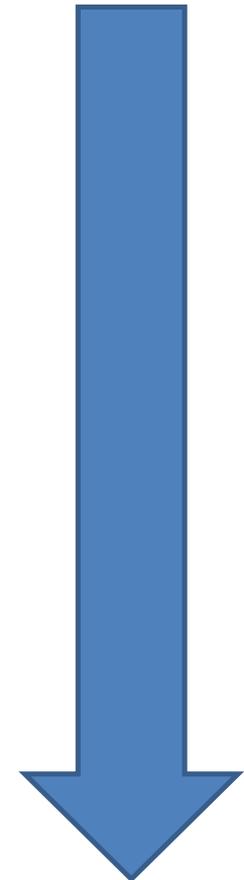
NOB

NOAS

PACTO PELA SAÚDE

DECRETO 7508

LC 141



**REVISÃO DO PACTO FEDERATIVO: PLANEJAMENTO ASCENDENTE E
GOVERNANÇA REGIONAL**

**TEMAS DISCUTIDOS E APONTADOS NO
RELATÓRIO DA 8ª CNS**



Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis

**CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE
DEVE ESTAR INCORPORADO NA
AÇÃO INSTITUCIONAL DO SISTEMA
DE SAÚDE**

O QUE FAZEMOS ?



PANORAMA

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Dimensões Assistenciais por ano

- 200 Milhões de cidadãos
- 4,1 **Bilhões** de procedimentos ambulatoriais
- 1,4 **Bilhão** de consultas médicas
- 11,4 Milhões de internações
- 98% Mercado de vacinas
- 19 Milhões de procedimentos oncológicos
- 2,6 Milhões de procedimentos de quimioterapia
- Maior sistema público de transplantes do mundo



PANORAMA

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Dimensões da gestão

- **Descentralização de atribuições e de recursos**
- **Ampliação da oferta e do acesso aos serviços e ações**
- **Participação da comunidade**
- **Instâncias de pactuação**
- **Entusiasmo e compromisso de trabalhadores da saúde**
- **Sustentabilidade institucional: normas operacionais, pactos, programação pactuada**
- **integrada, plano de desenvolvimento da regionalização e plano diretor de investimentos**



PANORAMA

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Conquistas

- **Materialidade: estabelecimentos, equipes, equipamentos e tecnologias**
- **Avanços significativos: vigilância em saúde, vigilância sanitária, assistência farmacêutica, transplantes, SAMU, controle tabagismo, HIV/AIDS e qualidade sangue**
- **Maior Programa de Imunizações do mundo**
- **Atenção primária em saúde: cobertura 60% da população brasileira, Saúde da Família**
- **Desenvolvimento de sistemas de informação em saúde: mortalidade, internações hospitalares e agravos**
- **Reconhecimento formal do direito à saúde**

1986

1988

1988

1992

1995

1986



Abertura da 8ª
Conferência Nacional de
Saúde - Acervo: Revista
Radis - Comunicação em
Saúde/ENSP/Fiocruz

8ª Conferência Nacional de Saúde

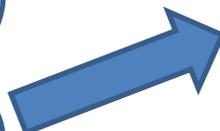
TEMAS DISCUTIDOS E APONTADOS NO RELATÓRIO DA 8ª CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE



Respeitando o momento do desenvolvimento humano e sua história social, entende-se por saúde:

Bem estar físico mental e social; gradiente de saúde, individual e coletiva como consequência dos determinantes sociais e condicionantes de saúde

CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE DEVE ESTAR INCORPORADO NA AÇÃO INSTITUCIONAL DO SISTEMA DE SAÚDE



IMPORTÂNCIA ATUAL

PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

Não pode ser apenas focado na assistência:

- Rede de atenção psicossocial
- Vigilância em Saúde
- Promoção em saúde
- Intersetorialidade

TEMAS DISCUTIDOS E APONTADOS NO RELATÓRIO DA 8ª CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE



FINANCIAMENTO

OS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE SERÃO DETERMINADOS ATRAVÉS DE PRÉFIXAÇÃO DE 15% SOBRE AS RECEITAS PÚBLICAS

A DESCENTRALIZAÇÃO SÓ SE CONCRETIZARÁ MEDIANTE REFORMA TRIBUTÁRIA QUE:

- **Elimine a atual regressividade das formas de financiamento da política de saúde**
- **Garanta maiores recursos aos estados e municípios.**

**COMO FOI E
COMO ESTÁ?**

PANORAMA

FINANCIAMENTO DA SAÚDE

União Estados e Municípios

Mínimo de recursos financeiros que devem ser aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

| MUNICÍPIOS | ESTADOS | UNIÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|------------|------------------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|--|-----|----------|---|---|------|--------|---|---|---|---|---|---|--|
| | | De 2000 a 2015 | A partir de 2015 | 2017 | A partir de 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desde 2000 | Desde 2000 | De 2000 a 2015 | A partir de 2015 | 2017 | A partir de 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EC 29/2000 | EC 29/2000 | EC 29/2000 | EC 86/2015 | EC 95/2016 | EC 95/2016 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados | 12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados | Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Base RCL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>13,20%</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>13,70%</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>14,10%</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>14,50%</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>15,00%</td> </tr> </tbody> </table> | Ano | Base RCL | 2016 | 13,20% | 2017 | 13,70% | 2018 | 14,10% | 2019 | 14,50% | 2020 | 15,00% | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Base RCL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>15,00%</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> | Ano | Base RCL | - | - | 2017 | 15,00% | - | - | - | - | - | - | Base: gasto ano anterior Valor gasto no ano anterior + IPCA |
| Ano | Base RCL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2016 | 13,20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017 | 13,70% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2018 | 14,10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2019 | 14,50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2020 | 15,00% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ano | Base RCL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017 | 15,00% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EC - Emenda Constitucional

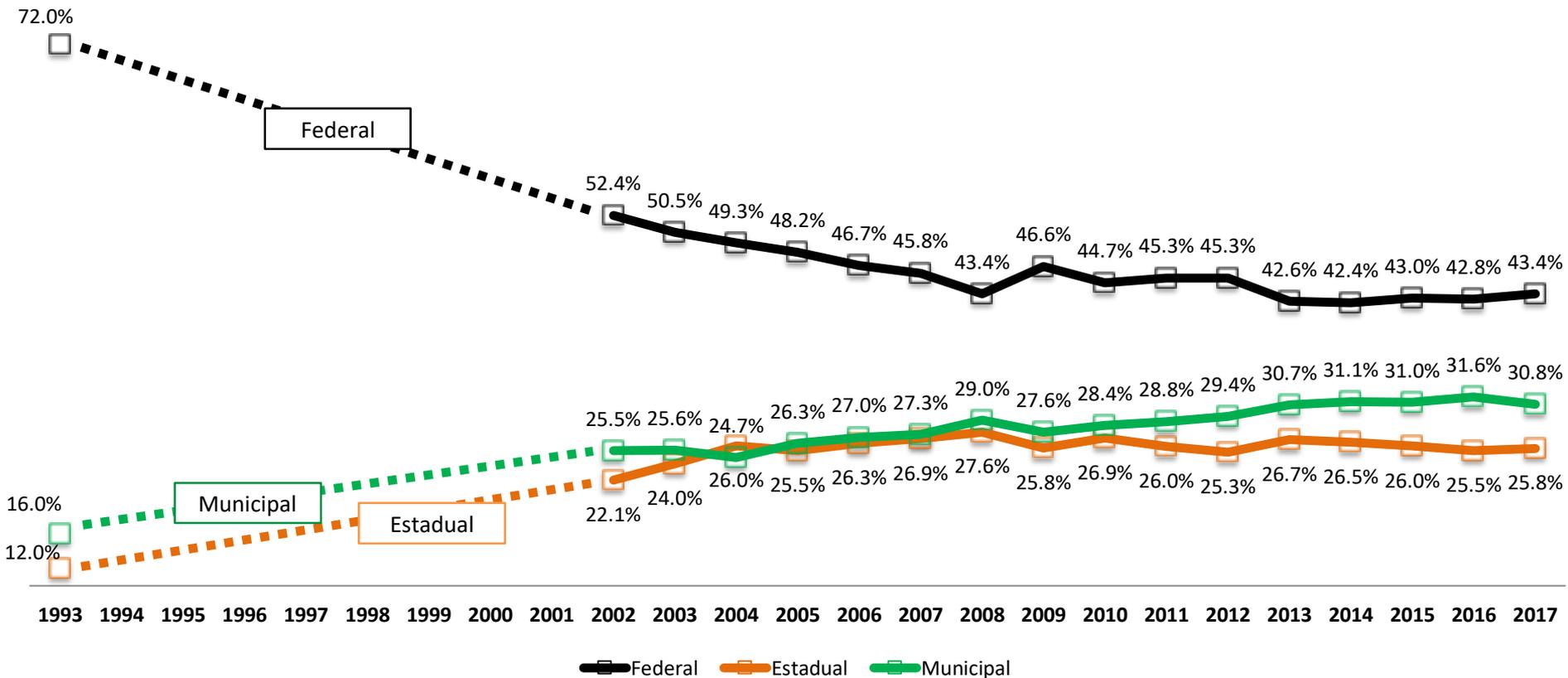
RCL - Receita Corrente Líquida da União

IPCA - Índice de Preços Consumido - Amplo

PANORAMA

GASTOS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

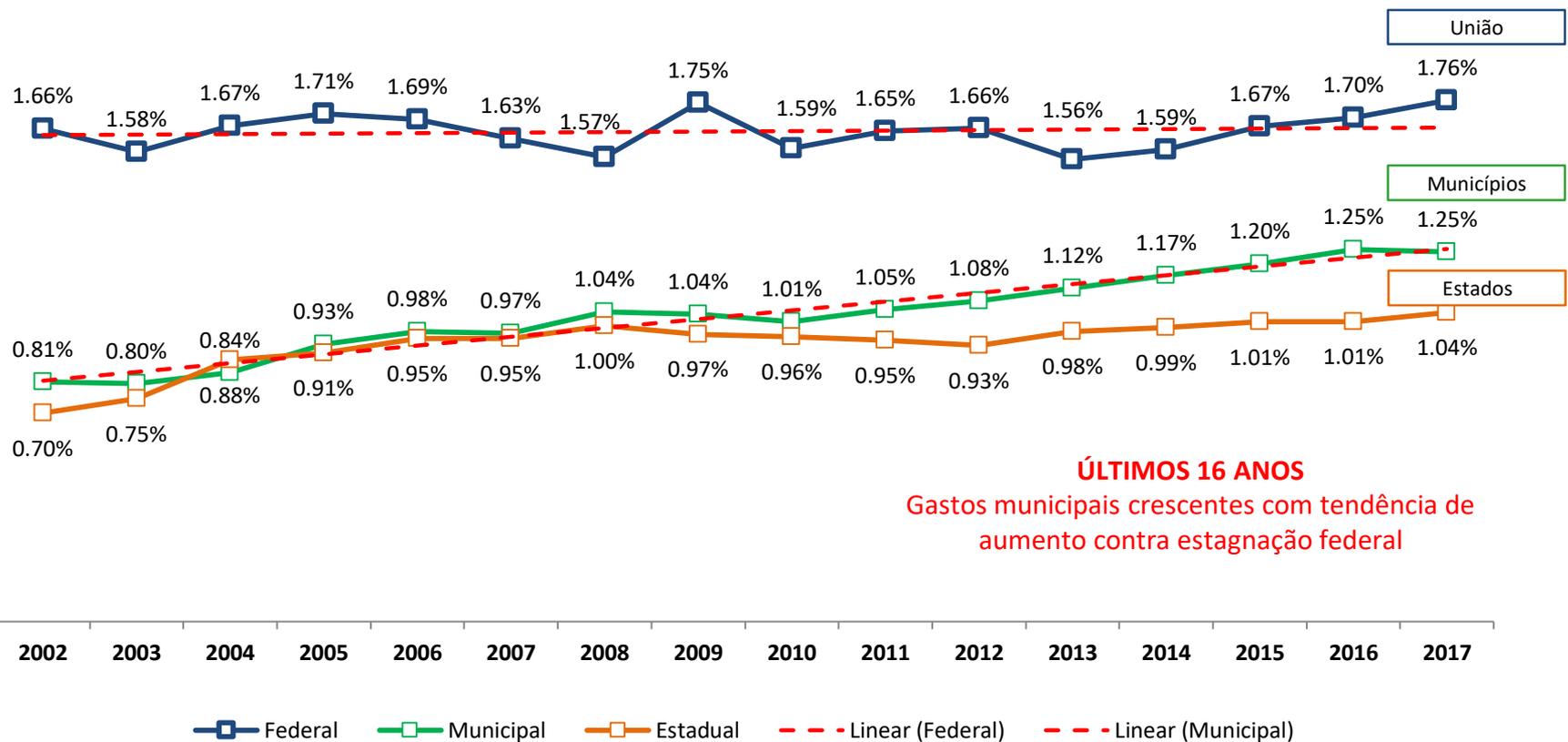
Composição dos gastos - Federal Estadual Municipal



PANORAMA

GASTOS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Proporção do PIB - Federal Estadual Municipal



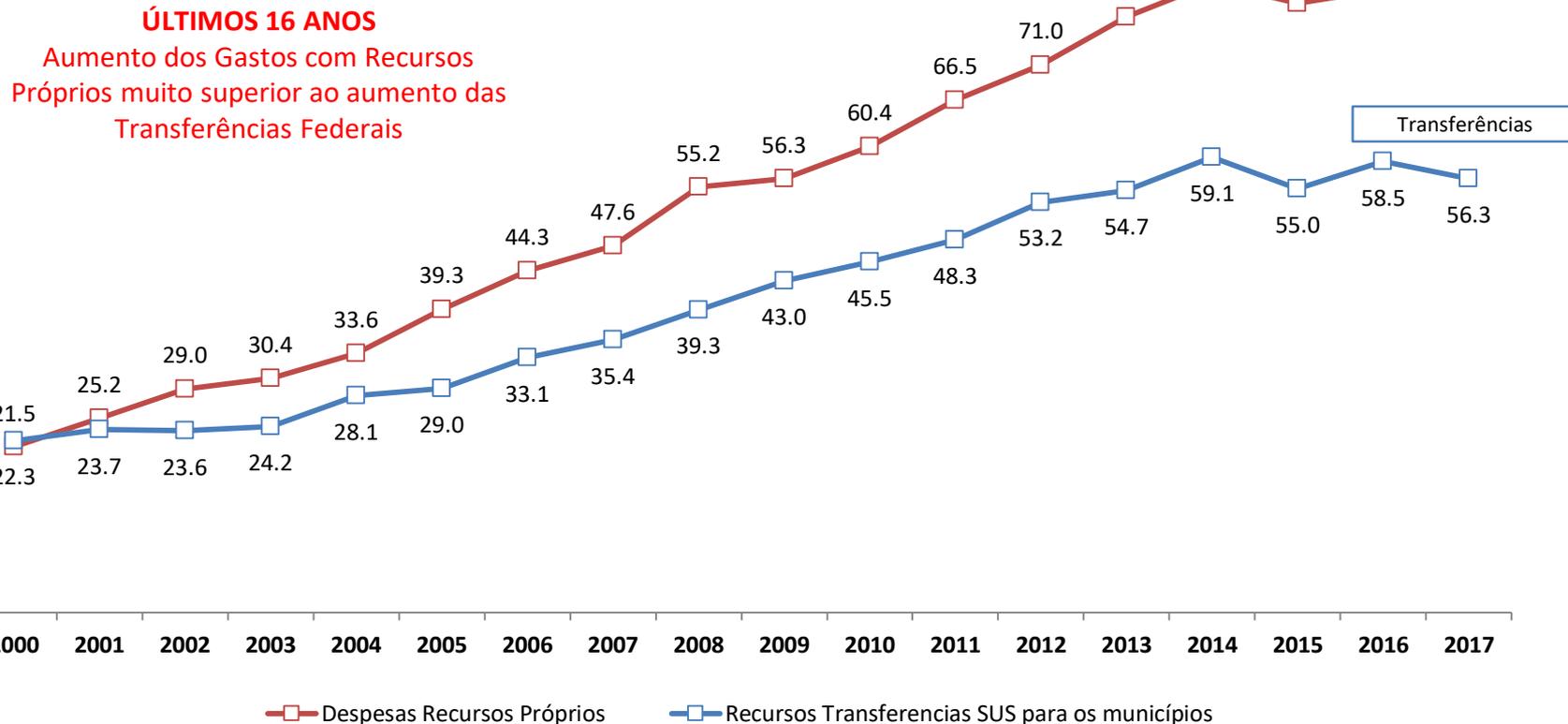
ÚLTIMOS 16 ANOS
 Gastos municipais crescentes com tendência de aumento contra estagnação federal

PANORAMA

GASTOS MUNICIPAIS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Despesas com Recursos Próprios e Transferências Intergovernamental

Bilhões de Reais a preços de Dez/2017 (IPCA)
SIOPS (5.479 municípios mai/2018) e FNS

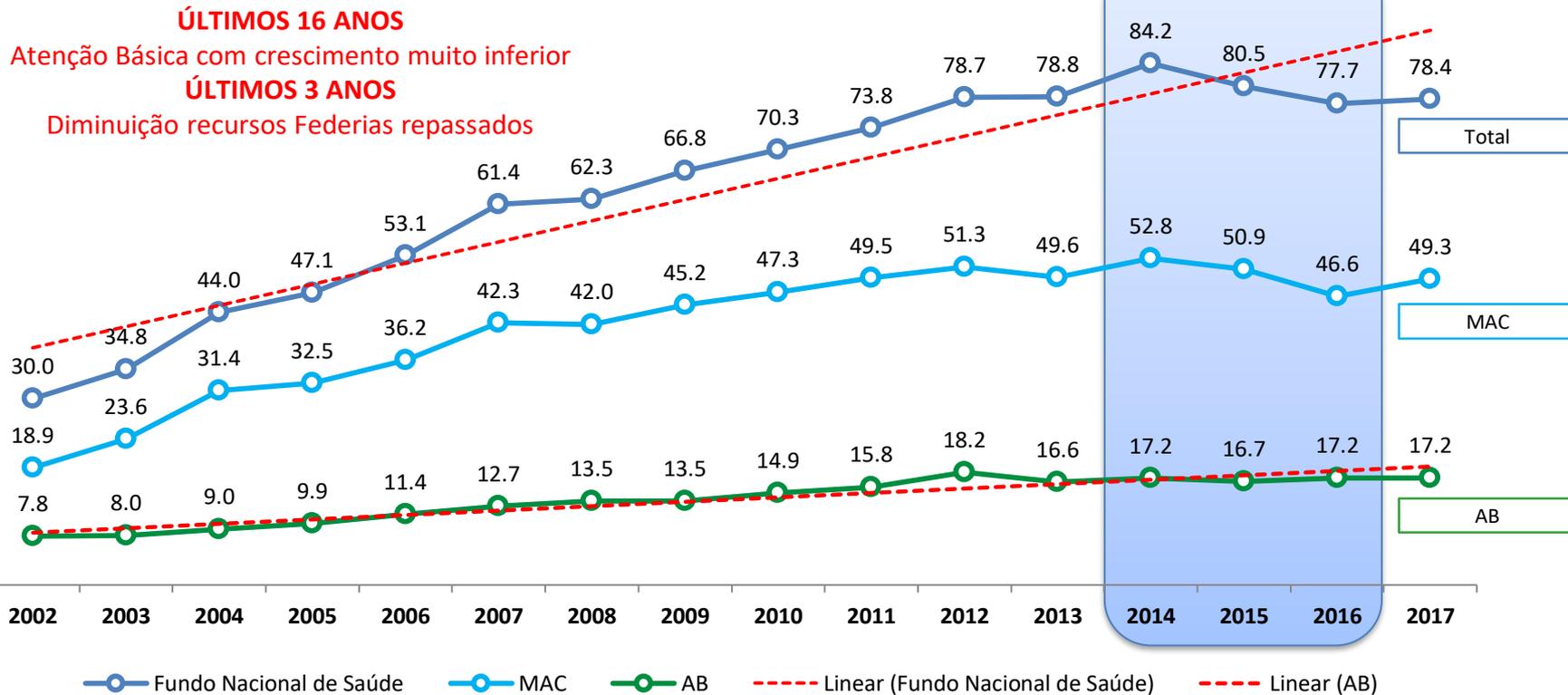


PANORAMA

TRANSFERÊNCIAS UNIÃO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS)

Total - Ações Alta Complexidade - Atenção Básica

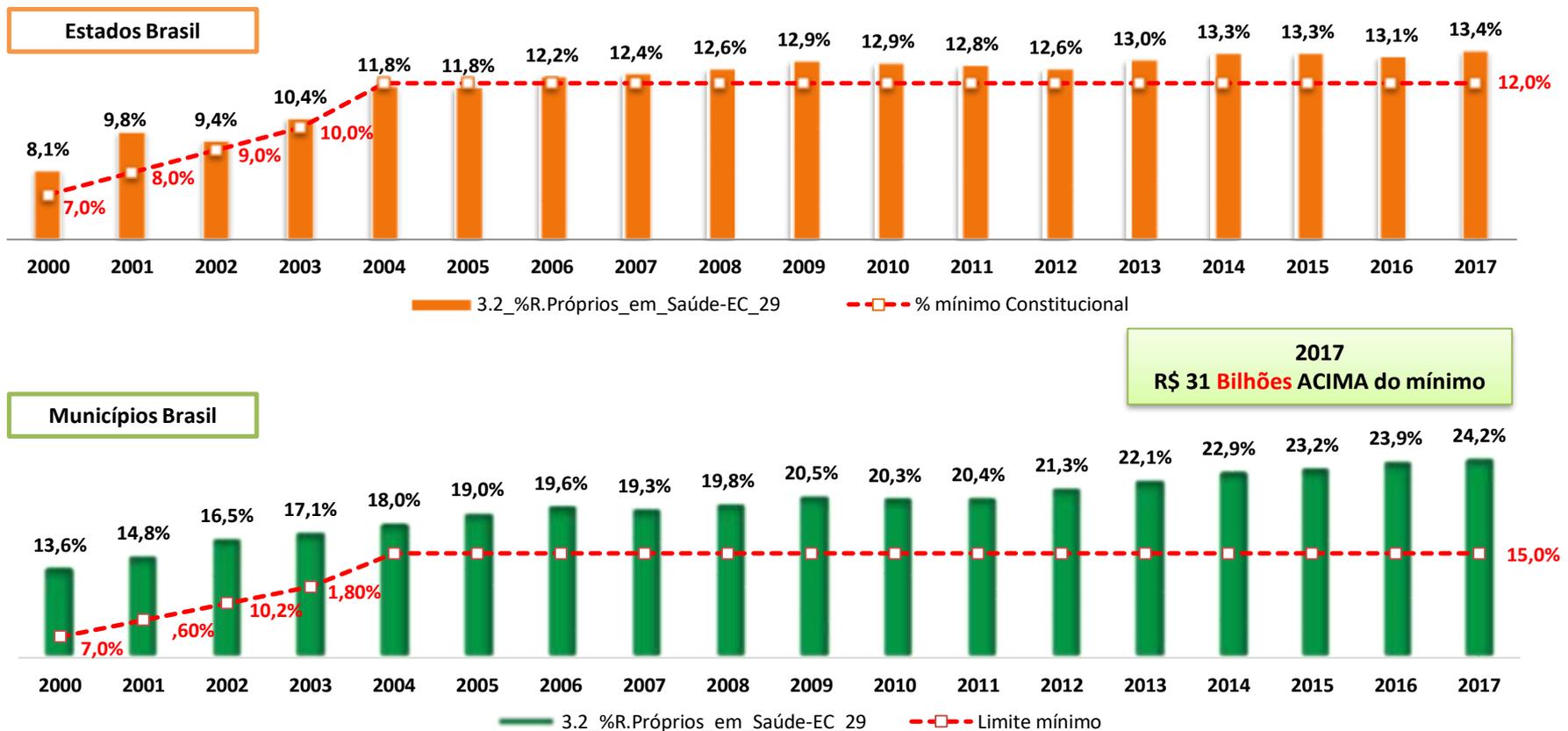
Bilhões de Reais a preços de Dez/2017 (IPCA)



PANORAMA

GASTOS MUNICIPAIS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Despesas com Recursos Próprios acima dos 15% da EC 29

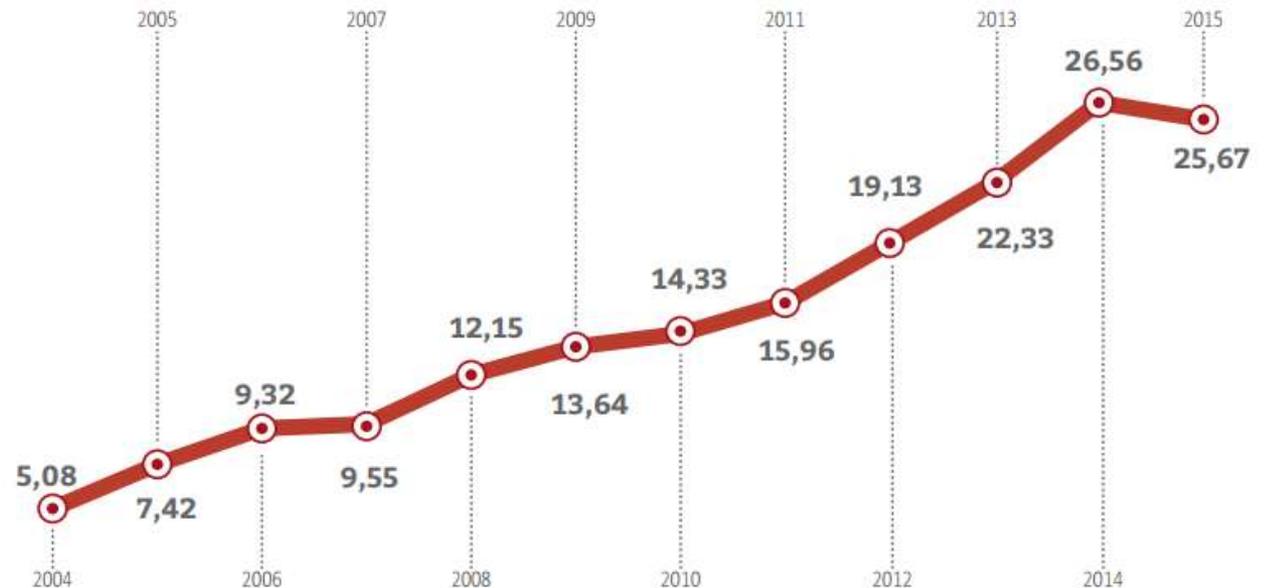


PANORAMA

PACTO FEDERATIVO: MUNICÍPIOS - BRASIL

Despesas com Recursos Próprios ACIMA dos 15% da EC 29

Municípios aplicam R\$ 25,68 bi a mais em saúde, o que equivale a toda a arrecadação do IPTU



Valores aplicados em saúde acima do mínimo exigido pela EC nº 29/2000 em R\$ bilhões - IPCA médio de 2015



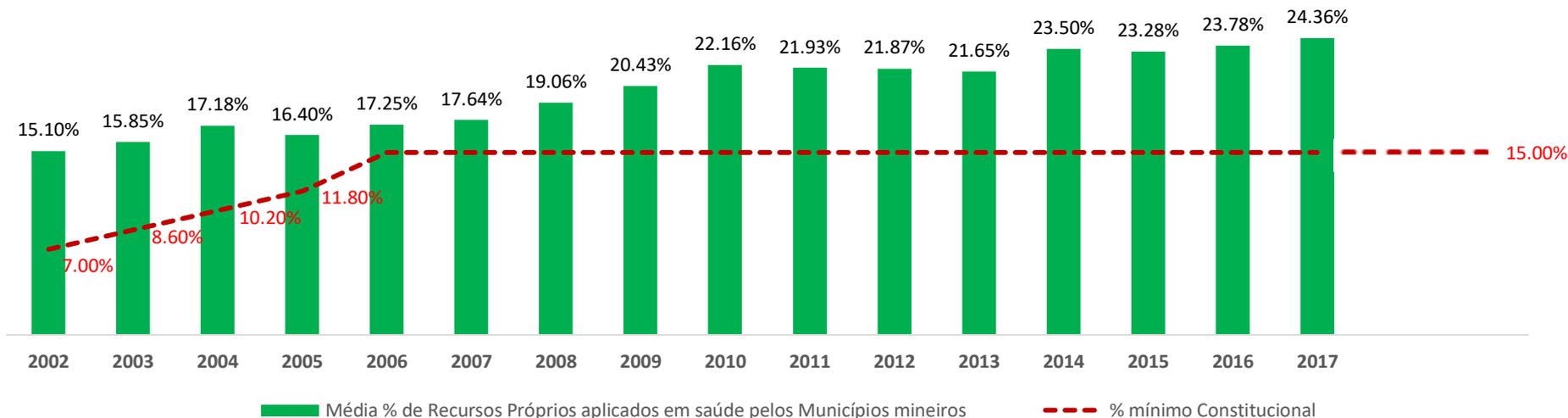
PANORAMA

PACTO FEDERATIVO: MUNICÍPIOS – PIAUÍ

Despesas com Recursos Próprios frente aos 15% da EC 29

Municípios do Piauí

2017
R\$ 378,8 Milhões acima do
mínimo



■ Média % de Recursos Próprios aplicados em saúde pelos Municípios mineiros

--- % mínimo Constitucional

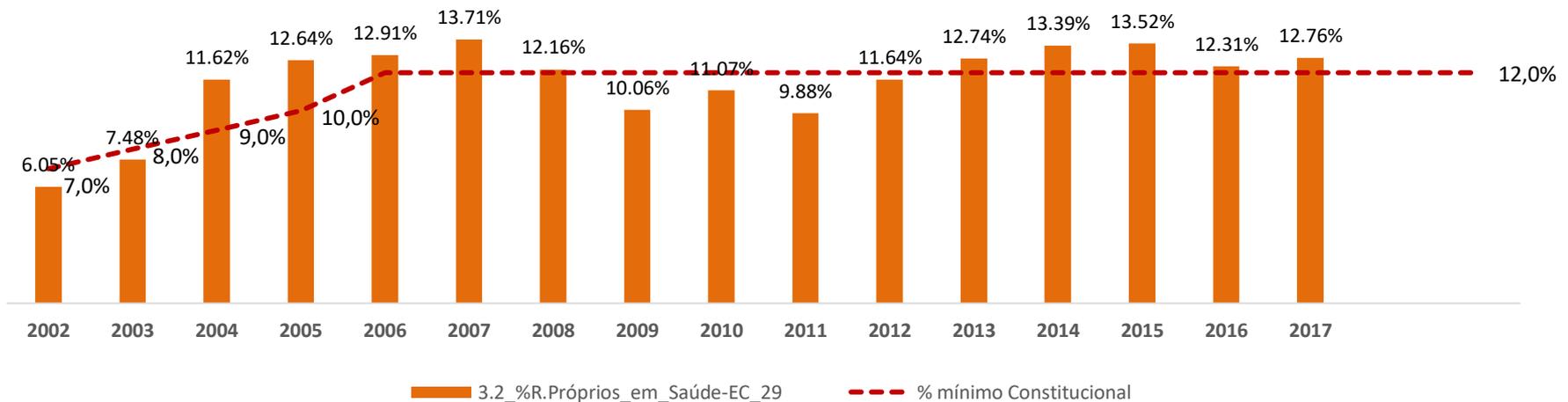
PANORAMA

PACTO FEDERATIVO: ESTADO – PIAUÍ

Despesas com Recursos Próprios frente aos 12% da EC 29

Estado do Piauí

2017
R\$ 53 **Milhões** acima do
mínimo



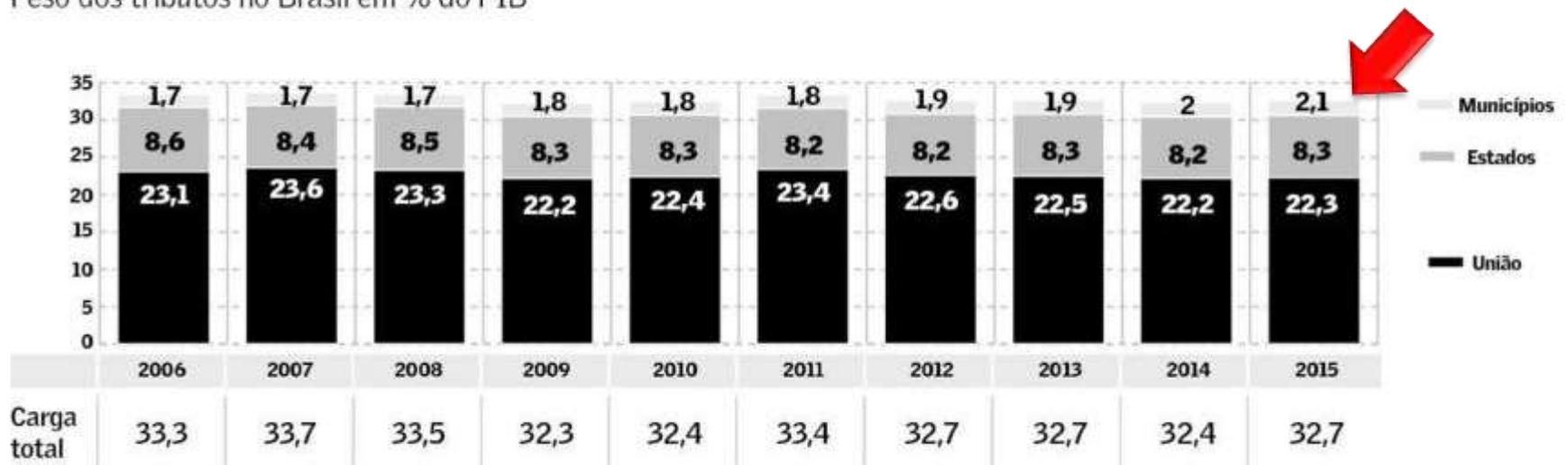
PANORAMA

PACTO FEDERATIVO

Carga Tributária Brasil - União Estados e Municípios

Estabilidade na carga tributária

Peso dos tributos no Brasil em % do PIB



Fonte: Receita Federal

R\$ 4 trilhões são 30 anos de orçamento do MS
ou 2 orçamentos do MS em subsídios a cada ano



PANORAMA

PACTO FEDERATIVO

Subsídio Federal

FOLHA DE S.PAULO

No auge, subsídio para setor de caminhões atingiu R\$ 34 bilhões

Programa federal chegou em 2015 a valor 46% superior ao destinado ao Minha Casa Minha Vida

3.jun.2018 às 2h00

Fonte

2º Orçamento de Subsídios da União

Relatório do Governo Federal sobre os gastos tributários e os benefícios financeiros e créditos no período de 2003 a 2017

Governo concedeu R\$ 4 trilhões em subsídios em 15 anos

Entre 2003 e 2017

Os cinco maiores, em R\$ bilhões

Em R\$ bilhões

R\$ 3 trilhões foram os gastos tributários

| | |
|--|-------|
| Simplex Nacional | 800 |
| Zona Franca de Manaus | 320 |
| Entidades sem fins lucrativos | 277 |
| Rendimentos Isentos e não tributáveis - IRPF | 261,5 |
| Agricultura e Agroindústria | 230,5 |

R\$ 636 bilhões foram os benefícios créditos (implícitos)

| | |
|--|-------|
| Fundos Constitucionais de Financiamento (FNE, FNO e FCO) | 164,5 |
| Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) | 164,5 |
| Empréstimos da União ao BNDES | 160,3 |
| Proer (bancos) | 38,4 |
| Fies (estudantil) | 38,7 |

R\$ 397 bilhões foram os benefícios financeiros (explícitos)

| | |
|---|------|
| Minha Casa Minha Vida | 107 |
| Fundo de Compensação das Variações Salariais (FCVS) | 60,5 |
| Programa de Sustentação do Investimento (PSI) | 54,5 |
| Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar | 40,5 |
| Energia Elétrica da Subclasse Baixa Renda | 33,5 |

LEI Nº 13.587, DE 2 DE JANEIRO DE 2018.

Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2018.

Art. 1º Esta Lei estima a receita da União para o exercício financeiro de 2018 no montante de R\$ 3.575.230.380.469,00 (três trilhões, quinhentos e setenta e cinco bilhões, duzentos e trinta milhões, trezentos e oitenta mil, quatrocentos e sessenta e nove reais) e fixa a despesa em igual valor, compreendendo, nos termos do art. 165, § 5º, da Constituição:

CAIXA ÚNICO - PORTARIA MS 3.992/2017

Linha do tempo

| 1993 | 1996 | 2007 | 2012 | 2017 |
|--|---|--|---|--|
| Norma Operacional 93 | Norma Operacional 96 | Pacto pela Saúde | Lei Complementar 141 | CIT |
| Estabeleceu o repasso global dos recursos financeiros do MS para Estados e Municípios | Dividiu a transferência única em várias dezenas de repasses vinculados as ações ou programas do MS | Acumulou vários repasses em seis diferentes blocos com prestações de contas específicas | Estabeleceu a obrigatoriedade da utilização de rateio dos recursos , bem como critérios para realização da metodologia do cálculo | Pactuou o repasso dos recursos federais em duas categorias econômicas: custeio e investimento |

CAIXA ÚNICO - PORTARIA MS 3.992/2017

Saldos financeiros da União nas contas Estados e Municípios

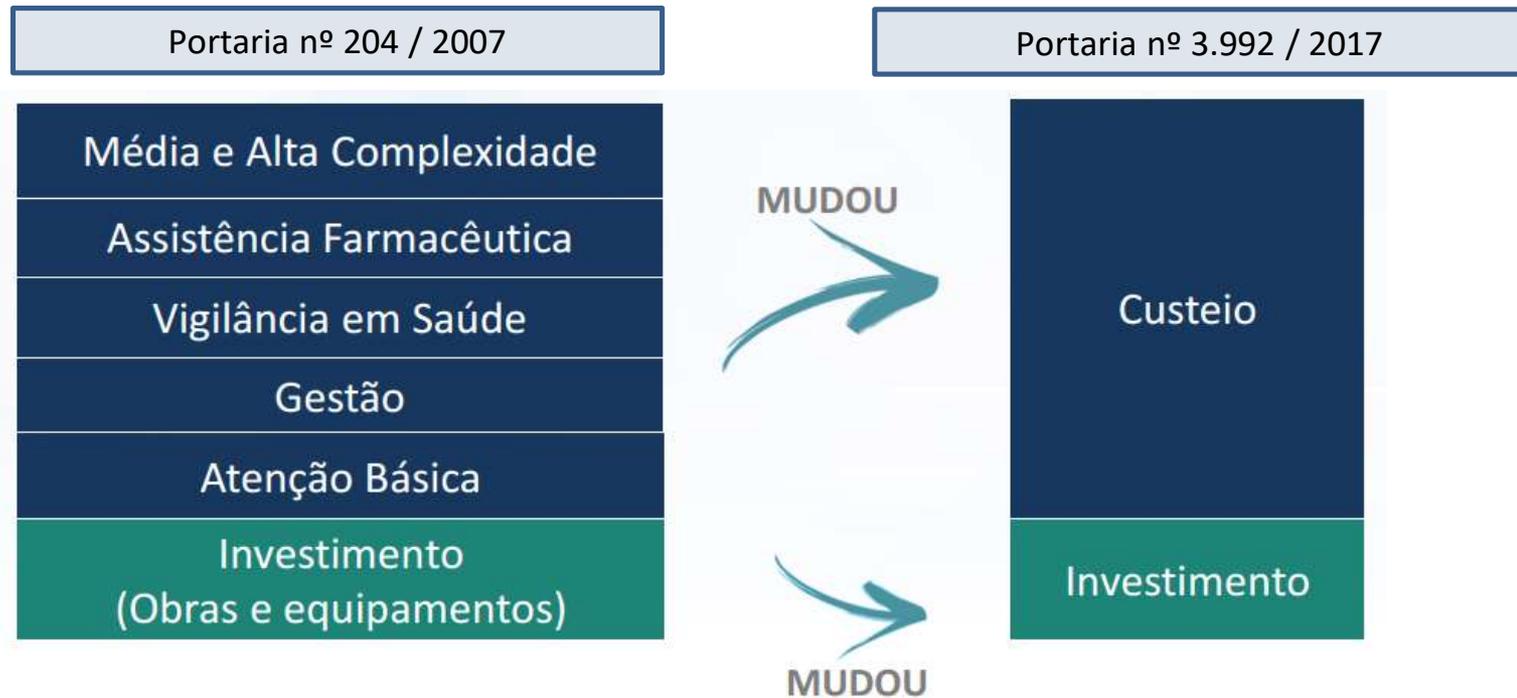
Aproximadamente **70% dos recursos financeiros** do Ministério da Saúde são **destinados a Estados, Distrito Federal e Municípios**, transferidos por meio de **seis diferentes blocos de financiamento**, com prestações de contas específicas, **sem a possibilidade de livre movimentação dos recursos**.

| ESTRUTURA DE PAGAMENTO PARA GERAÇÃO DE INFORMAÇÕES | | |
|---|------------|-------------|
| BLOCO | COMPONENTE | “ROTULAÇÃO” |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 3 | 26 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 2 | 90 |
| GESTÃO DO SUS | 2 | 108 |
| INVESTIMENTO | 17 | 107 |
| MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 2 | 373 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 8 | 178 |
| TOTAIS | 34 | 882 |

Juntos, Estados, Municípios e DF acumulavam **saldos financeiros nas contas nos blocos de financiamento** utilizados pelo Fundo Nacional de Saúde, em 31/12/2016, de aproximadamente **R\$ 6,7 bilhões**.

CAIXA ÚNICO - PORTARIA MS 3.992/2017

Pactuação CIT 2017 - Unificação dos blocos de custeio





PORTARIA MS 3.992/2017

Pactuação CIT 2017 - Unificação dos blocos de custeio

- Publicada em **28/12/2017**
- Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, que contempla o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde.
- Recursos para custeio: Estabeleceu **que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira.**
- Recursos para investimentos: Serão **transferidos para uma só conta corrente específica para os investimentos.**
- A memória de cálculo utilizada para repasse de recursos continuará a mesma, não havendo nenhuma alteração no método de cálculo e distribuição dos recursos federais

DESAFIOS

- **Respeitar as prioridades locais e o planejamento ascendente** das ações e dos serviços do SUS, estabelecendo fomento e valorização das políticas locais, da qualificação da gestão municipal e da adequada distribuição de recursos humanos, observando os vazios assistenciais e promovendo a redução das desigualdades regionais
- **Fortalecimento dos processos de planejamento** nos municípios com maior integração entre áreas finalísticas, gestão, fazenda e planejamento
- **Fortalecimento da regionalização e das redes de atenção** mantendo a autonomia de cada esfera de governo
- **Fortalecimento da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle**

DESAFIOS

- **Aumento nos valores do financiamento Federal**
- **Repactuação de responsabilidades de gestão incluindo financiamento**
- Repactuação dos compromissos pela saúde em função do **congelamento dos gastos pelos próximos 20 anos - EC 95**
- **Estabelecer o rateio dos recursos federais** em função das necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços, conforme a LC 141/12
- **Direção única municipal sobre prestadores** de serviços de saúde (Lei 8080/90 e LC 141/12)
- Posicionamento **político e jurídico contra a criação de cargos, carreiras, pisos salariais e remuneração de profissionais pelo congresso nacional para cumprimento pelos municípios**

TEMAS DISCUTIDOS E APONTADOS NO RELATÓRIO DA 8ª CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE



FORTALECIMENTO DO SETOR PÚBLICO

ORGANIZAÇÃO:

- Descentralização na gestão, Integralização das ações superando a dicotomia cura-prevenção, Regionalização, Fortalecimento do papel do município

ACESSO:

equidade., atendimento oportuno, qualidade, direito a assistência psicossocial

TRABALHO:

- Remuneração digna, capacitação, concurso público, trabalho em equipe, formação integrado ao SUS

**QUAL A ATUAL
PLATAFORMA POLÍTICA
DO CONASEMS?**

PRESIDENCIÁVEIS - ELEIÇÕES 2018



XXXIV

CONGRESSO NACIONAL

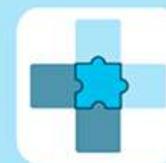
DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE

6º CONGRESSO
NORTE E NORDESTE

Belém-PA | 25 a 27 de julho



**DOCUMENTO POLÍTICO E
TÉCNICO PARA DIÁLOGO
COM OS CANDIDATOS NAS
ELEIÇÕES EM 2018**



PRESIDENCIÁVEIS - ELEIÇÕES 2018



CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAUDE (CONASEMS)

**DOCUMENTO POLÍTICO E
TÉCNICO PARA DIÁLOGO
COM OS CANDIDATOS NAS
ELEIÇÕES EM 2018**



1 MODELO DE ATENÇÃO E REDES DE
ATENÇÃO À SAÚDE



2 GOVERNANÇA E REGIONALIZAÇÃO



3 TRABALHADORES DO SUS



4 JUDICIALIZAÇÃO



5 FINANCIAMENTO



6 PACTO FEDERATIVO

1 MODELO DE ATENÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



A ausência de governança da Rede de Atenção à Saúde - RAS reflete o desequilíbrio na relação interfederativa e dificulta a garantia da integralidade na atenção. Ainda há uma grande disputa entre o sistema e as corporações e o setor privado sobre o modelo de atenção e gestão, o que dificulta o cumprimento das responsabilidades constitucionais na saúde.

2 GOVERNANÇA E REGIONALIZAÇÃO



A efetiva regionalização dos serviços de saúde, e a necessária adequação de sua governança que considere o papel dos entes da federação e o aprimoramento dos espaços de gestão regional são os desafios na construção da saúde.

3 TRABALHADORES DO SUS



Grande parte do trabalho em saúde é de relação humana e em todos os espaços necessita quantidade, disponibilidade e qualificação específica. Para o cumprimento das responsabilidades constitucionais em saúde com qualidade e garantia de acesso o limite da LC 101/2002 é um desafio a ser enfrentado.

4 JUDICIALIZAÇÃO



A discussão do acesso justo e equitativo à saúde não pode ser feita descolada da premissa de que o Sistema Único de Saúde tem recursos finitos.

5 FINANCIAMENTO



O subfinanciamento do SUS com a retração do financiamento Federal, acrescido de um orçamento fragmentado, gera a falta de recursos para ações necessárias no âmbito local e acúmulo de recursos destinados especificamente para ações menos importantes neste âmbito.

6 PACTO FEDERATIVO



Quem executa deve ter a prerrogativa de aporte de recursos tributários suficientes. Atribuições municipais frente às responsabilidades constitucionais da saúde e a estrutura tributária vigentes necessitam ser revistas.



VIII CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ

V MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS MUNICIPAIS

GOVERNANÇA E REGIONALIZAÇÃO NO SUS



09h00 - 10h30
Luis Correia - PI
05 set 18

AUDITÓRIO

ABERTURA OFICIAL DO VIII CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ - CONFERÊNCIA MAGNA: 30 anos de SUS: Sustentabilidade do SUS no contexto atual

Palestrante:

Mauro Guimarães Junqueira - Presidente do CONASEMS

Mauro Guimarães Junqueira
Presidente - Conasems