

DOCUMENTO ORIENTADOR
AOS NOVOS GESTORES E GESTORAS MUNICIPAIS
DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

PORTO ALEGRE/RS

JANEIRO/2025

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)

Coordenação Geral da Publicação:

Diego Espíndola – Secretário Executivo

Elaboração:

Ítalo M. L. Iora – Assessor Técnico

Killian Colombo – Assessor Técnico

Luciane Gomes – Coordenação Rede CONASEMS/COSEMS

Maria Alessandra Albuquerque – Assessora Técnica/Facilitadora Apoiadores

Documento Orientador: aos novos gestores e gestoras municipais de saúde.

COSEMS/RS, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. *Somando esforços. multiplicando resultados.*

1. Saúde pública. 2. Políticas de Saúde 3. Gestão em Saúde – Edição 2025

<https://www.cosemsrs.org.br/>

Sumário

Unidade 01: Colegiados de Secretarias de Saúde e Instituições Estadual e Federal	5
Unidade 02: Planejamento em Saúde no SUS	11
Unidade 03: Financiamento no SUS	18
Unidade 04: Atenção Primária à Saúde	37
Unidade 05: Atenção Especializada em Saúde	45
Unidade 06: Vigilância em Saúde	56
Unidade 07: Sistema de Informação no SUS	59
Unidade 08: Assistência Farmacêutica	68

Prezados(as) Gestores(as) Municipais da Saúde,

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) do Rio Grande do Sul, é uma entidade que representa os gestores municipais de saúde, tendo como objetivo promover a articulação e o fortalecimento das políticas públicas de saúde no âmbito local, fomentar a regionalização, atuando na defesa dos interesses municipais junto aos órgãos estaduais e federais, além de prestar apoio técnico às secretarias municipais.

Esse Documento Orientador é um instrumento que irá auxiliar gestores/gestoras e suas equipes técnicas municipais, com informações norteadoras na rotina de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS).

A produção é de autoria da equipe de Assessoria Técnica do COSEMS/RS, Secretaria Executiva e Coordenação Rede CONASEMS/COSEMS, resultado de uma construção coletiva considerando as vivências dos apoiadores regionais COSEMS/RS, e as demandas e necessidades identificadas junto aos municípios. O documento elaborado considerou informações técnicas disponibilizadas nos sites das instituições estruturantes do SUS.

O COSEMS/RS reafirma o compromisso em contribuir com o fortalecimento do SUS, seus princípios e diretrizes e o protagonismo da gestão municipal, de forma solidária e em articulação com todos os entes federados do país.

Uma excelente gestão a todos e todas,
e o COSEMS/RS afirma que estará ao seu lado!

Presidente COSEMS/RS

Secretaria Executiva

Unidade 01

Colegiados de Secretarias de Saúde e Instituições Estadual e Federal

1.1 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) é uma entidade representativa dos entes públicos municipais, sendo o colegiado de Secretarias Municipais de Saúde. Funciona como órgão permanente de orientação de informações aos gestores para promover o fortalecimento das políticas de saúde das Secretarias Municipais.

O COSEMS/RS, fundado em 20 de junho de 1986, é uma entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Devido a uma alteração estatutária realizada em 2012, para adequar-se aos demais Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde do Brasil, a sigla ASSEDISA/RS (Associação dos Secretários e Dirigentes Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul) foi substituída por COSEMS/RS, mas a história de 38 anos da Instituição na construção da política de saúde permanece.

O conselho tem como objetivo principal, segundo o Estatuto que o, atuar e representar as secretarias municipais de saúde junto as instâncias do SUS, contribuir com o protagonismo da gestão municipal, na qualificação e aperfeiçoamento dos processos de trabalho das equipes.

Acesse o Estatuto do COSEMS/RS:

https://www.cosemsrs.org.br/files/ugd/4d1743_ed0f8556e34e4e38b589750f699665f0.pdf

Estrutura Organizacional - COSEMS/RS

Conforme o Estatuto COSEMS/RS - Art. 10, os órgãos de Direção e Administrativo são os seguintes:

- I – Assembleia Geral
- II – Diretoria Ampliada de Representantes Regionais
- III – Diretoria Executiva
- IV – Conselho Fiscal

Equipe COSEMS/RS

Os órgãos de execução, conforme determina o Estatuto da Instituição – Capítulo II – Seção I são os seguintes:

- I – Secretaria Executiva/Diretoria Técnica
- II – Assessores Técnicos Temáticos
- III – Coordenação Apoiadores
- IV - Apoiadores Regionais
- V– Gerência Institucional
- VI – Técnicos administrativos

No link abaixo está disponível a composição da equipe COSEMS/RS. As áreas temáticas dos assessores técnicos e os apoiadores por região de saúde, assim como o contato institucional de cada membro da equipe.

<https://www.cosemsrs.org.br/equipe>

A Equipe de Assessores Técnicos COSEMS/RS elabora Notas Técnicas Orientativas e Informativas, que podem ser acessadas no link abaixo:

<https://www.cosemsrs.org.br/orientacoes-tecnicas>

1.2 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) é uma entidade que representa as secretarias municipais de saúde em todo o Brasil, com o objetivo de promover a integração e a articulação dos gestores municipais no fortalecimento do SUS.

O CONASEMS atua na defesa dos interesses dos municípios, buscando influenciar políticas públicas de saúde, além de promover a capacitação e o apoio técnico aos gestores. A entidade também desempenha um papel importante na formulação de estratégias para a melhoria da gestão e da oferta de serviços de saúde, contribuindo para a implementação de soluções que atendam às necessidades da população em nível local.

É importante que os gestores municipais acompanhem diariamente a publicação de Portarias do Gabinete da Ministra da Saúde e de outros setores da administração

federal do SUS. No site do CONASEMS, no link descrito abaixo é possível acompanhar a Legislação Diária de Portarias, Resoluções e Consultas Públicas da pasta da Saúde publicadas no Diário Oficial da União (DOU):
<https://portal.conasems.org.br/legislacao-diaria>

No link abaixo estão disponíveis publicações de cunho técnico e informativo produzidas pela equipe do CONASEMS:
<https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas>

O CONASEMS também está presente no youtube, com conteúdo voltado para a gestão municipal, onde publica lives técnicas, webséries, vídeoaulas, tutoriais, entre outros. Acesse em: <https://www.youtube.com/@canalCONASEMS>

1.3 Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS)

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) é o órgão responsável pela coordenação, planejamento e execução das políticas públicas de saúde no Estado. A instituição atua na implementação de ações para promover a saúde da população gaúcha, além de garantir a gestão e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no território estadual.

Página oficial da Secretaria Estadual da Saúde:

<https://saude.rs.gov.br/inicial>

Para conhecer um pouco mais da organização da Secretaria Estadual de Saúde no RS, é possível acessar o organograma da Instituição no link abaixo:

<https://saude.rs.gov.br/organograma>

- **Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)**

São órgãos de representação da Secretaria Estadual da Saúde de forma descentralizada, denominada Coordenadoria Regional de Saúde. No estado do RS, são 18 (dezoito) CRS que agrupam 30 (trinta) regiões de saúde. As dúvidas sobre Políticas e Programas devem ser, prioritariamente, enviadas a sua Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), para que seus profissionais de referência possam orientar.

Você poderá encontrar as informações de contato para cada uma das CRS em <https://saude.rs.gov.br/crs>

- **Comissão Intergestores Bipartite (CIB)**

É um espaço importante e fundamental de articulação e negociação entre gestores de saúde dos **Estados e Municípios** no Brasil, sob coordenação do estado. A CIB é formada por representantes do **governo estadual** e das **secretarias municipais de saúde**, cuja representação é o COSEMS/RS através de gestores eleitos entre os pares.

As funções da CIB incluem deliberar sobre questões relacionadas à organização dos serviços de saúde, alocação de recursos, pactuação de ações e estratégias para a melhoria do atendimento, além de discutir a implementação de programas e a gestão da saúde nas regiões de saúde do Rio Grande do Sul. As reuniões são mensais e aberta aos gestores de saúde municipais.

Contato: bipartite@saude.rs.gov.br

Fone: (51) 3288-5837

No link abaixo maiores informações sobre a comissão, tais como: pautas, calendário das reuniões, índice de resoluções aprovadas entre outros elementos.

<https://saude.rs.gov.br/cib>

1.4 Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros. Seu principal objetivo é garantir o acesso universal e igualitário à saúde para toda a população, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Horário de Atendimento ao público: de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Link da página oficial do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br>

No link abaixo é possível acessar a informação sobre a composição da equipe do Ministério da Saúde, com os órgãos e seus representantes oficiais (e-mail e telefone):

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/quem-e-quem>

Link do organograma do Ministério da Saúde:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/organograma/organograma-do-ms>

- **Saúde Legis**

O Saúde Legis é o sistema de pesquisa de legislação que reúne os atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da esfera federal.

<https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>

- **Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde**

O Ministério da Saúde trabalhou para organizar e simplificar as normas federais do Sistema Único de Saúde (SUS). Após a análise de aproximadamente 60 mil portarias, foi realizada uma triagem desses atos normativos, separando os atos normativos considerados consolidáveis daqueles que não cabem ser consolidados. O trabalho resultou na consolidação de 743 normas em 12 matrizes. Acesse as portarias consolidadas em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas>

- **Como consultar se uma norma foi revogada ou está vigente**

Existem dois tipos de revogação de normas: revogação expressa e revogação por consolidação. A **revogação expressa** ocorre quando uma norma é claramente anulada devido ao esgotamento de seus efeitos. Já a **revogação por consolidação** é a situação em que uma norma é incorporada em uma matriz de consolidação, mantendo-se em vigor, mas em outra portaria ou resolução. Acesse o link abaixo:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar-se-uma-norma-foi-revogada-ou-esta-vigente>

- **Comissão Intergestores Tripartite (CIT)**

Constituem-se como foros permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, fortalece a governança nestes espaços e prioriza a responsabilização dos entes de modo que a tomada de decisão na gestão tenha transparência, buscando o acesso integral a assistência à Saúde. As reuniões acontecem mensalmente. Acesse o calendário de reuniões ordinárias, pautas e resumos da CIT no link abaixo:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit>

Unidade 02

Planejamento em Saúde no SUS

O Planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é ascendente, tripartite, com sua centralidade debatida no âmbito do Controle Social. O planejamento em saúde expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo para melhorar as condições de saúde da população e otimizar a eficácia das políticas públicas, a fim de assegurar a participação democrática, tanto na sua formulação quanto no seu monitoramento.

É um processo estratégico e organizado para a formulação, implementação e avaliação de ações de saúde, visando garantir acesso universal, integral e equitativo à população. Envolve a definição de metas e prioridades de saúde, levando em consideração as necessidades locais, a disponibilidade de recursos e a busca pela melhoria contínua dos serviços.

2.1 Conferência Municipal de Saúde

As Conferências de Saúde, juntamente com os Conselhos de Saúde em todo o Brasil, são os principais espaços democráticos para a formulação de políticas de saúde no país, atuando no controle social para a deliberação e fiscalização das políticas públicas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Elas podem ser descritas como amplos fóruns de discussão, nos quais participam representantes da sociedade civil e do governo, com o objetivo de avaliar, planejar e estabelecer ações e diretrizes para a melhoria dos serviços de saúde pública. Esses eventos visam proporcionar uma melhor qualidade de vida para a população e condições mais favoráveis ao desenvolvimento social.

Além disso, alguns dos principais objetivos das conferências municipais de saúde são: analisar a situação de saúde; desenvolver propostas com base nas necessidades de saúde e colaborar na elaboração das diretrizes do Plano Plurianual (PPA) e dos Planos de Saúde Municipais, Estaduais e Nacional.

Nos links abaixo será possível consultar como realizar e organizar uma conferência municipal de saúde (que servirá de subsídios para o Plano Municipal de Saúde):

https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02.pdf

https://www.susconecta.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Manual_Conferencias_2021-3.pdf

https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/livreto_conasemscomunidade_AF01.pdf

Na página do Conselho Estadual de Saúde (CES) do Rio Grande do Sul é possível acessar o passo a passo para elaborar os documentos da Conferência Municipal de Saúde:

<https://ces.rs.gov.br/conteudo/1623/Conferencia-Municipal>

Como construir a etapa municipal:

https://ces.rs.gov.br/download/20221129181831como_construir_a_conferencia_municipal_de_saude.pdf

Link para formação de conselheiros de saúde:

<https://participamais.ceap-rs.org.br/materiais-oficinas/#cartilhas>

Link Cartilha - o que é o Controle Social na Saúde?

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/o-que-e-controle-social-na-saude.pdf/view>

2.2 Instrumentos de gestão/planejamento do SUS

São obrigatórios os seguintes instrumentos de planejamento:

Plano de Saúde (PS) - é o instrumento central da coordenação do sistema de saúde e no qual devem estar expressos as responsabilidades sanitárias e os compromissos da gestão com as necessidades da população, bem como as situações de cooperação com os demais atores que atuam no território para a gestão e o financiamento das

ações e serviços de saúde no território, no âmbito de cada esfera da gestão do SUS (municipal, estadual e federal) para o período de quatro anos.

Programação Anual de Saúde (PAS) - detalha, a cada ano, as ações planejadas e os recursos financeiros necessários, assim como os objetivos e metas associados a essas ações. A proposta da PAS para o ano seguinte deve ser aprovada pelo CMS antes do envio da LDO, uma vez que a PAS serve como base para o planejamento orçamentário municipal, sendo sua execução realizada no ano subsequente.

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - Com foco no período quadrimestral, o relatório deve ser entregue nos meses de maio, setembro e fevereiro, sempre referente ao quadrimestre anterior. Esse documento tem como objetivo monitorar a execução da PAS e do PMS.

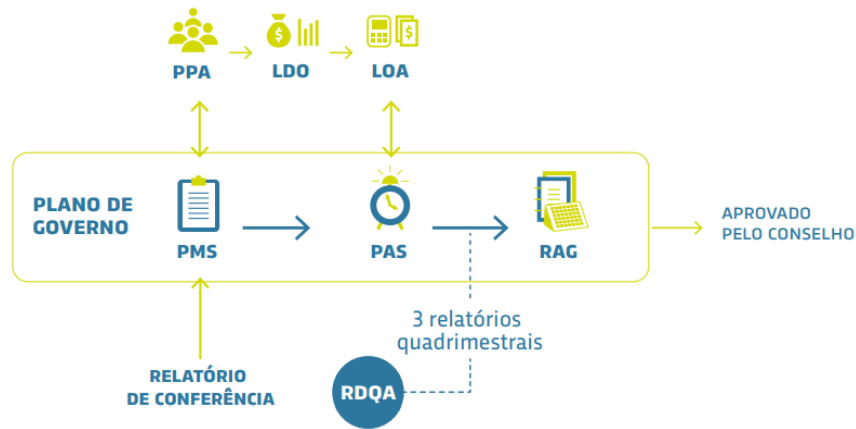
Relatório Anual de Gestão (RAG) - O RAG diz respeito à apresentação dos resultados relacionados à Programação Anual de Saúde, incluindo as diretrizes, objetivos e indicadores do PMS, as metas planejadas e alcançadas da PAS, a análise da execução orçamentária, além de recomendações, como eventuais ajustes no PMS. O relatório deve ser enviado ao CMS até o dia 30 de março do ano subsequente ao período em questão, para que o conselho possa analisar e emitir seu parecer.

Esses instrumentos e relatórios seguem uma ordem cronológica, compondo um processo cíclico para operacionalização integrada da gestão do SUS que são registrados e enviados no ambiente do DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Esse sistema tripartite, de base nacional, é utilizado pelos Estados, Distrito Federal e municípios, instituído pela Portaria GM/MS nº 750/2019, posteriormente consolidada na Portaria de Consolidação nº 01/2017. Dúvidas podem ser direcionadas ao Diretor do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa DGIP.

E-mail: dgip@saude.gov.br

Telefone: (61) 3315 -3442

Figura 1 – Relação entre Planejamento Governamental e Instrumentos de Gestão



Fonte: Manual do Gestor – CONASEMS

Plano Nacional de Saúde

O Plano Nacional de Saúde é o instrumento norteador do planejamento do SUS, no qual são explicitados as políticas e os compromissos de médio prazo do setor saúde. Neste novo momento de fortalecimento da democracia brasileira e do Sistema Único de Saúde, o PNS 2024-2027 busca ampliar e qualificar o acesso aos bens e serviços de saúde, de modo oportuno, contribuindo para a melhoria das condições de saúde dos brasileiros, com base nos princípios e diretrizes do SUS.

Link de acesso ao Plano Nacional de Saúde 2024-2027:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/instrumentos-de-planejamento/pns/plano-nacional-de-saude-pns-2024-2027/view>

Plano Estadual de Saúde (PES)

O Plano Estadual de Saúde (PES) é o principal instrumento de planejamento da gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS). O principal objetivo é orientar as políticas públicas no período, com base nas necessidades de saúde da população gaúcha e nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

A partir da análise situacional do território, de forma regionalizada, são definidos diretrizes, objetivos e metas a serem alcançados no período de 4 anos e identificada a estratégia para o monitoramento e a avaliação das metas previstas no âmbito estadual. No link abaixo é possível acessar o Plano Estadual de Saúde (2024-2027):

<https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude>

- **Situação dos Planos Municipais de Saúde**

A Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) é uma ferramenta da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde (SEIDIGI) que disponibiliza informações para acompanhar a situação dos instrumentos de planejamento nos Estados e municípios. Também é possível monitorar os instrumentos de planejamento pelo painel do DigiSUS – Gestão Módulo Planejamento.

Link de acesso a situação dos instrumentos municipais:

<https://novasage.saude.gov.br/situacao-dos-instrumentos-de-planejamento-do-sus?tab=6616a2f39488a51b351398ef>

<https://liasaude.com.br/paineldgmp/>

Figura 2 – Cronograma dos Instrumentos de planejamento e orçamento



Fonte: Manual do Gestor – CONASEMS

- **Material de apoio a elaboração dos instrumentos de planejamento:**

Manual de Planejamento no SUS:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf

Informações sobre os instrumentos planejamento em saúde:

<https://saude.rs.gov.br/planejamento-em-saude>

Legislação sobre os instrumentos de planejamento do SUS:

<https://saude.rs.gov.br/ageplan-materiais-de-apoio>

Sistema para preenchimento dos instrumentos de gestão do SUS:

<https://digisusgmp.saude.gov.br/>

Manual do usuário do DigiSUS Gestor:

<https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/xeUWrXiechwRt4g10vAP8bDWcbvgMp>

2.3 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

A Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, no âmbito do SUS refere-se à organização e administração das práticas de formação, qualificação e gestão de profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento e garantir a eficácia do sistema. Ela envolve a articulação entre políticas de educação permanente e a gestão do trabalho, integrando a formação dos trabalhadores com as necessidades do SUS e dos profissionais de saúde que dele fazem parte.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

Vinculada ao Ministério da Saúde, é responsável por formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil.

No link abaixo você encontrar maiores informações sobre as atribuições e ações desenvolvidas por esta secretaria.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes>

Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do RS – PEGTES (2024 a 2027). No link abaixo você poderá consultar o plano:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202412/13094324-cibr683-24.pdf>

No link do site a seguir você encontra os programas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, sua descrição, objetos financiáveis e bases legais:

<https://portalfns.saude.gov.br/cartilha-de-emendas-parlamentares-ploa-2025/>

- Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS (**página 151**);
- Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (**página 152**);
- Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS (**página 154**);
- Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde (**página 155**);
- Estruturação e Melhoria das Condições de Trabalho nas Áreas Responsáveis pela Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS (**página 156**);
- Saúde e Segurança do Trabalhador na Saúde (**página 158**);
- Regulação do Trabalho na Saúde (**página 159**);
- Desprecarização do Trabalho na Saúde (**página 160**);
- Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde (**página 162**);
- Saúde com Ciência (**página 163**).

Contato com as áreas responsáveis:

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES):
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES)

Telefones: (61) 3315-3822 / 3848

Email: deges@saude.gov.br

Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS)

Telefone: (61) 3315-3767

Email: degerts@saude.gov.br

Unidade 03

Financiamento no SUS

A Constituição Federal de 1988 determina que o financiamento do SUS deve ser tripartite, ou seja, realizado pelas três esferas do governo: Federal, Estadual e Municipal. O financiamento deve ser suficiente para disponibilizar as receitas necessárias para custear as despesas do Sistema Único de Saúde (SUS) com suas ações e serviços públicos.

Os recursos destinados ao SUS são advindos da União (seguridade social e impostos), dos estados, municípios e Distrito Federal (arrecadação própria de impostos e recursos passados pelo Ministério da Saúde). Eles são estabelecidos de acordo com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

- **Valores mínimos a serem aplicados na saúde pública pelos entes**

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Link: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm

- **Recurso mínimo aplicado pela União – LC 141/2012**

Conforme o Art. 5º da LC 141/2012 a União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da LC, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.

- **Recurso mínimo aplicado pelos Estados/DF – LC 141/2012**

Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios. (Art. 6º)

- **Recurso mínimo aplicado pelos municípios – LC 141/2012**

Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. (Art. 7º)

3.1 Transferência de recursos financeiros federais

Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Art. 354 ao art. 368, Título III, Capítulo II, Seção X, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Link: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

Portaria nº 828/GM/MS, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências Federais de recursos da saúde; Link:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-828-de-17-de-abril-de-2020-253755257>

No Art. 3º da PT nº 828/2017 determina que os recursos do FNS, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados/DF e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os blocos de manutenção e estruturação possuem recursos para ações e serviços de saúde distribuídos:

- Atenção Primária;
- Atenção Especializada;
- Assistência Farmacêutica;
- Vigilância em Saúde;
- Gestão do SUS.

Os recursos que compõem cada Bloco são transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco e mantidas em instituições financeiras oficiais federais.

- **Piso da enfermagem**

Os recursos federais da assistência financeira complementar destinada ao pagamento do Piso da Enfermagem de que trata a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, serão transferidos para conta corrente específica, segregada da conta para transferência dos demais recursos do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

A conta corrente destinada ao Piso da Enfermagem não poderá ser utilizada para outras despesas senão a operacionalização da citada Assistência Financeira Complementar.

Os dados fornecidos mensalmente através do InvestSUS deverão servir de base para o cálculo dos repasses subsequentes, incluídos eventuais ajustes de contas.

Links: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sqtes/piso-da-enfermagem> ;
<https://saude.rs.gov.br/piso-da-enfermagem>

Dúvidas sobre o Piso da Enfermagem: sqtes@saude.gov.br;
investsus@saude.gov.br; piso-enfermagem@saude.rs.gov.br.

- **Condição para transferência dos recursos federais**

O Ministério da Saúde somente poderá transferir recursos aos demais entes federados que, conforme já dispões a Lei Complementar 141/2012, apresentarem:

- I. Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS.
- II. Conselho de Saúde instituído e em funcionamento.
- III. Fundo de Saúde instituído por lei, categorizado como fundo público em funcionamento.
- IV. Plano de Saúde, programação anual de saúde e relatório de gestão submetidos ao respectivo conselho de Saúde.

Montante de recursos federais a ser transferido

A memória de cálculo utilizada para os repasses de recursos permanece a mesma, não havendo nenhuma alteração no método de cálculo ou na distribuição dos recursos federais.

Regras para utilização dos recursos financeiros

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio Bloco, observando também:

- I. Que as ações devem constar no PMS e na PAS do município, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde.
- II. Cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos, tais como as portarias e resoluções da CIT e das CIBs, expedidos pela direção do SUS.
- III. Vinculação com os programas de trabalho previstos no Orçamento geral da união, ao final do exercício financeiro.

Portaria de Consolidação GM/MS nº 05, de 28/09/2017

Trata das normas sobre as ações e os serviços de saúde no SUS, no Título I, Cap. VIII, Art. 638 descreve alterações financeiras que repercutam em modificações nos Limites Financeiros da Assistência de MAC (Ambulatorial/Hospitalar) dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, serão aprovadas pelas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e encaminhadas à Secretaria de Atenção à Saúde;

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolida---o-n---5--de-28-de-setembro-de-2017.pdf>

- **Cadastro/Atualização do gestor – Transferegov**

<https://www.gov.br/transferegov/pt-br/manuais/transferegov/cadastro>

O primeiro passo é atualizar na plataforma do TRANSFEREGOV, onde a data do início do mandato tem que está de acordo com o documento de nomeação assinado pelo Prefeito, e este deverá ser anexado, assim como a Portaria publicada no DOM ou Mural.

Novo cadastro

https://www.gov.br/transferegov/pt-br/manuais/transferegov/cadastro/2-tutorial_novo-cadastro-acesso-livre.pdf

Vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=H8PmcqV7TUA>

Na parte dos responsáveis deverão constar apenas os nomes dos membros da atual equipe. Será necessário atualizar, também, os dados básicos, principalmente telefone e e-mail. De preferência que seja institucional e não pessoal. Dados: nome, CPF, CNPJ, cargo solicitado no sistema de cadastro e permissão de acesso (SCPA). Lembrando que o cargo solicitado no SCPA deve ser de Dirigente de Entidade Municipal

Contato para dúvidas - 0800-978-9008 - (segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h)

<https://portaldeservicos.economia.gov.br>

- **SISMAC – Sistema de Controle de limite de média e alta complexidade**

Os recursos registrados no SISMAC correspondem ao componente I do Bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC), que inclui o Teto MAC mais os incentivos permanentes de custeio, nos termos da Portaria GM/MS nº 204/2007, transcritos para a Portaria GM/MS nº 2.048 de 2009 e, atualmente, para o Título III da Portaria de Consolidação Normativa nº 6/2017. Tem objetivo de auxiliar o gestor do SUS para acompanhar a evolução dos recursos federais transferidos regular e automaticamente aos estados, Distrito Federal e municípios, para custeio de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade.

Estão fora do SISMAC os recursos referentes ao segundo componente do Bloco MAC, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, os quais são transferidos aos fundos dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, mediante comprovação da execução de procedimentos selecionados. Também não constam do SISMAC, descontos relativos aos hospitais universitários, amortização de empréstimos consignados e outros.

O Teto MAC instituído em 1992, é constituído de um valor cumulativo e não de um cálculo refeito a cada ano. Na década de 90, a capacidade instalada, expressa pela série histórica dos valores atribuídos à produção de serviços assistenciais com base na tabela do SUS, papel preponderante na definição do Teto MAC.

Ao longo dos anos, esse valor foi sendo ajustado por vários fatores, entre eles a variação do contingente populacional e sua movimentação em busca dos serviços de saúde mais caros ou mais escassos. O Ministério da Saúde incorpora recursos ao Teto MAC sob a forma de incentivos à organização de redes temáticas, à ampliação de leitos hospitalares, ao estímulo à atenção especializada, ao aprimoramento da qualidade da gestão e da atenção, entre outros. O ponto de partida do banco de dados do SISMAC é o valor do Teto MAC em dezembro de 2002. A partir desse marco, estão disponíveis no sistema, todas as portarias ministeriais que, por diferentes motivos, vêm alterando aquele valor.

Link de acesso: https://sismac.saude.gov.br/teto_financeiro_detalhado

- **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**

Instituído pelo Decreto Nº 64.867/1969, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde bem como dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). O FNS busca cotidianamente criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade relativas aos custos, os investimentos e financiamentos no âmbito do SUS. Seguem abaixo as ferramentas disponibilizadas pelo FNS para os gestores e profissionais que atuam no financiamento da saúde pública.

InvestSUS Gestão: Permite o acesso a diversos serviços, sistemas e Informações para facilitar a gestão do financiamento federal do SUS pelos municípios, estados, DF e entidades públicas e privadas sem fins lucrativos.

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

InvestSUS Painéis: Reúne informações e dados cruciais relacionados aos recursos financeiros federais destinados ao SUS, como apoio à governança e transparência.

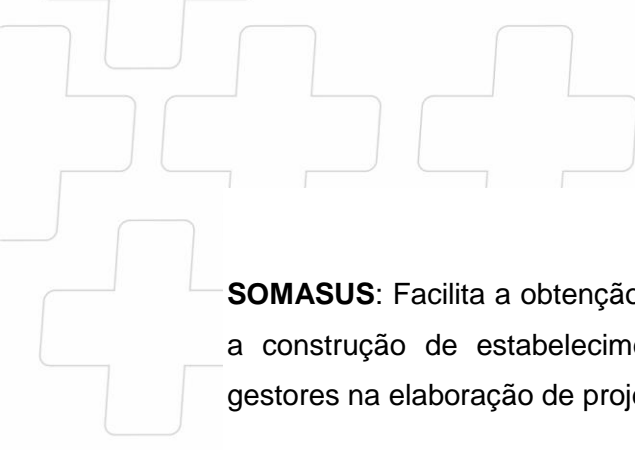
https://investsuspainéis.saude.gov.br/extensions/CGIN_InvestsusPainéis/CGIN_InvestsusPainéis.html

InvestSUS Cidadão: Possibilita aos cidadãos conhecerem a destinação dos recursos federais às políticas de saúde em todas as regiões do Brasil.

<https://investsus-cidadao.saude.gov.br/>

Sistema Ambiente Parlamentar: Permite gestão e o acompanhamento dos recursos de emendas parlamentares alocados no SUS, com informações sobre todo o processo de execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares.

Aplicativo Ambiente Parlamentar: Fornece informações e dados sobre emendas, facilitando que os parlamentares acompanhem a execução orçamentária e financeira dos recursos indicados.



SOMASUS: Facilita a obtenção de dados sobre normas e regulamentos voltados para a construção de estabelecimentos assistenciais de saúde, auxiliando técnicos e gestores na elaboração de projetos de investimentos do SUS.

<https://somasus.saude.gov.br/sistema/home>

RENEM: Faz a gestão dos itens financiáveis para SUS e padroniza suas nomenclaturas permitindo a efetiva gestão dos mesmos.

<https://portalfns.saude.gov.br/pesquisa-de-itens-renem/>

SIGEM: Permite acesso rápido às fontes de informações técnico-econômica de equipamentos necessários para o funcionamento das unidades de saúde.

<https://portalfns.saude.gov.br/sigem/>

PROCOT: Capta as informações técnico-econômicas com as empresas fabricantes, importadoras e distribuidoras de equipamentos e materiais permanentes.

<https://portalfns.saude.gov.br/procot/>

SISMOB: Permite acompanhar e monitorar as obras financiadas pelo Ministério da Saúde, desde o cadastramento da proposta até a conclusão dos projetos.

<https://sismob.saude.gov.br/sismob2/>

SEMS: Permite gestão e o acompanhamento dos recursos de emendas parlamentares alocados no SUS, com informações sobre todo o processo de execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares.

Portal FNS: Ferramenta que reúne informações e dados cruciais relacionados aos recursos financeiros federais destinados ao SUS, como apoio à governança e transparência.

Saiba a Fundo: Ambiente criado para promover conhecimento estratégico sobre o financiamento federal da saúde pública, considerando as realidades e necessidades de cada região do Brasil.

A decorative graphic in the top left corner consisting of several white crosses of varying sizes, some solid and some outlined, arranged in a grid-like pattern.

<https://saibaafundo.saude.gov.br/>

Comunidade FNS: Espaço de interação direta com gestores e técnicos, organizado por assunto, para responder a dúvidas, orientar procedimentos e disponibilizar informações do financiamento federal.

Link para entrar na comunidade:

<https://chat.whatsapp.com/EJlyoTJJzc2BH6d9YkLzHR>

Canais de Comunicação:

Instagram:

<https://www.instagram.com/fundonacionalsaude/?igsh=eWsxMDQzcW11ZmN2>

Youtube: <https://www.youtube.com/@FNS-FundoNacionaldeSaude>

E-mail: falecomfns@saude.gov.br

Telefones: 136 / 0800-644-8001

- **Painéis de Informações do FNS**

Nos painéis de informações do FNS é possível consultar os repasses federais fundo a fundo, os saldos de repasses, consulta de propostas FAF/FNS, o acompanhamento de emendas parlamentares, acompanhamento de repasses fundo a fundo dos recursos para obras, InvestSUS e o novo PAC. **Link de acesso:**

https://investsuspainéis.saude.gov.br/extensions/CGIN_InvestsusPaineis/CGIN_InvestsusPaineis.html

- **InvestSUS**

É uma ferramenta que permite o acesso aos serviços, sistemas e informações no que tange a gestão do financiamento federal do SUS pelos municípios, Estados, Distrito Federal e entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos.

Link de acesso: <https://investsus.saude.gov.br/>

- **Funcionalidades do InvestSUS:**

1. Cadastro FNS das entidades (Públicas e Entidades Privadas Sem fins Lucrativos)
2. Acompanhamento de propostas
3. Saldos das contas
4. Acompanha repasse/transferências de recursos e de Emendas parlamentares
5. Contas – domicílio bancário
6. Acompanhamento de recursos de obras/equipamentos
7. Consulta limite de apresentação de propostas ao FNS – Atenção primária e MAC

- **Perfis de acesso ao InvestSUS – Gestor municipal**

- a. Dirigente de Entidade municipal (acesso total ao sistema e libera perfis)
- b. Técnico Institucional Especializado (acesso total ao sistema para operacionalizar)
- c. Técnico Institucional (acesso limitado ao sistema para operacionalizar)
- d. Leitor municipal ou estadual (apenas visualiza as informações no sistema)

- **Cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA)**

O Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o intuito de unificar o cadastramento dos usuários aos sistemas WEB do Ministério da Saúde. No manual do SCPA constam as instruções para a Autenticação de Fator Múltiplo (MFA).

Link de acesso ao Manual SCPA Versão 2024:
https://acesso.saude.gov.br/ManualSCPA_190824_v3.pdf

Link de vídeo sobre a autenticação Multifator: <https://youtu.be/JqYL4HXZvB8>

Dúvidas: <https://webatendimento.saude.gov.br/faq/scpa>

- **Liberação de Acesso junto a Superintendência Estadual do MS**

Para solicitação de perfil dirigente municipal é necessário atualizar cadastro no TransfereGOV. Após a atualização dos dados no TransfereGOV, entrar em contato com a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS para solicitar a liberação de acesso. **Seção de Gestão de Convênios**

Telefone: +55 (51) 3213-2001 / 3213-2111 / 3213-2004 / 3213-2003 / 3213-2131

E-mail: convenciosnucleors@saude.gov.br

3.2 Planejamento Orçamentário

- **Plurianual (PPA)**

É um dos **instrumentos de planejamento** previstos na Constituição Federal e na Estadual, juntamente com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Conforme previsto na CF 88 no art. 165, o PPA estabelece de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal, estadual e municipal, para as despesas de capital - e outras delas decorrentes - e para as relativas aos programas de duração continuada para o horizonte temporal de 4 anos. Ele inicia no segundo ano de mandato de um gestor e se prolonga até o final do primeiro ano do mandato de seu sucessor.

Link PPA Federal:

<https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/planejamento/plano-plurianual/paginas/paginas-ppa-2024-2027/lei-do-ppa>

Link PPA Estadual/RS:

<https://planejamento.rs.gov.br/plano-plurianual>

- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**

Estabelece quais serão as metas e prioridades para o ano seguinte. Para isso, fixa o montante de recursos que o governo pretende economizar; traça regras, vedações e limites para as despesas dos Poderes; autoriza o aumento das despesas com pessoal;

regulamenta as transferências a entes públicos e privados; disciplina o equilíbrio entre as receitas e as despesas.

3.3 Emendas Parlamentares

As emendas são enviadas pelo Executivo ao Congresso anualmente e são emendas feitas a Lei Orçamentária Anual (LOA), ao Orçamento Geral da União. São propostas por meio das quais os parlamentares podem opinar ou influir na alocação de recursos públicos.

Lei Complementar Nº 210/2024 - Dispõe sobre a proposição e a execução de emendas parlamentares na lei orçamentária anual.

Link de acesso:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2024/leicomplementar-210-25-novembro-2024-796588-publicacaooriginal-173577-pl.html>

Existem quatro tipos de emendas feitas ao orçamento:

Individual - As emendas individuais são de autoria de cada senador ou deputado. No caso das emendas individuais impositivas previstas no inciso I do *caput* do art. 166-A da CF/88, o autor da emenda deverá informar o objeto e o valor da transferência no momento da indicação do ente beneficiado, com destinação preferencial para obras inacabadas de sua autoria.

O beneficiário das emendas individuais impositivas previstas no inciso I do *caput* do art. 166-A da Constituição Federal deverá indicar no sistema Transferegov.br, ou em outro que vier a substituí-lo, a agência bancária e a conta corrente específica em que serão depositados os recursos, para que seja realizado o depósito e possibilitada a movimentação do conjunto dos recursos.

Bancada – são emendas coletivas, de autoria das bancadas estaduais ou regionais. Somente poderão destinar recursos a projetos e ações estruturantes para a unidade da Federação representada pela bancada, vedada a individualização de ações e de projetos para atender a demandas ou a indicações de cada membro da bancada.

Comissão – São emendas apresentadas pelas comissões da Câmara e do Senado e também são coletivas. Somente poderão apresentar emendas as comissões permanentes da Câmara dos Deputados, do Senado Federal e do Congresso Nacional, observadas suas competências regimentais, para ações orçamentárias de interesse nacional ou regional.

Relatoria - São emendas do relator e que são feitas pelo deputado ou senador que, naquele determinado ano, foi escolhido para produzir o parecer final sobre o Orçamento – o chamado relatório geral.

Há ainda as emendas dos relatores setoriais, destacados para dar parecer sobre assuntos específicos divididos em dez áreas temáticas do orçamento. Todas as emendas são submetidas à votação da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO).

Existem emendas feitas às receitas e às despesas orçamentárias. As emendas feitas as receitas têm por finalidade alterar a estimativa de arrecadação, podendo inclusive propor a sua redução. As emendas à despesa são classificadas como de remanejamento, apropriação ou de cancelamento.

Em 2025, as emendas de bancada, individuais e de comissão deverão seguir o critério da receita corrente líquida.

A emenda ao orçamento que propõe acréscimo ou inclusão de dotações só poderá ser aprovada se estiver compatível com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Link de acesso ao site FNS para consulta das propostas fundo a fundo apresentadas ao MS por tipo de Emenda:

<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>

- **Cartilha de Emendas Parlamentares Projeto de Lei Orçamentária Anual - 2025**

O documento, lançado anualmente, é uma peça-chave para fortalecer o diálogo entre os Poderes Executivo e Legislativo, promovendo maior eficiência e transparência na destinação de recursos públicos à saúde.

A cartilha reúne informações detalhadas sobre programas estratégicos, critérios técnicos e valores previstos, além de apresentar orientações práticas sobre o uso do Ambiente Parlamentar, sistema que permite o acompanhamento das emendas individuais, de bancada e de comissão. A iniciativa também reforça o apoio a programas prioritários do Sistema Único de Saúde (SUS), como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), Atenção Especializada, Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, Saúde Indígena, Saúde Digital, Brasil Sorridente e ampliação da Atenção Primária, principal porta de entrada do sistema de saúde brasileiro.

Link de acesso: <https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2024/12/Cartilha-Ploa-2025-internet-7-1.pdf>

Abertura de Contas Específicas – ADPF Nº 854/2024

A respeito da decisão do **Supremo Tribunal Federal (STF)** na **ADPF 854**, sob relatoria do Ministro Flávio Dino, que trata de *irregularidades no processo de execução das emendas parlamentares*, com foco na transparência e rastreabilidade dos recursos públicos.

A decisão reforça a necessidade de seguir os princípios constitucionais de publicidade e controle fiscal, com base na Constituição Federal e na Lei Complementar nº 210/2024.

Entre os tópicos retratados no documento, destacam-se algumas orientações aos gestores municipais. Para assegurar o cumprimento das exigências, recomenda-se:

Abertura das Contas:

Instituições Financeiras: A partir de segunda-feira, dia 30/12/2024, os gestores devem procurar os bancos oficiais, Banco do Brasil (código 001) ou Caixa Econômica

Federal (código 104), para iniciar o procedimento de abertura da conta, seguindo as orientações específicas de cada instituição.

Individualização das Contas: É fundamental que cada emenda parlamentar possua uma conta bancária individualizada, conforme estabelecido pela ADPF nº 854.

Registro das Contas:

Informações à CGU e MS: Os gestores deverão informar os dados das contas abertas à Controladoria-Geral da União (CGU) e ao Ministério da Saúde (MS) no prazo máximo de 10 dias corridos a contar após abertura.

Formulário Eletrônico: Para facilitar o processo de registro e garantir a padronização das informações, foi desenvolvido um formulário eletrônico específico. Acesse o formulário através do link: https://docs.google.com/forms/d/1zh8XKjMuyrrw0ReTphr-a-sKO0kJi6oZJmOPxrWqlzU/viewform?edit_requested=true.

- **Itens do Formulário:**

- **Banco:** Informe o código do banco (001 para Banco do Brasil ou 104 para Caixa Econômica Federal);
- **Conta:** Informe o número da conta corrente, incluindo o dígito verificador;
- **Agência:** Informe o código da agência de origem do fundo;
- **CNPJ da Conta:** Informe o CNPJ do titular da conta do fundo;
- **Data da Abertura:** Insira a data de abertura da conta no formato “DDMMAAAA” (ex: 01/01/2025);
- **Ano da Emenda / Número da Emenda:** Informe o ano da emenda no formato “AAAA”, seguido do número da emenda, utilizando o formato “AAAA/NumEmenda”.

Importância do Registro:

O registro das contas é essencial para evitar ordens judiciais de estorno e garantir a conformidade com a legislação, até que os sistemas sejam totalmente migrados para a plataforma Transferegov.br.

Registro Orçamentário

A Secretaria do Tesouro Nacional disponibilizou códigos específicos para a classificação das receitas provenientes de emendas parlamentares. Recomendamos que a administração municipal utilize tais códigos, conforme estabelecido desde 2021, em todas as etapas de execução das receitas destinadas a essas emendas.

Monitoramento e Relatórios

- Manter registros detalhados de todas as transferências e despesas realizadas.
- Publicar relatórios de execução orçamentária em conformidade com as normas de transparência por meio dos instrumentos de prestação de contas existentes.

Links importantes – Notas Técnicas CONASEMS e FNS (ADPF 854/2024):

https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6367_nota-tecnica-orientacoes-relacionadas-a-adpf-854-e-suas-implicacoes-para-a-gestao-municipal-de-saude

[FNS produz nota com orientações para abertura de contas específicas em atendimento à ADPF nº 854](#)

Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP)

http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/695350/CPU_MCASP+8%C2%A4A%20ed++publica%C3%A7%C3%A3o_com+capa_3vs_Errata1/6bb7de01-39b4-4e79-b909-6b7a8197afc9

3.3 Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

O SIOPS é um sistema de registro de receitas totais e despesas públicas em saúde de todos os entes federados. Trata-se do único sistema de informação do Brasil com informações orçamentárias públicas de saúde. É por meio dos dados preenchidos no sistema que é possível monitorar o cumprimento da aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) por parte dos entes federados, sendo o preenchimento do SIOPS, portanto, obrigatório.

Os gestores dos entes federados devem informar, bimestralmente, suas receitas totais e despesas públicas em saúde no sistema, podendo arcar com medidas administrativas caso haja o descumprimento da orientação, prevista na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Além de viabilizar o monitoramento da aplicação mínima, a ferramenta também é fonte de dados para a publicação do anexo “Saúde” do Relatório Resumido de Execução Orçamentária de todas as esferas de governo, previsto na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. O relatório, de acesso público e irrestrito, permite maior transparência quanto à execução dos recursos em saúde pública.

Situação do município em relação à aplicação mínima

http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php

Entrega de dados

Fique atento aos prazos de entrega da declaração sobre receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde por meio do SIOPS. A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (LC 141/2012) altera a periodicidade, bem como os prazos de entrega.

Datas limites para a transmissão dos dados SIOPS

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops/entrega-de-dados/datas-limites>

Situação de entrega dos dados SIOPS por município

http://siops.datasus.gov.br/hist_sitentrega_mun.php

Indicadores municipais – SIOPS

<http://siops.datasus.gov.br/reindicadoresmun2.php?escmun=3>

<http://siops-asp.datasus.gov.br/cgi/siops/serhist/MUNICIPIO/indicadores.HTM>

Demonstrativo da despesa com saúde/RREO

<http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal.php>

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

Os dados da União estarão disponíveis a partir do exercício 2012. O preenchimento deve seguir as normas estabelecidas pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN) do Ministério da Fazenda.

Cálculo do % mínimo aplicado em saúde – LC 141/2012

Este demonstrativo detalha o cálculo do percentual aplicado em saúde (estados, Distrito Federal e municípios) e do montante aplicado em saúde (União).

http://siops.datasus.gov.br/rel_perc_LC141.php?e=2

Relatório da despesa total com saúde por subfunção

http://siops.datasus.gov.br/filtro_rel_ges_dt_municipal.php

Demonstrativo das despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)

http://siops.datasus.gov.br/filtro_rel_ges_asps_municipal.php

3.4 Fundo Estadual de Saúde (FES)

<https://saude.rs.gov.br/pagamentos-new>

<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>

http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_Pagamentos

Confira os valores pagos por mês pelo Governo do Estado, via Fundo Estadual de Saúde (FES), a municípios e estabelecimentos de saúde adimplentes junto ao CADIN, por programa; Observe que conforme você faz seleções, os dados selecionados são destacados na cor verde, a tabela é dinamicamente alterada e os filtros são listados no canto inferior esquerdo no objeto "FILTROS".

Responsável: Fundo Estadual de Saúde (FES) - Fonte: FPE

Atualização: Diária

Consultar pagamento FES/RS por CPF/CNPJ:

<https://secweb.procergs.com.br/ame3/public/portal-pagamento/>

Consultar pagamentos FES/RS por mês:

<https://saude.rs.gov.br/pagamentos-mes>

2 Instruções para processos de solicitação de recursos estaduais (FES/RS)

Documentos necessários para habilitar-se a firmar convênio com o Estado, nos termos da Instrução Normativa CAGE 04/2024: Plano de Trabalho - OBRAS (Mar/24)/ Plano de Trabalho - EQUIPAMENTOS (Out/2024); Declaração - Proteção Radiológica - Blindagem (Equipamentos quando se aplicar); Lista de Documentos para Municípios

Documentos necessários para receber recursos do Estado, fundo a fundo:

- Instruções para Municípios- Recursos Fundo a Fundo

<https://saude.rs.gov.br/ageplan-instrucoes-recursos>

Relacionamento com o FES

(51) 3288-5802 / 5803 / 5804

fes@saude.rs.gov.br

Setor de Prestação de Contas – MGS/FES/RS

Relatório de Gestão - Versão 2024 - MGS

Data final para entrega da Prestação de Contas:

2º QUADRIMESTRE: 01/02/2025

Observação: Não respeitando os prazos estipulados o município será inscrito no CADIN.

Dúvidas: (51) 3288-5869 e (51) 3288-7901

E-mail: mgs@saude.rs.gov.br

Link para o sistema: <http://www.mgs.saude.rs.gov.br>

Unidade 04

Atenção Primária a Saúde (APS)

A seguir estão alguns tópicos que serão recorrentes na sua rotina como gestor(a), e alguns esclarecimentos básicos sobre cada um.

4.1 e-Gestor Atenção Primária à Saúde

O e-Gestor APS é uma plataforma WEB que oferta o acesso aos sistemas da Atenção Primária (APS), e apresenta informações para apoio à gestão nos estados e municípios dos programas e serviços disponíveis. Lá você encontra também os manuais de uso dos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde, orientações sobre cadastro, perfis de acesso, entre outros.

Links: <https://egestoraps.saude.gov.br/>; <https://sisapsdoc.saude.gov.br/egestor>;
<https://sisapsdoc.saude.gov.br/>.

No e-gestor você tem acesso ao WEB Atendimento, que oferece suporte técnico dos sistemas da Atenção Primária. O WEB Atendimento é um sistema para recebimento de demandas dos Estados e Municípios de todo o Brasil, com o objetivo de resolver problemas referentes aos sistemas gerenciados pelo e-Gestor APS como: invalidação de dados, lentidão ou indisponibilidade de sistema, problemas de acesso, criação e/ou reativação de perfil ou problemas semelhantes.

Link: <https://sisapsdoc.saude.gov.br/pt-br/suporte/webatendimento>.

4.2 Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde tem o objetivo de promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. O programa promove a implantação de polos, que são espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados.

Dúvidas sobre o Programa Academia da Saúde: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br;

Link: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/academia-da-saude>.

4.3 Programa Mais Médicos

O Programa Mais Médicos é uma política pública que leva médicos para regiões prioritárias, remotas, de difícil acesso e de alto índice de vulnerabilidade, onde há escassez ou ausência desses profissionais. O programa busca resolver a questão emergencial do atendimento básico à população, e também cria condições para continuar a garantir um atendimento qualificado no futuro para aqueles que acessam cotidianamente o SUS.

Dúvidas sobre o Programa Mais Médicos: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br;

Link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/mais-medicos>.

4.4 Programa Médicos pelo Brasil

Programa Médicos pelo Brasil é um programa de provimento médico federal para municípios caracterizados com dificuldade de provimento e alta vulnerabilidade. A definição das áreas atendidas é delineada pela classificação dos municípios brasileiros, tendo como base o grau de prioridade atribuído a cada um. Esse critério primário resulta da convergência da classificação geográfica, estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e do percentual da população em situação socioeconômica vulnerável.

Dúvidas sobre o Programa Médicos pelo Brasil: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br; faleconosco@agenciasus.org.br.

Link: <https://agenciasus.org.br/progressao-na-carreira-e-salarios-do-pmpb/>.

4.5 Programa Mais Saúde com Agente

Trata-se de um curso de nível Técnico em Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias (ACE), com duração de 12 meses, que é realizado por meio de atividades em Educação a Distância (EAD) e de atividades práticas presenciais. Destina-se a Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, trabalhadores ativos do Sistema Único de Saúde (SUS), que exerçam atividade profissional nos municípios que aderiram ao Programa Mais Saúde com Agente do Ministério da Saúde.

Dúvidas sobre o programa: (51) 3308-5970 (2ª à 6ª das 8h-18h).

Link: <https://maissaudecomagente.ufrgs.br/saude/#o-projeto>.

4.6 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação. A adesão ao PSE é uma forma de sistematizar as intervenções voltadas a esse público no âmbito das redes públicas de saúde e de educação.

Essa adesão é um compromisso assumido pelas Secretarias da Saúde e Educação com a garantia da atenção integral à saúde dos estudantes e formação integral, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Essencialmente consiste na formalização dessas secretarias na pactuação a cada dois anos das ações do Programa a serem desenvolvidas nas comunidades escolas do território.

Dúvidas: adolescente@saude.rs.gov.br.

Links: <https://sisaps.saude.gov.br/pse/>; <https://saude.rs.gov.br/saude-do-crianca-e-adolescente>.

4.7 Primeira Infância Melhor

O Primeira Infância Melhor (PIM) é uma ação transversal de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde do RS. Desenvolve-se através de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente a famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, visando o fortalecimento de suas competências para educar e cuidar de suas crianças.

Dúvidas sobre o PIM: pim@saude.rs.gov.br.

Link: <https://pim.saude.rs.gov.br/inicial>.

4.8 Políticas de Saúde vinculadas a APS

Alimentação e Nutrição

A Política de Alimentação e Nutrição desenvolve ações buscando a melhoria das condições nutricionais da população do RS, prestando apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde e aos Municípios no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de alimentação e nutrição.

Dúvidas sobre a Política de Alimentação e Nutrição: pan@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/alimentacao-e-nutricao>.

Política Estadual de Atenção Integral a Saúde da Criança e Adolescente

A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes objetiva a promoção à saúde, a prevenção de agravos e a redução da morbimortalidade, na faixa etária de 10 a 19 anos, tendo três eixos centrais: crescimento e desenvolvimento saudáveis, saúde sexual e reprodutiva, e redução da morbimortalidade por causas externas.

Dúvidas: adolescente@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/saude-do-crianca-e-adolescente>.

Equidade em Saúde

Trabalha na perspectiva de equidade em diferentes populações: saúde da população negra; dos povos indígenas; da população privada de liberdade; da população em situação de rua; população do campo, floresta e águas; população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT); e população de ciganos e imigrantes.

Dúvidas sobre a Política de Equidade: equidades@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/politicas>.

Saúde Bucal

A Política Estadual de Saúde Bucal tem como principal objetivo a ampliação e qualificação do atendimento na atenção básica, possibilitando o acesso a todas as faixas etárias e a oferta de serviços que assegurem o atendimento nos níveis secundário e terciário para a integralidade da atenção.

Dúvidas sobre a Política de Saúde Bucal: saudebucal@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/saude-bucal>.

Saúde da Mulher

Esta Política objetiva qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS), a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e assistência e recuperação da saúde.

Dúvidas sobre a Política de Saúde da Mulher: saudedamulher@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/saude-da-mulher>.

O SERMulher é um serviço de retaguarda da atenção primária à saúde (APS) que tem por objetivo o atendimento qualificado e especializado de mulheres com alterações nos exames de rastreamento de câncer de colo do útero e de mama, com suspeita de endometriose/adenomiose/miomatose, para investigação de infertilidade e no climatério.

Dúvidas sobre o Programa: sermulher@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/sermulher>.

Saúde da Pessoa com Deficiência

A Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde-SUS, tem como foco principal a habilitação e/ou a reabilitação das funcionalidades humanas, contribuindo com a emancipação social destes usuários. A organização da atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência está amparada na Portaria GM/MS nº1.526 de 11 de outubro de 2023.

Dúvidas sobre a Política de Saúde da Pessoa com Deficiência:
politicapcd@saude.rs.gov.br.

Links: <https://saude.rs.gov.br/saude-da-pessoa-com-deficiencia>.

Saúde da Pessoa Idosa

A Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa do Rio Grande do Sul, tem como objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional, da autonomia e independência, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável.

Dúvidas sobre a Política de Saúde da Pessoa Idosa:
saudedoidoso@saude.rs.gov.br.

Links: <https://atencao primaria.rs.gov.br/saude-do-idoso>; <https://saude.rs.gov.br/saude-da-pessoa-idosa>.

Saúde do Homem

A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem (PEAISH) institui-se a partir da Resolução nº 236 CIB/RS de 2014, com enfoque na população masculina com idade entre 18 a 59 anos. Ela objetiva a promoção e qualificação das condições de saúde da população masculina, por meio do enfrentamento plausível aos fatores de risco, visando ampliar as ações e o acesso aos serviços de saúde, principalmente da Atenção Básica.

Dúvidas sobre a Política de Saúde do Homem: saude-homem@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/saude-do-homem>

Saúde Mental

A Política de Saúde Mental tem por objetivo definir e executar ações que possibilitem a ampliação e o fortalecimento de atenção integral em saúde mental no Rio Grande do Sul, através da qualificação da Rede de Serviços. A política prevê modalidades de atenção que contemplem ações de promoção, prevenção e reabilitação, de forma contínua, abrindo possibilidades de atendimento integral em Saúde Mental nos territórios

Dúvidas sobre a Política de Saúde Mental: saudemental@saude.rs.gov.br.

Link: <https://saude.rs.gov.br/saude-mental>.

Doenças Crônicas

- **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS atua para desenvolver ações de prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco.

Dúvidas: cronicasrs@saude.rs.gov.br.

Link: <https://atencao primaria.rs.gov.br/secao-de-doencas-de-condicoes-cronicas-nao-transmissiveis>

- **Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS é composta pelas Políticas de IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais e Hanseníase.

Dúvidas: ist-aids@saude.rs.gov.br; dermato@saude.rs.gov.br.

Link: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/ist-hiv-aids>;
<https://atencaoprimaria.rs.gov.br/hanseniaise>; <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/politica-de-hepatites-virais>.

4.9 Vigilância em Saúde na APS

A Atenção Primária à Saúde é responsável por ações no seu território de promoção e prevenção à saúde, incorporando práticas de vigilância em seu processo de trabalho. A Divisão de Atenção Primária à Saúde da SES/RS disponibiliza materiais de interesse para a gestão municipal e para equipes de Atenção Primária à Saúde.

Dúvidas: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br.

Links: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/vigilancia-em-saude>;

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLFkjdgNC2YBnMTWLD86K5mzQEb9ipqlez>.

4.10 Financiamento da Atenção Primária a Saúde

Financiamento Estadual da APS

O Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) visa à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), no Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Rio Grande do Sul. O PIAPS consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal.

Dúvidas: atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br.

Links: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/26165807-portaria-360-2023-dapps-piaps-2023.pdf>; https://ti.saude.rs.gov.br/piaps_bi/.

Financiamento Federal da Atenção Primária a Saúde

Com o objetivo de aprimorar o modelo de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) e fortalecer a Estratégia Saúde da Família (ESF), foi publicada a Portaria GM/MS no 3.493, de 10 de abril de 2024, que alterou a PT de Consolidação GM/MS no 6/2017, para instituir a nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Links: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html

[https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-](https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/orientacoes/nota-tecnica-conjunta-saps-conasems-conass-novo-financiamento-aps-versao-final-saps-03072024-1720464797.pdf)

[1.amazonaws.com/institucional/orientacoes/nota-tecnica-conjunta-saps-conasems-conass-novo-financiamento-aps-versao-final-saps-03072024-1720464797.pdf.](https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/orientacoes/nota-tecnica-conjunta-saps-conasems-conass-novo-financiamento-aps-versao-final-saps-03072024-1720464797.pdf)

4.11 Programas do governo estadual

Acesse os programas do governo estadual na área da saúde em: <https://saude.rs.gov.br/programas>.

4.12 Indicadores Bipartite

São 21 os indicadores bipartite 2024-2027 pactuados e podem ser conferidos nos links abaixo.

Links: <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=986926>;

https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html;

[https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/24100148-pactuacao-de-indicadores-2024-2027.pdf.](https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/24100148-pactuacao-de-indicadores-2024-2027.pdf)

Unidade 05

Atenção Especializada em Saúde

Os art. 7º e 8º da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS) estabelecem que as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser organizados em rede e de acordo com os níveis de complexidade.

- **Política Nacional da Atenção Especializada (PNAES)**

Entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica.

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.604-de-18-de-outubro-de-2023-517547992>

No link abaixo, o Ministério da Saúde descreve os níveis de assistência do SUS, em destaque a Atenção Especializada:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>

- **Ações e serviços de Média Complexidade:**

Visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática clínica demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.

- **Ações e serviços de Alta Complexidade:**

Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

Mas a Atenção de Média e Alta Complexidade não se restringe aos serviços hospitalares propriamente ditos. Outros estabelecimentos de saúde tais como pronto socorros, unidades de pronto atendimento, unidades móveis de saúde, policlínicas ofertam serviços de média e alta complexidade.

Destaca-se que uma das formas de registrar os serviços de MAC é por meio dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares. No caso do SUS, todos procedimentos constam em uma tabela única denominada Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Tabela SUS), que contém diversos atributos relacionados aos procedimentos ofertados, tais como a descrição do procedimento, as idades mínimas e máximas, a quantidade preconizada para cada paciente e os valores financeiros atribuídos para cada procedimento. Segue o link abaixo do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS:

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

5.1 Programas Estratégicos Federais – Média e Alta Complexidade

- I. Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas – Oncologia
- II. Rede de Cuidados à Pessoa com Doença Rara
- III. Redes de Cuidados à Pessoa com Deficiência
- IV. Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados
- V. Sistema Nacional de Transplantes
- VI. Rede de Atenção Especializada à Saúde
- VII. Rede de Atenção Psicossocial
- VIII. Rede de Urgência e Emergências
- IX. Rede de Atenção Hospitalar
- X. Rede Alyne
- XI. Rede de Atenção Domiciliar

No link abaixo você encontra um breve resumo das redes de atenção de média e alta complexidade, assim como objetos financiáveis e bases legais:

<https://portalfns.saude.gov.br/cartilha-de-emendas-parlamentares-ploa-2025/>

Abaixo segue os endereços e contatos da área técnica do Ministério da Saúde para cada uma das redes elencadas:

- **Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas – Oncologia (pág. 61)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)/ Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN)

Endereço: Esplanada dos Ministérios/bloco G, 9º andar/Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-6283 / 9042

- **Rede de Cuidados à Pessoa com Doenças Raras (página 63)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)/ Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET)/ Coordenação-Geral de Doenças Raras (CGRAR)

Endereço: Esplanada dos Ministérios/bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP 70058-900

Telefones: (61) 3315-8220 / 6143

- **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD (página 64)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET) Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-6238 / 6240 / 8828

- **Rede de Atenção Especializada à Saúde (página 66)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet) Coordenação-Geral de Atenção Especializada (Cgae)

End.: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 9º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-6176 / 6175

- **Rede de Atenção Psicossocial (página 68)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD)

End.: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 9º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-9144

- **Rede de Urgências e Emergências (página 70)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e Urgência (DAHU) Coordenação-Geral de Urgência (CGURG)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefone: (61) 3315-9210

- **Rede de Atenção Hospitalar (página 72)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU) Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGAH)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-6153 / 6144 / 6142 / 9045

- **Rede Alyne (página 74)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAE) Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-9210 / 6171

- **Rede de Atenção Domiciliar (página 77)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU) Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar (CGADOM)

Endereço: SRTN, quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar, Brasília/DF – CEP: 70750-520

Telefones: (61) 3315-6144 / 9045

- **Política Nacional de Sangue e Hemoderivados (página 81)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET) Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH)

Endereço: SRTN, quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar, Brasília/DF – CEP: 70750-520

Telefone: (61) 3315-6174

- **Sistema Nacional de Transplantes (página 79)**

Contato da área responsável:

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet) Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefone: (61) 3315-9212

5.2 Programas Estaduais

Programa ASSISTIR

Incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria nº 537/2021, destina-se ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde – SUS. Foi estabelecido um regime de transição, com a notificação de todos os prestadores do SUS no Estado, inclusive dos municípios com gestão própria hospitalar, atingidos pelas regras do novo programa (art. 18, § 1º, do Decreto nº 56.015/2021). A SES/DGAE expediu 293 (duzentos e noventa e três) notificações, oportunizando a manifestação dos hospitais e municípios.

No link abaixo é possível acessar

<https://saude.rs.gov.br/programa-assistir>

- a) Atualização de valores anuais pelos novos parâmetros do Programa ASSISTIR conforme anúncio realizado em 29/01/2024

Link: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/31075556-2024-01-29-govrs-ses-assistir-atualizacao-v3.pdf>

- b) Decretos Estaduais
- c) Portarias Estaduais de Regulamentação, Habilitação e Repasse.

- **Programa Avançar na saúde**

Lançado em setembro de 2021, o Programa Avançar na Saúde é um plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do Rio Grande do Sul.

<https://saude.rs.gov.br/programa-avancar>

Monitoramento

O Monitoramento dos Convênios Administrativos e Portarias - Estado Concedente - Avançar é uma ferramenta de monitoramento dos investimentos do Governo Estadual no Programa Avançar transferidos por meio de convênios e/ou portarias. Trata-se de um formulário contendo questões objetivas, discursivas e, ainda, de inclusão de arquivos que tem por objetivo acompanhar o andamento da execução dos objetos e recursos aprovados nos Planos de Trabalho.

<https://saude.rs.gov.br/ageplan-avancar-monitoramento>

- **Pactuação de Referências de Média e Alta Complexidade**

As Unidades de Saúde referência de média e alta complexidade foram pactuadas inicialmente na Resolução CIB/RS nº 50/2022 e suas atualizações, mediante novas contratações e ou pactuações.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202206/17094211-cibr050-22-alterada.pdf>

No anexo da Resolução, as referências pactuadas estão separadas por macrorregião por especialidade, tipo de serviço, por CNES/Estabelecimento de saúde, pelo município do estabelecimento e a relação de municípios referenciados.

As referências estabelecidas na Resolução CIB/RS nº 50/2022 se constituíram a partir do Programa ASSISTIR/SES/RS, com base na série histórica (2018 a 2021) de produção apresentada pelas unidades (DATASUS); procedimentos previstos em

contrato, presença de profissionais especializados e equipamentos conforme CNES, registrados no CREMERS; e por fim, pela necessidade regional.

Na Resolução CIB/RS nº 50/2022 foi pactuado que toda alteração necessária e possível deveria se dar através do conhecimento dos gestores envolvidos, nas deliberações das regiões de saúde, ressaltando que é a necessidade regional que determina os serviços necessários e que, obrigatoriamente, ao fazê-lo, imprescindível a indicação do serviço que assumiria, então, a referência. Quando esta estivesse localizada em outra região de saúde, a mesma deveria, também, encaminhar sua deliberação consonante à reorganização pactuada ou deliberarem, conjuntamente. As referências pactuadas e estabelecidas estão disponibilizadas no site da SES/RS no link <https://saude.rs.gov.br/referencias-hospitalares>

No link abaixo é possível acessar a lista de serviços oferecidos pela Secretaria Estadual da Saúde à população. Clique em cada setor para obter mais informações (horário de atendimento, telefone, etc.).

<https://saude.rs.gov.br/servicos-oferecidos-a-populacao>

- **Regulação no SUS**

Considerando a Portaria GM Nº 1.559/2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde SUS.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201704/06140428-portaria-n-1-559-de-1-de-agosto-de-2008.pdf>

Considerando a Portaria Nº 3.277/GM, de 22 de dezembro de 2006, que dispõe sobre a participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no âmbito do SUS.

Considerando a Resolução CIB/RS nº 237/2011 que pactuou o processo de implantação da regulação ambulatorial no estado no Rio Grande do Sul, iniciado no município de Porto Alegre.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201702/06144013-cib-237-2011-implantacao-regulacao-ambulatorial.pdf>

Considerando a Resolução CIB/RS nº 228/2016 que pactuou o processo de troca de sistema de regulação ambulatorial – ARGHOS para o GERCON.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170219/23111910-1468006415-cibr228-16.pdf>

Considerando a Resolução CIB/RS nº 242/2021 definiu que a Secretaria da Saúde do Estado do RS, por meio do Departamento de Regulação Estadual (DRE), será a Coordenadora do processo regulatório, em formato compartilhado com as Centrais Municipais, responsável pela coordenação dos fluxos de regulação intermunicipal de pacientes em nível ambulatorial e hospitalar

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202110/21100725-cibr241-21-rep.pdf>

- **Sistemas Oficiais de Regulação do estado do RS**

Os sistemas informatizados utilizados pelos prestadores de atendimentos ao SUS e pelas Centrais de Regulação Municipais deverão estar integrados aos sistemas de regulação oficiais do SUS, no Estado do Rio Grande do Sul, pactuados nesta Resolução, visando a integração com as Centrais Estaduais, e ficam definidos como sistemas oficiais do estado:

I - GERCON – sistema para regulação de consultas e exames;

II - GERINT – sistema para regulação de internações;

III - GERPAC – sistema para autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade;

IV – SAPH/SAMU – sistema de Atendimento Pré-hospitalar e de Urgência Hospitalar.

Manuais de Integração – GERINT e GERCON

<https://ti.saude.rs.gov.br/forum/viewforum.php?f=1&sid=8fea8d29c2bc0f979c817aee5088805b>

Orientação para as Centrais de Regulação Municipais

Conexão GERCON - Mantenham atualizados os usuários dos sistemas através do e-mail: cadastro-operadores@saude.rs.gov.br

Link de acesso ao monitoramento de integrações GERINT e GERCON

https://ti.saude.rs.gov.br/monitoramento_integracao_gerint_gercon/

5.3 Programa Mais acesso a Especialistas (PMAE)

O PMAE é uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES e tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde - AES.

Link de acesso: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae>

O foco é tornar o acesso do paciente às consultas e aos exames especializados o mais rápido possível e com menos burocracia, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de Atenção Primária.

- **Notas Técnicas PMAE**

Link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/notas-tecnicas>

- **Legislação PMAE (Portarias)**

Link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/legislacao>

- **Materiais de apoio a implementação do PMAE**

Link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/publicacoes>

- **Oferta de Cuidados Integrados (OCIs)**

O PMAE institui um novo modelo de financiamento da atenção ambulatorial especializada, por meio da Oferta de Cuidados Integrados (OCIs). As OCIs são um conjunto de procedimentos a serem realizados por paciente no cuidado de uma doença ou agravo específico.

O propósito é qualificar e inovar o modelo de financiamento. Parte-se de um modelo de pagamento por procedimento (tabela SUS), que resulta em fragmentação, filas e ineficiência, para uma forma de pagamento baseada no cuidado integrado e integral.

Se for comprovado que o paciente realizou todas as consultas e exames que precisava, em no máximo 30 ou 60 dias, sem precisar enfrentar várias filas, o Ministério da Saúde irá repassar recursos para as secretarias estaduais e municipais de saúde e o DF para manter seus serviços de atenção especializada ou para remunerar os serviços privados que contratou. O valor financeiro da OCI é maior do que o soma dos valores de cada procedimento da Tabela SUS isoladamente.

Portanto, podem participar ao PMAE os serviços públicos de atenção especializada, bem como os prestadores privados com ou sem fins lucrativos.

- **Plano de Ação Regional PMAE – Resolução CIB/RS nº 490/2024**

O PAR para adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) do Estado do Rio Grande do Sul será de abrangência Regional, composto das especialidades e referências regionais, bem como valor financeiro e quantitativos físico para Oferta de Cuidados Integrados –OCI- em conformidade com as Portarias Federais vigentes.

No anexo I da Resolução CIB/RS nº 490/2024 consta o PAR com definição das OCI por especialidade (quantidade e valores) e por região de saúde.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202408/30111756-cibr490-24.pdf>

A Resolução CIB/RS nº 704/2024 aprovou o repasse de 50% do recurso referente ao Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias de Gestão do Plano de Ação Regional do Estado do Rio Grande do Sul do Programa Mais Acesso a Especialistas, de que trata o Art. 15 da Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202412/13100834-cibr702-24.pdf>

Unidade 06

Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde é um conjunto de ações e estratégias destinadas à coleta, análise e monitoramento de informações relacionadas à saúde da população, com o objetivo de prevenir doenças, agravos e promover a saúde.

Envolve a **vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador**, atuando na identificação e controle de surtos, epidemias, riscos e fatores ambientais que afetam a saúde.

A vigilância em saúde também é fundamental para o planejamento de políticas públicas e na adoção de medidas preventivas, visando à proteção e melhoria da saúde coletiva.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)

Vinculada ao Ministério da Saúde, é o órgão responsável pela coordenação das ações de vigilância e controle de fatores que impactam a saúde pública e o meio ambiente.

No link abaixo, consta as publicações (informes, guias, notas técnicas e informativas etc), painéis de monitoramento, composição e contatos da SVSA.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa>

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) - Vinculado à SES/RS, é o órgão responsável pela coordenação e execução das ações de vigilância em saúde no âmbito estadual.

Página oficial do Centro de Estadual de Vigilância em Saúde:

<https://cevs.rs.gov.br/inicial>

Portaria Estadual Recente - SES nº 847/2024 - Institui, no âmbito da SES, o Programa Qualifica Vigilância RS destinado a incentivar a qualificação das ações de Vigilância em Saúde no Estado do Rio Grande do Sul e regulamenta a transferência de recursos.

<https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=1179685>

Nesta página você encontrará informações e publicações sobre **COVID-19** do Ministério da Saúde:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19>

6.1 Financiamento Federal de Vigilância em Saúde

O financiamento federal para a Vigilância em Saúde, resumidamente, ocorre da seguinte maneira: existem dois pisos para o financiamento do **Bloco de Vigilância em Saúde**:

- Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS):

“**Art. 434.** O PFVS compõe-se de um valor "per capita" estabelecido com base na estratificação das unidades federadas em função da situação epidemiológica e grau de dificuldade operacional para a execução das ações de vigilância em saúde. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 16)”

- PVVS – Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS):

“**Art. 436.** O PVVS é constituído pelos seguintes incentivos financeiros específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos, regulamentados conforme atos específicos do Ministro de Estado da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 18)”

Além do componente de Vigilância Sanitária (vinculada à ANVISA), possui dois pisos:

I - Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFV_{isa}): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, visando o fortalecimento da descentralização, a execução das ações de vigilância sanitária e a qualificação das análises laboratoriais de interesse para a vigilância sanitária

II - Piso Variável de Vigilância Sanitária (PVV_{isa}): destinados a estados, Distrito Federal e municípios, na forma de incentivos específicos que aprimorem as ações e a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A consulta detalhada sobre a legislação que regula o financiamento e critérios do repasse de recursos federais para a vigilância em saúde pode ser consultada na Portaria Consolidação nº 6, de 28 de Setembro, 2017. (Art. 416 ao Art. 534):

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

No link a seguir, há informações sobre a **Assistência Financeira Complementar da União aos Agentes de Combates às Endemias (AFC)**:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/convenios-e-transferencias/financiamento-ace>

Acesse a página abaixo para informações e publicações sobre o **Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)**:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs>

Na página abaixo é possível fazer o download da cartilha onde você encontra um breve resumo dos programas estratégicos da área da Vigilância em Saúde, seus objetos financiáveis e bases legais:

<https://portalfns.saude.gov.br/cartilha-de-emendas-parlamentares-ploa-2025/>

- Programa Nacional de Imunizações (**página 97**);
- Doenças Transmissíveis (**página 99**);
- HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (**página 105**);
- Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (**página 109**);
- Ações de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente (**página 111**);
- Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (**página 117**);
- Emergência em Saúde Pública (**página 119**);
- Desenvolvimento Científico em Saúde e Meio Ambiente (**página 123**);

Dúvidas sobre financiamento e execução orçamentária da Vigilância em Saúde podem ser tratadas com a Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira da SVSA, por meio dos contatos: (61) 3315-2029/2489/3382/2489.

Unidade 07

Sistema de Informação no SUS

Dado e informação são bases e fundamentos para a organização, a gestão e a efetivação das ações e serviços do setor de saúde. A quantidade, a especificidade e a diversidade de dados e de informações demandados pelo setor saúde aumentam e acompanham o desenvolvimento e a incorporação de novas tecnologias. A produção de dados e de informações (coleta, registro, análise, comunicação) é, portanto, ponto axial para o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação da atenção à saúde.

Um sistema de informação tem como finalidade transformar dados em informação qualificada e contextualizada.

Ao Ministério da Saúde (MS) compete, por meio do DATASUS, a guarda, a preservação e o acesso seguros das bases de dados dos SIS, fontes para a elaboração de relatórios estatísticos que auxiliam na construção do diagnóstico situacional de saúde de municípios, Estados e do Brasil.

- **Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**

É o departamento de informática do SUS. Trata-se de um órgão da Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI do Ministério da Saúde, com a responsabilidade de coletar, processar e custodiar dados de saúde.

- **TABNET - Tabulação de dados/informações de saúde**

O TABNET é desenvolvido pelo DATASUS e disponibiliza informações sobre saúde pública que servem para subsidiar análises da situação sanitária nas tomadas de decisão baseadas em evidências. Os dados obtidos por estas tabulações permitem a mensuração do estado de saúde das populações.

Em “outras informações de saúde” são apresentados *links* para os sites gestores de saúde, como é o caso de Saúde Suplementar, que endereça as páginas de informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qauf.def>

App móvel - [TABNET Móvel](#)

- **Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)**

Tem como finalidade registrar os atendimentos, procedimentos e tratamentos realizados em cada estabelecimento de saúde no âmbito ambulatorial, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). O SIA é o sistema que permite aos gestores locais o processamento dos dados de atendimento ambulatorial (não hospitalar) registrados nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial pelos prestadores públicos e privados contratados/conveniados pelo SUS.

As informações extraídas do SIA/SUS são utilizadas como um importante instrumento de gestão, subsidiando as ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria da assistência ambulatorial.

No link abaixo é possível acompanhar o relatório de entrega, o histórico de remessas enviadas, o cronograma de envio e as versões mínimas.

<http://sia.datasus.gov.br/remessa/remessa.php>

- **Aplicativos de Captação**

Boletim de Produção Ambulatorial (BPA): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial composto de dois módulos de captação, BPA consolidado (BPA-C) e BPA individualizado (BPA-I).

Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados os procedimentos que exigem autorização prévia do gestor local para sua execução. Neste aplicativo é informada a maioria dos procedimentos da alta complexidade (AC) e alguns da média complexidade (MC).

Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados procedimentos de atenção

psicossocial financiados por meio de incentivos da política da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

- **Aplicativos Intermediários**

Ficha de Programação Orçamentária (FPO): é o aplicativo que possibilita ao gestor local registrar a programação física-orçamentária ambulatorial de cada estabelecimento de saúde, sob sua gestão, que presta atendimento ao SUS. A programação deve estar coerente com o planejamento anual das ações e serviços e baseada em contrato/convênio com o SUS.

TRANSMISSOR: é um aplicativo que possibilita o envio dos arquivos do banco de dados local dos sistemas de processamento dos dados de atendimentos no SUS, visando alimentar o Banco de Dados Nacional dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde.

Tabelas:

BDSIA: O Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial é uma tabela que contém todos os procedimentos, atributos e regras vigentes na competência de processamento, definidas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS - SIGTAP a cada mês, e que possibilitam o processamento da produção ambulatorial. O BDSIA é disponibilizado no (Portal do SIA) para download mensalmente, possibilitando a atualização mensal dos sistemas.

- **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)**

É o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

O CNES possui as seguintes finalidades:

1. cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;
2. disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;
3. ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;
4. fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Conheça mais sobre o CNES acessando o link

https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal

Link – Como cadastrar um novo estabelecimento de saúde

https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Categoria:Como_obter_um_n%C3%BAmero_de_CNES

https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Categoria:Estabelecimentos_de_sa%C3%BAde

O acesso ao Portal CNES se dá pelo endereço <https://cnes.datasus.gov.br/>

O Portal CNES destina-se a publicar dados de todos os estabelecimentos de saúde, estejam eles ativos, desativados ou com críticas na base nacional. Todo cidadão pode usufruir das consultas públicas disponíveis neste Portal.

O menu de navegação no site é composto por Acesso Rápido, Downloads, Informes e Legislação. Ainda, na tela principal existem atalhos para a consulta dos estabelecimentos e para a consulta de profissionais, além do acesso à Área Restrita do gestor.

- **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP)**

É um sistema de gestão da Tabela de Procedimentos do SUS que permite o acompanhamento sistemático, inclusive com série histórica, das alterações realizadas a cada competência/mês, detalhando os atributos de cada procedimento, bem como compatibilidades e relacionamentos. Conheça mais sobre o SIGTAP acessando o seguinte link: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

- **Sistema de Informação Hospitalar (SIH)**

O Sistema de Informações Hospitalares do SUS foi criado em 1991 como um instrumento para indução e avaliação das políticas relacionadas à organização e ao financiamento da assistência médico-hospitalar no sistema público de saúde. O SIH foi concebido como um artifício para operar o pagamento das internações e para instrumentalizar ações de controle e auditoria, bem como por utilizado por pesquisadores e gestores. Este sistema abrange apenas a rede pública, e foi desenvolvido e implementado com o objetivo de racionalizar despesas.

As finalidades do SIH são as seguintes:

- Permitir o registro dos atendimentos aos usuários internados nos estabelecimentos de saúde do SUS.
- Disponibilizar relatórios para os gestores que podem disponibilizar os mesmos aos setores de contas e custo hospitalar dos estabelecimentos de saúde;
- Possibilitar o conhecimento de aspectos clínicos e epidemiológicos das internações hospitalares efetuadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Permitir o faturamento das internações realizadas no SUS.

No link abaixo é possível consultar o acompanhamento de remessas, relatório sobre entrega de remessas, resumo do envio, relatório de entrega e cronograma de envio das remessas SIHD.

https://wiki.saude.gov.br/sih/index.php/P%C3%A1gina_principal

<http://sihd.datasus.gov.br/remessa/remessa.php>

- **Programa SUS Digital**

É um conjunto de iniciativas que visam a modernização do Sistema Único de Saúde - SUS por meio de soluções tecnológicas digitais.

Com o Programa SUS Digital a população brasileira tem acesso ampliado aos serviços de saúde, promovendo o cuidado integral e eficiente em todas as etapas do atendimento e em todo território brasileiro. Com foco na transformação digital, o SUS Digital conecta os cidadãos ao SUS, com equidade, inovação e eficiência.

Entre as principais metas do Programa estão:

- Acesso do usuário do SUS aos seus dados de saúde (Meu SUS Digital)
- Avanços na implementação do prontuário eletrônico
- Disseminação de informações estratégicas em saúde
- Segurança e Proteção aos dados de saúde

Portaria GM/MS Nº 3.233, de 1º de março de 2024, regulamenta a etapa 1/planejamento, referente ao Programa SUS Digital. A etapa 1 de planejamento terá por objeto a elaboração dos Planos de Ação de Transformação para a Saúde Digital - PA Saúde Digital pelos estados e municípios que aderirem ao Programa.

Os Plano de Ação Saúde Digital deverão ser elaborados em três fases:

I - **Diagnóstico situacional do território**, observando-se a macrorregião de saúde a que se refere o Plano; (Elaborado em conjunto pelo estado e municípios por macrorregião)

II - Estabelecimento do grau de maturidade digital com base na aplicação do **Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital - INMSD**; (elaborado de forma individual pelo estado e municípios)

III - análise do diagnóstico situacional do território e das recomendações decorrentes da aplicação do INMSD. (análise conjunta estado e municípios)

No estado do Rio Grande do Sul, 100% dos municípios manifestaram adesão ao Programa SUS Digital na Plataforma InvestSUS.

Repasso da 1ª parcela do Incentivo financeiro federal de custeio da etapa 1

A Portaria GM/MS Nº 3.534, de 12 de abril de 2024, homologou a adesão de Estados, Distrito Federal e Municípios, para recebimento do incentivo financeiro de custeio da primeira parcela da etapa 1: planejamento referente ao Programa SUS Digital, para o ano de 2024 e farão jus ao repasse da primeira parcela do incentivo financeiro de custeio da etapa de planejamento, de que trata o inciso I do § 3º do art. 4º da Portaria GM/MS nº 3.233, de 2024, conforme valores descritos nos Anexos I e II a esta Portaria.

Repasso da 2ª parcela do Incentivo financeiro federal de custeio da etapa 1

O valor referente a 2ª parcela deverá ser repassado com o envio do diagnóstico situacional pelo estado, conforme valores constantes do Anexo III da PT GM/MS Nº 3233/2024.

Os **valores da 2ª parcela**, bem como a proporção dos valores entre os estados e os municípios **deverão ser definidos** a partir do diagnóstico elaborado durante a discussão dos PA Saúde Digital e pactuados nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite - CIBs, considerando os tetos por macrorregião de saúde, estabelecidos no Anexo III da PT GM/MS Nº 3233/2024.

O recurso é de manutenção/custeio deverá ser utilizado conforme as necessidades identificadas no consolidado do INMSD dos municípios e a partir do Diagnóstico situacional. O ideal é cada macrorregião elabore um plano de ação com propostas para utilização do recurso financeiro. Uma das vantagens do município receber o recurso fundo a fundo é a possibilidade de aplicar conforme suas necessidades.

O incentivo financeiro poderá ser utilizado conforme determina a

- Lei nº 4.320, de março de 1964 sobre as Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Classifica as despesas em correntes (despesa de custeio) e despesa de capital.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm.

- Portaria Nº 448, de 13 de setembro de 2002 que divulga o detalhamento das naturezas de despesa, Material de Consumo, Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física.

https://sistemas.sefaz.am.gov.br/cca/legislacao/Port_448_2002.pdf- Anexo I descreve os itens de material de consumo que podem ser relacionados ao objeto da PT.

Caso o gestor tenha interesse em receber o valor da 2ª parcela do incentivo federal do Programa SUS Digital deverá preencher o Forms no link abaixo:

<https://forms.gle/zYcrVCK8R9C6t5Su7>

- **Diagnóstico situacional da rede de atenção**

Produto da 1ª etapa do Programa SUS Digital em que secretarias de saúde e suas respectivas rede de atenção do SUS organizados em macrorregiões de saúde elaboraram o diagnóstico de suas redes de atenção, incluindo indicadores como a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, distribuição de médicos e demais profissionais de saúde, atenção especializada, entre outros.

SUS Digital Profissional

Acesso aos dados do paciente pelo profissional de saúde durante o atendimento clínico.

SUS Digital Gestor

Um ambiente digital que fornece aos gestores de saúde informações estratégicas para a tomada de decisão, incluindo painéis de monitoramento e relatórios de desempenho, com foco na gestão eficaz dos recursos.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/sus-digital>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-do-programa-sus-digital/view>

- **Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)**

É a plataforma nacional de interoperabilidade (troca de dados) em saúde, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.434, de 28 de maio de 2020. A RNDS, além de ser um projeto estruturante do Conecte SUS, é um programa do Governo Federal voltado para a transformação digital da saúde no Brasil e tem o objetivo de promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores públicos e privados.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/rnds>

Vídeo: Premissas e funcionalidades da RNDS

<https://www.youtube.com/watch?v=KXrQHOayyEg>

Unidade 08
Assistência Farmacêutica

Nível Estadual

O Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF) da Secretaria de Estado da Saúde coordena a gestão, a implementação e a qualificação das ações da Assistência Farmacêutica no estado do Rio Grande do Sul. Programas e legislações podem ser encontradas em <https://saude.rs.gov.br/assistencia-farmaceutica>.

Contato: (51) 3288-7922 / 5941

Nível Federal

A gestão das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica, de Medicamentos de Plantas e Fitoterápicos é de responsabilidade do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF, que tem como principal objetivo a execução de ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos promovendo o seu uso racional, sob orientação técnica e em estreita consonância com a Política Nacional de Saúde e de Assistência Farmacêutica. Programas e legislações podem ser encontrados em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf>.

Contato: (61) 3315-3361/3248