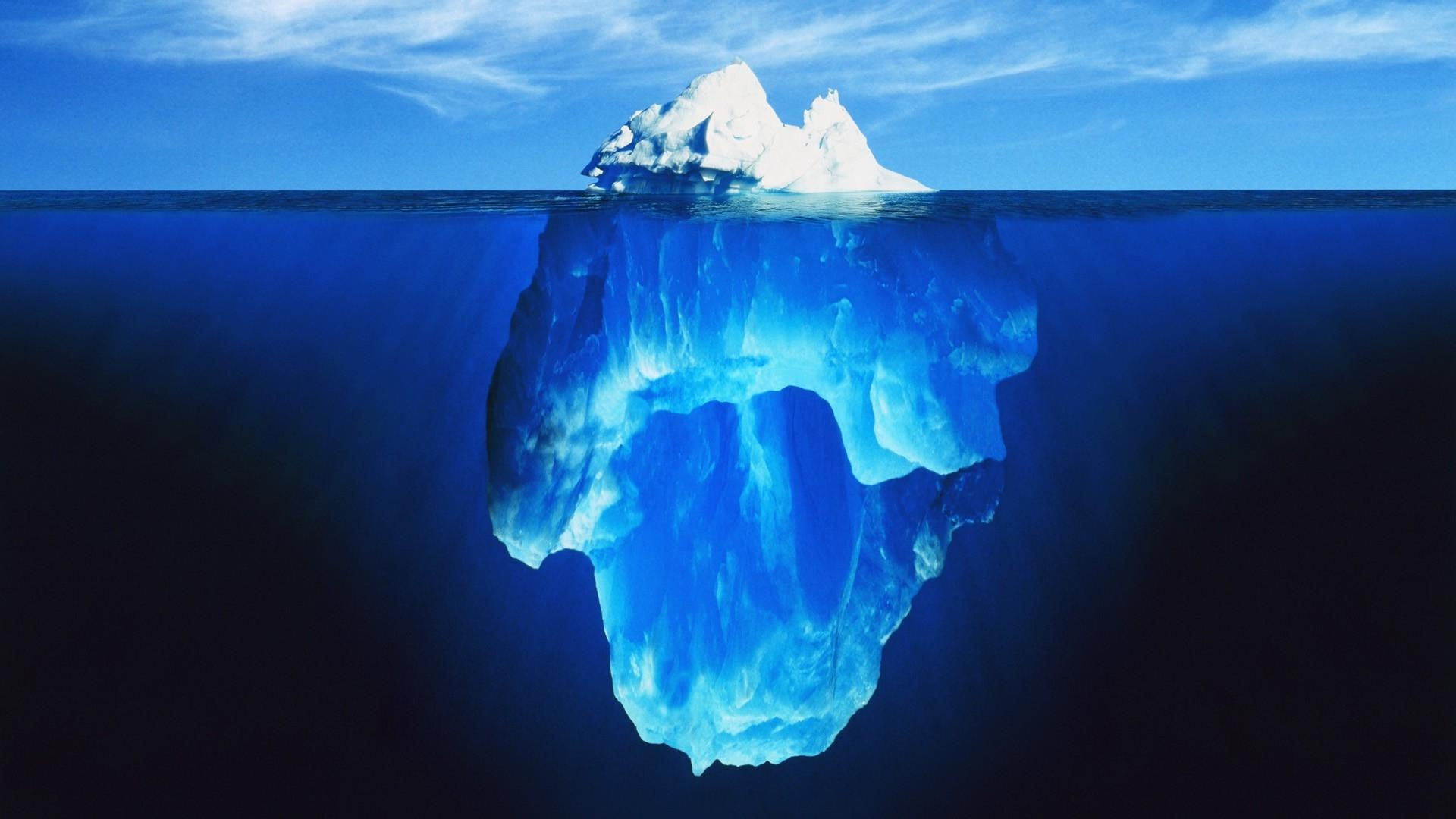


# Planejamento em Saúde



Secretaria de Estado da Saúde  
Governo de Goiás



# Conceito

Planejar é reduzir incertezas. Logo, implica em algum grau de intervenção na economia, associa-se a práticas regulatórias, orienta investimentos e está diretamente vinculado à alocação eficiente de recursos.



O **planejamento no SUS** é de responsabilidade conjunta das três esferas da federação, sendo que a **União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios** devem desenvolver suas respectivas atividades de maneira funcional para conformar um **sistema de Estado** que seja nacionalmente **integrado**.



Os **Municípios**, a partir das necessidades locais, o **Estado** observando as prioridades nacionais, em parceria com os COSEMS, coordenam o ciclo de elaboração, implementação e avaliação do planejamento em seus territórios, buscando articulação de processos e instrumentos.

Na busca da equidade regional, o Estado e os Municípios — em conjunto com seus pares nas respectivas regiões de saúde —, definem as prioridades regionais e estabelecem as responsabilidades sanitárias de cada ente na região.



Os **Municípios**, a partir das necessidades locais, o **Estado** observando as prioridades nacionais, em parceria com os COSEMS, coordenam o ciclo de elaboração, implementação e avaliação do planejamento em seus territórios, buscando articulação de processos e instrumentos.

Na busca da equidade regional, o Estado e os Municípios — em conjunto com seus pares nas respectivas regiões de saúde —, definem as prioridades regionais e estabelecem as responsabilidades sanitárias de cada ente na região.



# Legislação aplicável



legislação	disposições sobre o planejamento governamental
Lei nº 4.320, de 1964	Estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração, execução e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
Art. 165 a 169 da Constituição Federal de 1988	Estabelece o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) como os componentes fundamentais do ciclo de planejamento e orçamento para os três entes da Federação.
Art. 195, § 2º da Constituição Federal de 1988	Define que a proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social.
Lei nº 12.527, de 2011	Dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios visando garantir o acesso à informação previsto na Constituição Federal de 1988.
Lei Complementar nº 101, de 29 de dezembro de 2000	Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e estatui disposições complementares para a elaboração e execução do PPA, da LDO e da LOA.
Art. 36 da Lei nº 8.080, de 1990	Estabelece que o processo de planejamento e orçamento no SUS será de natureza ascendente desde a esfera municipal até a federal e deverá observar o equilíbrio financeiro dos entes da Federação, define o Plano de Saúde como instrumento básico do planejamento setorial e confere ao CNS a atribuição de estabelecer as diretrizes gerais para a elaboração dos planos de saúde.

legislação	disposições sobre o planejamento governamental
<b>Lei nº 8.142, de 1990</b>	Define as conferências de saúde como instâncias para avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nas três esferas, de maneira ascendente, e estabelece a elaboração dos planos de saúde como condição para o recebimento de transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
<b>Emenda Constitucional nº 29, de 2000</b>	Institui a obrigatoriedade da aplicação por parte dos três entes da Federação de patamares mínimos de recursos fiscais para o financiamento das ações e serviços de saúde no SUS, patamares esses que deverão balizar a previsão de receitas e despesas nos processos de planejamento do SUS.
<b>Portaria nº 4.279, de 2010</b>	Estabelece os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização das redes de atenção à saúde e as diretrizes para sua implementação, visando a regionalização das ações e serviços de saúde no SUS e consequente garantia da integralidade do cuidado.
<b>Decreto nº 7.508, de 2011</b>	Regulamenta a Lei 8.080/1990 no que se refere à organização do SUS, ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação interfederativa. Estabelece critérios para a instituição das regiões de saúde, define o planejamento como atividade obrigatória dos entes federados, de natureza ascendente e integrada e indutora das políticas para a iniciativa privada. Institui o COAP como acordo de colaboração entre os entes da Federação, visando integrar as ações e serviços de saúde no âmbito regional.

legislação	disposições sobre o planejamento governamental
<b>Resolução CIT n° 01/2011</b>	Estabelece as diretrizes gerais para a instituição das regiões de saúde no âmbito do SUS, institui a Região de Saúde como base para o planejamento dos entes federados e define as CIR, as CIB e a CIT como fóruns de pactuação de um amplo conjunto de decisões essenciais para o planejamento regional integrado no SUS.
<b>Lei Complementar n° 141, de 2012</b>	Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo.
<b>Portaria n° 2.135, de 2013</b>	Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, define o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão como os instrumentos fundamentais para o planejamento no âmbito do SUS. Estabelece ainda que o Plano de Saúde deverá observar os prazos do PPA de cada ente da Federação. Dispõe que o processo de planejamento regional integrado será coordenado pela gestão estadual, envolverá os três entes federados e será elaborado no âmbito das regiões de saúde.

# Instrumentos

# PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL

- Plano Plurianual - PPA
- Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO
- Lei Orçamentária Anual - LOA



**O Plano Plurianual (PPA)** é o instrumento de planejamento de médio prazo (quatro anos) instituído pela Constituição Federal para as três esferas de governo: União, Estado e Municípios. Cada um dos entes elabora, individualmente, o seu próprio PPA.

O PPA contém diretrizes, objetivos, programas, produtos e metas da administração pública para um período de quatro anos, contados a partir do segundo ano do mandato do governante eleito. No **PPA, os Programas elencados pelo governo são detalhados até o nível dos produtos, ambos com indicadores e metas ao final de 4 anos. O PPA tem a mesma periodicidade e nível estratégico do Plano de Saúde.**



**A Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO** corresponde temporalmente à Programação Anual de Saúde – PAS, que operacionaliza a cada ano as diretrizes do Plano de Saúde de cada ente federado; fixa as metas e prioridades da administração pública estadual, para cada ano, e orienta a elaboração da LOA.

**Lei de Diretrizes Orçamentárias - LOA** prevê a receita e fixa as despesas para o cumprimento das metas anuais definidas na LDO.



## PLANEJAMENTO NO SUS

- Plano de Saúde - PS
- Programações Anuais de Saúde - PAS
- Relatórios de Gestão (Anual e Quadrimestrais) – RAG/RDQA





**O Plano de Saúde (PS)** é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, que deve estar harmonizado ao PPA.

O Plano deve ser elaborado no primeiro ano da gestão em curso, com execução a partir do segundo ano ao primeiro ano da gestão subsequente.

O plano de saúde consolida as políticas e compromissos de saúde numa determinada esfera de governo. Nesse sentido, reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.



**A Programação Anual de Saúde (PAS)** a Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na Programação Anual de Saúde são detalhadas as ações e serviços; as metas anuais; os indicadores; e a previsão de alocação de recursos orçamentários no ano.



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

Deve conter o montante e fonte dos recursos aplicados no período, auditorias realizadas ou em fase de execução no período, oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.



**Relatório Anual de Gestão (RAG)** é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações Anuais seguintes. Por essas características, é o instrumento em que os gestores do SUS prestam contas das ações do Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano anterior.

O Relatório de Gestão é elaborado pelos gestores do SUS e enviado para análise do respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte à execução orçamentária.



# Agenda do Gestor

PRAZO	INSTRUMENTO	PROVIDÊNCIAS	MARCO LEGAL
A cada 4 anos ou em período inferior extraordinariamente	Conferência de Saúde	Convocação pelo Poder Executivo local ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.	§ 1º art. 1 Lei nº 8.142, de 1990
1º ano de gestão	Plano de Saúde	Elaboração do Plano de Saúde com base nas Diretrizes dispostas pelo Conselho de Saúde.	§ 8º art. 15 Lei nº 8.080, de 1990
Antes da entrega da LDO do exercício correspondente	PAS	Encaminhamento da PAS do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para Aprovação.	§ 2º art. 36 LC nº 141, de 2012
Até 15 de abril	LDO	Entrega do Projeto de LDO na Casa Legislativa	Art. 165 CF 1988
Anual	Sispacto	Registro da pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.	§ 2º art. 4 Resolução nº 5, de 2013
30 de janeiro	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao exercício (ano) anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013

PRAZO	INSTRUMENTO	PROVIDÊNCIAS	MARCO LEGAL
30 de janeiro	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao 6º bimestre do exercício anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº53, de 2013
Fevereiro	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente, referente ao Quadrimestre anterior.	§ 5º art. 36 LC nº 141, de 2012
30 de março	Relatório de Gestão	Envio do Relatório de Gestão ao Conselho de Saúde	Art. 36 LC nº 141, de 2012
30 de março	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013
Maio	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente referente ao Quadrimestre anterior	§ 5º art. 36 LC nº 141, de 2012
30 de maio	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013

PRAZO	INSTRUMENTO	PROVIDÊNCIAS	MARCO LEGAL
Junho	LDO	Encerramento do período da Sessão Legislativa. Sanção do Chefe do Poder Executivo da LDO.	§ 2º Art. 35, art. 165 CF 1988
30 de julho	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013
30 de agosto do ano de gestão	PPA	Entrega do Projeto de Lei do PPA na Casa Legislativa correspondente.	Art. 165 CF 1988
30 de agosto	LOA	Entrega do Projeto de LOA na Casa Legislativa.	Art. 165 CF 1988
Setembro	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente referente ao Quadrimestre anterior.	§ 5º Art. 36 LC nº 141, de 2012
30 de setembro	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013



PRAZO	INSTRUMENTO	PROVIDÊNCIAS	MARCO LEGAL
30 de novembro	SIOPS	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior.	Art. 39 LC nº 141, de 2012, Cap. I Dec. nº 7.827, de 2012, Port. nº 53, de 2013
Dezembro do ano de gestão	PPA	Encerramento da Sessão Legislativa. Sanção do Chefe do Poder Executivo do PPA.	§ 2º art. 35, art. 165 CF 1988
Dezembro	LOA	Encerramento da Sessão Legislativa. Sanção do Chefe do Poder Executivo da LOA.	§ 2º art. 35, art. 165 CF 1988
Permanente	Educação Permanente	Oferecer qualificação, na forma de educação permanente, para atuar na formulação de estratégias e assegurar o efetivo controle social da execução da política de saúde, especialmente os representantes de usuários e trabalhadores de saúde.	Art. 44 Lei nº 141, de 2012
Anual	Metodologia	Cabe ao Ministério da Saúde definir e publicar, utilizando metodologia pactuada, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município, para custeio das ações e serviços públicos de saúde.	§ 1º art. 17 LC nº 141, de 2012

*Planejar consiste, basicamente em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham deteriorar-se no futuro.*

*“CHORNY, 1998, extraído do caderno 02 da Série Cadernos de Planejamento”*

Material utilizado: Manual de planejamento no SUS – pág.71



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO