

## **RESUMO GERAL SUS- PARTE II**

**SUS (Sistema Único de Saúde):** É um sistema regionalizado e hierarquizado que integra o conjunto das ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada participa do Sistema em caráter complementar.

**Direção:** Única, nas três esferas de governo

### **Participação da sociedade:**

**Em cada esfera de governo, Federal, Estadual, Municipal existirão as seguintes instâncias colegiadas:**

- 1- **Conferência de Saúde:** Avaliar a situação da saúde; propor diretrizes para a formulação da política nacional de saúde. Acontece a cada 4 (quatro) anos.
- 2- **Conselho de Saúde.** A participação da sociedade na definição das políticas públicas de saúde, no planejamento e no controle da execução das ações e serviços de saúde, se dá por meio dos Conselhos de Saúde, existentes nos três níveis de gestão

**COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE - CIT:** Instância colegiada de negociação e articulação entre gestores dos três níveis de governo para regulamentação e a operacionalização das políticas de saúde no âmbito da gestão do SUS. Constituída paritariamente, por representação do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde-CONASEMS, onde cada entidade integrante, indicará cinco representantes titulares e respectivos suplentes.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB:** Nos estados essa instância é representada pelas Comissões Intergestores Bipartites-CIB, constituída paritariamente por representantes da Secretaria Estadual de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, através dos COSEMS, em número de 03 a 05 por cada, sendo que é obrigatória a participação do Secretário Municipal de Saúde da capital do Estado respectivo

**Gestores do SUS:** Governo Federal (Ministério da Saúde ou órgão correspondente); Estados (Secretaria Estadual de Saúde ou órgão correspondente); Municípios (Secretarias Municipais ou órgãos correspondentes)

**Papel dos Gestores:** compreende a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde - municipal, estadual ou nacional, exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria.

**GESTOR: MINISTÉRIO DA SAÚDE:** Formulação de políticas nacionais de saúde, planejamento, normalização, avaliação e controle do SUS em nível nacional. Financiamento das ações e serviços de saúde por meio da aplicação/transferências intergovernamentais de recursos públicos arrecadados

**ESFERA ESTADUAL GESTOR: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:**

Formulação da política estadual de saúde, coordenação, planejamento, regulação complementar e controle do SUS em nível Estadual. Financiamento com recursos próprios e transferidos pela esfera federal.

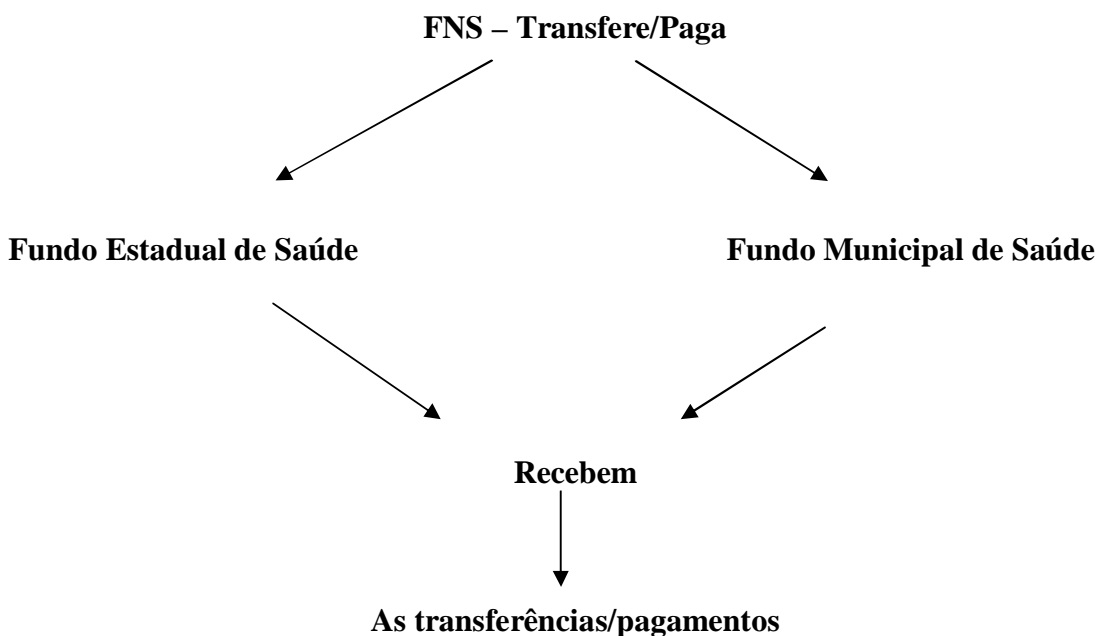
**ESFERA MUNICIPAL GESTOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Formulação da política municipal de saúde, planejamento, regulação complementar, controle e execução de serviços de saúde diretos ou por meio de referências intermunicipais. Financiamento com recursos próprios e com recursos transferidos pelo gestor federal e estadual do SUS.

**Principais Instrumentos de Planejamento do SUS:**

1. **Planos Plurianuais** – determinam as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública;
2. **Lei de Diretrizes Orçamentárias** – estabelece de forma antecipada as diretrizes e as prioridades dos gastos que devem orientar a elaboração da Lei Orçamentária Anual;
3. **Lei Orçamentária Anual** – discrimina receita e despesa, evidenciando a política econômico-financeira e o programa de trabalho dos governos;
4. **Plano diretor de Regionalização** – tem por objetivo definir as diretrizes para a organização regionalizada da assistência, dando conformação a sistemas de atenção funcionais e resolutivos nos diversos níveis.
5. **Programação Pactuada e Integrada-PPI** – processo instituído para a alocação dos recursos da assistência à saúde;
6. **Programação Pactuada e Integrada de ECD** – estabelece as ações de Epidemiologia e Controle de Doenças;
7. **Relatórios de Gestão** – avaliam o cumprimento dos objetivos e metas explicitadas no Quadro de Metas, e a aplicação de recursos em cada esfera de governo em cada exercício anual.

## FLUXO DOS RECURSOS PARA FINANCIAMENTO DOS SUS



- **fundo a fundo**
- **por meio de convênios**
- **remuneração por serviços produzidos**
- **contrato de repasse**

## TETOS FINANCEIROS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE:

### a - Teto Financeiro da Assistência – constituído:

- **PAB, composto por:**
  - ▶ Parte Variável - relativa a incentivos para o desenvolvimento de ações correlacionadas aos programas descentralizados pelo Ministério da Saúde, como PSF; PACS; Assistência Farmacêutica; Vigilância Sanitária e Combate às Carências Nutricionais.
  - ▶ Parte fixa – per capita destinado a cobertura das ações básicas de saúde, prevenção de doenças e assistência ambulatorial básica.
- **Assistência Ambulatorial/Hospitalar de Média e Alta Complexidade – MAC+AIH**

**b) Teto Financeiro de Vigilância Sanitária** – representado pelos recursos de incentivo à municipalização das ações de vigilância sanitária, e para o financiamento da execução das ações de média e alta complexidade preferencialmente de responsabilidade da unidade federada, pactuadas com os municípios.

**c) Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças** – representado pelos recursos destinados ao financiamento das ações de controle de doenças e de endemias (dengue)

c) **Teto Financeiro do Programa Nacional de HIV/AIDS e Outras DST:** Com vista à efetivação do processo de descentralização, o incentivo compõe a parcela de recursos da União destinada ao financiamento das ações do Programa

### **FORMAS DE REPASSE DOS RECURSOS**

a) Transferência regular e automática Fundo a Fundo para Estados e Municípios – Ex. PAB fixo e variável.

b) Repasse por meio de convênio (conta específica) para o gestor estadual, gestor municipal ou beneficiário. Ex: aquisição de equipamentos para unidade de saúde, construção de unidades de saúde.

c) Remuneração por produção para as unidades prestadoras de serviços de saúde ambulatorial (SIA) e/ou hospitalar (SIH), e FAEC - Ex. internações.

d) Contrato de repasse - Ex: recursos do REFORSUS

### **PRINCIPAIS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SUS**

- **SIA-SUS** – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- **Sinan** – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- **SI-PNI** – Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunização
- **Sinasc** – Sistema de Informação de Nascidos Vivos
- **SIM** – Sistema de Informação de Mortalidade
- **SIH-SUS** – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- **Siscolo** (relacionado ao controle do câncer de colo do útero)
- **CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- **CNS/Cadsus** – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde (Cartão de Usuários do SUS)
- **Siops** – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

### **Desafios do SUS:**

- Definição da divisão de responsabilidades entre estados e municípios
- Integração entre sistemas municipais
- Planejamento e organização funcional do sistema
- Financiamento e critérios de alocação de recursos – orientação pelas necessidades da população
- Garantia de resolutividade e acesso aos serviços

