



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de
Planejamento do SUS

NOTA TÉCNICA Nº 3/2019-CGFIP/DGIP/SE/MS

1. ASSUNTO

1.1. Situação de entrega do Relatório de Gestão e Pendências nos Conselhos de Saúde

2. INTRODUÇÃO

2.1. O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, referenciado também na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e na Portaria nº 750, de 29 de 2019 do Ministério da Saúde, que se constitui como ferramenta de comprovação da aplicação dos recursos, contendo a apresentação dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientando a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema.

2.2. Destaca-se que a apreciação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) é uma das competências dos conselhos de saúde, de acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 453, de 10 de maio de 2012.

2.3. Esta nota técnica tem por objetivo apresentar a situação de entrega dos RAG elaborados pelos gestores dos municípios, estados e Distrito Federal (DF), a situação de pendência de análise dos mesmos pelos respectivos conselhos de saúde, considerando o período de 2011 a 2017, fundamentando-se no disposto no Art. 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que determina aos entes divulgar em acesso público as prestações de contas da área da saúde, incluindo-se, além dos relatórios de gestão, a avaliação dos conselhos de saúde sobre a gestão do SUS, em cada ente da federação.

3. ANÁLISE

3.1. Situação dos Relatórios Anuais de Gestão

As informações sobre os RAG consideram os seguintes status:

1) Em apreciação pelo conselho de saúde – quando o gestor encaminhou o RAG, porém o Conselho de Saúde não emitiu parecer conclusivo.

2) Sem informação – quando o gestor não encaminhou o RAG, via Sargsus, ao conselho de saúde.

3) Solicitado ajuste – quando o conselho, após análise, devolve o RAG para ajuste ou complemento pelo gestor. O RAG fica indisponível para acesso público até que o gestor retorne o RAG para o conselho.

A análise foi realizada com base na comparação da situação inicial apresentada pela Nota Técnica nº 3 DAI/SE/MS, de 05/09/2018 e na consulta realizada no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) em 18/07/2019, para municípios, estados e Distrito Federal. Ressalta-se que consultas realizadas no sistema em data posterior podem apresentar diferenças em relação aos números aqui informados, visto que os status se modificam na medida em que os relatórios são encaminhados pelo gestor ou apreciados pelo conselho de saúde.

3.1.1. RAG com status “em apreciação” pelo conselho de saúde

Em relação a série histórica de 2011 a 2017, o quantitativo pendente de conselhos quanto à apreciação dos RAG municipais, bem como sua representação percentual é a que segue: 2011 (441 - 7,93%); 2012 (649 - 11,67%); 2013 (660 - 11,85%); 2014 (653 - 11,73%); 2015 (761 - 13,67%); 2016 (974 - 17,49%) e 2017 (1100 - 19,75%). Isso representa aproximadamente uma média anual aproximada de 748 conselhos pendentes por ano (13,43%). Uma apuração mais detalhada demonstra que 25 conselhos de saúde municipais (0,45%) não apreciaram os RAG de seus municípios em nenhum ano da série (Anexo I).

Em relação ao exercício de 2017, de 4.956 RAG encaminhados aos conselhos de saúde, 1.100 ainda estão em apreciação no conselho de saúde (Anexo I), o que representa 19,75% do total, conforme demonstra a tabela 1.

Tabela 1 – Número e percentual de municípios com status “em apreciação pelo conselho de saúde”, segundo estado - 2017

UF	RAG EM APRECIÇÃO NO CONSELHO DE SAÚDE		NÚMERO DE MUNICÍPIOS
	n ^o	%	
AC	9	40,91	22
AL	64	62,75	102
AM	18	29,03	62
AP	8	50,00	16
BA	84	20,14	417
CE	34	18,48	184
ES	18	23,08	78
GO	39	15,85	246
MA	63	29,03	217
MG	129	15,12	853
MS	28	35,44	79
MT	27	19,15	141
PA	39	27,08	144
PB	66	29,60	223
PE	33	17,93	184
PI	29	12,95	224
PR	25	6,27	399
RJ	46	50,00	92
RN	42	25,15	167
RO	21	40,38	52
RR	6	40,00	15
RS	80	16,10	497
SC	49	16,61	295
SE	22	29,33	75
SP	87	13,49	645
TO	34	24,46	139
TOTAL	1.100	19,76	5.568

Fonte: SARGSUS - Dado coletado em 18/07/2019

No que concerne às análises em relação aos conselhos estaduais, para ano de 2017, observa-se um total de 16 estados com RAG em apreciação no conselho de saúde. Entretanto, de acordo com a tabela 2, há conselhos com pendências que se acumulam ao longo da série histórica.

**Tabela 2 – Estados e Distrito Federal com *status* “em apreciação pelo conselho de saúde”
2011 a 2017**

UF	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AC	X	X	X	X	X	X	X
AL							X
AM						X	X
AP	X	X	X				
BA	X				X	X	X
CE							
ES							
DF							
GO	X				X	X	X
MA							
MG							X
MS			X	X	X	X	X
MT			X	X	X	X	X
PA				X	X	X	X
PB					X		
PE							
PI						X	X
PR							
RJ		X		X	X	X	X
RN			X	X	X		X
RO							
RR		X	X	X	X	X	X
RS						X	X
SC							
SE				X		X	X
SP							
TO					X	X	X

Fonte: SARGSUS - Dado coletado em 18/07/2019

3.1.2. RAG com status “sem informação” no Sargsus

De acordo com o disposto no § 1º do Art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão enviar o RAG ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo a esse emitir parecer conclusivo. E ainda, conforme o inciso IV, do artigo 4º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, os entes deverão contar, dentre outros, com relatório de gestão como condição para repasse de recursos.

Nos anos de 2011 e 2012 não houve pendências por parte dos municípios quanto ao envio do RAG. No entanto, a partir de 2013 observam-se municípios com o *status* “sem informação” no SARGSUS: 2013 (214 - 3,84%),

2014 (251 - 4,51%), 2015 (357 - 6,41%), 2016 (382 - 6,86%) e 2017 (612 - 10,99%). Ao longo desse período, foram identificados 27 municípios (0,48%) que não encaminharam o RAG em nenhum dos anos (Anexo II).

Com relação ao ano de 2017, observa-se que 612 (10,99%) municípios não encaminharam o RAG para apreciação no conselho de saúde (Anexo II). A tabela 3 apresenta essa situação por estado.

Para os estados e o Distrito Federal, não há pendências quanto ao envio do RAG entre 2011 e 2016. Para o ano de 2017, identificou-se que o estado do Amapá ainda não encaminhou o RAG para apreciação no conselho de saúde.

Tabela 3 – Número e percentual de municípios com status “sem informação”, segundo estado - 2017

UF	RAG NÃO ENCAMINHADOS		NÚMERO DE MUNICÍPIOS
	n ^o	%	
AC	6	27,27	22
AL	0	0,00	102
AM	20	32,26	62
AP	7	43,75	16
BA	151	36,21	417
CE	24	13,04	184
ES	8	10,26	78
GO	0	0,00	246
MA	18	8,29	217
MG	47	5,51	853
MS	19	24,05	79
MT	11	7,80	141
PA	31	21,53	144
PB	1	0,45	223
PE	18	9,78	184
PI	69	30,80	224
PR	7	1,75	399
RJ	9	9,78	92
RN	37	22,16	167
RO	11	21,15	52
RR	5	33,33	15
RS	35	7,04	497
SC	6	2,03	295
SE	8	10,67	75
SP	56	8,68	645
TO	8	5,76	139
TOTAL	612	10,99	5.568

Fonte: SARGSUS - Dado coletado em 18/07/2019

3.1.3. RAG com status “solicitado ajuste pelo conselho de saúde”

Entre 2011 e 2017, identifica-se que em média, aproximadamente 90 municípios não devolveram aos seus conselhos os ajustes solicitados, sendo

importante reforçar que os referidos municípios estão pendentes, visto que não retornaram o RAG para nova apreciação (Anexo III).

A série histórica apresenta o seguinte número de municípios com essa pendência: 2011 (41 - 0,74%), 2012 (74 - 1,33%), 2013 (102 - 1,83%), 2014 (117 - 2,10%), 2015 (85 - 1,53%), 2016 (79 - 1,42%) e 2017 (134 - 2,41%).

Com relação ao ano de 2017, observa-se que 134 (2,41%) municípios não devolveram as solicitações de ajustes feitas pelos seus conselhos de saúde (Anexo III). A tabela 4 apresenta essa situação por estado.

Tabela 4 – Número e percentual de municípios com status “solicitado ajuste”, segundo estado - 2017

UF	RAG COM SOLICITAÇÃO DE AJUSTE		NÚMERO DE MUNICÍPIOS
	n ^o	%	
AC	0	0,00	22
AL	8	7,84	102
AM	2	3,23	62
AP	0	0,00	16
BA	6	1,44	417
CE	5	2,72	184
ES	0	0,00	78
GO	2	0,81	246
MA	4	1,84	217
MG	47	5,51	853
MS	1	1,27	79
MT	6	4,26	141
PA	4	2,78	144
PB	2	0,90	223
PE	1	0,54	184
PI	0	0,00	224
PR	5	1,25	399
RJ	3	3,26	92
RN	1	0,60	167
RO	0	0,00	52
RR	0	0,00	15
RS	10	2,01	497
SC	5	1,69	295
SE	1	1,33	75
SP	19	2,95	645
TO	2	1,44	139
TOTAL	134	2,41	5.568

Fonte: SARGSUS - Dado coletado em 18/07/2019

Na análise para estados e Distrito Federal, também há pendências de reenvio do RAG para o conselho de saúde: Ceará, anos de 2011 e 2012; Mato Grosso, ano de 2012; e Amapá, anos de 2015 e 2016.

4. RECOMENDAÇÕES

4.1. As ações são recomendadas para que possam contribuir para o

aperfeiçoamento da gestão do SUS, assim os entes federados devem comprometer-se a realizar o monitoramento e a avaliação dos instrumentos de gestão, visando analisar os resultados alcançados e as suas estratégias.

4.2. Assim, recomenda-se:

4.3. Ações conjuntas entre Secretarias Estaduais de Saúde (SES), Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS), e Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) para apoiar os municípios com pendências no envio dos RAG;

4.4. No caso dos conselhos de saúde com pendências na apreciação dos RAG, a SES, SEMS e COSEMS devem elaborar estratégias em conjunto com os Conselhos Estaduais de Saúde (CES), bem como juntos aos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) relacionados com essa pendência.

4.5. Ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Saúde (CNS) articular e apoiar os respectivos entes federados no que for necessário para o aprimoramento dos instrumentos e processos de planejamento;

4.6. Os dados apresentados foram coletados num determinado momento (18/07/2019). Consultas em datas posteriores no SARGSUS demonstrarão números diferentes dos que foram apresentados nesta nota. Dessa maneira, é fundamental que todos os entes façam constantes acessos ao SARGSUS a fim de monitorar a evolução da situação de entrega dos RAG, bem como a apreciação nos conselhos de saúde.

4.7. Ressalta-se que o SARGSUS ficará disponível para encaminhamento de RAG e apreciação por parte de conselhos de saúde de saúde até 31 de dezembro de 2019. Após essa data, não haverá mais possibilidade de inserção de dados. Dessa maneira, os entes que permaneceram com pendências poderão enfrentar problemas juntos aos órgãos de controle em futuras auditorias.

5. **RELAÇÃO DE ANEXOS**

Anexo I:

Relação dos municípios com status "em apreciação pelo conselho de saúde", segundo estado e por ano.

Anexo II:

Relação dos municípios que não encaminharam o RAG, segundo estado e por ano.

Anexo III:

Relação dos municípios com status "solicitado ajuste", segundo estado e por ano.

Todos os anexos serão encaminhados por meio eletrônico ao CONASS, CONASEMS, SEMS e CNS.

Atenciosamente,

MAURICIO BARROS OTTONI

Coordenador-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS



Documento assinado eletronicamente por **Maurício Barros Ottoni**, **Coordenador(a)-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS**, em 19/07/2019, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o



código verificador **0010307552** e o código CRC **0078AD7A**.

Referência: Processo nº 25000.120961/2019-89

SEI nº 0010307552

Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS - CGFIP
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br