



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Coordenação-Geral de Cooperação à Gestão Interfederativa

NOTA TÉCNICA Nº 1/2021-CGCI/DGIP/SE/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Justificativa da prorrogação do prazo de execução dos projetos financiados com recursos da [Portaria nº 1.812, de 22 de julho de 2020](#), até 31 de dezembro de 2023.

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. A Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 julho de 2020, instituiu, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos estados e ao Distrito Federal, **para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde**, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2. Por meio da [Portaria nº 3.065, de 11 de novembro de 2020](#), o Ministério da Saúde homologou o resultado da avaliação dos projetos, nos termos da [Portaria GM/MS nº 1.812/2020](#), e autorizou a transferência de incentivos financeiros de custeio aos estados e ao Distrito Federal com projetos homologados, de forma que o incentivo financeiro foi transferido, na modalidade fundo a fundo, em parcela única, em 9 de dezembro de 2020.

2.3. Conforme o inciso III do art. 3º da [Portaria GM/MS nº 1812/2020](#), o prazo dado aos estados para a execução dos projetos foi de 18 meses, o que findaria em junho de 2022, uma vez que os recursos foram descentralizados em dezembro de 2020.

2.4. Conforme previsto nessa Portaria, o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP), da Secretaria-Executiva (SE), do Ministério da Saúde (MS), instituiu um processo de monitoramento dos projetos estaduais, junto às Secretarias de Estado da Saúde (SES), que vem sendo realizado por meio das Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF), das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS), com o apoio técnico deste Departamento.

2.5. Nesse processo de monitoramento foi identificado que das 27 Secretarias Estaduais de Saúde contempladas com recursos da Portaria em questão, 24 delas (ampla maioria) contemplaram em seu projeto, dentre outras ações, **trabalhar na implementação da regionalização e nos processos de Planejamento Regional Integrado (PRI)**, conforme síntese apresentada na figura abaixo:

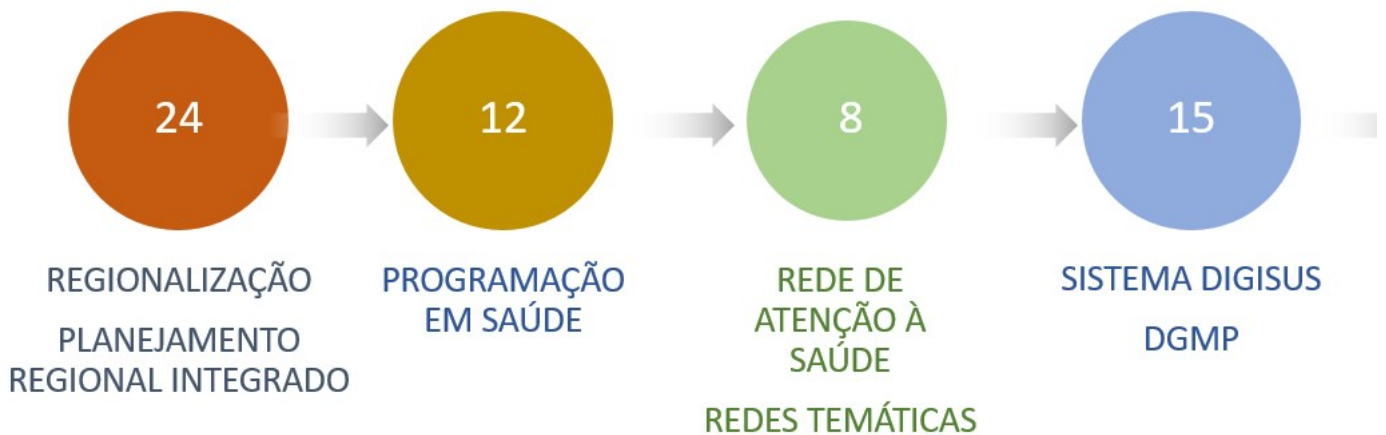


Figura 1. Temas contemplados nos 27 projetos estaduais no âmbito da Portaria GM/MS nº 1.812, de 2020.

2.6. O processo de monitoramento desses projetos, referente ao primeiro trimestre de execução (1º trimestre de 2021), demonstrou que, na sua maioria, as ações previstas encontravam-se como “não iniciadas”, **muito em decorrência do avanço da pandemia de covid-19**, no início do corrente ano. Embora o processo de monitoramento tenha provocado um movimento importante junto às SES para o início das atividades do projeto, o monitoramento do segundo trimestre/2021 demonstrou que as atividades estavam se iniciando, porém, diversas Secretarias de Estado avaliaram a necessidade de ajustes no cronograma de execução, especialmente em razão do início do **projeto PROADI-SUS (Triênio 2021-2023) - Fortalecimento da Governança, Organização e Integração das Redes de Atenção à Saúde: Regionalização**. Este projeto, recém iniciado, teve adesão de 24 estados e dos respectivos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) e contemplará a implementação do processo de Planejamento Regional Integrado em 90 das 119 macrorregiões de saúde do país.

2.7. Em razão das diversas iniciativas de apoio à gestão do SUS, em especial para a implementação do processo de regionalização e do Planejamento Regional Integrado, e considerando a necessária sinergia entre as diversas iniciativas, o Ministério da Saúde, o Conass e o Conasems pactuaram, na 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada no dia 30 de abril de 2021, a **Estratégia Tripartite para Aprimorar a Gestão e Governança do SUS** (0022254507).

2.8. A Estratégia Tripartite para Aprimorar a Gestão e a Governança no SUS tem como premissas: (i) Fortalecimento do planejamento ascendente do SUS, nele incluído o Planejamento Regional Integrado (PRI); (ii) Indução à organização da Rede de Atenção à Saúde nas Macrorregiões; e (iii) Aprimoramento da Governança Interfederativa no SUS. Os Eixos de atuação da estratégia são: (i) Aprimoramento da Gestão Institucional do SUS; e (ii) Indução à organização das Redes de Atenção à Saúde nas Macrorregiões de Saúde. Nessa Estratégia Tripartite, destacam-se as iniciativas com atuação sinérgica nos territórios, que são os projetos estaduais incentivados por meio da [Portaria GM/MS nº 1.812/2020](#) e os três projetos PROADI-SUS 2021-2023 desenvolvidos no âmbito do DGIP[1].

2.9. Conforme previsto no art. 2º da [Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018](#), o processo de Planejamento Regional Integrado deve ser instituído e coordenado pelo estado em articulação com os municípios e com a participação da União, e para a boa coordenação desse processo, é fundamental que haja, em cada estado, um Grupo Condutor de Regionalização/PRI, o que já está instituído em praticamente todos os estados, embora esse grupo possa assumir denominações diferentes nos diversos estados. Dessa forma, tanto o DGIP/SE quanto o Conass e o Conasems, têm orientado os estados no sentido de que é fundamental que a condução dos projetos que tratam deste tema (sejam eles decorrentes da [Portaria GM/MS nº 1.812/2020](#) ou dos diversos projetos PROADI-SUS em andamento no território), esteja sob a responsabilidade desse mesmo grupo condutor, com vistas a viabilizar o alinhamento e a sinergia entre as diversas iniciativas em andamento em cada unidade da federação.

2.10. Importante destacar, conforme inciso III, art. 2º, da [Resolução CIT nº 37/2018](#), que o produto do processo de planejamento (PRI) é o Plano Regional, conforme disposto na [Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012](#), e deve expressar:

- a) *A identificação do espaço regional ampliado;*
- b) *A identificação da situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada;*
- c) *As prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução;*
- d) *As responsabilidades dos entes federados no espaço regional;*
- e) *A organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população do espaço regional;*
- f) *A programação geral das ações e serviços de saúde;*
- g) *A identificação dos vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços orientando a alocação dos recursos de investimento e custeio da União, estados, municípios, bem como de emendas parlamentares.*

2.11. Isso significa que o processo do PRI é feito em diversas etapas, iniciando com a definição do espaço regional, **especialmente com a definição da macrorregião de saúde (espaço regional ampliado)**, onde se organizam as Redes de Atenção à Saúde.

2.12. Dessa forma, constata-se que o processo de Planejamento Regional Integrado é complexo e, considerando suas características, requer a participação de diversas Secretarias do Ministério da Saúde, notadamente aquelas que detêm informações para a realização da análise de situação de saúde, e também aquelas responsáveis pelas Políticas e programas de saúde relacionadas às Redes de Atenção à Saúde, regulação do acesso, e da Programação em Saúde da Média e Alta Complexidade – Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS e Secretaria de Atenção Especializada à Saúde/MS.

2.13. Dessa maneira, de forma tripartite, o DGIP/SE, o Conass e o Conasems, concluíram que o prazo de 18 meses, que consta na [Portaria GM/MS nº 1.812/2020](#), para que os estados trabalhem o tema da regionalização e a implementação do processo de PRI **é muito exíguo**, tendo em vista que o início e o andamento das atividades desses projetos também restaram prejudicados no primeiro semestre do corrente ano, em decorrência do avanço e da persistência da pandemia de covid-19. Além disso, constatou-se a necessidade de alinhamento entre as diversas iniciativas que vem sendo implementadas para esses processos, inclusive o alinhamento temporal.

2.14. Diante deste contexto, considerando que a ampla maioria dos projetos estaduais da [Portaria GM/MS nº 1.812/2020](#), **tem como meta trabalhar o tema da regionalização e desenvolver as várias etapas do processo de Planejamento Regional Integrado**, discutiu-se e foi aprovada no GT de Gestão da CIT, em reunião realizada no dia 30 de junho de 2021, a prorrogação do prazo de execução dos projetos referentes a essa Portaria para **dezembro de 2023**, visando possibilitar o alinhamento dos projetos estaduais às etapas de elaboração do PRI, que também serão trabalhadas por meio do Projeto Proadi-Regionalização, no triênio 2021-2023.

2.15. Em seguida, esse tema foi encaminhado para discussão e pactuação pelo plenário da CIT, em sua 8ª Reunião Ordinária, realizada no dia 29 de julho de 2021, **tendo sido aprovada a prorrogação do prazo de execução dos projetos até 31 de dezembro de 2023**.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, **submete-se para apreciação e manifestação da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde – Conjur/MS, a Minuta de Portaria** (0022224175) que prorroga o prazo de execução dos projetos financiados com recursos da [Portaria nº 1.812, de 22 de julho de 2020](#), até 31 de dezembro de 2023.

TERESA MARIA PASSARELLA

Coordenadora-Geral

Coordenação-Geral de Cooperação à Gestão Interfederativa

MAURÍCIO BARROS OTTONI

Coordenador-Geral

Coordenação Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS

ALVIMAR BOTEGA

Coordenador-Geral Substituto

Coordenação-Geral de Articulação Tripartite

[1] Formação de Rede Colaborativa para o Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS; Fortalecimento da Governança, Organização e Integração das Redes de Atenção à Saúde – Regionalização; Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS.



Documento assinado eletronicamente por **Teresa Maria Passarella, Coordenador(a)-Geral de Cooperação à Gestão Interfederativa**, em 18/08/2021, às 17:02, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maurício Barros Ottoni, Coordenador(a)-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS**, em 18/08/2021, às 17:15, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alvimar Botega, Coordenador(a)-Geral de Articulação Tripartite substituto(a)**, em 18/08/2021, às 18:31, 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 **0022224666** e o código CRC **B4305ECE**.

Referência: Processo nº 25000.085098/2020-40

SEI nº 0022224666

Coordenação-Geral de Cooperação à Gestão Interfederativa - CGCI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br