



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO TOCANTINS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM
MBA GESTÃO PÚBLICA

METODOLOGIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS NA
ELABORAÇÃO DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO DO GOVERNO
DO ESTADO PARA O ANO DE 2015

BELZIRENE DA SILVA CARNEIRO XAVIER
PAOLLA ALANY KARDEC DA SILVA

PALMAS-TO
2015

BELZIRENE DA SILVA CARNEIRO XAVIER
PAOLLA ALANY KARDEC DA SILVA

METODOLOGIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS NA
ELABORAÇÃO DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO DO GOVERNO
DO ESTADO PARA O ANO DE 2015



PALMAS-TO
2015

METODOLOGIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS NA ELABORAÇÃO DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO DO GOVERNO DO ESTADO PARA O ANO DE 2015¹

Belzirene da Silva Carneiro Xavier²

Paolla Alany Kardec da Silva³

Buenã Porto Salgado⁴

RESUMO: A Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 instituiu a necessidade de compatibilização entre os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA) com os instrumentos de gestão do SUS (PS, PAS e RAG) para que haja efetividade das políticas públicas já que é por meio dos instrumentos de orçamento que se garante o financiamento adequado das ações em saúde. No mesmo sentido, a Lei nº 141 de 13 de janeiro de 2012 demonstra a necessidade de interdependência entre os instrumentos – PAS e LDO – objetivando assim um processo de planejamento condizente. Neste contexto, o presente artigo buscou descrever a metodologia utilizada pela SESAU, com o intuito de verificar a utilização da PAS como base fundamental para a elaboração da LDO 2015 no âmbito da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins (SESAU). Realizou-se uma pesquisa documental/bibliográfica e os dados foram apresentados de forma descritiva, utilizando-se figuras, fluxogramas e tabelas. Os resultados confirmaram a compatibilização da PAS 2015 com a LDO 2015 e a identificação de um processo consolidado de elaboração da PAS na SESAU desde 2008.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento, Orçamento, Compatibilização, SUS, SESAU.

ABSTRACT: The Portaria nº 2135 of 25 September 2013 established the need for a compatibility between the instruments of planning and government budget (PPA, LDO and LOA) with the instruments of SUS management (PS, PAS and RAG) to have an effective policy public since it is through the budget instrument that ensures adequate financing of health actions. In the same direction, Law nº 141 of January 13, 2012 shows the need for interdependence between the instruments - PAS and LDO - so aiming for a consistent planning process.. In this context, this paper aims to describe the methodology used by SESAU, in order to verify the use of PAS as a fundamental basis for the development of the LDO in 2015 under the Secretary of State of Tocantins Health (SESAU). It was made, a search documentary / literature and data were presented descriptively, using figures, flowcharts and tables. The results confirmed the compatibility of PAS 2015 with LDO 2015 and the identification of a consolidated process of drafting the PAS in SESAU since 2008.

KEY-WORD: Planning, Budget, Compatibility, SUS, SESAU.

¹ Artigo desenvolvido como requisito final do Curso de Pós-Graduação MBA em Gestão Pública, da Fundação Universidade do Tocantins – UNITINS.

² Administradora. Atua na área de planejamento da SESAU - TO. E-mail: bellcarneiro@yahoo.com.br

³ Administradora. Atua na área de planejamento da SESAU - TO. E-mail: paollaalany@hotmail.com

⁴ Advogado. Auditor do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins. E-mail: porto.salgado@yahoo.com.br - ORIENTADOR

1. INTRODUÇÃO

Através da promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 foram estabelecidos os instrumentos legais de planejamento da gestão, aos quais devem se submeter todos os órgãos da administração pública, a fim de que possam ser programados os recursos financeiros necessários à execução das atividades em cada setor (VIEIRA, 2009). Instituiu-se, então, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A própria CF explica a função desses três instrumentos. O Plano Plurianual (PPA) deve estabelecer as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, programadas para um período de longo prazo.

Para cada ano de vigência do PPA, elaboram-se as Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO), criada pela CF de 88 e complementada, em termos de atributos, pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Segundo o texto constitucional, esta compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, orientando também, a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA), além de dispor sobre as alterações na legislação tributária e estabelecer a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

Quanto a Lei Orçamentária Anual (LOA), a CF define que compreenderá: o orçamento fiscal; o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto e; o orçamento da seguridade social.

Nos termos estabelecidos pela Lei Federal nº 4.320/1964, a LOA estima a receita e fixa a despesa pública, englobando toda programação de gastos da administração pública e investimentos de empresas estatais assim representando a capacidade de financiamento das políticas públicas de todas as áreas de governo.

Por meio da CF de 88 também foram estabelecidos os princípios e diretrizes para reorganização do sistema de saúde no Brasil. No arcabouço legal do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é regulamentado, indicando-se os processos e métodos de formulação, sendo determinante inclusive como requisito para fins de repasse de recursos, de controle e auditoria (BRASIL, 2009).

Como forma de organizar o Planejamento na área da Saúde e visando assegurar a garantia constitucional da saúde como direito do cidadão, ocorreu a

publicação da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na qual foi estabelecida a lógica de ascendência do planejamento e orçamento no SUS.

A Portaria nº. 2.135 de 25 de setembro de 2013 estabeleceu e definiu os três instrumentos de planejamento do SUS. São eles: o Plano de Saúde (PS), que deve abordar as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos; a Programação Anual de Saúde (PAS), que deve operacionalizar as intenções expressas no PS, apontando o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à gestão do SUS; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), que deve registrar os resultados alcançados com a execução da PAS e orientar eventuais mudanças que se fizerem necessárias.

A referida portaria instituiu também em seu art. 1º, inciso V, a necessidade de haver uma compatibilização entre os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA) com os instrumentos de gestão da saúde (PS, PAS e RAG) para que haja efetividade das políticas públicas já que é por meio dos instrumentos de orçamento que se garante o financiamento adequado das ações em saúde.

Nesse contexto, a Lei nº 141/2012 no seu art. 36, §2 demonstra a necessidade de interdependência entre os instrumentos – Programação Anual de Saúde e Lei de Diretrizes Orçamentárias - para que haja um processo de planejamento condizente, quando diz que:

Os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício correspondente (...)

Apresentadas essas considerações identifica-se a seguinte questão problema: A Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins utiliza a Programação Anual de Saúde (PAS) como base fundamental para a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)?

Com base no problema proposto, foram estabelecidos os seguintes objetivos: demonstrar a metodologia utilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins para a elaboração da Proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias no ano de 2015; identificar a existência da Programação Anual de Saúde na Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins; verificar de que maneira a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins participa da elaboração da Proposta de Lei de Diretrizes

Orçamentárias do Governo do Estado do Tocantins; e verificar a compatibilização da Programação Anual de Saúde com a Proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins para compor a Lei de Diretrizes Orçamentárias do Governo do Estado do Tocantins.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Ciclo de Planejamento e Orçamento do Governo

O capítulo II, intitulado “Finanças Públicas” (artigos 165 a 169), da Constituição Federal (CF) de 05 de outubro de 1988, deu um novo formato ao processo orçamentário brasileiro, criando instrumentos com o objetivo de dotar a Administração Pública de mecanismos de planejamento e controle.

Os novos instrumentos de planejamento e orçamento previstos na CF são projetos de iniciativa do Poder Executivo e se materializam através de lei ordinária de caráter temporário, assim denominados: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Nesse sentido, outras normativas complementares à matéria, como a Lei nº 4.320 de 17 de março de 1964; o Decreto da Presidência da República nº 2.829, de 29 de Outubro de 1998 e a Portaria da Secretaria de Orçamento Federal 42 de 14 de abril 1999 e a Lei Complementar nº 101 de 4 de março de 2000 normatizaram a elaboração e execução do Plano Plurianual e dos Orçamentos, definindo que toda ação finalística do Governo deve ser estruturada em programas orientados para a consecução de objetivos estratégicos, trazendo conceitos e regras que dão sustentação e aperfeiçoamento ao sistema de planejamento orçamentário.

A Constituição Federal de 1988 dispõe que o Plano Plurianual (PPA) estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada. Conterá a programação de longo prazo (quatro anos) de todas as áreas de atuação governamental, nos termos estabelecidos pelo artigo 165 desta Lei.

Deste modo o PPA permite ao governo dimensionar suas pretensões em conformidade com o estado de suas finanças. O PPA vigora do segundo ano do mandato presidencial até o final do primeiro ano de mandato subsequente, e

conforme dispõe artigo 35, § 2º, inciso I do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), o seu projeto de lei deve ser encaminhado até quatro meses antes do encerramento do primeiro exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento da sessão legislativa.

Em relação à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o texto constitucional propõe que esta compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientando também, a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA), além de dispor sobre as alterações na legislação tributária e estabelecer a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

Anualmente, a LDO define quais as ações de governo, dentre todas aquelas estipuladas no Plano Plurianual, terão prioridade na sua consecução dentro do exercício financeiro, estabelecendo metas que deverão ser alcançadas. Conforme artigo 35, § 2º, inciso II do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), deverá ser encaminhado até oito meses e meio antes do encerramento do exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa.

A Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar 101, de 04 de maio de 2000), definiu que a LDO disporá também sobre o equilíbrio entre receitas e despesas; os critérios e forma de limitação de empenho; as normas relativas ao controle de custos e à avaliação dos resultados dos programas financiados com recursos dos orçamentos; além das condições e exigências para transferências de recursos a entidades públicas e privadas.

O projeto de lei de diretrizes orçamentárias conterá o Anexo de Metas Fiscais, em que serão estabelecidas metas anuais, em valores correntes e constantes, relativas a receitas, despesas, resultados nominal e primário e montante da dívida pública, para o exercício a que se referirem e para os dois seguintes, devendo também constar na LDO o Anexo de Riscos Fiscais, onde serão avaliados os passivos contingentes e outros riscos capazes de afetar as contas públicas.

No que se refere à Lei Orçamentária Anual (LOA), a CF define que compreenderá: o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público; o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a

voto e; o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

A Carta Magna traz em seu art. 165, § 2º a exigência de que a LOA deve ser elaborada conforme dispuser a LDO e prevê a admissão de emendas ao orçamento somente se compatíveis com o PPA e com a LDO conforme art. 166 § 3º, inciso I.

O Projeto de Lei da LOA, conforme artigo 35, § 2º, inciso III do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), deve ser encaminhado até quatro meses antes do encerramento do exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento da sessão legislativa.

O Estado do Tocantins estabeleceu os prazos para encaminhamento destas normas, através da Lei Complementar nº78, de 11 de abril de 2012, que estabelece:

Art. 1º Incumbe ao Chefe do Poder Executivo protocolizar na Assembleia Legislativa:

I – até 15 de setembro, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias;

II – até 15 de novembro, o Projeto de Lei de do Plano Plurianual e o da Lei Orçamentária Anual.

Art. 2º Incumbe a Assembleia Legislativa encaminhar para sanção do Chefe do Poder Executivo, até o encerramento do respectivo ano da sessão legislativa, os Autógrafos relativos aos Projetos de que trata esta Lei.

O ciclo integrado de planejamento e orçamento pode ser ilustrado da seguinte maneira:

PPA (Quadrienal)	• Objetivos • Indicadores e Metas • Despesas de Capital e de custeio derivadas • Despesas Continuadas	P R O G R A M A S
LDO (Anual)	• Diretrizes e Prioridades • Anexo Metas Fiscais • Anexo de Riscos Fiscais • Reserva de Contingência • Critérios para Limitação de Empenhos e para apresentar Emendas Parlamentares	
LOA (Anual)	• Detalhamento da Receita • Detalhamento da Despesa • Créditos suplementares por decreto • Referência para o cronograma mensal de desembolso e previsão bimestral da receita	

Figura 1: Ciclo Integrado de Planejamento

2.2 Instrumentos Básicos de Planejamento do SUS

Promulgada a CF de 1988, estabeleceram-se princípios e diretrizes para reorganização do sistema de saúde no Brasil. A saúde foi inserida no texto como direito de todos e dever do Estado, que passou a possuir plena responsabilidade na oferta de ações promocionais, preventivas e assistenciais aos cidadãos.

Por meio da Lei orgânica da saúde nº 8.080/1990, ocorreu a regulamentação do SUS, e que além dos instrumentos de gestão pública já mencionados (PPA, LDO e LOA), o setor de saúde deveria a partir de então realizar um planejamento ascendente para elaboração de Planos de Saúde em todas as esferas, e a partir dos Planos de Saúde seriam construídas as Programações Anuais de Saúde que, por sua vez, deveriam estar contempladas nas propostas orçamentárias. Assim, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados e da União.

Com o Decreto nº 7.508 de 28 de junho 2011 e a Portaria nº 2.135/2013 foram estabelecidas as diretrizes para um processo cíclico de planejamento, e para uma operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS, ratificando a necessidade de compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde com os instrumentos de planejamento e orçamento de governo.

Dessa forma, estabelece-se que a efetividade das políticas de saúde só será possível através da integração dos Instrumentos de Gestão em Saúde com os Instrumentos de Planejamento do Governo nas três esferas.

Ainda por meio da Portaria nº. 2.135/2013 definiu-se os três instrumentos para operacionalização do planejamento do SUS: Plano de Saúde (PS), respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Plano de Saúde (PS) é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. O livro Sistema de Planejamento do SUS – Uma construção coletiva, publicado pelo Ministério da Saúde em 2009, orienta que o processo de formulação do PS deve ser participativo e que, para sua elaboração, é necessário identificar problemas e situações que requerem soluções, estabelecer linhas de atuação e definir procedimentos de monitoramento e avaliação.

A Portaria nº 2.135/13 no seu Art. 3º explica que o Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da Saúde de cada esfera de gestão do SUS para o período de 4 anos, explicitando os compromissos do governo para o setor da saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades da saúde da população e as peculiaridades de cada esfera.

Assim, o PS visa garantir a continuidade das ações e serviços de saúde, tornando-se a base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde. E conforme Art. 2º, § 2 da referida portaria norteia a elaboração do planejamento e orçamento do Governo no tocante à saúde, ficando claro, que a sua vigência deve coincidir com a do PPA.

O segundo instrumento de Gestão em Saúde é a Programação Anual de Saúde que:

(...) deve operacionalizar as intenções expressas no Plano e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS. Na Programação são detalhados os programas e as ações de tal maneira que seja possível identificar os produtos a serem entregues, as metas a serem atingidas e os recursos financeiros a serem alocados para cada uma das ações. Além disso, são definidos os indicadores que permitam o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. (BRASIL, 2010)

O horizonte temporal da PAS coincide com o período definido para o exercício orçamentário, ou seja, um ano. O propósito da PAS é determinar as ações a serem desenvolvidas para concretizar os objetivos definidos no PS, que devem estar em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

A Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações, as metas do Plano de Saúde a serem alcançadas no ano, bem como os recursos orçamentários a serem executados, de acordo com o valor aprovado na LOA. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

Nesse contexto, diante da necessidade de interdependência entre os instrumentos para que haja um processo de planejamento condizente e ainda de acordo com o que prescreve a Lei 141 no seu Art. 36 §2:

Os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício correspondente (...).

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um mecanismo de prestação de contas, tendo como finalidade a sistematização e a divulgação de informações sobre os resultados obtidos, estabelece correlação entre as metas, os resultados e a aplicação de recursos (execução orçamentária de valores aprovados na LOA). É um instrumento que traz os resultados alcançados durante o ano, a sua elaboração e apresentação competem ao respectivo gestor do SUS e tem como função também orientar eventuais mudanças que se fizerem necessárias.

Para construção deste relatório e exposição do que foi executado e alcançado durante o ano, o instrumento de referência é PAS. Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão representam recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

Silva, Santos e Mendes (2012) afirmam que como o PS, a PAS e o RAG são instrumentos interdependentes e indissociáveis, a dinamicidade e a constância do completo processo de planejamento na saúde são favorecidas.

A figura abaixo demonstra a interligação necessária entre os Instrumentos de Planejamento e Orçamento do Governo e os Instrumentos de Gestão do SUS.

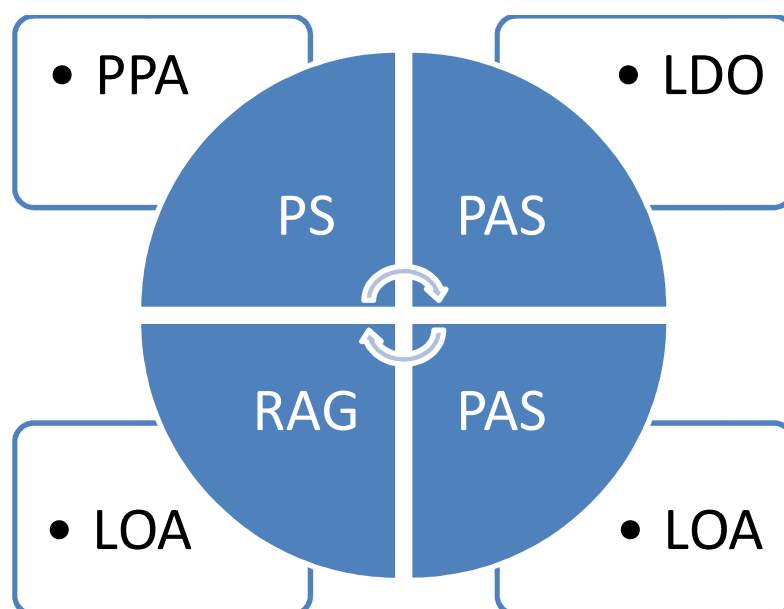


Figura 2: Ciclo Orçamentário de Planejamento do SUS

3. METODOLOGIA

Segundo Gil (2007), pesquisa é definida como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

A pesquisa proposta neste artigo classifica-se como qualitativa, esta modalidade de pesquisa preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas: seja ela pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações (DESLAURIERS, 1991).

Do ponto de vista de seus objetivos, a pesquisa é classificada como descritiva, tomando por base a classificação apresentada por Andrade (1993), “na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles”.

No que tange aos procedimentos técnicos, é uma pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica porém esta última utiliza-se fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, enquanto a outra utiliza-se de materiais que não receberam tratamento analítico. As fontes de pesquisa documental são mais diversificadas e dispersas do que as da pesquisa bibliográfica.

Conforme Gil (2007), na pesquisa documental existem os documentos de primeira mão, ou seja, aqueles que não receberam nenhum tratamento analítico tais como os documentos conservados em órgãos públicos e instituições privadas, e os documentos de segunda mão que de alguma forma já foram analisados tais como: relatórios de pesquisa; relatórios de empresas; tabelas estatísticas e outros.

Para a coleta de dados foram utilizados dados secundários já que as fontes de dados utilizadas para esta pesquisa foram leis vigentes, documentos oficiais, relatórios referentes à Programação Anual de Saúde (PAS) e à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) disponíveis no setor de Planejamento da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins (SESAU-TO). Além destes documentos específicos foram analisados também, livros, teses e artigos que se relacionam com o tema.

As informações e dados foram coletados no setor de Planejamento da SESAU, onde os pesquisadores estão lotados, facilitando o acesso ao acervo e as fontes de pesquisa.

A análise de dados é uma fase de grande relevância no método da pesquisa documental, definida por Marconi e Lakatos (2000) como a categorização, ordenação, manipulação e sumarização de dados.

Para organização das ideias e melhor compreensão, após um longo processo de leitura dos documentos, o registro diário das observações foi sistematizado em quadro resumo, contribuindo para a próxima fase de interpretação do conteúdo do material recolhido.

Nessa etapa os dados e informações sistematizados no quadro resumo foram estudados e analisados de forma minuciosa. Destaca-se também, que foi necessária a produção da inferência, ou seja, procurar o que estava além do escrito, para que se pudesse chegar à interpretação das informações e à resposta da problemática que motivou a pesquisa. Para a apresentação dos dados foram utilizadas figuras, fluxogramas e tabelas conforme descritos no item a seguir.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Programação Anual de Saúde na SESAU

No âmbito da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins (SESAU) a Superintendência de Planejamento do SUS (SPSUS) é o setor que desempenha o papel de articulador e condutor do processo de planejamento.

Neste sentido, constatou-se que o processo de elaboração da Programação Anual de Saúde vem sendo realizado na SESAU desde o ano de 2008, apresentando-se como processo de trabalho já consolidado e existindo efetiva participação das áreas técnicas, uma vez que, cada uma define as atividades relacionadas a sua área de atuação.

Por meio da análise das programações confirmou-se também que a PAS traz conforme determina a legislação, o recorte anual do PS, identificando e detalhando em cada ação os produtos a serem entregues, as metas a serem atingidas e os recursos financeiros alocados em cada uma das ações para viabilizar o alcance do que foi planejado.

Cumprindo assim, com o que estabelece a Portaria MS nº 2.135/2013, quando diz que a PAS deverá conter os seguintes elementos:

- I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Foi constatado ainda que a SESAU anualmente apresenta a PAS para apreciação e aprovação no CES, conforme preconiza a Lei Federal nº 8.080/90 no caput do seu Art. 36: “O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, ...”.

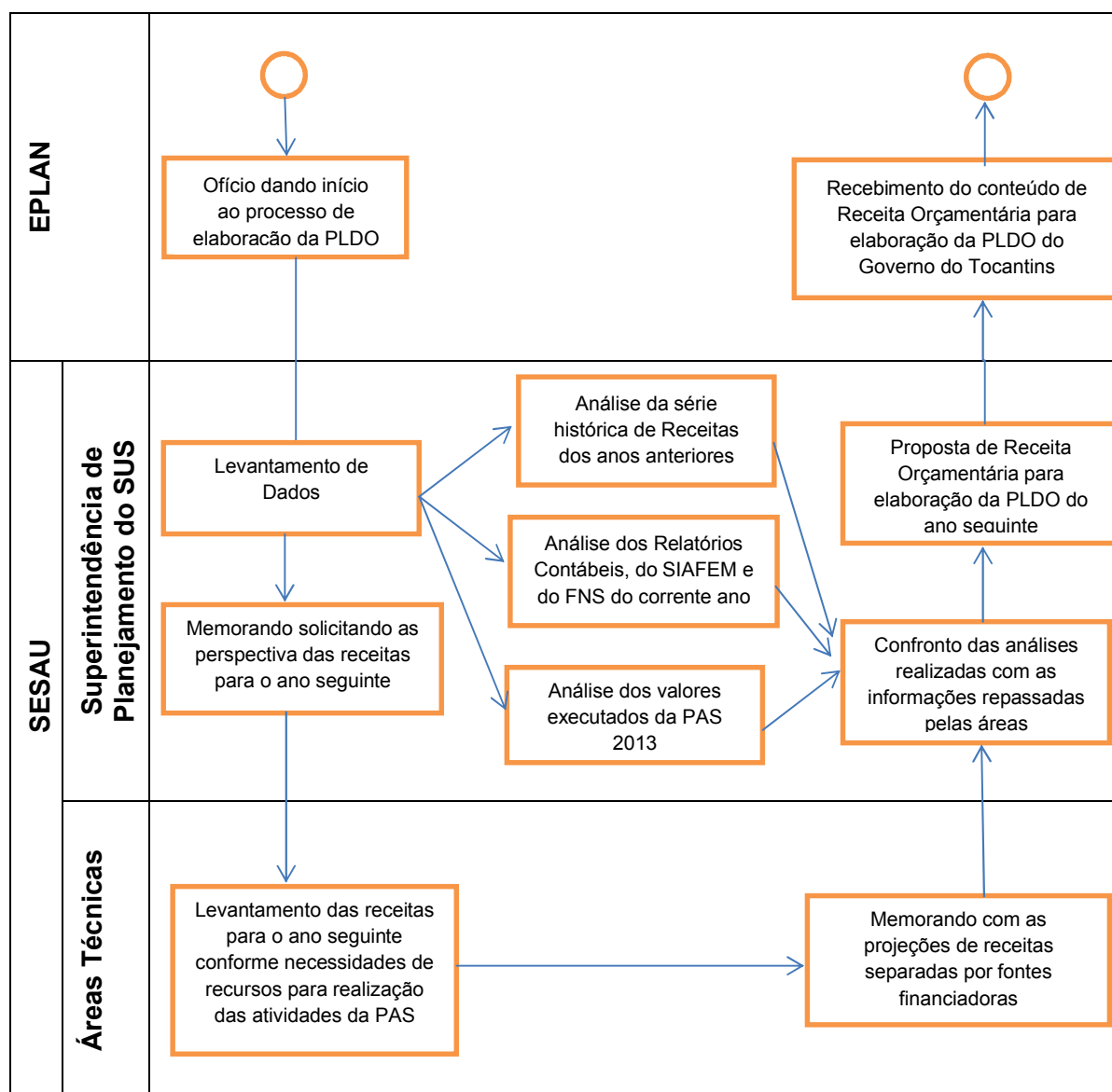
Vale destacar que a SPSUS possui biblioteca com todas as edições da PAS desde 2008 e que anualmente após aprovação da PAS pelo CES, encaminha o referido instrumento para todas as áreas técnicas da secretaria como ferramenta norteadora para operacionalização das ações programadas para o ano.

4.2 Participação da SESAU na elaboração da Proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias

Por meio da pesquisa percebeu-se que a participação da SESAU na elaboração do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias (PLDO) do Governo do Estado do Tocantins no ano de 2015 restringiu-se a definição da Projeção de Receitas Orçamentárias do órgão para o ano seguinte e os dois subsequentes.

A metodologia utilizada pela SESAU para construção desta Proposta de Receitas Orçamentárias foi descrita através do fluxograma e do quadro abaixo, os quais detalham os passos necessários, bem como destacam os responsáveis por cada etapa.

Quadro 1: Fluxograma das metodologia SESAU para elaboração do PLDO 2015 Governo do Estado



A seguir, consta o detalhamento de cada uma das etapas mapeadas:

Ord.	Etapas	Descrição
1	Ofício dando início ao processo de elaboração da LDO	Em meados de agosto de 2014, a Secretaria do Planejamento e Orçamento (SEPLAN), órgão governamental encarregado por coordenar e gerenciar os Planos de Governo do Estado do Tocantins, iniciou o processo de elaboração da PLDO a partir de Ofício encaminhado a todas as secretarias solicitando Projeção das Receitas Orçamentárias para o triênio 2015-2017.

2	Memorando solicitando as perspectivas das receitas para o ano seguinte	Na sequência, a SPSUS, setor responsável por conduzir o processo de elaboração da Proposta de Receitas Orçamentárias na SESAU, encaminhou memorando solicitando das áreas técnicas informações sobre as Previsões de Receitas para o triênio 2015-2017.
3	Levantamento das receitas para o ano seguinte conforme necessidades de recursos para realização das atividades da PAS	A Secretaria caracteriza-se por certa complexidade, tanto em função do volume e amplitude das fontes financiadoras, como das múltiplas responsabilidades de gestão, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde, sendo necessária a participação das áreas técnicas na definição das perspectivas de receitas conforme necessidades de recursos para realização das atividades da Programação Anual de Saúde (PAS) 2015.
4	Análise dos Relatórios Contábeis, do Sistema Integrado de Administração Financeira para Estados e Municípios (SIAFEM), do Fundo Nacional de Saúde (FNS) do corrente ano	Concomitantemente a SPSUS analisou os Relatórios de Conciliação Bancária e Saldo Financeiro; Relatórios de Pagamento fundo a fundo repassados pelo Fundo Nacional de Saúde e Relatórios do SIAFEM (Anexo 10 – Receita, Anexo 11 – Despesa) do ano corrente, sendo necessário neste caso a anualização dos valores.
5	Análise da série histórica dos anos anteriores	A SPSUS possui registro das Projeções de Receitas elaboradas desde 2012, auxiliando na previsão do cenário para 2015.
6	Análise dos valores executados da PAS 2013	A SPSUS fez a avaliação da execução orçamentária da PAS do ano anterior, identificando o nível de alcance da execução, conforme alocação de recursos nas ações previstas.
7	Memorando com as projeções de receitas separadas por fontes financiadoras	As Áreas Técnicas encaminharam informações referentes à Previsão de Receitas oriundas de Convênios; Previsão de Receitas de Recursos oriundos das Transferências Fundo a Fundo (blocos); Previsão de Receita de Recursos Próprios; Previsão de necessidade de Receitas da Fonte do Tesouro Estadual (F102) para cumprir contrapartida de convênios e fundos, firmados e a serem firmados durante o ano, separadas por categoria econômica: Recitas Correntes (Custeio) e de Capital (Investimento).

8	Confronto das análises realizadas com as informações repassadas pelas áreas	A SPSUS fez o confronto dos dados e informações das análises dos relatórios, da série histórica e da execução da PAS 2013, com as perspectivas enviadas pelas áreas técnicas determinando as projeções de Receitas Orçamentárias separadas por fontes de financiamento.
9	Proposta de Receita Orçamentária para elaboração da PLDO do ano seguinte	Por fim, a SPSUS, utilizando cálculos estatísticos definiu as projeções, preenchendo e enviando à SEPLAN a planilha modelo com a Proposta de Receita Orçamentária da SESAU para elaboração da PLDO 2015, anexando ainda, a memória de cálculo da metodologia.
10	Recebimento do conteúdo de Receita Orçamentária para elaboração da PLDO do Governo do Tocantins	A SEPLAN consolidou as projeções encaminhadas pelas secretarias estaduais e elaborou o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias 2015 do Governo para ser encaminhada à Assembleia Legislativa.

Quadro 2: Descrição das etapas da metodologia SESAU para elaboração do PLDO 2015 Governo do Estado

4.3 Compatibilidade da Programação Anual de Saúde com a Proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias da SESAU

Com o mapeamento das etapas da metodologia de participação da SESAU no processo de elaboração do PLDO do Governo do Estado, constatou-se que a secretaria participou apenas informando as projeções das receitas orçamentárias para o ano seguinte e os dois subsequentes, conforme planejamento das ações de saúde descritas na PAS.

Observa-se isto no detalhamento da etapa 9, momento em que a SPSUS, utilizando cálculos estatísticos definiu as projeções, preenchendo e enviando à SEPLAN a planilha modelo com a Proposta de Receita Orçamentária da SESAU, anexando ainda, a memória de cálculo da metodologia.

No que se refere à compatibilidade dos instrumentos – PAS e LDO – deve-se observar dois momentos: no detalhamento da etapa 3, onde fica claro que as áreas técnicas utilizam a PAS, instrumento que detalha as necessidades de recursos para realização das atividades anuais de saúde, para levantamento das perspectivas de receitas; e no detalhamento da etapa 6, quando a SPSUS fez a avaliação da

execução orçamentária da PAS do ano anterior, identificando o nível de alcance da execução, conforme alocação de recursos nas ações previstas.

Concluindo-se que a PAS esteve presente e serviu de base para a construção da projeção de receitas da SESAU que posteriormente compôs a LDO do Governo do Estado no ano de 2015, e constatando-se dessa forma, a compatibilidade entre os instrumentos – PAS e LDO.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa percebeu-se que a participação da SESAU na elaboração do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias 2015 do Governo do Estado do Tocantins restringiu-se a definição da Projeção de Receitas Orçamentárias do órgão para o ano seguinte e os dois subsequentes.

A metodologia utilizada pela SESAU para definição desta Previsão de Receitas que posteriormente compôs o PLDO 2015 foi demonstrada através de fluxograma e tabela com a descrição de suas etapas, possibilitando a identificação do fluxo das informações, das fontes de dados utilizadas, bem como o papel desempenhado por cada um dos agentes participantes do processo.

Constatou-se também, a existência de um processo consolidado de elaboração da Programação Anual de Saúde na SESAU desde 2008, além da comprovação de utilização da PAS 2015 como base de informação para definição desta proposta de receita, confirmando a questão problema do trabalho.

Verificando-se, dessa forma, a compatibilização entre a peça de orçamento do governo (LDO) e o instrumento de gestão do SUS (PAS) no ano analisado, atendendo ao preceito legal previsto, que busca evitar deficiências no financiamento das ações planejadas na PAS, já que a LDO tem o papel de orientar a elaboração da LOA do ano correspondente, instrumento onde serão alocados os recursos necessários para o alcance do que foi planejado.

Destaca-se ainda, que no Anexo de Metas e Prioridades da LDO 2015 estão contidas duas ações prioritárias da SESAU estabelecidas da PAS 2015, demonstrando mais uma vez a relação existente entre estes instrumentos.

No entanto, através da análise dos documentos, observou-se que apesar da integração destes instrumentos, não foi obedecido o que preconiza a Lei 141/2012, quanto à apresentação da PAS ao conselho de saúde antes do encaminhamento do

PLDO ao legislativo, pois consta na Resolução do CES nº419/2015 a aprovação da PAS 2015 em data posterior ao encaminhamento e aprovação da LDO sancionada pela Lei 2.923 em 3 de dezembro de 2014, o que demonstra a ocorrência de inversão na ordem de aprovação destes instrumentos.

Em vista dos resultados obtidos neste trabalho, sugere-se que estes instrumentos sejam estudados nos próximos anos, analisando-se outros aspectos, para que correções sejam apontadas e sugestões de melhorias do processo sejam apresentadas, servindo assim, de inspiração e modelo para outras secretarias.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2001: regulamentação da Lei nº 8.080/90/Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. -1.ed.;3. reimpr.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
4. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS : uma construção coletiva : curso de atualização para o uso prático dos instrumentos do PlanejaSUS: PS, PAS e RAG : guia do participante** . Brasília: 2010.
4. GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.
5. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2005.
6. _____. Presidência da República. **Emenda Constitucional n.42, de 19 de dezembro de 2003**. Altera o Sistema Tributário Nacional e dá outras providências.

7. _____. Presidência da República. **Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

8. _____. Presidência da República. **Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012**. 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; revoga dispositivos das Leis n. 8.080 de 19 de setembro de 1990 e n. 8.689 de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

9. _____. Presidência da República. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

10. _____. Presidência da República. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011**. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

11. _____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 2.135 de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

12. SILVA, K. C. L.; SANTOS, E. R. R.; MENDES, M. S. O planejamento estratégico no processo de implementação da política de atenção primária em um município da região metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. 2012. Disponível em www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/download/32/36. Acesso em 16 de maio de 2015.

12. VIEIRA, F. S. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 14 (Supl. 1), p. 1.565-1.577, 2009.