

Para entender o Relatório Anual de Gestão (RAG), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a Prestação de Contas

1. Introdução:

Por força da lei 8080, de 1990 e da Lei no. 141, de 2012 (que a regulamentou), o decreto 7508 de 2011 e a portaria ministerial de 2017, todos os **municípios, estados e a união são obrigados a prestar contas dos recursos financeiros do SUS.**

As contas são prestadas ao Ministério da Saúde, aos Tribunais de Contas, ao legislativo (municipal, estadual e federal) e aos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional.

Portanto, são **vários os órgãos de fiscalização e avaliação dos gastos da Saúde**, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) parte desse papel. É esperado do CMS que, fazendo parte da sua atribuição constitucional, que dê à população informações sobre esse seu papel, comunicando da maneira mais didática possível as avaliações e fiscalizações realizadas.

Simplificamos ao dizer que os entes federados devem prestar contas aos Conselhos. Ao se falar assim passa-se a impressão (e muitos conselheiros acham que é assim mesmo) que, no nosso caso, a Secretaria de Saúde prepara uma série de slides, apresenta-os numa reunião do Conselho Fiscal e a seguir numa reunião do Conselho Municipal. Os conselheiros votam, aprovam ou não a prestação de contas e encerrou-se o processo.

Mas não é exatamente assim. **O papel dos conselhos é dinâmico e ocorre num processo mais complexo.** O seu papel é o de fiscalizar toda a movimentação financeira dos recursos do SUS, que, por sua vez, estão depositados numa conta chamada Fundo Municipal de Saúde. **Essa avaliação da apresentação do gestor é apenas uma pequena parte do processo.**

É importante compreender que **tudo começa** com os conselheiros fazendo propostas para a gestão sobre o que tem que constar no seu plano de saúde. Isso se dá **nas conferências.** Aprovado o plano, o Conselho fiscaliza e monitora sua execução. Fiscaliza também a aplicação financeira dos recursos, **avaliando se estão de acordo e são executados para garantir o cumprimento das metas aprovados no plano.**

Portanto, a avaliação das contas não é uma mera avaliação contábil (entrou tanto e saiu tanto), mas se também se a utilização dos recursos está de acordo com o plano municipal de saúde.

É importante então frisar as 5 atribuições do Conselho que estão ligadas à fiscalização e prestação de contas:

1. **Deliberar sobre estratégias e atuar** no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive quanto aos seus aspectos econômicos e financeiros.
2. **Aprovar, controlar, acompanhar e avaliar** o Plano de Saúde.
3. **Apreciar, previamente, emitindo parecer** sobre o Plano de Saúde e a aplicação de recursos financeiros recebidos fundo a fundo, bem como os recursos destinados pelos orçamentos do estado ou do município para a saúde.
4. **Apreciar a movimentação dos recursos financeiros do SUS** e pronunciar-se conclusivamente sobre os relatórios de gestão apresentados pela Secretaria de Saúde
5. **Acompanhar e fiscalizar** os procedimentos do Fundo de Saúde.

Todo conselho precisa ter uma **Comissão ou Conselho Fiscal** que faz o acompanhamento mais próximo da movimentação dos recursos financeiros. Para isso deve lançar mão de **informações e documentos que contribuam para o bom desempenho desse papel.** São exemplos desses documentos:

- a) A programação anual do plano de saúde
- b) A lei orçamentária
- c) O orçamento municipal e da Saúde em particular
- d) O RDQA
- e) A prestação de contas anual
- f) Documentos referentes aos gastos (notas fiscais, despesas com convênios e contratos, auditorias realizadas, etc.).

As avaliações feitas pelo Conselho Fiscal são levadas ao pleno para votação através de pareceres. Nesse boletim explicamos, de maneira simplificada, os seguintes itens para facilitar ao Conselheiro compreender a prestação de contas e análises dos resultados alcançados no SUS municipal.

2. O Plano Municipal de Saúde (PMS)

Tudo começa na Conferência Municipal de Saúde. Nela usuários, trabalhadores e gestores definem as principais diretrizes para resolver os principais problemas de saúde da sua cidade. Esses, por sua vez, são apontados nas discussões com a população e por aquilo que conselheiros, no caso de Campinas, principalmente os locais e distritais, observam e avaliam no seu dia a dia.

Realizada a Conferência, seu relatório orientará a direção da Secretaria de Saúde (no caso do município) a traçar um Plano Municipal de Saúde (PMS) para os próximos 4 anos, que conterá as diretrizes apontadas pelos/as conselheiros/as.

Exemplos de Diretrizes que poderão estar no Plano Municipal de Saúde:

1. Construir 20 Centros de Saúde ao longo dos 4 anos de vigência do Plano;
2. Contratar profissionais de saúde para alcançar 70% de cobertura de atenção primária ao longo dos 4 anos.
3. Garantir que todas as indústrias e serviços onde ocorreram acidentes de trabalho fatais sejam avaliados pelo DEVISA através do CEREST.

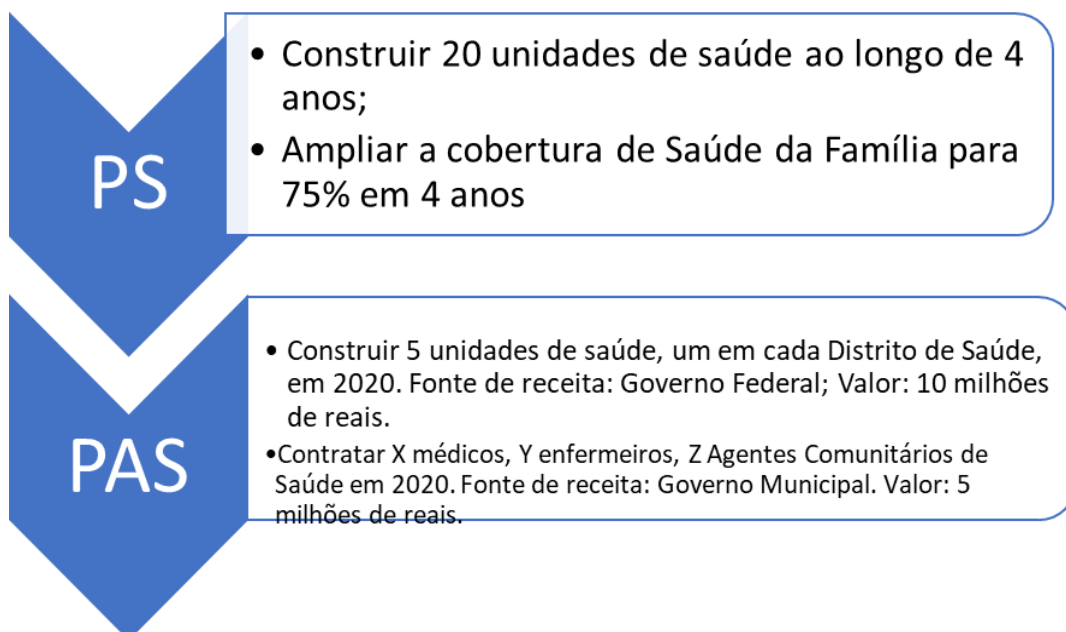
1. Plano Municipal de Saúde (PMS)
2. Programação Anual de Saúde (PAS)
3. Relatório Anual de Gestão (RAG)
4. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

É interessante notar os prazos para a realização e vigência do PMS: a **Conferência Municipal deve ser realizada no primeiro semestre do primeiro ano de governo**. No início do **segundo ano de governo** a gestão municipal apresenta o **PMS para a aprovação do CMS**. Como o **PMS** vale por 4 anos e o governo que o apresentou só tem mais 3 anos de gestão, ele **“invade” o primeiro ano do governo seguinte**.

3. A Programação Anual de Saúde (PAS)

A cada ano o gestor municipal deve olhar o PMS e retirar dele aquilo **que pretende realizar no ano corrente**, que serão apresentadas através de **metas**. Também o gestor deve apresentar o quanto se pretende investir na Saúde naquele ano, dizendo **de onde vem o dinheiro** (as fontes de receitas) e **como se pretende gastá-lo** (as despesas), que é o **orçamento da saúde**.

A esse conjunto de metas e o orçamento para executá-las ao longo desse ano que se chama **Programação Anual de Saúde**.



4. Relatório Anual de Gestão (RAG)

O Relatório Anual de Gestão é um relatório detalhado dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Ou seja, ao final do ano os gestores devem comparar aquilo que foi programado no seu início (PAS) com o que foi efetivamente realizado e alcançado. Segundo as leis e regulamentações do SUS o RAG deve conter, no mínimo, as seguintes informações: **as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde, as metas da PAS previstas e executadas e também a análise da execução orçamentária e as recomendações para melhorar o Plano de Saúde.**

O RAG deve ser encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte.

Como se vê, a Prestação de Contas realizada pela Secretaria de Saúde não é só contábil, ou seja, comparar o que entrou de dinheiro com o que saiu, mas **essa prestação contábil tem que estar relacionada com o alcance das metas propostas na Programação Anual.** Geralmente a Secretaria de Saúde separa essa prestação de contas em duas etapas: na primeira apresenta as receitas e despesas, detalhando-as por áreas, serviços, administração

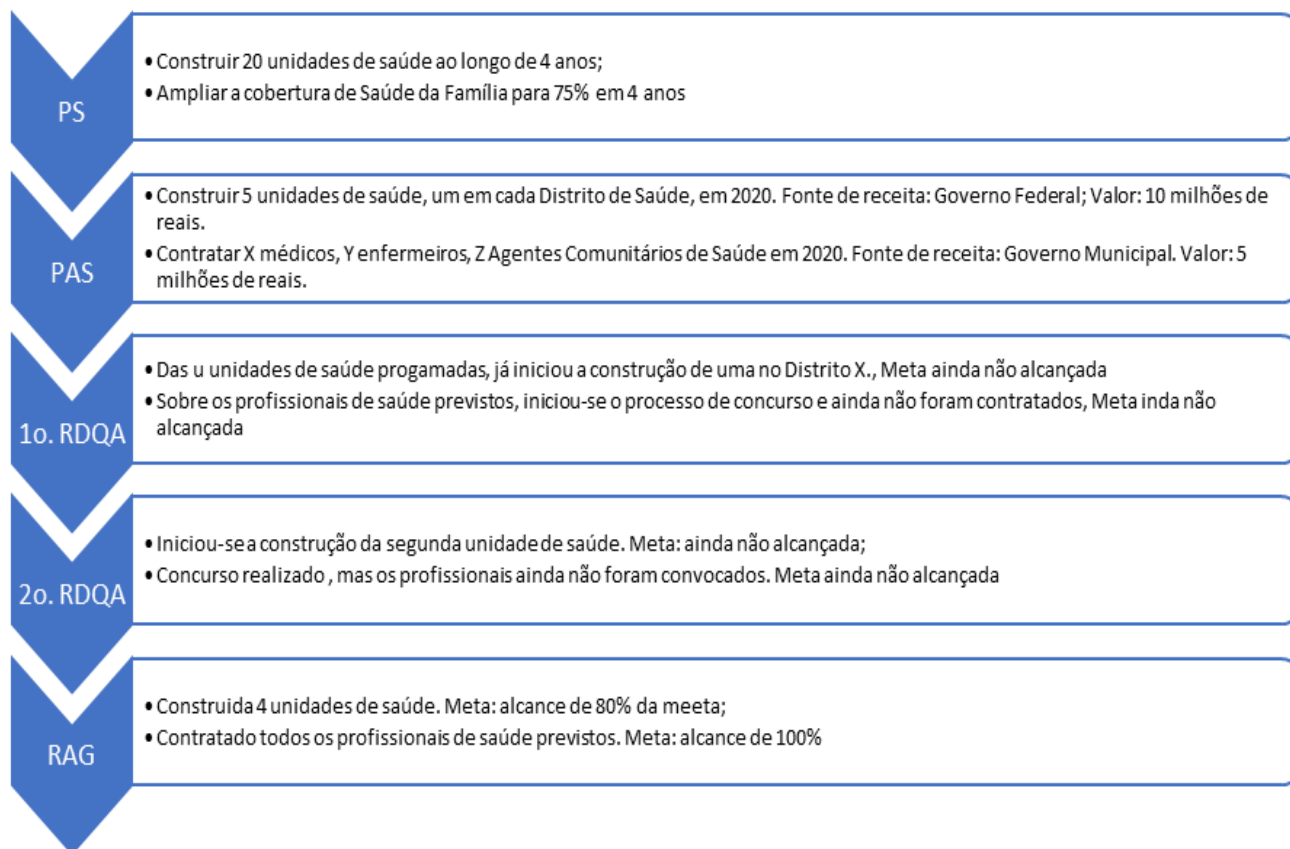
direta e indireta, etc. Na segunda etapa apresenta o Relatório Anual de Gestão, com as metas alcançadas.

5. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) (maio, setembro e fevereiro)

A lei exige que, **para facilitar as correções de rumo a tempo**, que a avaliação do alcance das metas propostas na Programação Anual de Saúde (PAS) **seja dividida por quadrimestre.** Ou seja, ao final de abril se avalie o quanto de uma meta já foi alcançado, o mesmo se dando ao final de agosto e ao final de dezembro. **Assim, se ao final do primeiro quadrimestre (abril), o alcance da meta ainda está muito baixo, há tempo de se mudar as ações e atividades para tentar melhorá-la.**

A essa prestação de contas ao final de cada quadrimestre é que se chama Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Ele deve conter os mesmos elementos do Relatório Anual de Gestão. Obs: o último RDQA geralmente é apresentado junto com o RAG.

Os RDQAs são encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde em maio, setembro e fevereiro do ano seguinte.



6. Conclusões:

- Para analisar o Relatório Anual de Gestão e os Relatórios Quadrimestrais é importante que o Conselheiro Municipal conheça o Plano Municipal de Saúde, o orçamento e a Programação Anual de Saúde.
- É importante que compare com o Relatório das Conferências Municipais e veja se as diretrizes estão lá contidas.
- É ainda importante acompanhar, seja diretamente, seja indiretamente através do Conselho Fiscal, as ações que envolveram obras, aquisições de equipamentos, contratação de pessoal, contratação de serviços assistenciais e outras terceirizações.
- Sabemos dessa complexidade. Por isso é importante que a apresentação dos relatórios se dê em linguagem de fácil compreensão e que os técnicos que os apresentem o façam da maneira mais didática possível, lembrando que os conselheiros, na sua maioria são leigos.
- Para facilitar a análise das contas e acompanhamentos das metas é facultado ao Conselho Municipal a utilização de técnicos externos a ele, melhorando a capacidade para os pareceres e votações. Infelizmente o orçamento do nosso Conselho nunca permitiu contratações nesse sentido e nos desdobramos para fazer o melhor possível.
- Além desses relatórios é possível fazer o acompanhamento do orçamentário financeiro por meio das planilhas e indicadores disponibilizados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS – www.saude.gov.br/siops).
- **É importante frisar: a grande importância do Relatório de Gestão, o RAG. É ele que estabelece a relação entre objetivos, metas, resultados alcançados e aplicação dos recursos.**

Secretaria Executiva do
Conselho Municipal de Saúde de Campinas
22/06/2020