

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO – CMS-SP

RESOLUÇÃO Nº 10, de 14 de novembro 2024

Publicado em DOC em 24/03/2025, páginas 26 e 27

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 311ª Reunião Ordinária, realizada em 14/11/2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013,

No cumprimento da Constituição da República Federal do Brasil, Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

CONSIDERANDO que a Programação Anual de Saúde 2025 – PAS de 2025 é o instrumento que operacionaliza e anualiza as diretrizes expressas no Plano Municipal de Saúde e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados;

CONSIDERANDO a análise da Comissão de Políticas de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, dos relatórios encaminhados pelos conselhos gestores das Supervisões Técnicas de Saúde referentes à Programação Anual de Saúde de 2025 – PAS 2025;

CONSIDERANDO as análises da Programação Anual de Saúde 2025 – PAS 2025 elaboradas por oito Conselhos Gestores de suas respectivas Supervisões Técnicas de Saúde - STS, onde manifestaram pela inserção de novas ações/metabolos/objetivos/diretrizes; propostas aprovadas em suas pré-conferências e/ou no Orçamento Cidadão;

CONSIDERANDO a contribuição da Assessoria de Planejamento da SMS – ASPLAN na elaboração de documentos, esclarecimento de todas as dúvidas e apoio à Comissão de Políticas de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para análise da Programação Anual de Saúde 2025 – PAS 2025;

RESOLVE

Aprovar a Programação Anual de Saúde de 2025 com as seguintes ressalvas:

1ª ressalva – A Portaria de Consolidação nº 1/2017 prevê a compatibilidade entre os instrumentos de planejamento (Plano Municipal de Saúde e Programações Anuais de Saúde) e os Orçamentários (PPA, LDO e LOA) e enfatiza em seu artigo 95 o caráter orçamentário dos instrumentos de planejamento do SUS, especialmente do PMS, para nortear o orçamento da saúde.

Assim como são necessárias análises sobre os Relatórios Quadrimestral - RDQA e o Relatório Anual de Gestão - RAG que possibilitam reajustes e redirecionamentos necessários ao PMS e à PAS do ano subsequente.

2ª ressalva – Para tanto, este distinto Conselho deve caminhar em consonância com os demais atores deste processo de análise, devendo receber os documentos em tempo hábil, para analisar e realizar seus apontamentos, com o cuidado que estes requerem;

3ª ressalva – Em que pesem os esforços da ASPLAN em identificar a origem das METAS, não identificamos a presença de propostas que traduzam os anseios da população, de acordo com o documento produzido pela última conferência de saúde.

4ª Ressalva - Inclusão das Propostas das Conferências Municipais de Saúde, da 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e da 5ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

Contexto: As propostas aprovadas nas Conferências Municipais de Saúde e Saúde Mental não foram integralmente utilizadas como parâmetro para definir as ações da PAS.

Recomendação: A PAS 2025 deve incluir integralmente essas propostas como referência norteadora, utilizando-as como base para o planejamento estratégico em saúde municipal.

5ª Ressalva - Envolvimento dos Órgãos Deliberativos do Controle Social

Referência Legal: Conforme Lei nº 8.080/1990 e LC nº 141/2012, a gestão deve consultar órgãos deliberativos para a elaboração da PAS e do PMS. No entanto, a participação do Conselho ocorreu de forma açodada, limitando a contribuição qualificada dos territórios.

Recomendação: A gestão deve reformular o processo de envolvimento, respeitando prazos adequados para análise e contribuição do Conselho, conforme solicitado nesta ressalva.

6ª Ressalva - Integração Orçamentária com Instrumentos de Planejamento

Normativa: O art. 95 da Portaria nº 1/2017 exige que o norteie o orçamento da saúde. O RAG deve orientar redirecionamentos no PAS e no PMS.

Recomendação: Reafirmamos a importância de integrar o RAG e o PAS 2025 com o Plano Municipal de Saúde, visando coerência entre o planejamento e a execução orçamentária.

7ª Ressalva - Ausência de Definição de Recursos Orçamentários

Questão: A PAS 2024 não especificou recursos orçamentários, o que compromete o planejamento e a avaliação da viabilidade das ações.

Recomendação: Para o PAS 2025, solicitamos a inclusão de campos específicos para detalhar os recursos orçamentários necessários, fontes de financiamento e metas programadas, permitindo uma análise financeira consistente.

8ª Ressalva - Vinculação Orçamentária e Instrumentos de Gestão

Observação: A elaboração da PAS e da LOA de forma independente cria inconsistências no financiamento das ações planejadas.

Recomendação: Propomos regulamentar os prazos para elaboração dos instrumentos de gestão do SUS e estabelecer uma vinculação entre a PAS e a LOA, garantindo recursos previstos e alinhamento entre planejamento e execução.

9ª Ressalva – Definição e Divulgação das áreas responsáveis pelas Ações:

Proposta: Incluir definição e divulgação dos responsáveis e locais específicos das ações programadas, incluindo unidades reservas para facilitar o monitoramento territorial.

Justificativa: A manutenção integral da ressalva é imprescindível para garantir clareza e acompanhamento efetivo da execução.

10ª Ressalva – Políticas Públicas para a Juventude:

Proposta: Definir políticas públicas específicas para juventude, abordando saúde, educação e trabalho com ações focadas nas novas gerações.

Justificativa: A ausência de diretrizes claras para a juventude exige que a ressalva seja mantida.

E, por final, recomendamos que os documentos sejam produzidos por todos os Conselhos e Conferências, a partir de um único calendário, que garanta o prazo adequado para a inserção de tais propostas no Plano Municipal de Saúde, a luz da Portaria nº 3.085/2006, que pactuada de forma tripartite, ressalta a importância destes instrumentos a todo o Sistema de Planejamento do SUS e, portanto, às três esferas de gestão.

Homologo a Resolução nº 10/2024, de 14 de novembro de 2025, nos termos da legislação vigente.