



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.
ISSN: 2594-5688
secretaria@sbap.org.br
Sociedade Brasileira de Administração Pública

A AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DA SAÚDE: UMA PROPOSTA DE ÍNDICE (GOVSUSi)

Douglas Ferreira Pinto

[RELATO TÉCNICO] GT 5 Governança, Riscos e Integridade das Organizações e Contratações do Setor Público

A AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ÂMBITO DA SAÚDE: UMA PROPOSTA DE ÍNDICE (GOVSUS_i)

Resumo:

Os modelos de gestão na Administração Pública vêm evoluindo ao longo deste último século. O modelo gerencial fomentou o planejamento, o controle e a avaliação das políticas públicas e da gestão sob o enfoque da eficiência, e o Decreto n.º 9.203/2017 apresentou o modelo de Governança Pública com a adoção de 6 princípios, com 3 mecanismos e com 3 práticas. Na gestão dos recursos que financiam o Sistema Único de Saúde (SUS), destacam-se as transferências fundo a fundo. A prestação de contas desses recursos e a sua validação por meio da Auditoria do SUS tem sido um grande desafio sendo evidenciadas dificuldades por meio de diversas pesquisas. Esta pesquisa apresenta a proposta de construção do Índice de Governança do SUS (GOVSUS_i), que atende a Emenda Constitucional n.º 109/2021, além de outros benefícios à Administração Pública e à Sociedade.

Palavras-chave: Governança Pública. Políticas Públicas. Auditoria do SUS.

1 INTRODUÇÃO

O modelo de gestão da Administração Pública no Brasil tem evoluído nas últimas décadas desde a promulgação da Carta Magna de 1988. No escopo da gestão, a eficiência do Estado na utilização dos recursos que fomentam as políticas públicas é um tema de relevância, inclusive atualmente, estimulada pelo exercício da cidadania e da transparência do orçamento (MATIAS PEREIRA, 2008; PINTO, 2022).

Santos e Rover (2019) explicam que, no âmbito da gestão pública, existe uma vertente da literatura que aduz que o surgimento da *New Public Management* (NPM) terminou por impulsionar a *New Public Governance* (NPG), mas que alguns autores argumentam que as reformas gerenciais incorridas são de contextos diferentes. As diferenças entre essas teorias são os modelos utilizados e o foco, pois, enquanto a gestão pública foi exercida em modelo burocrático e utilitário em busca da eficiência, a governança pública emergiu da busca pela associação das práticas de gestão intermediadas no contexto político frente às demandas da sociedade e às entregas de produtos.

No modelo gerencial adotado pelo Brasil, as políticas públicas são desenvolvidas por meio de programas e ações que atendam à sociedade e que para serem implementadas devem ser precedidas de planejamento (BRASIL, 1988; RIBEIRO FILHO; VALADARES, 2017; PINTO, 2018). Com o propósito de fomento às políticas públicas, desde a promulgação da CF/88, foram estabelecidos como instrumentos de planejamento as leis orçamentárias: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Com relação às políticas públicas de promoção de saúde à população brasileira, no Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é realizado por meio do Plano de Saúde (PS) e do Programação Anual de Saúde (PAS), desenvolvidos por critérios de indicadores, metas de

saúde e avaliação de desempenho, fiscalizada pelos Órgãos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). Desse modo, para realizar o que foi planejado na saúde, em consonância com o PPA, LDO e LOA, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal, podem captar recursos federais (SENADO FEDERAL, 2005).

As principais transferências realizadas para os Entes, no âmbito da saúde, se enquadram na modalidade de transferências legais em decorrência da Lei nº 141/2012. Esse diploma legal regulamentou a matéria promulgada pela Emenda Constitucional nº 29/2000, a qual definiu percentuais anuais de aplicação mínima de recursos por cada esfera do governo para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

No contexto do orçamento público, considerando o que preconiza o Decreto-Lei nº 200/67 e a CF/88, toda pessoa que venha receber recursos públicos torna-se responsável pela prestação de contas de seu uso. A prestação de contas e a responsabilidade, perante a governança pública, são elementos combinados como um dos princípios a serem observados e atendidos. Nesse contexto, Silva Junior (2016) pesquisou sobre os Conselhos de Saúde e sua atuação nas etapas de planejamento e de fiscalização da aplicação dos recursos.

A relevância da pesquisa desenvolvida por Silva Junior (2016) se deu pelo número de total de municípios alcançados na análise, 4.493 municípios no total, e que em sua abordagem inicial o autor destacou a fala da Controladoria-Geral da União e o Tribunal de Contas da União sobre a lacuna da avaliação das políticas públicas e da aplicação dos recursos federais transferidos fundo a fundo, em que

“(...) ao se deparar com fragilidades no funcionamento e na estrutura dos conselhos, busca exigir do Ministério da Saúde providências no sentido de cumprir sua competência normativa de apoiar o processo de controle social do SUS, por meio do fortalecimento da ação dos conselhos de saúde” (SILVA JUNIOR, 2016, p. 2).

Face a todo exposto nessa contextualização, a pergunta norteadora desta pesquisa é: *Como aferir e avaliar a governança das políticas públicas dos Entes Subnacionais, na área da Saúde, financiadas por meio das transferências fundo a fundo com recursos federais?*

Esta pesquisa se justifica tanto pela ordem teórica quanto pragmática, pois, traz um ineditismo teórico pela abordagem em conjunto com os elementos da governança pública, possibilitando uma reflexão e compreensão dos fenômenos percebidos de modo mais detalhado e associado à realidade vivida na execução das políticas públicas de saúde. Além disso, contém uma proposta de construção de Índice de Governança do SUS que agrega ao contexto prático por ter natureza aplicada à realidade.

Como relevância, está a garantia dos direitos sociais manifestada no artigo 6º da CF/88, bem como o fato da saúde ser um direito fundamental do ser humano, tendo o Estado a

obrigação de provê-la (BRASIL, 1988; 1990), sendo beneficiado o cidadão e toda a sociedade. A contribuição esperada pelo trabalho é a apresentação de um Índice de Governança do SUS que possibilite a aferição e a avaliação da governança das políticas públicas de forma unificada aos Entes Subnacionais, alcançando os mais de cinco mil Fundos de Saúde, evidenciando o impacto do modelo de gestão adotado nas políticas públicas apresentada por aqueles Entes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FUNDO A FUNDO NO SUS

A Lei nº 141/2012 determina que as transferências legais de recursos devem ser realizadas diretamente aos Fundos de Saúde dos respectivos Entes Subnacionais. Essa determinação já era tratada no Decreto nº 1.232/1994 e, com a regulamentação por meio da Lei nº 141/2012, apenas foram acrescidos critérios mínimos de repasses e de aplicações de recursos sob a norma, sendo sua operacionalização realizada de forma regular e automática no âmbito do SUS. Sobre esse aspecto, o Senado Federal (2005, p. 10) aduz que

“No caso de a transferência de recursos estar vinculada a uma finalidade específica, o município deve se habilitar para receber os recursos e, a partir da habilitação, passa a ter o direito aos recursos federais, sem a necessidade de apresentação de documentos e tramitação de processos a cada solicitação, como ocorre nas transferências voluntárias”.

Na área da saúde, as transferências legais podem ser realizadas de três formas: I – Transferência automática; II – Transferência fundo a fundo; e III – Transferência direta ao cidadão (SENADO FEDERAL, 2005). As transferências fundo a fundo se destacam pela característica do repasse diretamente do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal (Entes Subnacionais). No Art. 17 da Lei nº 141/2012, são apontados os critérios e como se dá todo o processo das transferências fundo a fundo, as quais financiam as Ações e os Serviços Públicos de Saúde (ASPS) do SUS e, são realizadas por meio do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde, regulamentados, pela Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017.

As despesas com ASPS devem estar relacionadas a programas finalísticos e de apoio, inclusive administrativos, que atendam, simultaneamente, aos seguintes critérios: I – Sejam destinadas às ações e aos serviços de acesso universal, igualitário e gratuito; II – Estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente federativo; e III – Sejam de responsabilidade específica do setor de saúde, não se confundindo com despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e

econômicos, ainda que com reflexos sobre as condições de saúde. Para viabilizar a identificação dos recursos transferidos pela União aos Entes Subnacionais, do tipo fundo a fundo, foram mantidos os detalhes orçamentários da estrutura funcional programática que apontam a ação, nível de atenção ou área de atuação, dentro de cada bloco.

2.1.1. A prestação de contas e os instrumentos de controle

Quando se trata da gestão de fundo a fundo, as prestações de contas são realizadas por meio do RAG, o qual deve ser devidamente aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde vinculado e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) apresentado em audiência pública à Casa Legislativa dos respectivos Entes.

A estrutura do RAG foi inicialmente tratada pelo Decreto nº 1.651/95 e, que pela determinação da Lei nº 141/2012, deve ser apresentado em contexto anualizado, com ata de resolução do Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente contendo os elementos de: Conformidade da aplicação dos recursos transferidos (adequação com a finalidade da ação orçamentária); e, Cumprimento do objeto pactuado.

Já em relação ao RDQA, a sua exigibilidade é indicada para os meses de maio, setembro e fevereiro do exercício financeiro em curso. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS/2017 estabelece que o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Anual de Saúde em que deve apresentar: I – Montante e fonte dos recursos aplicados no período; II – Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e III – Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

A execução dos recursos, oriundos das transferências tipo fundo a fundo, fica sob critérios dos gestores locais, uma vez que as transferências legais remetem ao conceito do envio dos recursos públicos federais para que as ações do Governo Federal possam ser realizadas por outro ente (SENADO FEDERAL, 2005), a prestação de contas desses Entes Subnacionais tem como premissa a comprovação da aplicação dos recursos por meio do acompanhamento e fiscalização dos Conselhos de Saúde e os Órgãos de Controle Internos e Externos.

Nota-se que a transferência legal do tipo fundo a fundo possui uma característica de flexibilidade de utilização pelos gestores locais dentro de um processo desburocratizado, entretanto, percebe-se a preocupação da Administração Pública Federal nos aspectos da devida prestação de contas e validação dos gastos com o uso dos recursos públicos federais, que por

sua vez buscam o atendimento aos princípios constitucionais, aos princípios do SUS, aos princípios administrativos e aos princípios da governança pública.

Sem o prejuízo de fiscalização pelos Órgãos de Controle Interno e Externo, o processo de prestação de contas e de responsabilização no âmbito das transferências fundo a fundo é assistido pelas unidades componentes do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), realizadas com a emissão de opinião, com caráter sugestivo de recomendação (quando identificadas impropriedades) ou impositivo (quando as evidências indicam/apontam irregularidades), de forma integrada em relação à gestão técnica das políticas de saúde, aplicação dos recursos, e entre outros elementos.

2.2. A GOVERNANÇA PÚBLICA NO BRASIL

O conceito de governança abrange diversas perspectivas e, Buta e Teixeira (2020) contribuíram ao apresentar várias definições, inclusive, fazendo sua categorização conforme o Quadro 1.

Quadro 1. Definições de conceitos de Governança

Definições de governança	Categorias
Soma de muitas maneiras pelas quais indivíduos e instituições, públicas e privadas, gerenciam seus assuntos comuns (Yong & Wenhao, 2012)	Coordenação de stakeholders
Arranjos de formulação e implementação de políticas diversificadas, mas em rede (Morrison, 2014)	Coordenação de stakeholders
Exercício do poder político para gerenciar os assuntos coletivos (Gisselquist, 2014)	Coordenação de stakeholders
Deslocamentos externos dos poderes do Estado para organizações internacionais, empresas privadas e governo local através da descentralização (Erkkilä & Piironen, 2014)	Coordenação de stakeholders
Estado de coisas promovido por diferentes instituições em nível global (Buduru & Pal, 2010)	Coordenação de stakeholders
Conjugação de transparência ¹ nas transações, participação dos stakeholders ² e accountability ¹ das decisões (Cruz & Marques, 2013)	¹ Monitoramento e controle ² Participação
Habilidade e capacidade do governo para: desenvolver com eficiência e responsabilidade a gestão dos recursos e das políticas públicas ¹ ; tornar o governo mais aberto, responsável, transparente e democrático ² ; promover mecanismos que possibilitem a participação da sociedade ³ no planejamento, decisão e controle das ações que permitem atingir o bem comum (Mello & Slomski, 2010)	¹ Capacidade governamental ² Monitoramento e controle ³ Participação
Envolve aspectos relacionados a gestão, transparência, prestação de contas ¹ , ética, integridade, legalidade ² e participação social nas decisões ³ (Oliveira & Pisa, 2015)	¹ Monitoramento e controle ² Condições de governança ³ Participação
Engloba tanto a participação cidadã no governo ¹ como a entrega de bens e serviços-chave pelos governos ² (Farrington, 2009)	¹ Participação ² Capacidade governamental
Capacidade de um governo de fazer cumprir as leis ¹ , e entregar serviços ² , independentemente de esse governo ser democrático ou não (Fukuyama, 2013)	¹ Condições de governança ² Capacidade governamental
Tradições e instituições pelas quais a autoridade em um país é exercida. Isso inclui o procedimento pelo qual os governos são selecionados, monitorados, responsabilizados e substituídos ¹ ; a capacidade do governo de formular e implementar políticas prudentes de forma eficaz ² , e o respeito dos cidadãos e o estado das instituições ³ (Ahmad, 2005)	¹ Monitoramento e controle ² Capacidade governamental ³ Condições de governança

Resultado da eficácia das instituições ¹ de uma sociedade. Se as instituições forem adequadas e eficazes ² , o resultado deve ser uma boa governança (Gani & Duncan, 2007)	¹ Condições de governança ² Capacidade governamental
--	---

Fonte: Buta e Teixeira (2020, p. 381).

Das menções conceituais apresentadas, quando realizada a extração de palavras, percebe-se que as categorias que remetem ao contexto governamental, de forma direta, apresentam os termos: eficiência, eficácia, monitoramento, responsabilização, implementação, formulação, políticas, participação, gestão, transparência, legalidade e entrega de serviços. Em que pese o Brasil não possuir governança pública formada e instituída antes do século XXI, com a adoção do modelo de gestão pública, materializado na Constituição da República Federativa do Brasil em 1988 (CF/88), verifica-se que os princípios constitucionais e administrativos já traziam consigo o instituto da governança ao Estado, ainda que de forma inconsciente e embrionária.

A relação dos termos estratificados, quando coadunados com os princípios da Administração Pública Federal no Brasil, explicados por Ribeiro Filho e Valadares (2017), corroboram com a percepção da existência de semelhança e a aderência à governança. Ribeiro Filho e Valadares (2017) asseveram que, a inserção dos princípios constitucionais é um retrato do movimento evolutivo da gestão pública para o modelo gerencial, o qual perdura até hoje, o qual surgiu com o fito de mitigar os impactos negativos gerados pelos modelos do patrimonialismo e da burocracia estatal, com enfoque nas demandas sociais e na eficiência da máquina pública. Sob essa perspectiva, a adoção de práticas de governança contribui no cumprimento dos princípios da CF/88 e promovem a capacidade de resposta à sociedade, bem como o controle e a eficiência (PINTO, 2018).

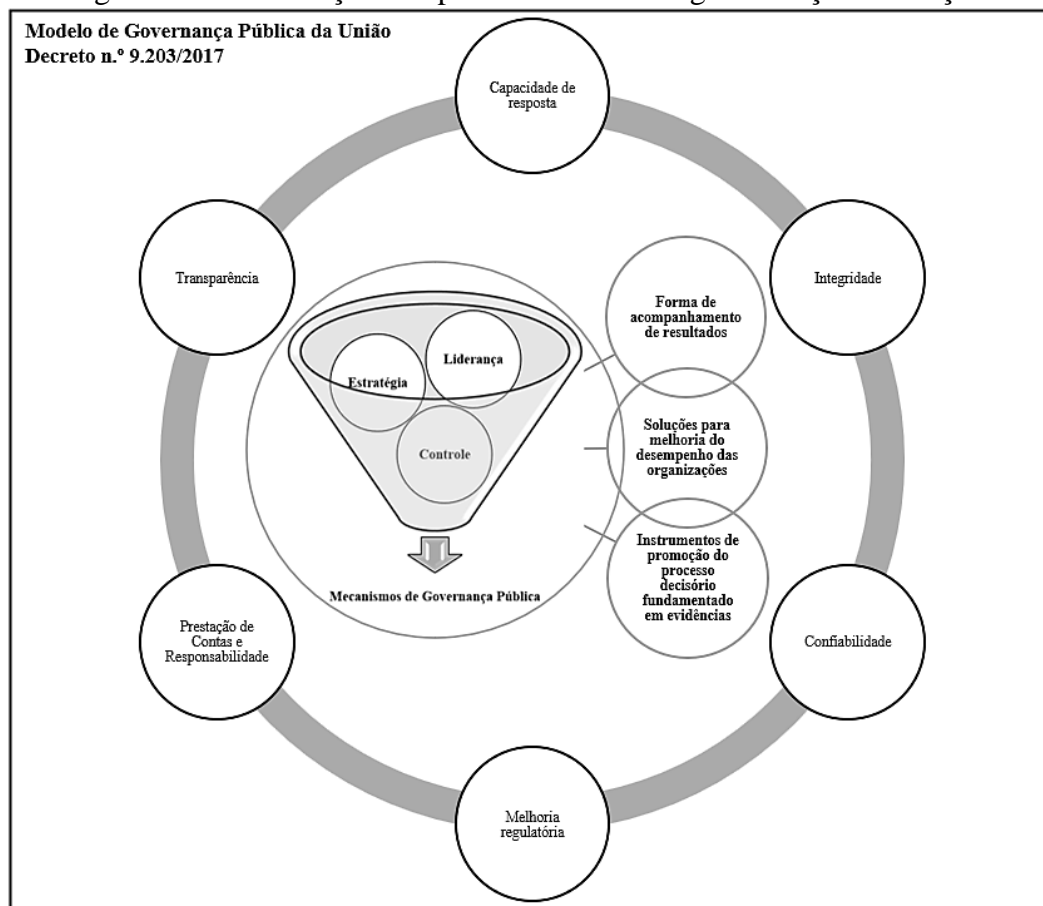
Ressalta-se que, no processo evolutivo da governança pública no Brasil, atuando como ente regulador na instituição de políticas públicas com vistas ao *compliance*, em 2017 a União publicou um Decreto que versa sobre a governança pública no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, apresentando a conceituação:

I - governança pública - conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (BRASIL, 2017);

Diante disso, foram elencados princípios balizadores para o exercício da governança pública, que são: capacidade de resposta, integridade, confiabilidade, melhoria regulatória, prestação de contas e responsabilidade, e transparência (BRASIL, 2017). Além disso, o Decreto nº 9.203/2017 aborda que a liderança, a estratégia e o controle são os mecanismos para que a governança seja posta em prática, destacando que essas práticas de governança devem adotar

minimamente: I – formas de acompanhamento de resultados; II – soluções para melhoria do desempenho das organizações; e III – instrumentos de promoção do processo decisório fundamentado em evidências.

Figura 1. Demonstração sinóptica do modelo de governança e interações



Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

2.3. PESQUISAS ANTERIORES SOBRE O RAG

Em detrimento da falta de processos e parâmetros unificados, para o atendimento ao disposto do §5º, do Art. 39, da Lei nº 141/2012, que estão relacionados à avaliação das metas pelo próprio Ministério da Saúde (MS), o Órgão instituiu um Grupo de Trabalho por meio da Portaria GM/MS nº 784 de 23 de abril de 2021, tendo em vista a dificuldade em proceder a análise do RAG pela falta de padronização e fluxo, acrescentada pelos conflitos entre dispositivos legais, normativos e administrativos, os quais terminam por potencializar essa problemática no escopo da gestão do SUS.

Esse reflexo também pode ser constatado por meio de trabalhos científicos, que em breve pesquisa na base do Google Acadêmico, utilizando os termos “Relatório Anual de Gestão” e “Saúde”, foi possível verificar que diversos autores reforçam inúmeras dificuldades e desafios na avaliação da gestão e das políticas públicas de saúde, conforme o Quadro 2.

Quadro 2. Amostra reduzidas de autores identificados

Autores	Título da produção científica
Dantas (2022)	Cartilha para análise de Prestações de Contas por parte dos Conselhos de Saúde
Blank <i>et al.</i> (2022)	O Planejamento como ferramenta de ampliação do acesso aos serviços de APS
Santana <i>et al.</i> (2018)	Os instrumentos de planejamento do SUS e o SARGSUS: conhecendo a realidade da 4ª região de saúde do Rio Grande do Norte
Carvalho (2018)	Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS- SARGSUS na Paraíba (2013-2016): desafios e perspectivas para o fortalecimento dos instrumentos de gestão do SUS
Arcari (2015)	Qualidade da elaboração do relatório de gestão nos municípios da região de saúde 29 : vales e montanhas
Repinoski (2014)	Análise da Gestão Municipal do SUS de Quatro Barras, através do Relatório Anual de Gestão - RAG, no período de 2011 e 2012.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Nesse sentido, após todo o exposto, ressalta-se que a instuição de um índice apoia à Governança Pública, pois, o Decreto nº 9.203/2017 estabeleceu que a Governança deve ser acompanhada de resultados, apresentar propostas de melhoria de desempenho das organizações, e que todo esse processo seja elaborado com base em evidências por instrumentos para fomentar o processo decisório. Dessa forma, a construção de uma ferramenta possibilitaria mensurar o mecanismo da governança pública do SUS, vislumbrando e equacionando os elementos e dimensões que integram as políticas públicas servindo como parâmetro de desempenho para auxiliar a gestão no alcance dos objetivos dos Entes Subnacionais.

3. RECOMENDAÇÕES

A construção de um Índice de Governança do SUS (GOVSUS_i), considerando os aspectos dos modelos *ex ante* e *ex post*, bem como os próprios instrumentos de planejamento e gestão existentes, agrega e fomenta a governança pública perante a sociedade, além do possibilitar um monitoramento e diagnóstico para o atingimento das políticas públicas de saúde sob o aspectos dos princípios da governança pública que foram estabelecidos no Decreto nº 9.203/2017.

A proposta da matriz do GOVSUS_i, a ser desenvolvida por meio de Análise Fatorial Exploratória (AFE), tratará a sua composição com os pesos calculados culminando no resultado alcançado pelo Ente Subnacional em cada eixo dos princípios da Governança Pública. Em sua composição preliminar do GOVSUS_i, serão consideradas as dimensões e os itens que compõe

o PAS, RAG, RDQA e Relatórios de Auditoria (quando houver), sendo controladas pelos perfis de composição do Conselho de Saúde, além do tamanho populacional dos Entes Subnacionais para fins de comparabilidade.

Quadro 3. Matriz preliminar para o GOVSUSi

Princípios da Governança	Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS (elementos de avaliação)			
	PAS (Planejamento)	RDQA (Monitoramento)	RAG (Controle e Accountability)	
	Gestores / Conselhos de Saúde Áreas Finalísticas	Fundos de Saúde	Polít. Púb. Área Finalística	Orçamento Auditoria do SUS
Capacidade de resposta (CR) 1. Eficácia 2. Eficiência	Dentre as políticas públicas apresentadas no PAS, qual o percentual referente ao que foi estabelecido pelo MS, ou aprovadas por meio da CIT? Qual o percentual de indicadores do MS utilizados como parâmetros nos programas financiados fundo a fundo?	Atendeu os prazos? Quantos? Demonstrou os desempenhos de quantas políticas públicas apresentadas no PAS? Informou sobre auditoria em andamento? Apresentou os resultados de atendimentos de cada política pública e os valores gastos?	Demonstrou a eficácia e o grau alcançado de quantas políticas públicas apresentadas no PAS? Demonstrou a eficiência na utilização dos recursos de quantas políticas públicas apresentadas no PAS?	Quantas políticas públicas apresentadas no PAS tiveram demonstradas a execução correta dos recursos federais transferidos? Apresentou a memória de cálculo e procedimento para aferir a eficácia e eficiência?
Integridade (INT) 1. Legal 2. Democracia 3. Inst. Públicas	Foi desenvolvido com amparos legais e normativos? Houve participação social comprovada? Aprovado pelo Conselho de Saúde no prazo? Validado pelo MS?	Tem comprovação da apresentação à Casa Legislativa do Ente (com ou sem atuação do respectivo Tribunal de Contas)? Houve recomendações? Tem reuniões parciais e periódicas para monitoramento?	Elaborado com base nas legislações e normas referentes ao SUS? Enviado no prazo? Existe ressalva de alguma auditoria? Existe ressalva do Conselho de Saúde (quais)?	Elaborado com base nas legislações e normas referentes à AFO e SUS? Enviado no prazo? Existe ressalva de algum Tribunal de Contas? Existe ressalva do Conselho de Saúde (quais)?
Confiabilidade (CONF) 1. Ministério da Saúde 2. CONASS 3. CIT / CIB	Quais parâmetros utilizados: MS, CONASS, CIT ou CIB? Houve alterações do planejamento?	Quantas recomendações e ressalvas foram revistas pelos Gestores?	Instrumentos são padronizados? Os instrumentos possuem documentação comprobatória de suporte?	
Melhoria regulatória (MR) 1. Sugestões e ajustes 2. Recomendações e propostas	Quantas recomendações, sugestões e ajustes foram apresentadas para a governança das políticas públicas do SUS e Órgãos de Controle?			

Prestação de Contas e Responsabilidade (PCR) 1. Identif. da Gestão 2. Identif. do Conselho 3. Monit. contínuo	Possui identificação dos Gestores?	Todos os RDQA, e Atas das Casa Legislativas, foram enviados ao MS e Auditoria do SUS? Foram enviados dentro do prazo? Relatórios de Auditorias foram encaminhados ao MS e Auditoria do SUS?	A prestação de contas foi realizada e enviada dentro prazo?	
	Possui identificação do(a) Presidente e dos Conselheiros?		O Conselho de Saúde aprovou?	Casa Legislativa ou Tribunal de Contas aprovou?
Transparência (TP) 1. Ativa 2. Passiva	Possui divulgação ativa? Existem dados abertos?			
Modelo teórico inicial	$GOVSUS_i = \beta_{j1}CR_i + \beta_{j2}INT_i + \beta_{j3}CONF_i + \beta_{j4}MR_i + \beta_{j5}PCR_i + \beta_{j6}TP_i$			

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

De forma complementar, poderão ser aplicados questionários aos Gestores, aos integrantes dos Conselhos de Saúde, aos integrantes de áreas finalísticas do Ministério da Saúde e a equipe de Auditoria do Sistema Único de Saúde (AudSUS), sobre o modelo do índice de governança proposto, sobre a validação dos indicadores e construtos derivados, entre outros.

Com a aplicação do GOVSUS_i, a Sociedade Civil, os Conselhos de Saúde e os componentes do SNA, ficarão possibilitados a realizar o monitoramento dos elementos da gestão por meio da Governança de forma mais profícua, com um diagnóstico mais assertivo para buscar as providências que couberem para fortalecer as políticas públicas de saúde pactuadas.

Este trabalho também é importante para o Ministério da Saúde pelo fato deste Órgão figurar como parte interessada para o cumprimento da Emenda Constitucional nº 109/2021, sob o enfoque dos princípios constitucionais. A EC nº 109/2021 agregou dispositivos à CF/88:

Art. 37. (...)

§ 16. Os órgãos e entidades da administração pública, individual ou conjuntamente, devem realizar avaliação das políticas públicas, inclusive com divulgação do objeto a ser avaliado e dos resultados alcançados, na forma da lei (grifo).

Art. 165. (...)

§ 16. As leis de que trata este artigo devem observar, no que couber, os resultados do monitoramento e da avaliação das políticas públicas previstos no § 16 do art. 37 desta Constituição (grifo).

Por se tratar de uma pasta finalística, o Ministério da Saúde, por meio do Chefe do Poder Executivo, poderá propor ao Poder Legislativo uma lei que regulamente a avaliação das políticas públicas de saúde utilizando para o Índice de Governança do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: [Constituição \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui.htm). Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: [L8080 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 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 nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jan. 2012. Disponível em: [Lcp 141 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l141.htm). Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Disponível em: [D9203 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/decreto.htm). Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021**. Altera os arts. 29-A, 37, 49, 84, 163, 165, 167, 168 e 169 da Constituição Federal e os arts. 101 e 109 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; acrescenta à Constituição Federal os arts. 164-A, 167-A, 167-B, 167-C, 167-D, 167-E, 167-F e 167-G; revoga dispositivos do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e institui regras transitórias sobre redução de benefícios tributários; desvincula parcialmente o superávit financeiro de fundos públicos; e suspende condicionalidades para realização de despesas com concessão de auxílio emergencial residual para enfrentar as consequências sociais e econômicas da pandemia da Covid-19. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 mar. 2021. Disponível em: [Emenda Constitucional nº 109 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/emendas/const/emenda.htm). Acesso em: 23 out. 2022.

BUTA, Bernardo Oliveira; TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática. **Organizações & Sociedade**, v. 27, p. 370-395, 2020. Disponível em: [Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática](https://www.scielo.br/j/rap/a/FS8639jwkgbK8V3GrzDb9Q/abstract/?lang=pt). Acesso em: 23 out. 2022.

MATIAS-PEREIRA, José. Administração pública comparada: uma avaliação das reformas administrativas do Brasil, EUA e União Européia. **Revista de Administração Pública**, v. 42, p. 61-82, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/FS8639jwkgbK8V3GrzDb9Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

PINTO, Douglas Ferreira et al. **Orçamento por desempenho: uma análise da alocação orçamentária da política pública de saúde indígena e seus critérios de distribuição.** Dissertação de Mestrado. 2022. Disponível em: [PGCG0017-D.pdf \(ufsc.br\)](#). Acesso em: 23 out. 2022.

PINTO, Thiago Martini Ribeiro. GOVERNANÇA CORPORATIVA E EFETIVAÇÃO DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. **FESPPR Publica**, v. 2, n. 2, p. 9, 2018.

RIBEIRO FILHO, Wander Fernandes; VALADARES, Josiel Lopes. Governança: uma nova perspectiva de gestão aplicada à administração pública. **The Journal of Engineering and Exact Sciences**, v. 3, n. 5, p. 0721-0723, 2017.

SANTOS, Rodolfo Rocha dos; ROVER, Suliani. Influência da governança pública na eficiência da alocação dos recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, v. 53, p. 732-752, 2019. Disponível em: [SciELO - Brasil - Influência da governança pública na eficiência da alocação dos recursos públicos Influência da governança pública na eficiência da alocação dos recursos públicos](#). Acesso em: 23 out. 2022.

SENADO FEDERAL. Instituto Legislativo Brasileiro. Manual de obtenção de Recursos Federais para Municípios. **4ª Edição, Brasília**, 2005.

SILVA JUNIOR, Etivaldo Rodrigues da. **Controle social na saúde pública:** a relação entre as características dos conselhos de saúde e o resultado da análise do relatório anual de gestão. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização. 2016. Disponível em: [Etivaldo Rodrigues da Silva Junior.pdf \(enap.gov.br\)](#). Acesso em: 23 out. 2022.