

Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde



Série de Relatórios Executivos CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade

Luciana Dias de Lima



PROGRAMA
INOVA FIOCRUZ



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

**Relatório II – Consórcios Públicos
Intermunicipais de Saúde no Brasil:
organização e funcionamento**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Mário Santos Moreira

Presidente da Fiocruz

Maria de Lourdes Aguiar Oliveira

Vice-Presidente de Pesquisa e Coleções Biológicas

Claude Pirmez

Márcia Teixeira

Marcio Rodrigues

Coordenação do Programa Fiocruz de Fomento à Inovação - Inova Fiocruz

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

Marco Antônio Carneiro Menezes

Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Enirtes Caetano Prates Melo

Vice-Diretora de Ensino

Luciana Dias de Lima

Vice-Diretora de Pesquisa e Inovação

Rondineli Mendes da Silva

Liana Wernersbach Pinto

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

EQUIPE DE PESQUISA

Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade (Coordenadora)

Luciana Dias de Lima

Colaboração:

Ana Camila Ribeiro Pereira

Pedro Gomes Andrade

Assessoria Técnica de Dados

Série de Relatórios Executivos

CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Relatório II – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: organização e funcionamento

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade de suas autoras, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca ou da Fiocruz.

Esta série de relatórios foi publicada de acordo com a Política de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fiocruz. Os textos constantes nesta publicação podem ser copiados e compartilhados desde que: não sejam utilizados para fins comerciais e que seja citada a fonte e atribuídos os devidos créditos. Distribuição gratuita.

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

A554p Andrade, Silvia Karla Azevedo Vieira.
Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde. Série de Relatórios Executivos. Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil. / Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade e Luciana Dias de Lima. — Rio de Janeiro, RJ : Fiocruz, ENSP, Programa Inova Fiocruz, 2023.
65 p. : il. color. ; graf. ; tab.

ISBN: 978-65-89501-52-7
Inclui Bibliografia.
Relatório II – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: organização e funcionamento.

1. Consórcios de Saúde. 2. Política de Saúde. 3. Regionalização da Saúde. 4. Governança em Saúde. 5. Administração Pública. I. Lima, Luciana Dias de. II. Título.

CDD – 22.ed. – 362.10425

APRESENTAÇÃO

O objetivo desta série de relatórios executivos é apresentar de forma sistematizada os resultados da ‘Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde’, que tem como propósito mapear as principais características dos consórcios públicos intermunicipais de saúde, suas potencialidades e limitações para a organização regional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo contou com apoio financeiro do Programa Fiocruz de Fomento à Inovação – INOVA FIOCRUZ¹ [Chamada n.º 02/2022 - Pós Doutorado Júnior; Projeto n.º 31081355588818/2022] e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ [Programa Cientista do Nosso Estado – 2020; Processo n. E-26/201.123/2021], tendo sido desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)/Fiocruz.

Os relatórios estão estruturados, inicialmente, com uma parte introdutória, onde são apresentados os objetivos do estudo, sua justificativa, bem como os aspectos metodológicos que orientaram a coleta, sistematização e análise de dados. Na sequência são descritos os resultados em quatro relatórios individualizados, sendo:

Relatório I – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: localização e características gerais

Relatório II – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: organização e funcionamento

Relatório III – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: configuração após a Lei dos Consórcios

Relatório IV – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: estrutura e produção de serviços

O Relatório I apresenta a distribuição e as características geográficas da localização dos CPIS segundo seu município-sede e mostra o perfil desses

¹ Este programa tem como objetivo geral incentivar ambientes favoráveis à Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde e a referida chamada selecionou propostas para concessão de bolsas a Pós-Doutores Juniores. O objetivo da chamada foi ampliar e dar qualidade às atividades de pesquisa básica, aplicada, assistencial, clínica e/ou de Saúde Pública articulada com o ensino, para todas as unidades e escritórios da Fiocruz, proporcionando suporte técnico-científico e acadêmico para aumentar a capacidade de geração de conhecimento e desenvolvimento científico e tecnológico.

municípios, considerando o Porte Municipal e a Faixa Populacional. Além disso, trata das características dos municípios consorciados e dos consorciamentos: porte municipal, faixa populacional, grau de urbanização, tipologia e classe de hierarquia, entre outros.

O Relatório II tem como foco os participantes do *websurvey* da pesquisa e caracteriza esses CPIS, apresentando informações organizativas, tais como a natureza jurídica, finalidade, composição e página oficial. Além disso, mostra informações sobre seu funcionamento interno e sua participação nas instâncias de deliberação do SUS.

O Relatório III, por sua vez, também se refere aos participantes do *websurvey* e apresenta as mudanças nos CPIS após a Lei Federal N.º 11.107/2005 e o Decreto Federal N.º 6.017/2007. Além disso, traz informações sobre o contrato de rateio, despesas e provimento de pessoal dos CPIS.

Por fim, o Relatório IV demonstra as características da estrutura física e da produção dos serviços dos CPIS, além de informações sobre o cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), programas e projeto/atividades executados.

Sumário

1. Introdução	12
2. Aspectos Metodológicos	13
3. Resultados	16
Seção 1. Avaliação das perdas do <i>websurvey</i>	16
Seção 2. Período de criação, características organizacionais e de funcionamento dos CPIS participantes	19
Referências	62
Apêndices	63

Lista de Ilustrações

Gráfico 1. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo década de criação. Brasil. 2023.....	21
Gráfico 2. Distribuição proporcional dos CPIS por Macrorregiões segundo década de criação. Brasil. 2023.....	22
Gráfico 3. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo finalidade. Brasil. 2023.	25
Gráfico 4. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo composição dos entes consorciados. Brasil. 2023.....	26
Gráfico 5. Distribuição dos CPIS segundo existência de página oficial. Brasil. 2023.....	28
Gráfico 6. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo frequência das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	31
Gráfico 7. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo característica deliberativa ou consultiva das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	33
Gráfico 8. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo funcionamento das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	35
Gráfico 9. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.....	38
Gráfico 10. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disposição dos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.	40
Gráfico 11. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo papel desempenhado pelos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.	42
Gráfico 12. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disposição de Conselho Fiscal. Brasil. 2023.	43
Gráfico 13. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo frequência das reuniões do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.....	45
Gráfico 14. Distribuição do número de CPIS segundo composição dos membros do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.	48
Gráfico 15. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo porte dos municípios dos Presidentes dos CPIS. Brasil. 2023.....	50
Gráfico 16. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo coincidência dos municípios consorciados com a Região de Saúde. Brasil. 2023.	52

Gráfico 17. Distribuição do número de CPIS segundo a coincidência dos municípios consorciados com as Associações Municipais. Brasil. 2023.....	54
Gráfico 18. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIR. Brasil. 2023.....	56
Gráfico 19. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo a participação nas reuniões da CIB. Brasil. 2023.	57
Gráfico 20. Distribuição do número de CPIS segundo a participação nas reuniões do PRI. Brasil. 2023.....	61

Lista de Tabelas

Tabela 1. Distribuição dos CPIS existentes e participantes do websurvey por Macrorregião e estado. Brasil. 2023.	17
Tabela 2. Distribuição dos CPIS por década de criação nos estados e Macrorregiões. Brasil. 2023.	20
Tabela 3. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo natureza jurídica. Brasil. 2023.	23
Tabela 4. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo finalidade. Brasil. 2023.	24
Tabela 5. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos entes consorciados. Brasil. 2023.	25
Tabela 6. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo existência de página oficial. Brasil. 2023.	27
Tabela 7. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo frequência das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	29
Tabela 8. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo característica deliberativa ou consultiva das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	32
Tabela 9. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo funcionamento das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	34
Tabela 10. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.	36
Tabela 11. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo disposição dos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.	39
Tabela 12. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo papel desempenhado pelos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.	41
Tabela 13. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo disposição ou não de Conselho Fiscal. Brasil. 2023.	42
Tabela 14. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo frequência das reuniões do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.	44
Tabela 15. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.	46
Tabela 16. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo porte dos municípios dos presidentes dos CPIS. Brasil. 2023.	49
Tabela 17. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo a coincidência dos municípios consorciados com a Região de Saúde. Brasil. 2023.	51

Tabela 18. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo coincidência dos municípios consorciados com as Associações Municipais. Brasil. 2023.....	52
Tabela 19. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIR. Brasil. 2023.....	55
Tabela 20. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIB. Brasil. 2023.....	57
Tabela 21. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões do PRI. Brasil. 2023.....	60

1. Introdução

Os Consórcios Públicos são arranjos organizativos de caráter voluntário e de natureza associativa e autárquica entre entes da federação, que se constituem como um instrumento de apoio ao desenvolvimento de políticas e ações de interesse comum, por meio de contratos compartilhados.

Os consórcios de saúde tiveram início em meados dos anos de 1980 e se expandiram e diversificaram nas décadas seguintes. A Constituição Federal de 1988 previu a estruturação de consórcios para a execução de políticas públicas, porém, sua regulamentação ocorreu apenas em meados dos anos 2000, por meio da Lei Federal nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos) (BRASIL, 2005) e do Decreto Federal nº 6.017/2007 (BRASIL, 2007).

O processo de descentralização no SUS impulsionou a organização dos consórcios entre os municípios que possuem abrangência e áreas de atuação diversa nos territórios regionais. Na atualidade, parte da contribuição das municipalidades no orçamento da saúde é executada por meio de diversos programas de interesse comum através da ação pública consorciada em todo território nacional.

Diante do crescimento dos consórcios no SUS e sua diversidade de atuação, surgem algumas questões de investigação: como os consórcios se distribuem nas diferentes regiões e estados do Brasil? Quais as principais características dos municípios consorciados e das localidades onde os consórcios estão sediados? Ocorreram mudanças organizacionais e de atuação dos consórcios após a regulamentação de 2005? Qual o escopo dos programas de interesse comum executados por meio dos consórcios públicos de saúde no Brasil?

O objetivo geral do estudo é identificar as características da distribuição territorial, da organização e da atuação dos consórcios públicos de saúde no Brasil. Os objetivos específicos são: a) mapear os consórcios públicos intermunicipais atuantes na saúde; b) identificar características organizativas e de atuação dos consórcios públicos intermunicipais de saúde nas diferentes macrorregiões do país, e; c) Apresentar informações para análise comparativa entre consórcios de diferentes localidades.

2. Aspectos Metodológicos

Trata-se de estudo exploratório e descritivo apoiado em dados secundários e realização de *websurvey*. Os dados secundários sobre os consórcios públicos intermunicipais de saúde foram obtidos das seguintes fontes:

1. Base de dados cadastrais de uso restrito confeccionada pelo Departamento de Gestão Interfederativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DGIP/SE/MS), contendo 35 variáveis e contemplando 221 consórcios públicos intermunicipais. Esta confecção foi realizada a partir da busca telefônica e preenchimento de uma ficha cadastral dos consórcios em 2014 e disponibilizada mediante Termo de Autorização de Uso de Dados (TAUD) pelo DGIP/SE/MS para este estudo.
2. Base de dados cadastrais de acesso público estruturada pelo Observatório Municipalista de Consórcios da Confederação Nacional de Municípios (CNM), contendo 6 variáveis e contemplando 291 consórcios públicos intermunicipais de saúde. Esta base de dados foi estruturada por meio da manifestação voluntária dos consórcios em 2019 e disponibilizada pela Presidência da CNM para este estudo.

Os dados obtidos nestas duas fontes totalizaram 512 consórcios e foram unificados utilizando-se o Microsoft Access 2016 (versão 16.0) para integração de múltiplas bases de dados (Microsoft Corporation, 2015). A esta base de dados unificada foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: a) registros duplicados e consórcios públicos com CNPJ e/ou razão social coincidentes; b) consórcios públicos inativos; c) consórcios públicos que não dispõem de finalidade de saúde.

Para aplicação desses critérios foram consultadas fontes de dados secundárias públicas oficiais da Receita Federal do Brasil, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde, Associações de Consórcios nos estados e as páginas oficiais dos consórcios públicos listados nas bases secundárias, resultando na identificação inicial de 315 consórcios intermunicipais de saúde.

Observa-se que os consórcios intermunicipais apresentados nas bases de dados secundários como consórcios públicos e que tinham natureza jurídica privada por associação administrativa (que, portanto, que não se adequaram à legislação federal) não foram excluídos desse estudo, considerando sua convergência aos seus objetivos.

A coleta de dados primários foi realizada a partir de questionário online (websurvey), confeccionado por meio do Google Forms (Google LLC, 2023), aplicado no período de novembro/2022 a janeiro/2023 e direcionado aos dirigentes dos 315 consórcios identificados nas fontes secundárias.

O questionário foi composto de 82 perguntas, sendo 53 abertas (no formato textual, numérico ou anexação de arquivos) e 29 fechadas (opções de múltipla escolha com uma ou mais opções simultaneamente) e contemplou as seguintes dimensões:

- Composição dos entes consorciados e localização territorial.
- Características organizacionais e administrativas.
- Informações orçamentárias e financeiras.
- Mudanças após a adequação à regulamentação legislativa.
- Programas e projeto/atividades em execução.
- Composição e características da força de trabalho e do provimento de pessoal e produção de serviços.

As questões para anexação de arquivos contemplaram: ato de nomeação do respondente (Secretário Executivo); Contrato de Consórcio ou Estatuto (versão mais atual); Plano de Ação Conjunta de Interesse Comum (PLACIC) (último aprovado); Plano de Aplicação Anual (PAA) (último aprovado).

O link de acesso do questionário online foi enviado por meio do endereço eletrônico dos consórcios participantes, contendo uma carta de apresentação da pesquisa. À mensagem, foram anexados o projeto completo da pesquisa em formato documental e o arquivo de apresentação de seus objetivos em slides. Todos os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O impulsionamento das respostas ao questionário foi realizado por meio da confecção de cards distribuídos nas redes sociais e nas redes de contatos de organismos interlocutores da pesquisa nos estados, tais como: Seções de Apoio Institucional e Articulação Interfederativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEIMP/SEMS/MS); Coordenadores e facilitadores do projeto Rede Colaborativa-Proadi/SUS da Rede CONASEMS-COSEMS; Secretarias Estaduais de Saúde (SES), Consórcios e Associações de Consórcios vinculados à Rede Nacional de Consórcios Públicos (RNCP).

Destaca-se que, ao longo da coleta, 26 consórcios foram excluídos após aplicação dos mesmos critérios de exclusão e oito (8) consórcios que não constavam na base de dados do Ministério da Saúde e da CNM foram identificados e inseridos na base unificada. Com isso, a coleta de dados reuniu o universo de 297 consórcios públicos intermunicipais de saúde, considerados nesse estudo. Destes, foram respondidos 167 questionários (56,2%) ao final da coleta.

Os dados primários foram acrescidos à base de dados unificada, contemplando a organização de 49 tabelas com campos (variáveis) vinculados entre si. Além disso, foram associados outros dados secundários, oriundos de fontes oficiais, dentre elas: IBGE, Secretaria do Tesouro Nacional (STN) e sistemas do Ministério da Saúde (Tabnet/SUS, SISAB/SUS, SIA/SUS, SIH/SUS, SAGE/SUS, SISMAC/SUS, FNS/SUS e SCNES/SUS). Com isso, a base de dados final contemplou 336 variáveis.

O conjunto de dados primários e secundários foi analisado por meio da plataforma R (R Core Team, 2021), sob direcionamento de uma matriz de análise contendo 36 indicadores (Apêndice 1).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e aprovado sob CAAE nº 63106022.9.0000.5240.

3. Resultados

Este *Relatório II – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: organização e funcionamento* apresenta os resultados que caracterizam os CPIS segundo sua natureza jurídico-administrativa, organização e atuação. Os resultados se referem aos 167 CPIS (56,2%) que responderam ao *websurvey* do estudo e foram organizados em duas seções. A primeira trata da avaliação das perdas do *websurvey* e a segunda apresenta informações sobre o período de criação, características organizacionais e de funcionamento dos CPIS participantes.

Seção 1. Avaliação das perdas do *websurvey*

A Tabela 1 mostra a distribuição dos CPIS existentes e participantes do *websurvey*. Foram obtidas 167 respostas dos 297 CPIS existentes (perda de 43,7%). As perdas, entretanto, não alteraram o padrão de distribuição macrorregional dos participantes da pesquisa, que segue aquele observado para o universo dos CPIS do país.

Responderam ao questionário 80% dos CPIS existentes na Região Norte (1,7% dos CPIS e 2,4% dos participantes), 64,1% dos consórcios da Região Nordeste (22,6% dos CPIS e 25,8% dos participantes), 43,9% da Região Sudeste (44,4% dos CPIS e 34,7% dos participantes), 71% do Sul (23,2% dos CPIS e 29,3% dos participantes) e 54,1% dos CPIS do Centro-Oeste (8,1% dos CPIS e 7,8% dos participantes).

Em destaque na participação do *websurvey*, 5 estados tiveram 100% de participação dos CPIS (Pará, Rondônia, Alagoas, Espírito Santo e Santa Catarina). As maiores perdas e menores taxas de participação foram observadas nos seguintes estados: Paraíba (25%), São Paulo (26,7%), Rio Grande do Sul (36,4%) e Mato Grosso do Sul (33,3%). Os demais estados obtiveram taxas de respostas ao *websurvey* entre 43% e 81% dos CPIS existentes.

Tabela 1. Distribuição dos CPIS existentes e participantes do websurvey por Macrorregião e estado. Brasil. 2023.

Macrorregião	N.º CPIS	N.º CPIS Participantes	% (1)	% (2)	UF	N.º CPIS Existentes	% (3)	N.º CPIS Participantes	% (4)	% (5)
Norte	5	4	80,0%	2,4%	AC	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
					AM	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
					AP	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
					PA	1	20,0%	1	100,0%	25,0%
					RO	1	20,0%	1	100,0%	25,0%
					TO	3	60,0%	2	66,7%	50,0%
Nordeste	67	43	64,2%	25,8%	AL	1	20,0%	1	100,0%	25,0%
					BA	21	31,3%	17	81,0%	39,5%
					CE	21	31,3%	17	81,0%	39,5%
					MA	6	9,0%	0	0,0%	0,0%
					PB	4	6,0%	1	25,0%	2,3%
					PE	10	14,9%	6	60,0%	14,0%
					PI	1	1,5%	0	0,0%	0,0%
					RN	2	3,0%	1	50,0%	2,3%
					SE	1	1,5%	0	0,0%	0,0%
Sudeste	132	58	43,9%	34,7%	ES	6	4,6%	6	100,0%	10,3%
					MG	87	65,9%	38	43,7%	65,5%
					RJ	9	6,8%	6	66,7%	10,3%
					SP	30	22,7%	8	26,7%	13,8%

(continua)

Sul	69	49	71,0%	29,3%	PR	31	44,9%	25	80,7%	51,0%
					RS	22	31,9%	8	36,4%	16,3%
					SC	16	23,2%	16	100,0%	32,7%
Centro-Oeste	24	13	54,2%	7,8%	DF	1	4,2%	0	0,0%	0,0%
					GO	3	12,5%	2	66,7%	15,4%
					MS	3	12,5%	1	33,3%	7,7%
					MT	17	70,8%	10	58,8%	76,9%
Total	297	167	56,2%	100,0%		297		167		

Fonte: elaboração própria.

- (1) Percentual de participação em relação aos CPIS existentes na Macrorregião.
- (2) Percentual de CPIS participantes na Macrorregião em relação aos total de CPIS participantes no Brasil.
- (3) Percentual de CPIS existentes no estado em relação ao total da Macrorregião.
- (4) Percentual de participação em relação ao total de CPIS existentes no estado.
- (5) Percentual de CPIS participantes no estado em relação ao total da Macrorregião.

Seção 2. Período de criação, características organizacionais e de funcionamento dos CPIS participantes

A Tabela 2 e os Gráficos 1 e 2 mostram os CPIS participantes distribuídos por década de criação. Nos anos de 1980, os primeiros dois CPIS foram criados nos estados de São Paulo e Ceará, representando 1,20% dos participantes. O maior número de CPIS foi criado nos anos 1990 (64 CPIS; 38,3% dos participantes), de forma que, ao final desse período, todas as regiões do país possuíam CPIS. Nos anos 2000, 41 novos consórcios foram criados (24,55% dos participantes) e nos anos de 2010, 55 novos CPIS (32,93%). Por fim, entre os anos de 2020 e 2022, cinco (5) novos CPIS foram criados, representando 2,99% do total de participantes.

Destacam-se os estados do Ceará e São Paulo, que tiveram seus primeiros consórcios criados na década de 1980, antes da CF/1988. Minas Gerais teve 24 CPIS criados nos anos de 1990, representando 75% dos consórcios criados no Sudeste nesta década, no Ceará foram criados 10 CPIS nos anos 2000 (71,4% da Macrorregião nesta década) e a Bahia teve 17 CPIS criados nos anos de 2010 (63%).

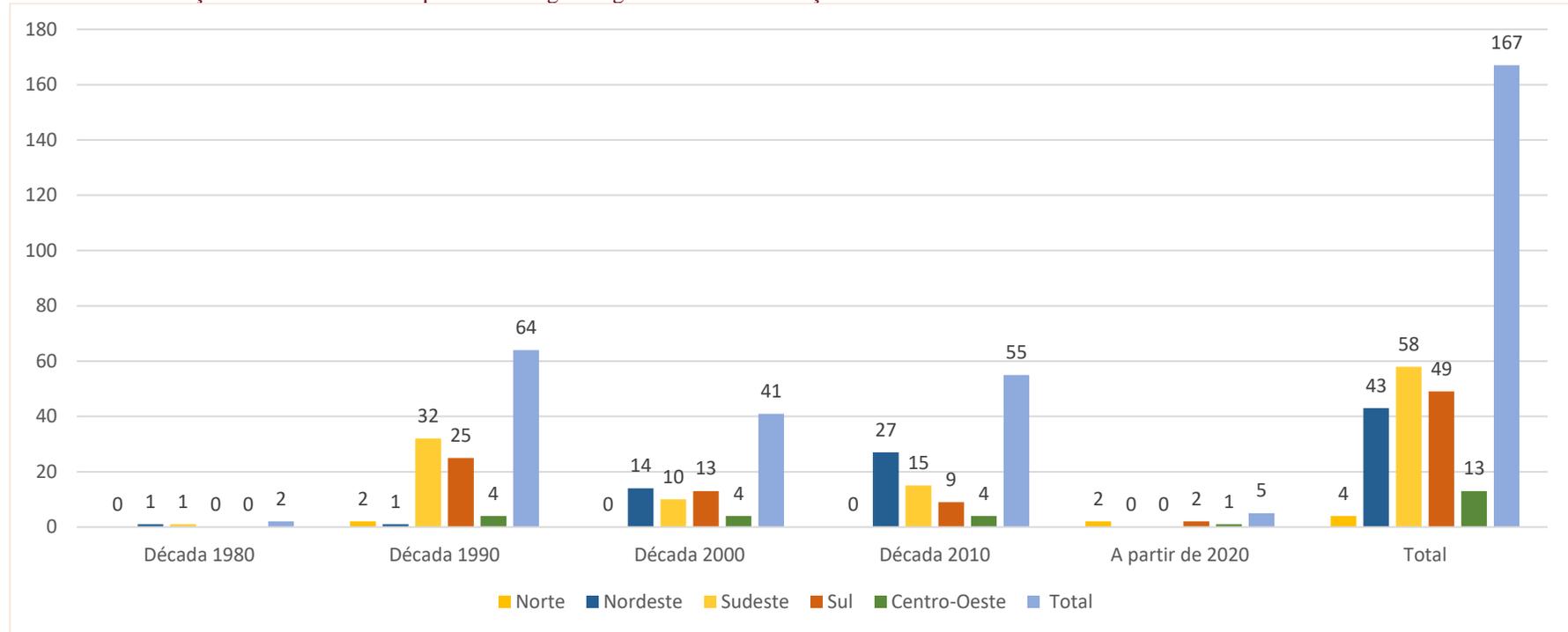
Em relação ao movimento de criação de CPIS por Macrorregião, a Região Centro-Oeste manteve crescimento constante a partir dos anos 1990. O Sul teve 51% dos CPIS participantes criados na década de 1990 e o Sudeste 55%. A Região Sudeste teve 62,8% dos CPIS criados nos anos de 2010 e o Norte teve seus CPIS criados nos anos de 1990 (50%) e 2020 (50%).

Tabela 2. Distribuição dos CPIS por década de criação nos estados e Macrorregiões. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	Década 1980		Década 1990		Década 2000		Década 2010		A partir de 2020		Total	
	N.º CPIS	%	N.º CPIS	%	N.º CPIS	%						
Pará	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
Rondônia	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
Tocantins	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	50,0
Norte	0	0,0	2	3,1	0	0,0	0	0,0	2	40,0	4	2,4
Alagoas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,7	0	0,0	1	2,3
Bahia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	63,0	0	0,0	17	39,5
Ceará	1	100,0	0	0,0	10	71,4	6	22,2	0	0,0	17	39,5
Paraíba	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3
Pernambuco	0	0,0	0	0,0	3	21,4	3	11,1	0	0,0	6	14,0
Rio Grande do Norte	0	0,0	0	0,0	1	7,1	0	0,0	0	0,0	1	2,3
Nordeste	1	50,0	1	1,6	14	34,1	27	49,1	0	0,0	43	25,7
Espírito Santo	0	0,0	6	18,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	10,3
Minas Gerais	0	0,0	24	75,0	3	30,0	11	73,3	0	0,0	38	65,5
Rio de Janeiro	0	0,0	1	3,1	3	30,0	2	13,3	0	0,0	6	10,3
São Paulo	1	100,0	1	3,1	4	40,0	2	13,3	0	0,0	8	13,8
Sudeste	1	50,0	32	50,0	10	24,4	15	27,3	0	0,0	58	34,7
Paraná	0	0,0	15	60,0	5	38,5	5	55,6	0	0,0	25	51,0
Rio Grande do Sul	0	0,0	3	12,0	2	15,4	2	22,2	1	50,0	8	16,3
Santa Catarina	0	0,0	7	28,	6	46,2	2	22,2	1	50,0	16	32,7
Sul	0	0,0	25	39,1	13	31,7	9	16,4	2	40,0	49	29,3
Goiás	0	0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	2	15,4
Mato Grosso	0	0	4	6,3	4	9,8	1	1,8	1	100,0	10	6,0
Mato Grosso do Sul	0	0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	7,7
Centro-Oeste	0	0,0	4	6,3	4	9,8	4	7,3	1	20,0	13	7,8
Total	2	1,2	64	38,3	41	24,6	55	32,9	5	3,0	167	100

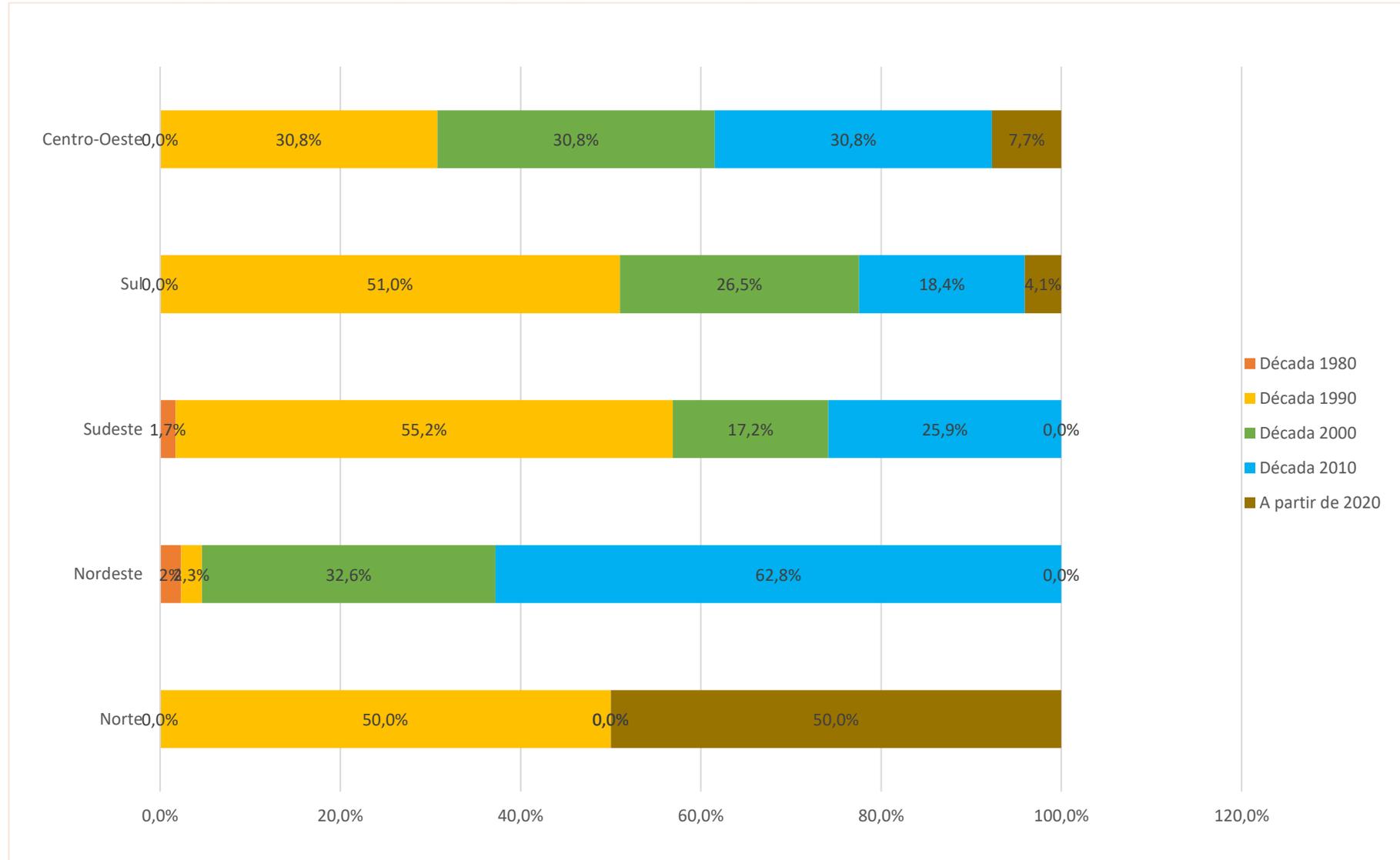
Fonte: elaboração própria.

Gráfico 1. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo década de criação. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Gráfico 2. Distribuição proporcional dos CPIS por Macrorregiões segundo década de criação. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 3 mostra a distribuição dos CPIS por natureza jurídica. Os CPIS participantes com natureza jurídica público-público somam 88% do total. Os consórcios público-privados representam menos de 10% dos participantes e os consórcios que não se adequaram à legislação e portanto, mantiveram-se como Associação Administrativas, representam 3% dos respondentes. Os CPIS com natureza jurídica público-público encontram-se em todas as Macrorregiões, sendo que na Região Norte totalizam 100% dos participantes, no 89%, no Nordeste, 95% no Sudeste, 77% no Sul e 85% no Centro-Oeste. Os consórcios público-privados representam 7% dos CPIS no Nordeste, 3% no Sudeste, 18,3% no Sul e 15% no Centro-Oeste. As associações administrativas encontram-se no Nordeste (4,6%), Sudeste (1,7%) e Sul (4%).

Tabela 3. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo natureza jurídica. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Associação administrativa	0	0	0	0
	Público-privado	0	0	0	0
	Público-público	4	4	100,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>			
Nordeste	Associação administrativa	2	2	4,6	4,6
	Público-privado	3	5	7	11,6
	Público-público	38	43	88,3	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>			
Sudeste	Associação administrativa	1	1	1,7	1,7
	Público-privado	2	3	3,5	5,2
	Público-público	55	58	94,8	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>			
Sul	Associação administrativa	2	2	4,1	4,1
	Público-privado	9	11	18,4	22,5
	Público-público	38	49	77,5	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>			
Centro-Oeste	Associação administrativa	0	0	0	0
	Público-privado	2	2	15,4	15,4
	Público-público	11	13	84,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>			
Brasil	Associação administrativa	5	5	3,0	3,0
	Público-privado	16	21	10,0	13,0
	Público-público	146	167	87,4	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

A Tabela 4 e o Gráfico 3 mostram a distribuição dos CPIS nas diferentes regiões do país, quanto à escolha de sua finalidade. No ato de sua constituição ou posteriormente, por meio de alterações contratuais, os entes consorciados decidem quais serão as finalidades de sua atuação, segundo interesse comum. Os CPIS que atuam na finalidade de saúde de forma exclusiva são denominados, para fins desse estudo, como monofinalitários - saúde. Aqueles atuantes em mais de uma finalidade, incluindo a saúde são identificados como multifinalitários – com saúde.

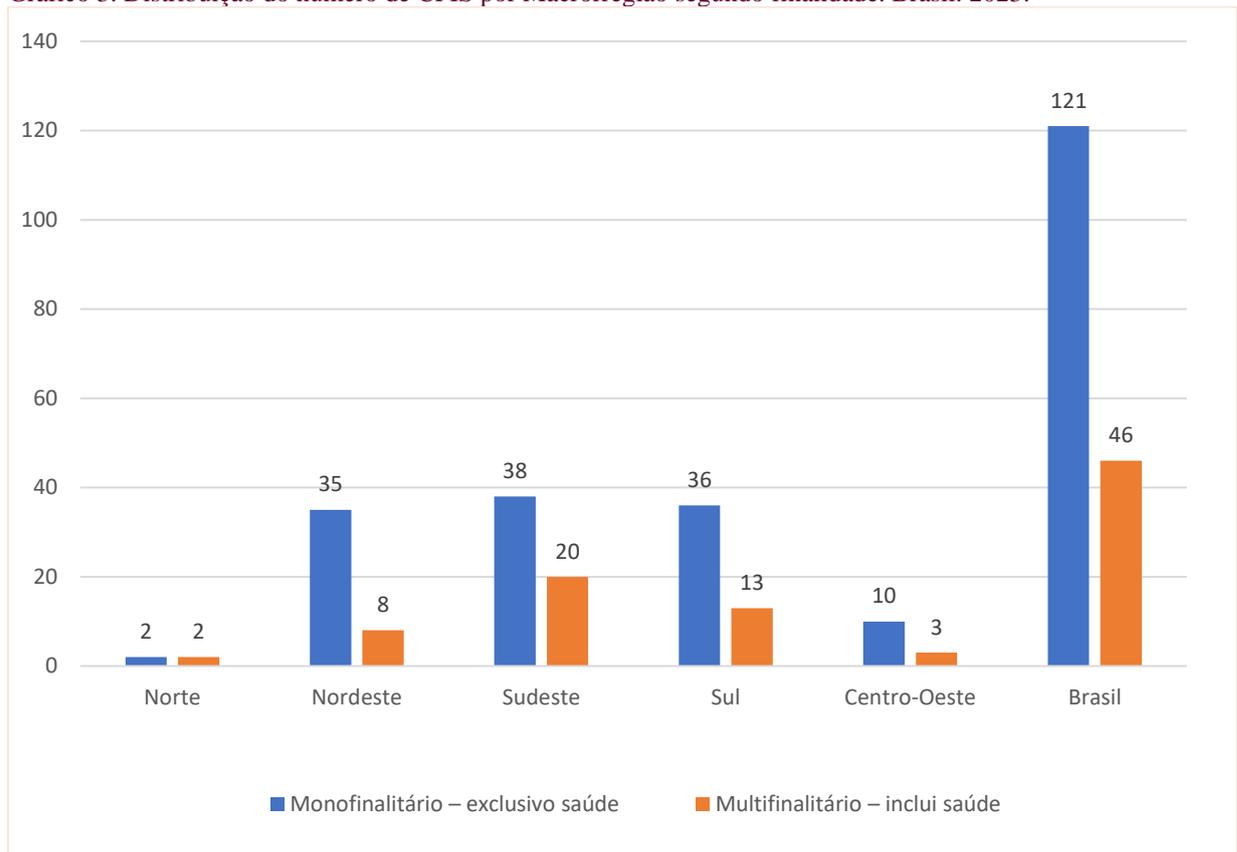
Os consórcios monofinalitários de saúde somam 121 CPIS (cerca de 72%) e os multifinalitários que possuem finalidade saúde somam 46 consórcios (cerca de 28%). Os consórcios multifinalitários estão presentes em todas as macrorregiões do país, destacando-se a região Sudeste, com 34% dos 58 CPIS participantes. Os multifinalitários representam 50% dos CPIS no Norte, 18,6% no Nordeste, 34,5% no Sudeste, 26,5% no Sul e 23% no Centro-Oeste.

Tabela 4. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo finalidade. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Monofinalitário – exclusivo saúde	2	2	50,00	50,00
	Multifinalitário – inclui saúde	2	4	50,00	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	Monofinalitário – exclusivo saúde	35	35	81,40	81,40
	Multifinalitário – inclui saúde	8	43	18,60	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	Monofinalitário – exclusivo saúde	38	38	65,52	65,52
	Multifinalitário – inclui saúde	20	58	34,48	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
Sul	Monofinalitário – exclusivo saúde	36	36	73,47	73,47
	Multifinalitário – inclui saúde	13	49	26,53	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Monofinalitário – exclusivo saúde	10	10	76,92	76,92
	Multifinalitário – inclui saúde	3	13	23,08	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Monofinalitário – exclusivo saúde	121	121	72,46	72,46
	Multifinalitário – inclui saúde	46	167	27,54	100,00
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 3. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo finalidade. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 5 e o Gráfico 4 mostram a distribuição dos CPIS participantes quanto à sua composição por entes consorciados. Os CPIS compostos exclusivamente por municípios representam quase 80% dos consórcios participantes. Os consórcios compostos por municípios e estados (20,9%) encontram-se majoritariamente na Região Nordeste².

Tabela 5. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos entes consorciados. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Município	4	4	100,00	100,00
	Município e estado	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	Município	9	9	20,9	20,9
	Município e estado	34	43	79,1	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Município	58	58	100,0	100,0
	Município e estado	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	

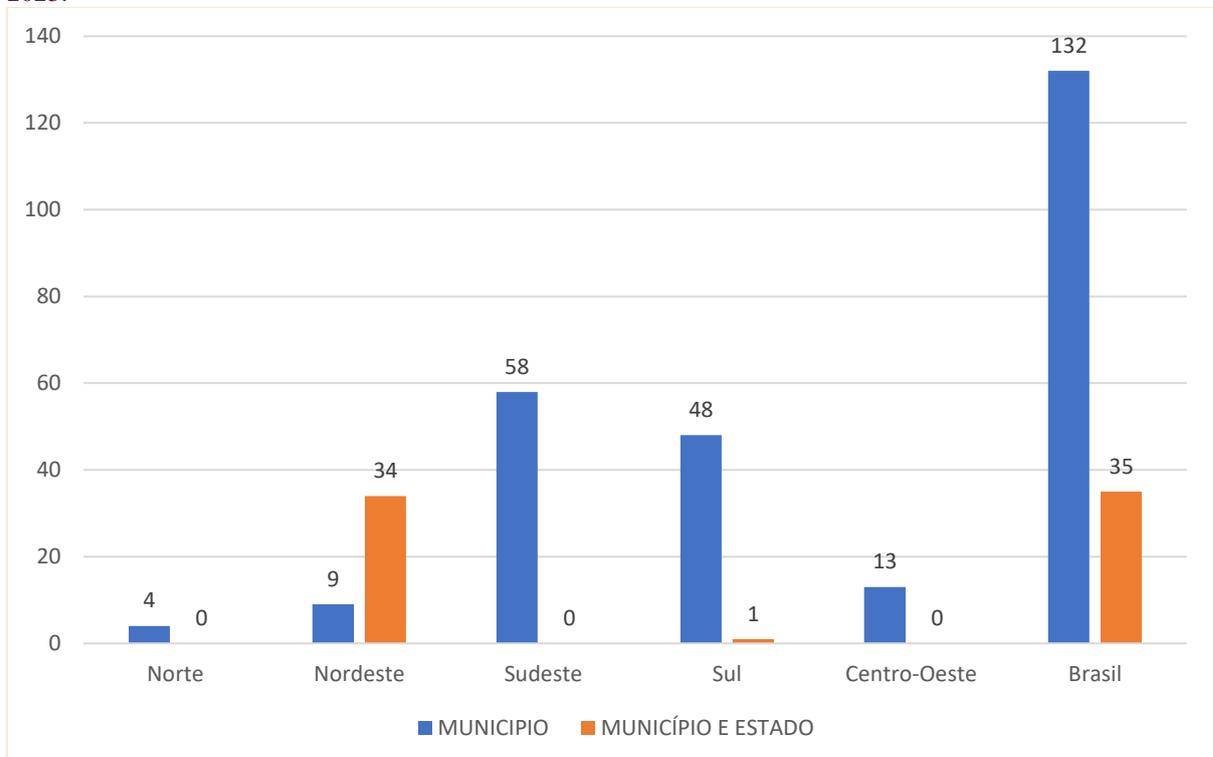
(continua)

² O CPIS composto por municípios e estado na Região Sul encontrava-se em fase de formalização do novo contrato de consórcio para a inserção do estado na ocasião do estudo.

Sul	Município	48	48	97,96	97,96
	Município e estado	1	49	2,04	100,00
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Município	13	13	100,0	100,0
	Município e estado	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Município	132	132	79,0	79,0
	Município e estado	35	167	21,0	100,0
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 4. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo composição dos entes consorciados. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

O estudo apurou dados referentes à existência ou não de página oficial³ dos CPIS, considerando sua natureza pública e autárquica, pelo qual os entes federados também executam suas políticas públicas. A Tabela 6 e o Gráfico 5 mostram a distribuição dos CPIS de acordo com a disponibilidade ou não de páginas oficiais institucionais. Cerca de 93% dos CPIS participantes dispõem de página eletrônica oficial. Dentre os 7% dos que não dispõem, estes

³ A Lei N.º 12.527 de 18 de novembro de 2011, a Lei de Acesso à Informação (LAI), visa contribuir para o aumento da eficiência do poder público, de forma que as páginas oficiais dos CPIS são objeto de análise pelos Tribunais de Contas dos Estados (TCEs), para fins de seu cumprimento.

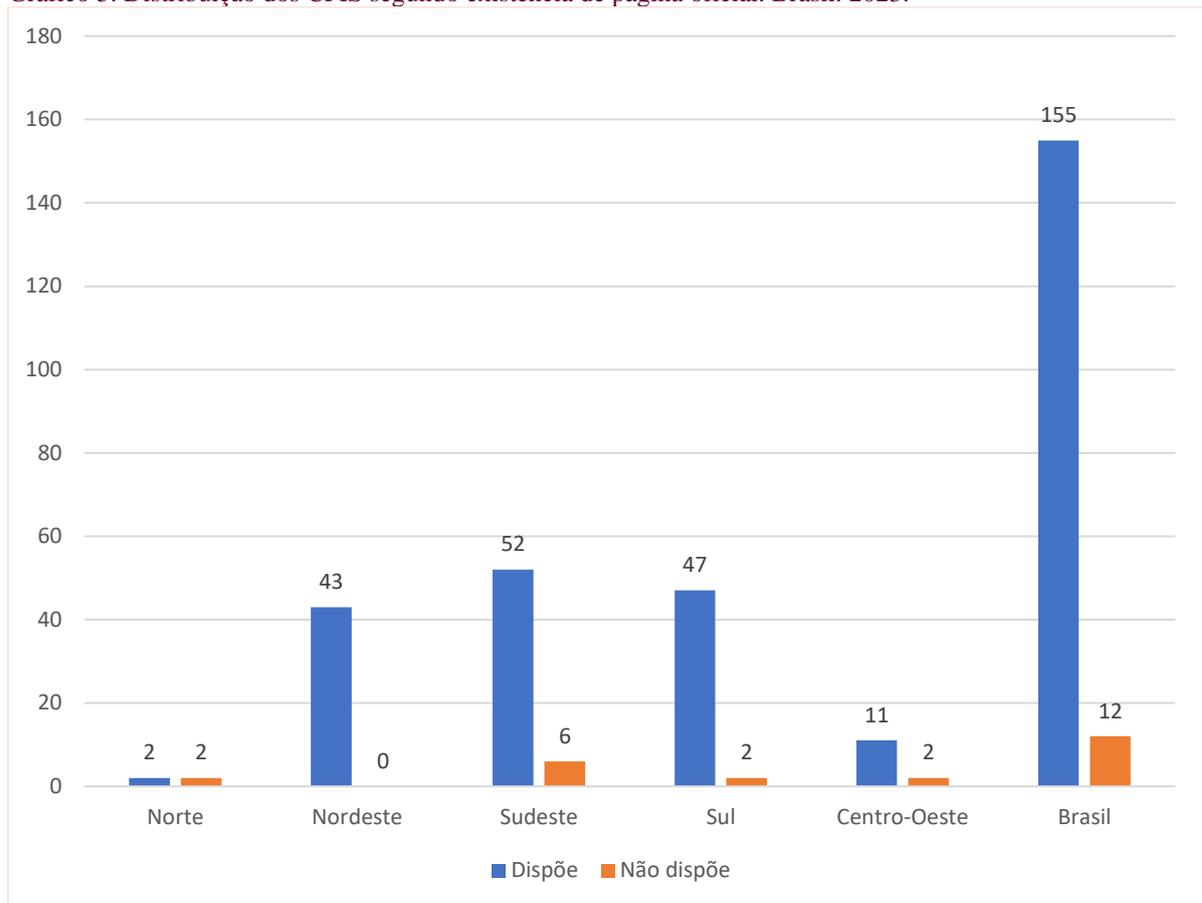
estão localizados na Região Norte (50% dos CPIS participantes da Macrorregião), Sudeste (10%), Sul (4%) e Centro-Oeste (15%).

Tabela 6. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo existência de página oficial. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Dispõe de página oficial	2	2	50,0	50,0
	Não dispõe de página oficial	2	4	50,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	Dispõe de página oficial	43	43	100,0	100,0
	Não dispõe de página oficial	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	Dispõe de página oficial	52	52	89,7	89,7
	Não dispõe de página oficial	6	58	10,3	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
Sul	Dispõe de página oficial	47	47	95,9	95,9
	Não dispõe de página oficial	2	49	4,1	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Dispõe de página oficial	11	11	84,6	84,6
	Não dispõe de página oficial	2	13	15,4	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Dispõe de página oficial	155	155	92,8	92,8
	Não dispõe de página oficial	12	167	7,2	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 5. Distribuição dos CPIS segundo existência de página oficial. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Quanto à organização da Assembleia Geral, que determina o modelo deliberativo do CPIS e considera o processo de trabalho estabelecido pelo coletivo de entes, a Tabela 7 e o Gráfico 6 mostram a frequência das Assembleias Gerais dos CPIS nas diferentes Macrorregiões do país.

O perfil estabelecido dentre os participantes do estudo mostra que 32,9% das Assembleias gerais dos CPIS ocorrem de forma eventual, sem que exista um cronograma fixo pré-estabelecido. Desta forma, as Assembleias são convocadas nesses consórcios na medida de sua necessidade. Quanto aos CPIS que estabelecem agenda previamente definida, menos de 5% realizam Assembleias com frequência mensal. As frequências bimestral, trimestral e quadrimestral se apresentam em 13,2%, 21% e 10,2% dos CPIS, respectivamente. A frequência semestral, 13,2%, anual, 3,6% e bienal, 0,6%.

Entre as Macrorregiões, destacam-se o Sudeste, Sul e Centro-Oeste, com mais 30% de CPIS com frequência eventual de Assembleias Gerais e no Nordeste, 51,2% das Assembleias tem frequência trimestral.

Tabela 7. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo frequência das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.

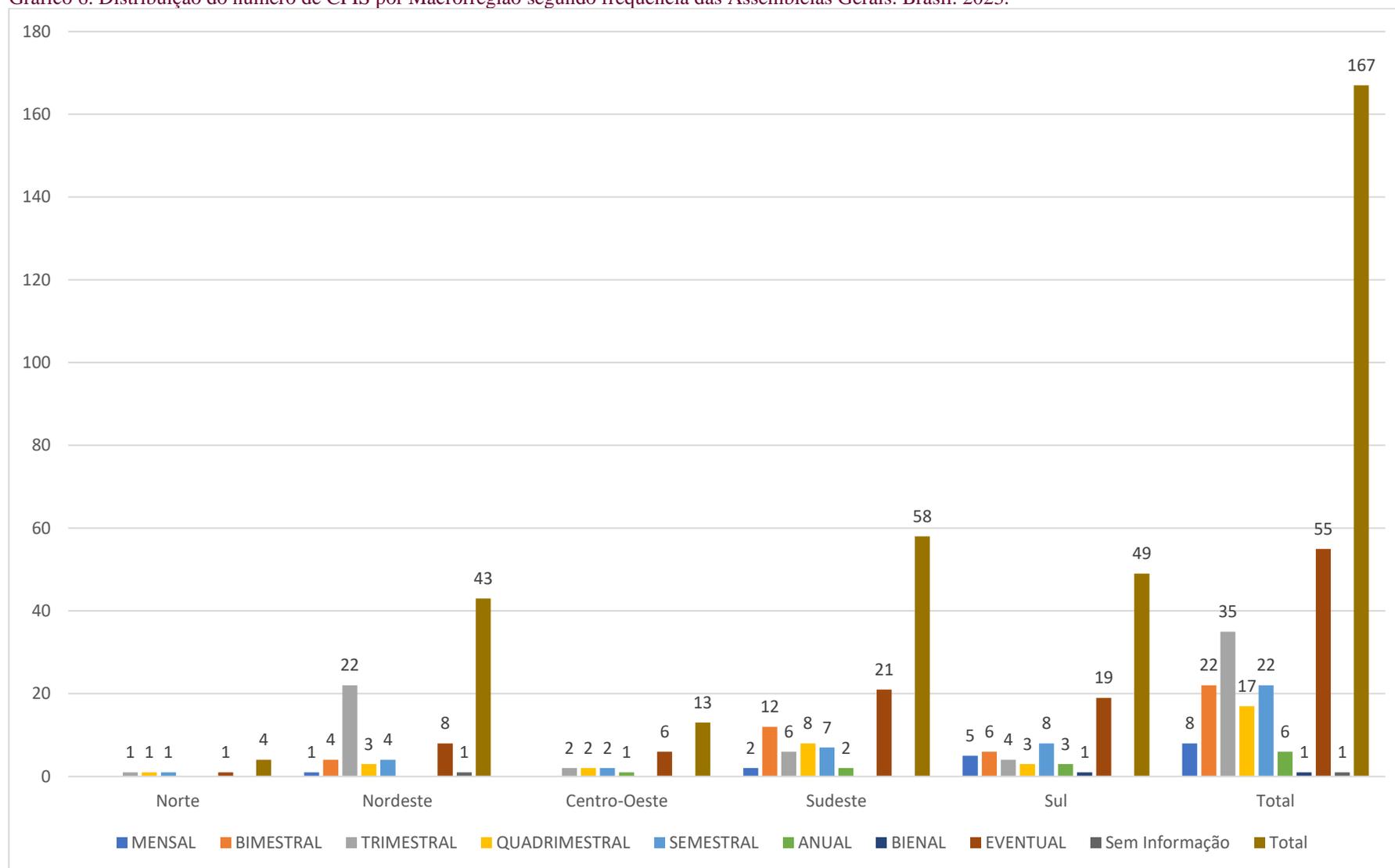
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Trimestral	1	1	25,0	25,0
	Quadrimestral	1	2	25,0	50,0
	Semestral	1	3	25,0	75,0
	Eventual	1	4	25,0	100,0
	<i>Subtotal</i>	<i>4</i>		<i>100,0</i>	
Nordeste	Mensal	1	1	2,3	2,3
	Bimestral	4	5	9,3	11,6
	Trimestral	22	27	51,2	62,8
	Quadrimestral	3	30	7,0	69,8
	Semestral	4	34	9,3	79,1
	Eventual	8	42	18,6	97,7
	Sem informação	1	43	2,3	100,0
	<i>Subtotal</i>	<i>43</i>		<i>100,0</i>	
Sudeste	Mensal	2	2	3,4	3,4
	Bimestral	12	14	20,7	24,1
	Trimestral	6	20	10,3	34,5
	Quadrimestral	8	28	13,8	48,3
	Semestral	7	35	12,1	60,3
	Anual	2	37	3,4	63,8
	Eventual	21	58	36,2	100,0
	Sem informação	0	58	0,0	100,0
<i>Subtotal</i>	<i>58</i>		<i>100,0</i>		
Sul	Mensal	5	5	10,2	10,2
	Bimestral	6	11	12,2	22,4
	Trimestral	4	15	8,2	30,6
	Quadrimestral	3	18	6,1	36,7
	Semestral	8	26	16,3	53,1
	Anual	3	29	6,1	59,2
	Bienal	1	30	2,0	61,2
	Eventual	19	49	38,8	100,0
	Sem informação	0	49	0,0	100,0
<i>Subtotal</i>	<i>49</i>				

(continua)

Centro-Oeste	Mensal	0	0	0,0	0,0
	Bimestral	0	0	0,0	0,0
	Trimestral	2	2	15,4	15,4
	Quadrimestral	2	4	15,4	30,8
	Semestral	2	6	15,4	46,2
	Anual	1	7	7,7	53,9
	Eventual	6	13	46,2	100,0
	Sem informação	0	13	0,0	100,0
Subtotal		13		100,0	
Brasil	Mensal	8	8	4,8	4,8
	Bimestral	22	30	13,2	18,0
	Trimestral	35	65	21,0	38,9
	Quadrimestral	17	82	10,2	49,1
	Semestral	22	104	13,2	62,3
	Anual	6	110	3,6	65,9
	Bienal	1	111	0,6	66,5
	Eventual	55	166	32,9	99,4
	Sem informação	1	167	0,6	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 6. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo frequência das Assembleias Gerais. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

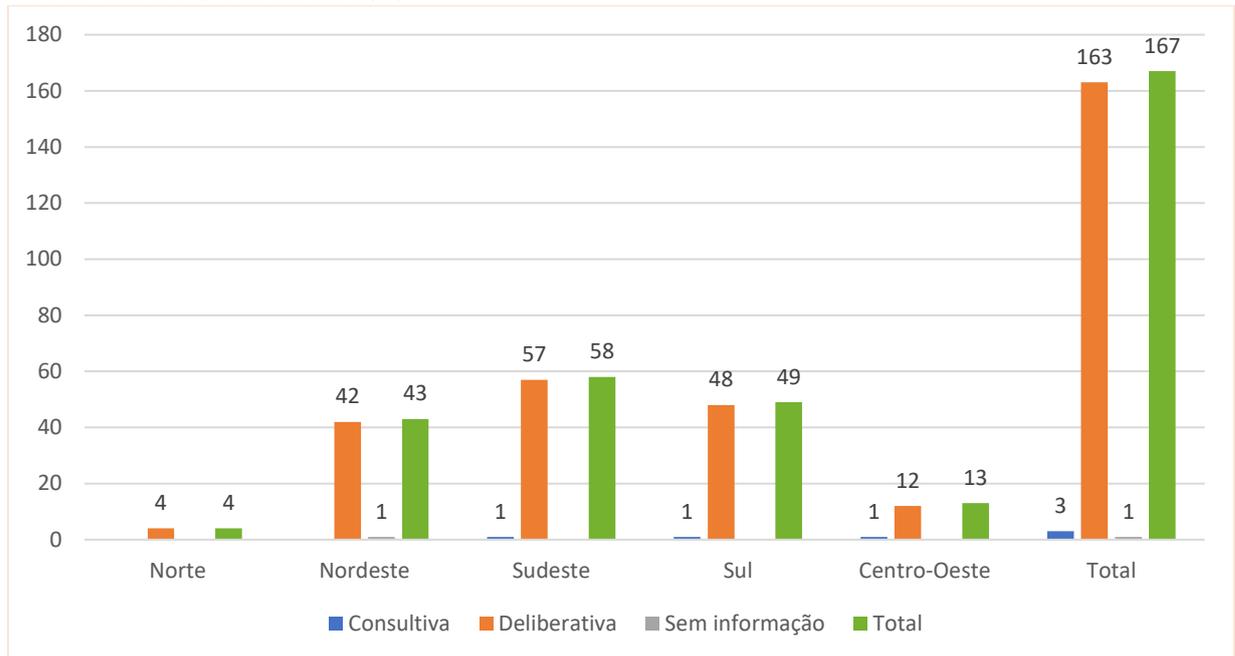
A Tabela 8 e o Gráfico 7 mostram as características das Assembleias Gerais do CPIS, se deliberativas ou consultivas. Dentre os participantes, 98% das Assembleias Gerais apresentam características Deliberativas. Destaca-se a Região Centro-Oeste com cerca de 7% das Assembleias com características consultivas.

Tabela 8. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo característica deliberativa ou consultiva das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Consultivo	0	0	0,0	0,0
	Deliberativo	4	4	100,0	100,0
Subtotal		4		2,4	
Nordeste	Consultivo	0	0	0,0	0,0
	Deliberativo	42	42	97,7	97,7
	Sem informação	1	43	2,3	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Consultivo	1	1	1,7	1,7
	Deliberativo	57	58	98,3	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	Consultivo	1	1	2,0	2,0
	Deliberativo	48	49	98,0	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
Centro-Oeste	Consultivo	1	1	7,7	7,7
	Deliberativo	12	13	92,3	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	
Brasil	Consultivo	3	3	1,8	1,8
	Deliberativo	163	166	97,6	99,4
	Sem informação	1	167	0,6	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 7. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo característica deliberativa ou consultiva das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

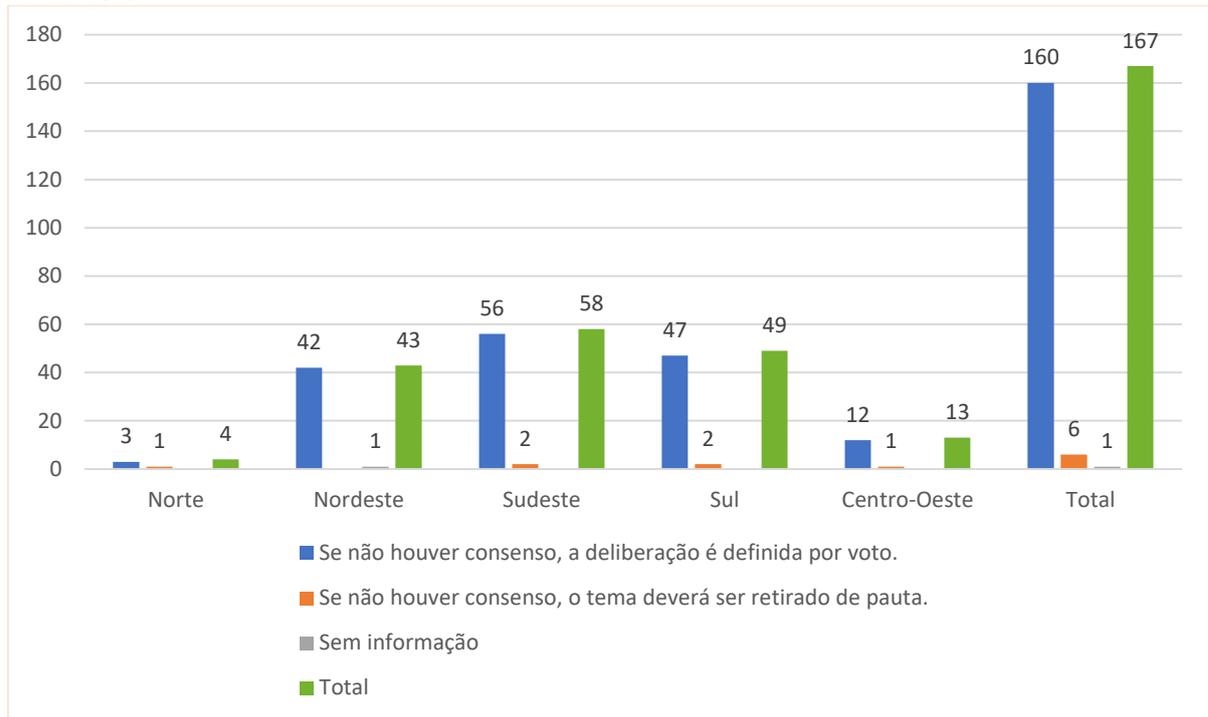
A Tabela 9 e o Gráfico 8 mostram as características de funcionamento das Assembleias Gerais (AG) dos CPIS, quanto ao procedimento em caso de existência ou não de consenso na tomada de decisões, casos em que as definições são realizadas por voto ou o tema é retirado de pauta. Dentre os participantes, os CPIS tomam decisões por meio do voto (96%), quando não há consenso entre os entes consorciados nas Assembleias Gerais. De outra forma, apenas 3,6% dos CPIS retiram de pauta o tema proposto, nos casos em que a Assembleia Geral não está em consenso.

Tabela 9. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo funcionamento das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	3	3	75,0	75,0
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	42	42	97,7	97,7
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	0	0	0,0	0,0
	Sem informação	1	43	2,3	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	56	56	96,5	96,5
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	2	58	3,4	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
Sul	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	47	47	95,9	95,9
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	2	49	4,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	12	12	92,3	92,3
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	1	13	7,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Se não houver consenso, a deliberação é definida por voto.	160	160	95,8	95,8
	Se não houver consenso, o tema deverá ser retirado de pauta.	6	166	3,6	99,4
	Sem informação	1	167	0,6	100,00
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 8. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo funcionamento das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 10 e o Gráfico 9 mostram os perfis dos membros das Assembleias Gerais do CPIS. Dentre os participantes, como membros efetivos, convidados ou não-convidados estão os chefes do executivo do ente consorciado, gestores municipais e gestores estaduais, sendo este último nas condições de estado consorciado ou não ao CPIS.

Na totalidade dos casos a (o) chefe do executivo do ente consorciado é membro efetivo da AG. Quanto à participação dos gestores municipais e estaduais, há diferentes modelos adotados no país. Em 8,9% dos CPIS participantes no Brasil, os secretários municipais são membros efetivos da AG e em 6%, os secretários estaduais são membros efetivos e os municipais não o são. Os CPIS onde os gestores municipais ou estaduais não são membros efetivos simultaneamente na AG representaram 85,9% dos CPIS participantes. Em 10,8% dos casos, os gestores municipais são convidados para a AG do CPIS e o gestor estadual ou seu representante regional/distrital não é convidado. Não foram apresentadas situações em que ocorre o contrário, o gestor estadual é convidado e o municipal não o é. Quanto ao convite para participação dos gestores municipais ou estaduais que não são membros efetivos da AG, 77,5% informaram que o gestor municipal é convidado e em 1,8% o gestor estadual é convidado.

Tabela 10. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros das Assembleias Gerais. Brasil. 2023.

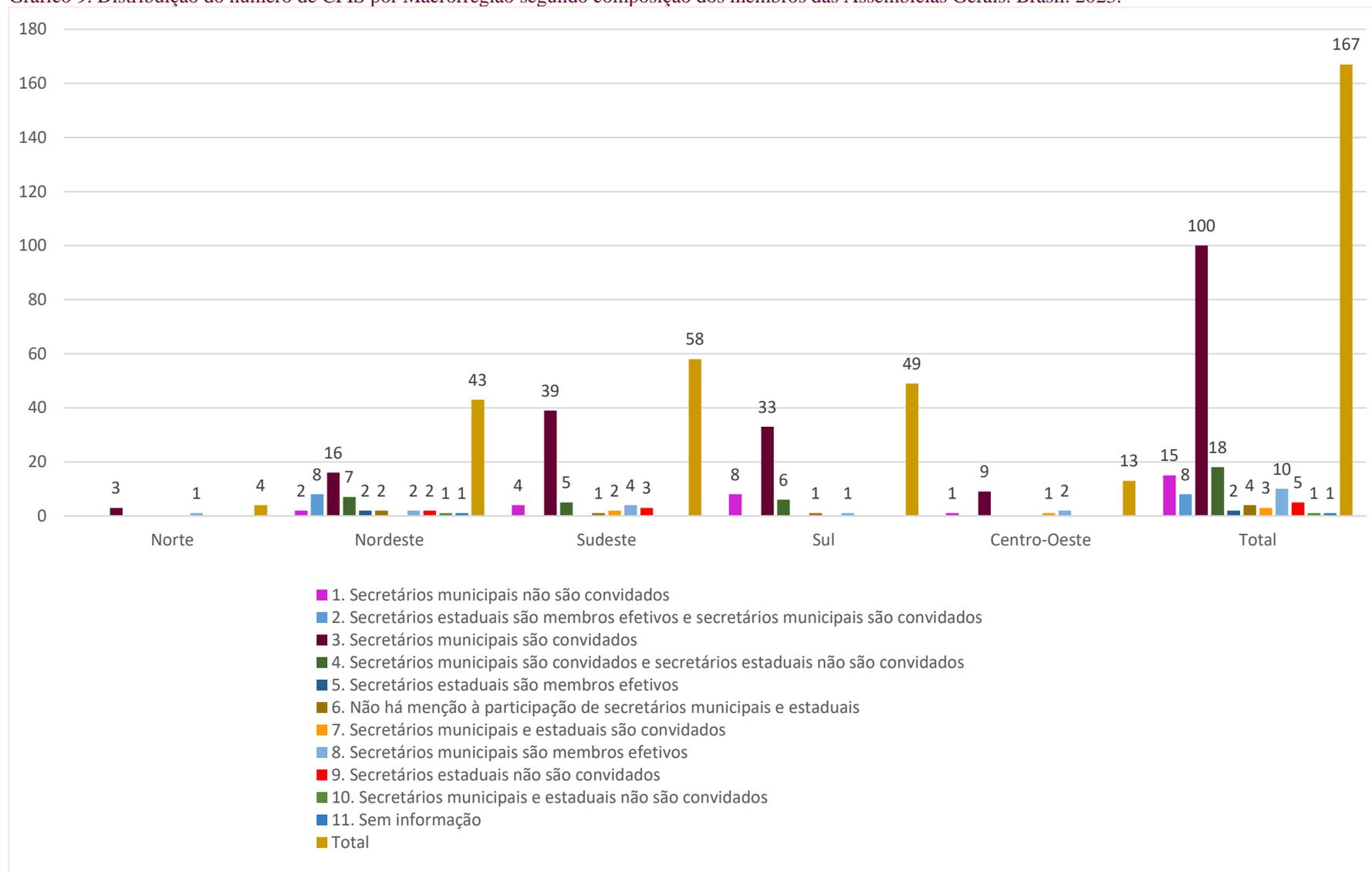
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	3. Secretários municipais são convidados	3	3	75,0	75,0
	8. Secretários municipais são membros efetivos	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	1. Secretários municipais não são convidados	2	2	4,7	4,7
	2. Secretários estaduais são membros efetivos e secretários municipais são convidados	8	10	18,6	23,3
	3. Secretários municipais são convidados	16	26	37,2	60,5
	4. Secretários municipais são convidados e secretários estaduais não são convidados	7	33	16,3	76,7
	5. Secretários estaduais são membros efetivos	2	35	4,7	81,4
	6. Não há menção à participação de secretários municipais e estaduais	2	37	4,7	86,1
	8. Secretários municipais são membros efetivos	2	39	4,7	90,7
	9. Secretários estaduais não são convidados	2	41	4,7	95,4
	10. Secretários municipais e estaduais não são convidados	1	42	2,3	97,7
	11. Sem informação	1	43	2,3	100,0
	<i>Subtotal</i>		43		25,7
Sudeste	1. Secretários municipais não são convidados	4	4	6,9	6,9
	3. Secretários municipais são convidados	39	43	67,2	74,1
	4. Secretários municipais são convidados e secretários estaduais não são convidados	5	48	8,6	82,8
	6. Não há menção à participação de secretários municipais e estaduais	1	49	1,7	84,5
	7. Secretários municipais e estaduais são convidados	2	51	3,5	87,9
	8. Secretários municipais são membros efetivos	4	55	6,9	94,8
	9. Secretários estaduais não são convidados	3	58	5,2	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	

(continua)

Sul	1. Secretários municipais não são convidados	8	8	16,3	16,3
	3. Secretários municipais são convidados	33	41	67,4	83,7
	4. Secretários municipais são convidados e secretários estaduais não são convidados	6	47	12,2	95,9
	6. Não há menção à participação de secretários municipais e estaduais	1	48	2,0	98,0
	8. Secretários municipais são membros efetivos	1	49	2,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	1. Secretários municipais não são convidados	1	1	7,7	7,7
	3. Secretários municipais são convidados	9	10	69,2	76,9
	7. Secretários municipais e estaduais são convidados	1	11	7,7	84,6
	8. Secretários municipais são membros efetivos	2	13	15,4	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	1. Secretários municipais não são convidados	15	15	9,0	9,0
	2. Secretários estaduais são membros efetivos e secretários municipais são convidados	8	23	4,8	13,8
	3. Secretários municipais são convidados	100	123	59,9	73,7
	4. Secretários municipais são convidados e secretários estaduais não são convidados	18	141	10,8	84,4
	5. Secretários estaduais são membros efetivos	2	143	1,2	85,6
	6. Não há menção à participação de secretários municipais e estaduais	4	147	2,4	88,0
	7. Secretários municipais e estaduais são convidados	3	150	1,8	89,8
	8. Secretários municipais são membros efetivos	10	160	6,0	95,8
	9. Secretários estaduais não são convidados	5	165	3,0	98,8
	10. Secretários municipais e estaduais não são convidados	1	166	0,6	99,4
	11. Sem informação	1	167	0,6	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 9. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros das Assembleias Gerais. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

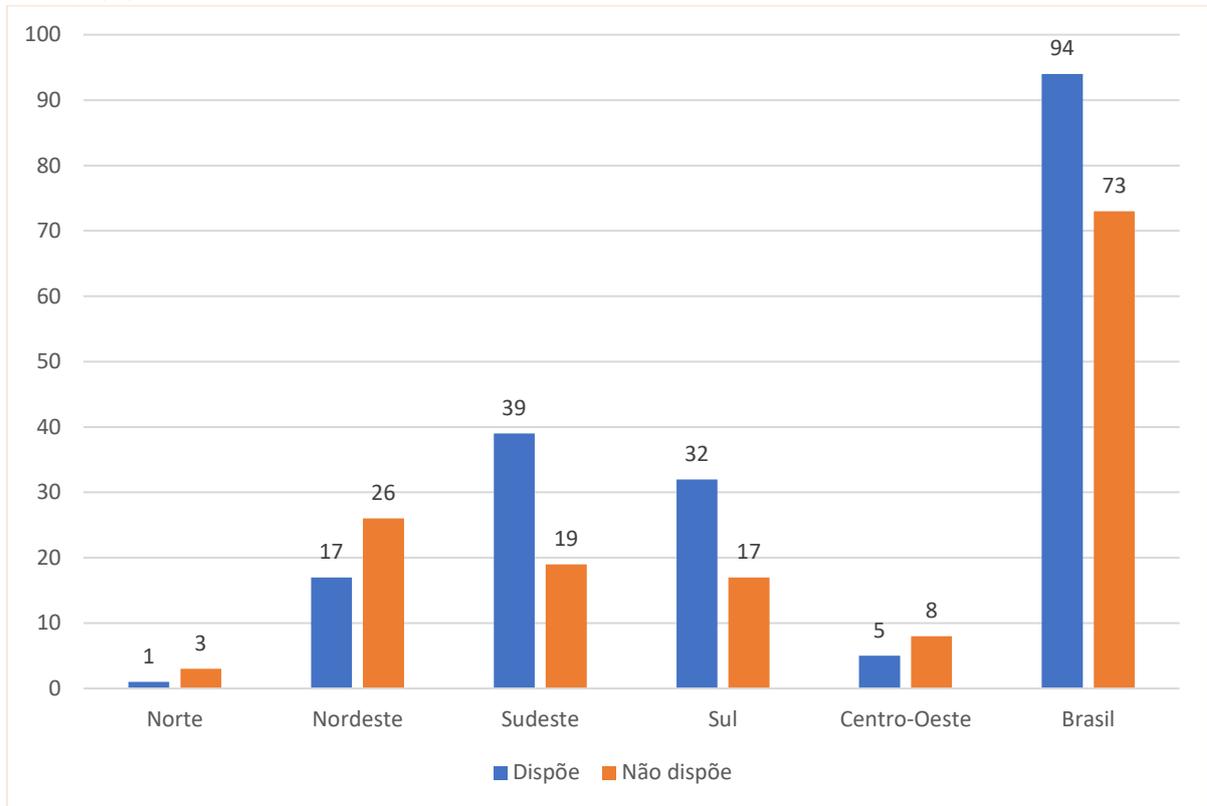
Considerando os participantes do estudo e a organização dos conselhos de ordem técnica existentes nos CPIS, a Tabela 11 e o Gráfico 10 mostram a existência ou não de Conselho Curador, Câmara Técnica ou Conselho Consultivo nos CPIS. Os CPIS que dispõem desses conselhos somam 56% dentre os participantes. . Na Região Sudeste e Sul, 67,2% e 65,3% dispõem de conselhos de ordem técnica, respectivamente. Destacam-se as Macrorregiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, em que 75%, 60,5% e 61,5% dos participantes, respectivamente, não dispõem.

Tabela 11. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo disposição dos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Dispõe	1	1	25,0	25,0
	Não dispõe	3	4	75,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	Dispõe	17	17	39,5	39,5
	Não dispõe	26	43	60,5	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Dispõe	39	39	67,2	67,2
	Não dispõe	19	58	32,8	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	Dispõe	32	32	65,3	65,3
	Não dispõe	17	49	34,7	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
Centro-Oeste	Dispõe	5	5	38,5	38,5
	Não dispõe	8	13	61,5	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	
Brasil	Dispõe	94	94	56,3	56,3
	Não dispõe	73	167	43,7	100,0
Total		167		100	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 10. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disposição dos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

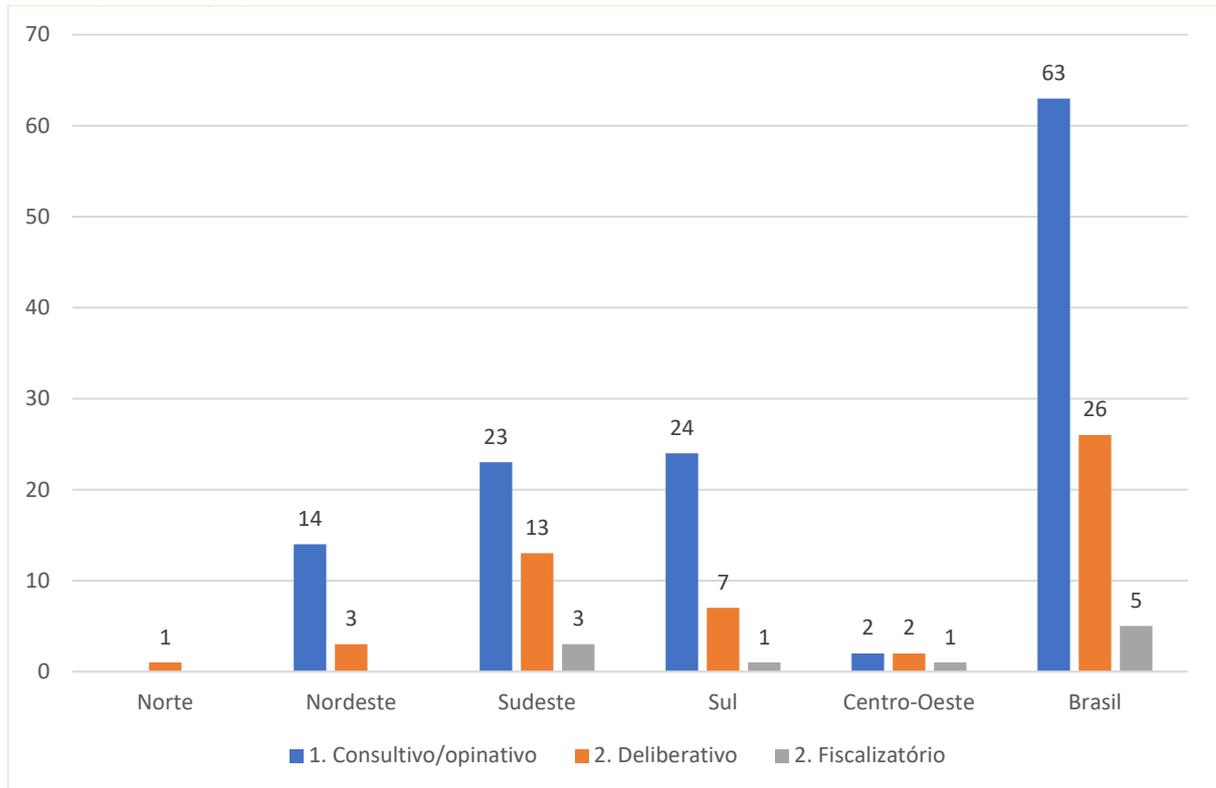
Dentre os participantes que dispõem de Conselhos Consultivos, Câmaras Técnicas ou Conselhos Técnicos (94), a Tabela 12 e o Gráfico 11 mostram sua distribuição segundo seu papel: consultivo/opinativo, deliberativo ou fiscalizatório. Destes, 67% informaram que o papel de seu conselho é consultivo/opinativo e 27,7% informaram papel deliberativo. No Norte, Nordeste e no Sul, 100%, 82% e 65% dos participantes informaram papel consultivo/opinativo, respectivamente. No Centro-Oeste, 40% informou papel deliberativo e o papel fiscalizatório representa, respectivamente, 7,7%, 3,1% e 20% nas Macrorregiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste.

Tabela 12. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo papel desempenhado pelos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Deliberativo	1	1	100,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>1</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	Consultivo/opinativo	14	14	82,4	82,4
	Deliberativo	3	17	17,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>17</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	Consultivo/opinativo	23	23	59,0	59,0
	Deliberativo	13	36	33,3	92,3
	Fiscalizatório	3	39	7,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>39</i>		<i>34,7</i>	
Sul	Consultivo/opinativo	24	24	75,0	75,0
	Deliberativo	7	31	21,9	96,9
	Fiscalizatório	1	32	3,1	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>32</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Consultivo/opinativo	2	2	40,0	40,0
	Deliberativo	2	4	40,0	80,0
	Fiscalizatório	1	5	20,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>5</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Consultivo/opinativo	63	63	67,0	67,0
	Deliberativo	26	89	27,7	94,7
	Fiscalizatório	5	94	5,3	100,0
Total		94		100	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 11. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo papel desempenhado pelos Conselhos Técnicos. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 13 e o Gráfico 12 mostram a existência ou não de Conselho Fiscal nos CPIS. Dentre os participantes, 93,4% dispõe deste conselho. Os CPIS participantes que não dispõem encontram-se nas Macrorregiões Nordeste (18,6%), Sudeste (3,4%) e Sul (2%).

Tabela 13. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo disposição ou não de Conselho Fiscal. Brasil. 2023.

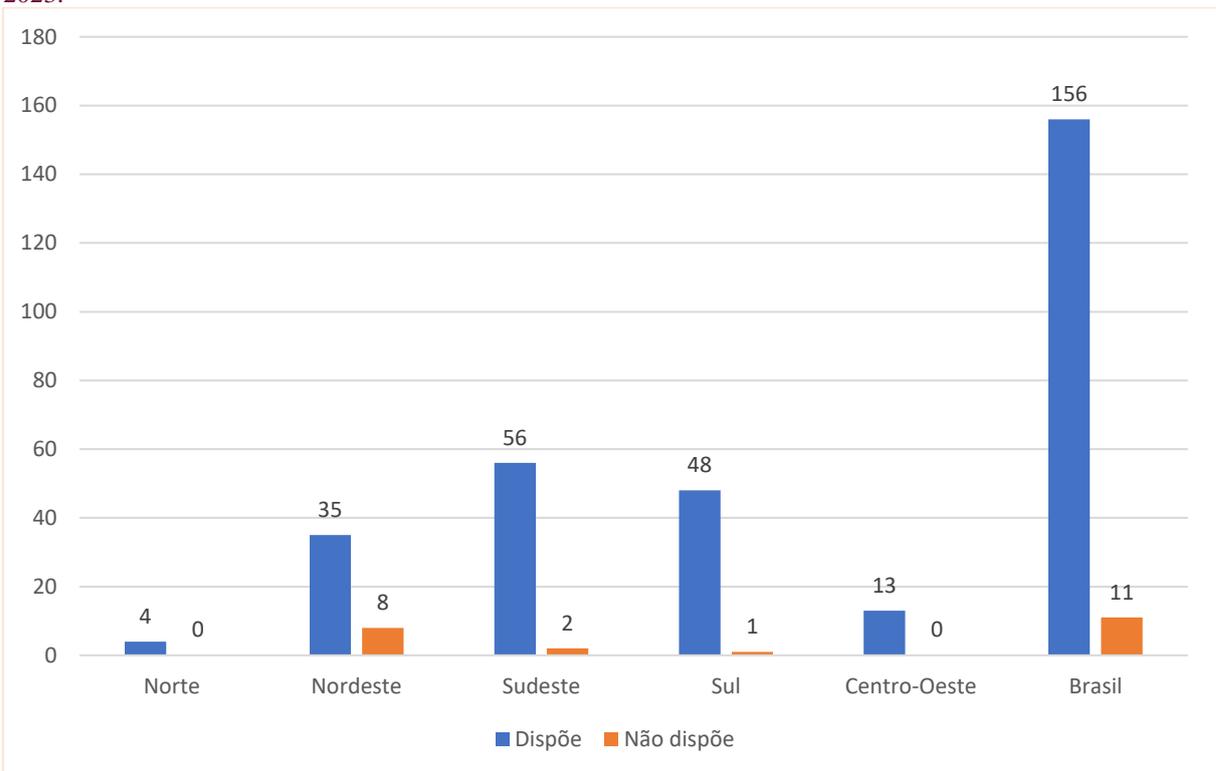
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Dispõe	4	4	100,0	100,0
	Não dispõe	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	Dispõe	35	35	81,4	81,4
	Não dispõe	8	43	18,6	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Dispõe	56	56	96,5	96,5
	Não dispõe	2	58	3,4	100
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	Dispõe	48	48	98,0	98,0
	Não dispõe	1	49	2,0	100
<i>Subtotal</i>		49		29,3	

(continua)

Centro-Oeste	Dispõe	13	13	100	100
	Não dispõe	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Dispõe	156	156	93,4	93,4
	Não dispõe	11	167	6,6	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 12. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disposição de Conselho Fiscal. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

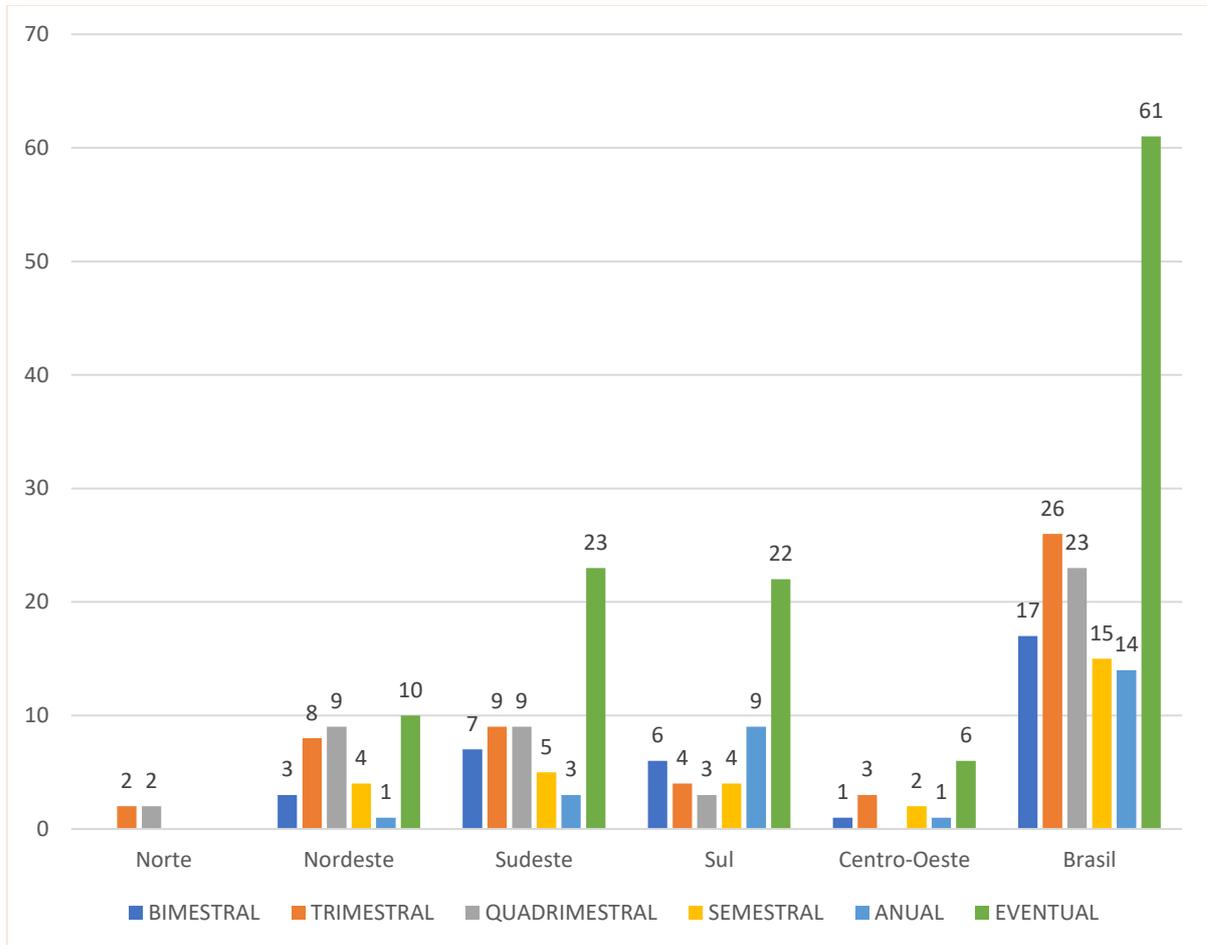
A Tabela 14 e o Gráfico 13 mostram a frequência de reuniões do Conselho Fiscal nos CPIS participantes. Destes, 44,5% realizam reuniões mensais, cerca de 20% semestral, 14,1% trimestral, 14,1% quadrimestral e Cerca de 5%, bimestral. Menos de 2% dos CPIS informaram que realizam a reunião do Conselho Fiscal com frequência anual, eventual ou não informaram.

Tabela 14. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo frequência das reuniões do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Mensal	1	1	25,0	25,0
	Bimestral	1	2	25,0	50,0
	Quadrimestral	1	3	25,0	75,0
	Semestral	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,6	
Nordeste	Mensal	6	6	17,1	17,1
	Bimestral	2	8	5,7	22,9
	Trimestral	3	11	8,6	31,4
	Quadrimestral	2	13	5,7	37,1
	Semestral	21	39	60,0	97,1
	Sem informação	1	40	2,9	100,0
<i>Subtotal</i>		35		22,4	
Sudeste	Mensal	24	24	42,9	42,9
	Bimestral	1	25	1,8	44,6
	Trimestral	14	39	25,0	69,6
	Semestral	15	54	26,8	96,4
	Anual	1	55	1,8	98,2
	Eventual	1	56	1,8	100,0
<i>Subtotal</i>		56		35,9	
Sul	Mensal	35	35	72,9	72,9
	Bimestral	3	38	6,3	79,2
	Trimestral	1	39	2,1	81,3
	Quadrimestral	1	40	2,1	83,3
	Semestral	8	49	16,7	100,0
<i>Subtotal</i>		48		30,8	
Centro-Oeste	Mensal	4	4	30,8	30,8
	Bimestral	1	5	7,7	38,5
	Trimestral	4	9	30,8	69,2
	Quadrimestral	3	12	23,1	92,3
	Semestral	1	13	7,7	100,0
<i>Subtotal</i>		13		8,3	
Brasil	Mensal	70	70	44,9	44,9
	Bimestral	8	78	5,1	50,0
	Trimestral	22	100	14,1	64,1
	Quadrimestral	22	122	14,1	78,2
	Semestral	31	153	19,9	98,1
	Anual	1	154	0,6	98,7
	Eventual	1	155	0,6	99,4
	Sem informação	1	156	0,6	100,0
Total		156		100	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 13. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo frequência das reuniões do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Dentre os CPIS participantes que dispõem de Conselho Fiscal, a Tabela 15 e o Gráfico 14 mostram sua composição. Cerca de 45% é composto exclusivamente por prefeitos e 20% por membros indicados pelos entes consorciados. A composição exclusiva por secretários de saúde representa 14% dos participantes que dispõem de Conselho Fiscal. Outros 14% são compostos por membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados. A composição exclusiva pela dupla prefeito e secretário de saúde está em 5% dos CPIS participantes. As três outras condições somam menos de 1%/cada, sendo composições de prefeitos e outros membros indicados pelos entes consorciados; prefeitos, secretários de saúde e membros dos conselhos de saúde dos entes consorciados, e; aqueles consórcios em que o Conselho Fiscal não é composto por membros indicados pelos entes consorciados.

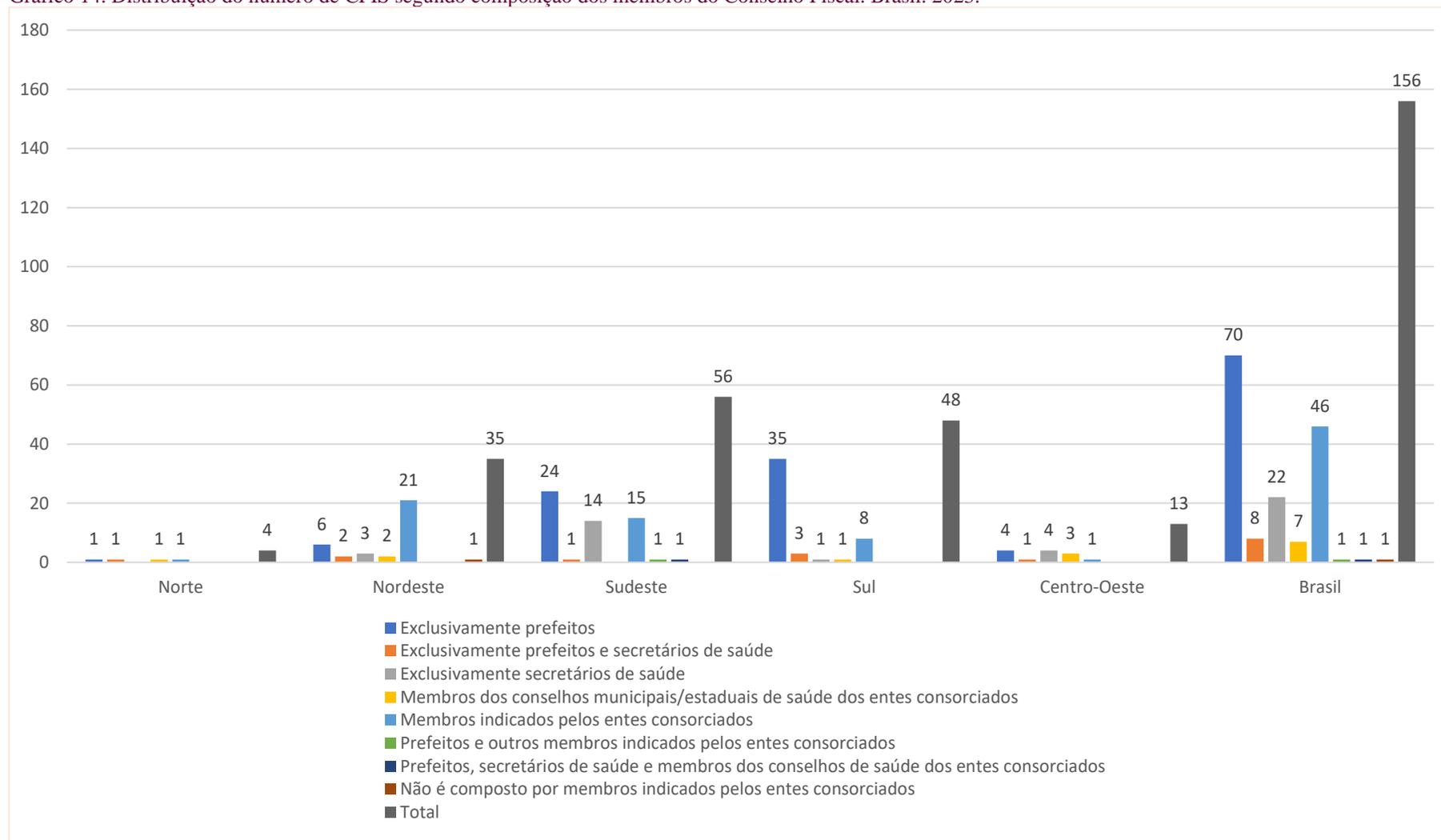
Tabela 15. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo composição dos membros do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Exclusivamente prefeitos	1	1	25,0	25,0
	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	1	2	25,0	50,0
	Membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados	1	3	25,0	75,0
	Membros indicados pelos entes consorciados	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,6	
Nordeste	Exclusivamente prefeitos	6	6	17,1	17,1
	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	2	8	5,7	22,9
	Exclusivamente secretários de saúde	3	11	8,6	31,4
	Membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados	2	13	5,7	37,1
	Membros indicados pelos entes consorciados	21	39	60,0	97,1
	Não é composto pelos membros indicados pelos entes consorciados	1	40	2,9	100,0
<i>Subtotal</i>		35		22,4	
Sudeste	Exclusivamente prefeitos	24	24	42,9	42,9
	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	1	25	1,8	44,6
	Exclusivamente secretários de saúde	14	39	25,0	69,6
	Membros indicados pelos entes consorciados	15	54	26,8	96,4
	Prefeitos e outros membros indicados pelos entes consorciados	1	55	1,8	98,2
	Prefeitos, secretários de saúde e membros dos conselhos de saúde dos entes consorciados	1	56	1,8	100,0
<i>Subtotal</i>		56		35,	
Sul	Exclusivamente prefeitos	35	35	72,9	72,9

	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	3	38	6,3	79,2
	Exclusivamente secretários de saúde	1	39	2,1	81,3
	Membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados	1	40	2,1	83,3
	Membros indicados pelos entes consorciados	8	49	16,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>48</i>		<i>30,8</i>	
Centro-Oeste	Exclusivamente prefeitos	4	4	30,8	30,8
	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	1	5	7,7	38,5
	Exclusivamente secretários de saúde	4	9	30,8	69,2
	Membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados	3	12	23,1	92,3
	Membros indicados pelos entes consorciados	1	13	7,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>8,3</i>	
Brasil	Exclusivamente prefeitos	70	70	44,9	44,9
	Exclusivamente prefeitos e secretários de saúde	8	78	5,1	50,0
	Exclusivamente secretários de saúde	22	100	14,1	64,1
	Membros dos conselhos municipais/estaduais de saúde dos entes consorciados	22	122	14,1	78,2
	Membros indicados pelos entes consorciados	31	153	19,9	98,1
	Prefeitos e outros membros indicados pelos entes consorciados	1	154	0,6	98,7
	Prefeitos, secretários de saúde e membros dos conselhos de saúde dos entes consorciados	1	155	0,6	99,4
	Não é composto pelos membros indicados pelos entes consorciados	1	156	0,6	100,0
Total		156		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 14. Distribuição do número de CPIS segundo composição dos membros do Conselho Fiscal. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

O processo de escolha dos Presidentes é um fator importante para a compreensão do dimensionamento político dos CPIS. A Tabela 16 e o Gráfico 15 mostram o porte dos municípios dos presidentes dos CPIS. Os Presidentes dos CPIS participantes que são chefes do executivo de municípios de Pequeno Porte I representam 53,3% e os de Pequeno Porte II, 30%.

Tabela 16. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo porte dos municípios dos presidentes dos CPIS. Brasil. 2023.

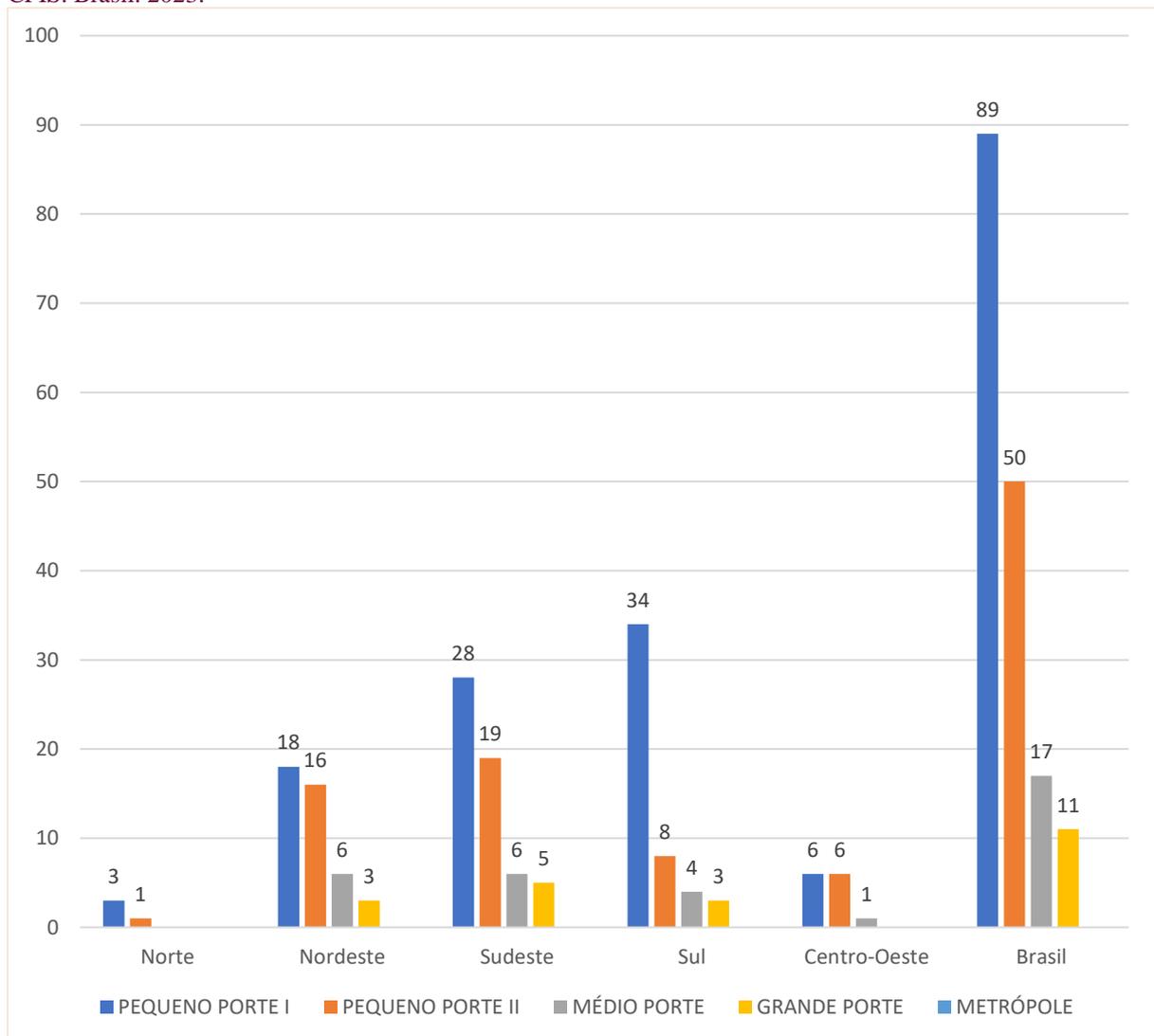
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Pequeno Porte I	3	3	75,0	75,0
	Pequeno porte II	1	4	25,0	100,0
	Médio porte	0	0	0,0	0,0
	Grande porte	0	0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	Pequeno Porte I	18	18	41,9	41,9
	Pequeno porte II	16	34	37,2	79,0
	Médio porte	6	40	13,9	93,0
	Grande porte	3	43	7,0	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Pequeno Porte I	28	28	48,3	48,3
	Pequeno porte II	19	47	32,7	81,0
	Médio porte	6	53	10,4	91,4
	Grande porte	5	58	8,6	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	Pequeno Porte I	34	34	69,4	69,4
	Pequeno porte II	8	42	16,3	85,7
	Médio porte	4	46	8,1	93,9
	Grande porte	3	49	6,1	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
Centro-Oeste	Pequeno Porte I	6	6	46,1	46,1
	Pequeno porte II	6	12	46,1	92,3
	Médio porte	1	13	7,7	100,0
	Grande porte	0	13	0,0	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	

(continua)

Brasil	Pequeno Porte I	89	89	53,3	53,3
	Pequeno porte II	50	139	29,9	83,2
	Médio porte	17	156	10,2	93,4
	Grande porte	11	167	6,6	100,0
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 15. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo porte dos municípios dos Presidentes dos CPIS. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

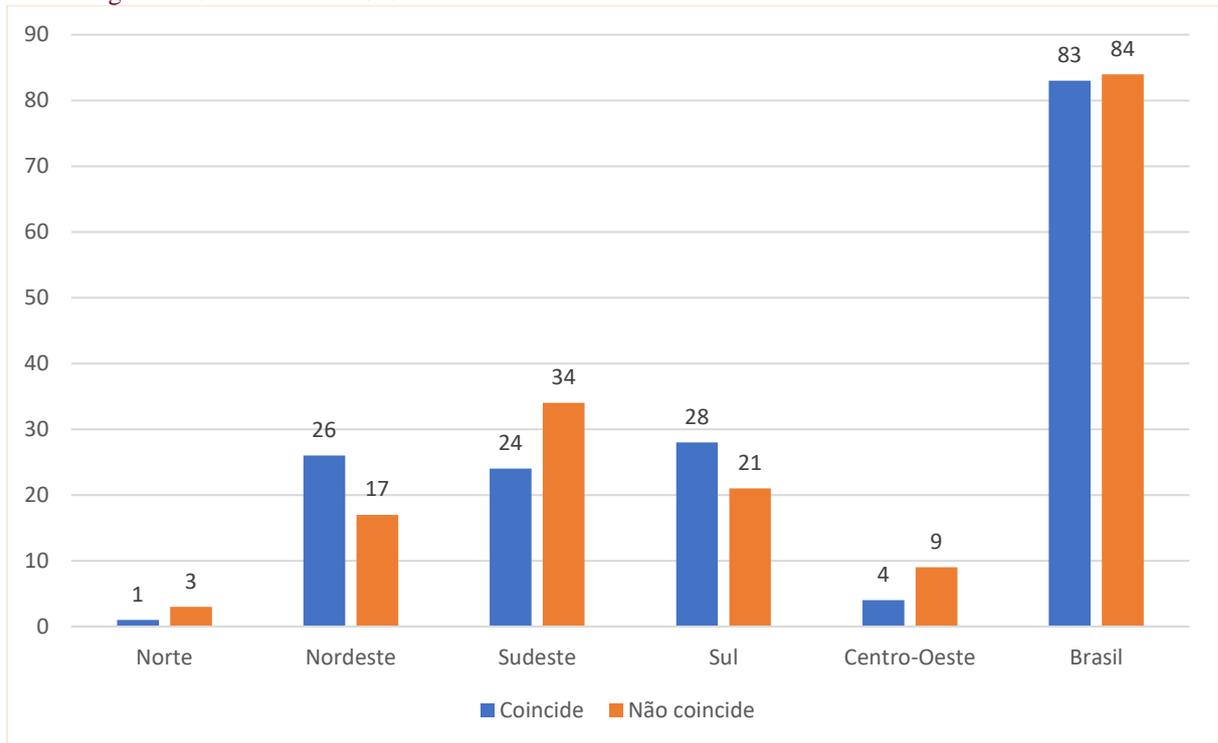
A Tabela 17 e o Gráfico 16 mostram a conformação dos municípios consorciados dos CPIS e sua coincidência ou não com a composição dos municípios da Região de Saúde. Cerca de 50% da composição dos CPIS não coincide com as Regiões de Saúde no Brasil. As Macrorregiões Nordeste e Sul dispõem da maioria dos CPIS coincidente (60,5% e 57,1%, respectivamente).

Tabela 17. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo a coincidência dos municípios consorciados com a Região de Saúde. Brasil, 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Coincide	1	1	25,0	25,0
	Não coincide	3	4	75,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	Coincide	26	26	60,5	60,5
	Não coincide	17	43	39,5	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	Coincide	24	24	41,4	41,4
	Não coincide	34	58	58,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
Sul	Coincide	28	28	57,1	57,1
	Não coincide	21	49	42,9	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	Coincide	4	4	30,8	30,8
	Não coincide	9	13	69,2	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
Brasil	Coincide	83	83	49,7	49,7
	Não coincide	84	167	50,3	100,0
Total	167		100,00		

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 16. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo coincidência dos municípios consorciados com a Região de Saúde. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Quanto à coincidência da composição dos CPIS com as Associações Municipais, a Tabela 18 e o Gráfico 17 mostram que 56% destes não coincidem. Nordeste e Sul destacam-se contrariamente, coincidindo em 60,5% e 49%, respectivamente, com a composição das Associações Municipais.

Tabela 18. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo coincidência dos municípios consorciados com as Associações Municipais. Brasil. 2023.

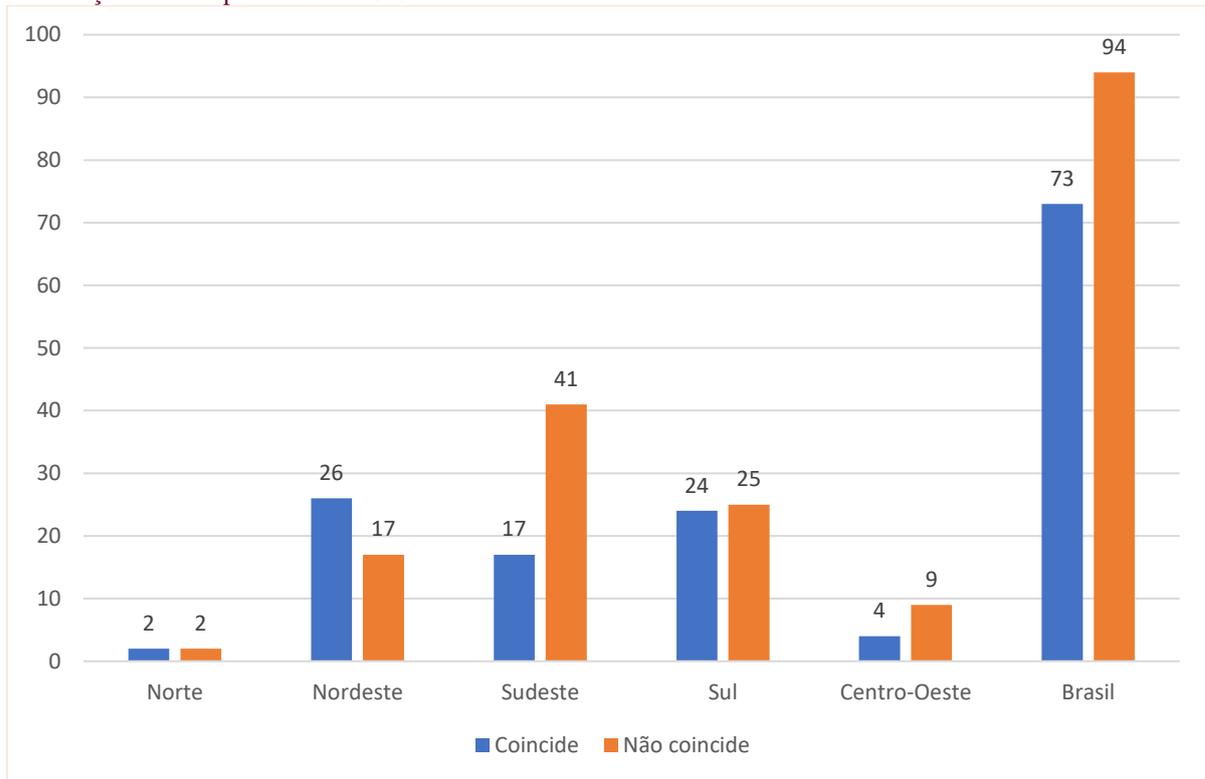
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	Coincide	2	2	50,0	50,0
	Não coincide	2	4	50,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	Coincide	26	26	60,5	60,5
	Não coincide	17	43	39,5	100,00
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	Coincide	17	17	29,3	29,3
	Não coincide	41	58	70,7	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	

(continua)

Sul	Coincide	24	24	49,0	49,0
	Não coincide	25	49	51,0	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
Centro-Oeste	Coincide	4	4	30,8	30,8
	Não coincide	9	13	69,2	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	
Brasil	Coincide	73	73	43,7	43,7
	Não coincide	94	167	56,3	100,0
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 17. Distribuição do número de CPIS segundo a coincidência dos municípios consorciados com as Associações Municipais. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 19 e 20 e os Gráficos 18 e 19 mostram a participação dos CPIS nas instâncias de deliberação do SUS, Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissões Intergestores Estaduais (CIB)⁴. Apenas 1,2% dos CPIS participam regularmente nas reuniões das CIR, cerca de 15% participam das CIB. Cerca de 64% é eventualmente convidado a participar das reuniões de CIR e 28% participam eventualmente da CIB. Dentre os participantes, 33% dos CPIS não participam da CIR e 53% não participam da CIB.

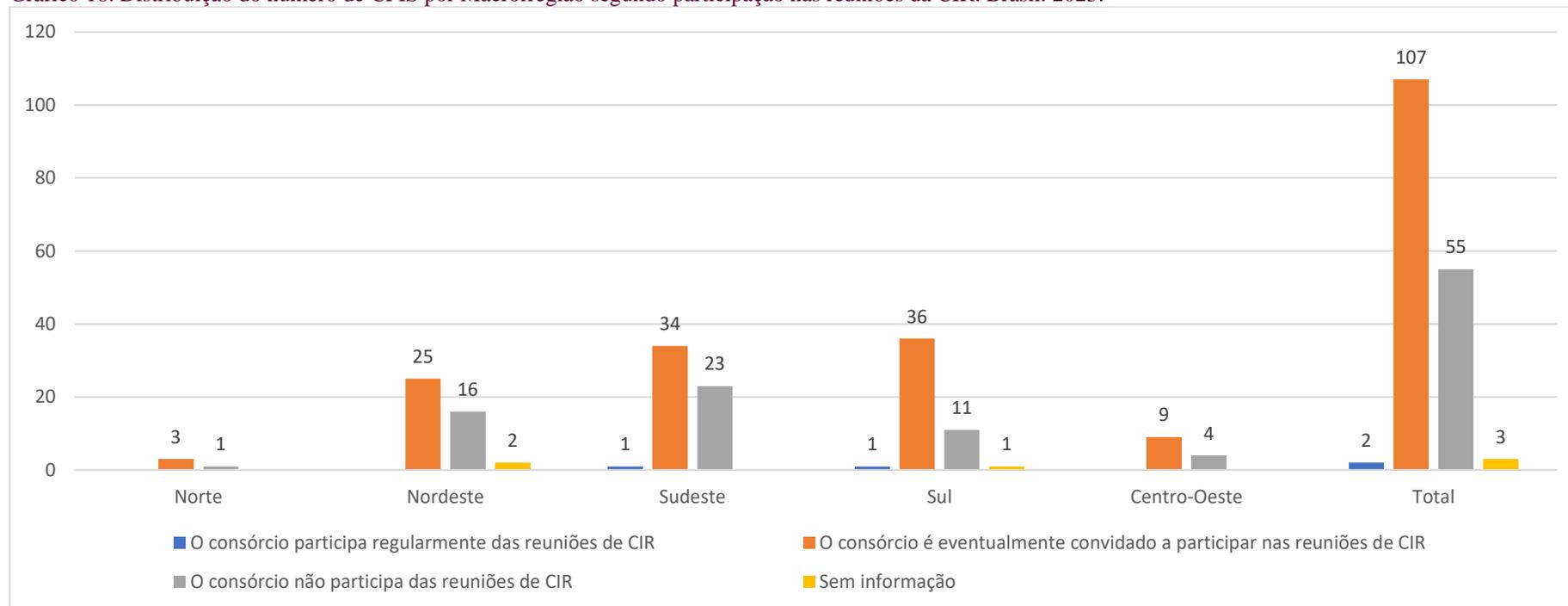
⁴ Conforme dispõe o Decreto Federal nº 7.508/2011.

Tabela 19. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIR. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	3	3	75,0	75,0
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
Nordeste	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	25	25	58,1	58,1
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	16	41	37,2	95,3
	Sem informação	2	43	4,7	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
Sudeste	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIR	1	1	1,7	1,7
	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	34	35	58,6	60,3
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	23	58	39,7	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIR	1	1	2,0	2,0
	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	36	37	73,5	75,5
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	11	48	22,4	98,0
	Sem informação	1	49	2,0	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
Centro-Oeste	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIR	0	0	0,0	0,0
	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	9	9	69,2	69,2
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	4	13	30,8	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	
Brasil	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIR	2	2	1,2%	1,2
	O consórcio é eventualmente convidado a participar nas reuniões de CIR	107	109	64,1	65,3
	O consórcio não participa das reuniões de CIR	55	164	32,9	98,2
	Sem informação	3	167	1,8	100,0
Total		167		100,0	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 18. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIR. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Tabela 20. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões da CIB. Brasil. 2023.

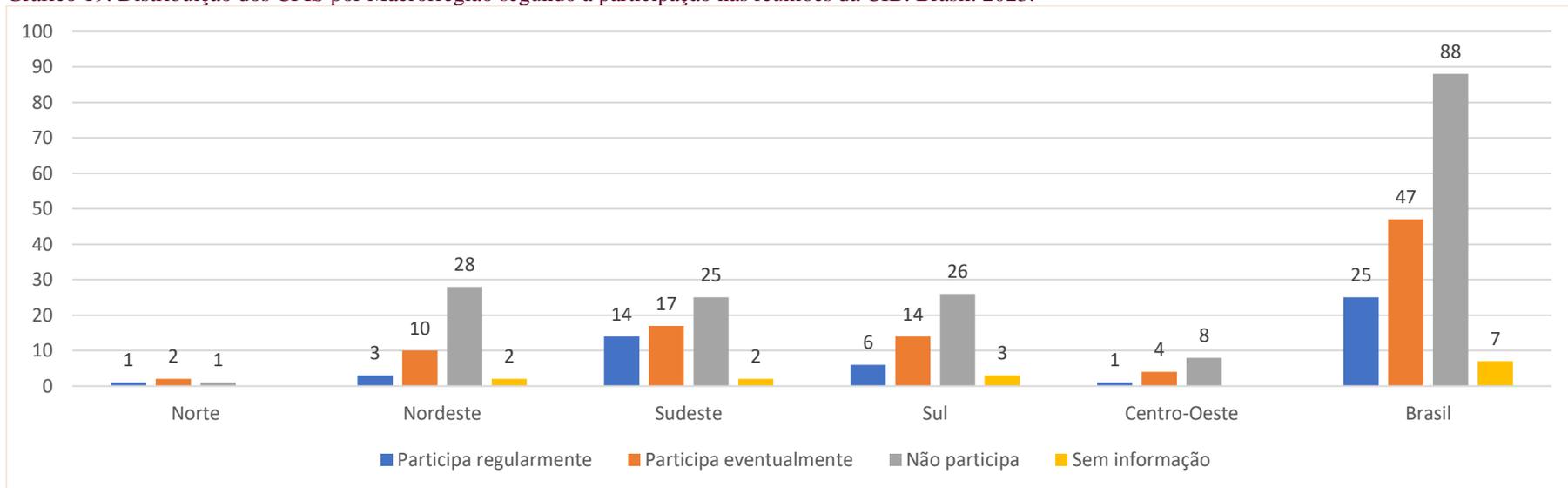
Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	1	1	25,0	25,0
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	2	3	50,0	75,0
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		4		2,4	100,0
Nordeste	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	3	3	0,1	0,1
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	10	13	0,2	0,3
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	28	41	0,7	1,0
	Sem informação	2	43	0,0	1,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	100,0
Sudeste	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	14	14	0,2	24,1
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	17	31	0,3	53,5
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	25	56	0,4	96,6
	Sem informação	2	58	0,0	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
Sul	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	6	6	0,1	0,1
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	14	20	0,3	0,4
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	26	46	0,5	0,9
	Sem informação	3	49	0,1	1,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	100,0

(continua)

Centro-Oeste	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	1	1	7,7	7,7
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	4	5	30,8	38,5
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	8	13	61,5	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	<i>100,0</i>
Brasil	O consórcio participa regularmente das reuniões de CIB	25	25	15,0	15,0
	O consórcio participa eventualmente das reuniões de CIB	47	72	28,1	43,1
	O consórcio NÃO participa regularmente das reuniões de CIB	88	160	52,7	95,8
	Sem informação	7	167	4,2	100,0
Total		167		100,00	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 19. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo a participação nas reuniões da CIB. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

A Tabela 21 e o Gráfico 20 mostram o modelo de participação dos CPIS no processo de discussão, estruturação e organização do Planejamento Regional Integrado (PRI)⁵. O PRI é um instrumento recente, que surgiu e foi pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), cujo espaço de discussão é composto pelos gestores de saúde dos três entes federativos (União, estados e municípios). As Resoluções CIT n.º 23/2017, 37/2018 e 44/2019, conformaram o PRI para a organização do planejamento e instrumentalização da regionalização. O PRI prevê sua elaboração no âmbito da Região de Saúde, de forma dialogada, devendo ser embasado nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e pactuado, monitorado e avaliado pelas Comissão Intergestores Regional - CIR.

A maioria dos CPIS no Brasil não foi convidada a participar em nenhuma fase do PRI (68%). Cerca de 11% participou a partir dos encontros de execução do instrumento e 17% participou desde o início do planejamento do PRI no território regional. Nenhum dos CPIS do Norte foi convidado a participar. Também não houve participação entre 51% dos consórcios do Nordeste, 77% do Sudeste, 63% do Sul e 84% do Centro-Oeste. O Nordeste e o Sul, foram as Macrorregiões que mais participaram desde o início (23,3% e 22,5%).

⁵ O Planejamento Regional Integrado é um instrumento recente, da última década após o COAP, que surgiu e foi pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), cujo espaço de discussão é composto pelos gestores de saúde dos três entes federativos (União, estados e municípios). As Resoluções CIT n.º 23/2017, 37/2018 e 44/2019, conformaram o PRI para a organização do planejamento e instrumentalização da regionalização. O PRI prevê sua elaboração no âmbito da Região de Saúde, de forma dialogada, devendo ser embasado nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e pactuado, monitorado e avaliado pelas Comissão Intergestores Regional - CIR.

Tabela 21. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo participação nas reuniões do PRI. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
Norte	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	4	4	100	100
	<i>Subtotal</i>	<i>4</i>		<i>2,4</i>	
Nordeste	O consórcio participa das atividades de planejamento do PRI desde o início do processo no estado.	10	10	23,3	23,3
	O consórcio não participou da etapa de planejamento do PRI, mas participa dos encontros e oficinas de execução do instrumento.	9	19	20,9	44,2
	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	22	41	51,2	95,4
	Sem informação	2	43	4,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
Sudeste	O consórcio participa das atividades de planejamento do PRI desde o início do processo no estado.	7	7	12,1	12,1
	O consórcio não participou da etapa de planejamento do PRI, mas participa dos encontros e oficinas de execução do instrumento.	4	11	6,9	19,0
	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	45	56	77,6	96,6
	Sem informação	2	58	3,5	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
Sul	O consórcio participa das atividades de planejamento do PRI desde o início do processo no estado.	11	11	22,5	22,5
	O consórcio não participou da etapa de planejamento do PRI, mas participa dos encontros e oficinas de execução do instrumento.	5	16	10,2	32,7
	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	31	47	63,3	95,9
	Sem informação	2	49	4,1	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
Centro-Oeste	O consórcio participa das atividades de planejamento do PRI desde o início do processo no estado.	1	13	7,7	7,7
	O consórcio não participou da etapa de planejamento do PRI, mas participa dos encontros e oficinas de execução do instrumento.	1	12	7,7	15,4
	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	11	11	84,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	

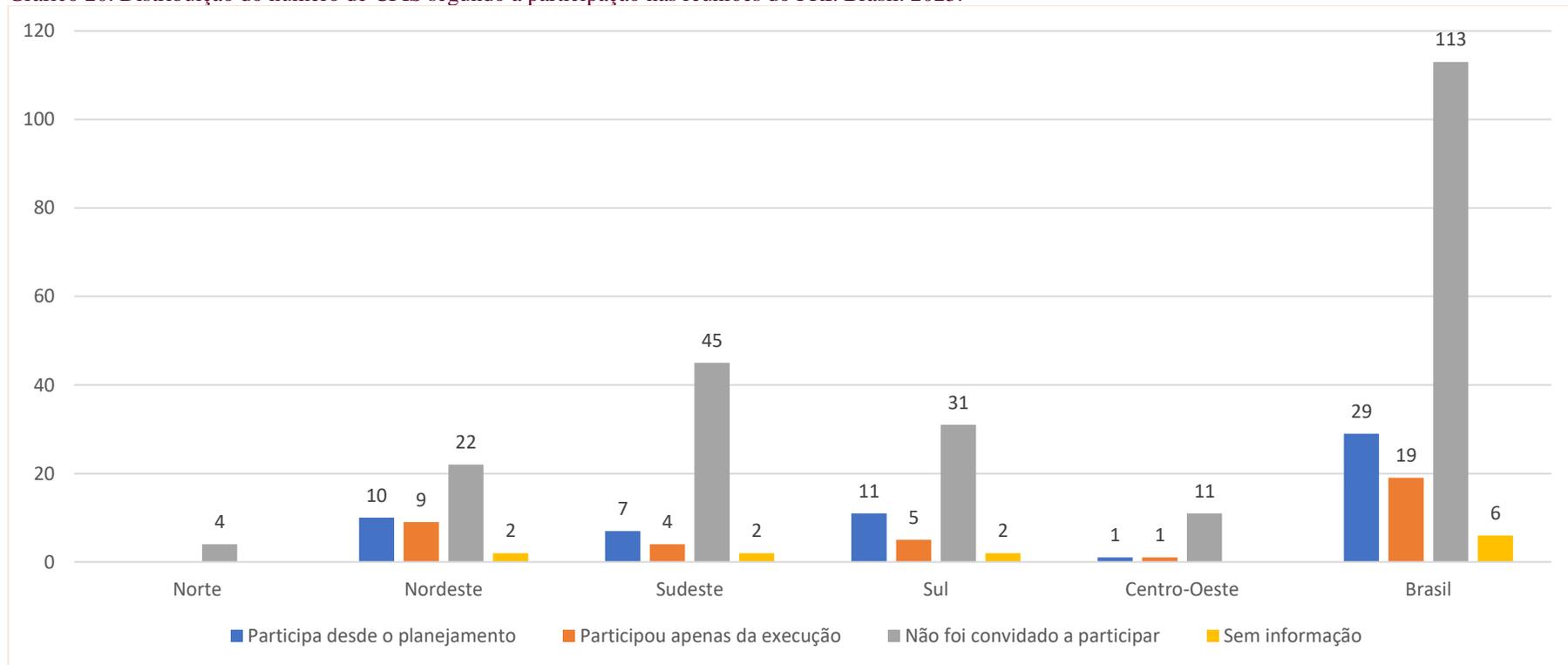
(continua)

Brasil	O consórcio participa das atividades de planejamento do PRI desde o início do processo no estado.	29	29	17,4	17,4
	O consórcio não participou da etapa de planejamento do PRI, mas participa dos encontros e oficinas de execução do instrumento.	19	48	11,4	28,7
	O consórcio não foi convidado a participar das atividades do PRI	113	161	67,7	96,4
	Sem informação	6	167	3,6	100,0

Total		167		100,0	
--------------	--	------------	--	--------------	--

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 20. Distribuição do número de CPIS segundo a participação nas reuniões do PRI. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

Referências

_____. BRASIL. Lei N° 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111107.htm. Acesso em: jan.2023.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 fev. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: jan.2023.

_____. BRASIL. Decreto Federal N° 6.017, de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei no 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 jan. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm. Acesso em: jan.2023.

Apêndices

Apêndice 1 – Matriz de Análise de Indicadores

Apêndice 1. Matriz de Análise de Indicadores

1. Como os consórcios se diferenciam em relação ao porte populacional e faixa de população no que se refere ao município onde estão sediados? Considerar a localização do município sede.
2. Como os consórcios se diferenciam em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde? Considerar existência de cadastro pelo consórcio, tipo de estabelecimento cadastrado no CNES, característica do estabelecimento do cadastro (mantenedor ou prestador) e gestão.
3. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua faixa populacional e porte?
4. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao seu % de gasto próprio em saúde?
5. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação às condições socioeconômicas municipais? Considerar PIB, classe de hierarquia, índice de atração de baixa e média complexidade, índice de atração de alta complexidade, índice de atração temática para a saúde de baixa e média complexidade, índice de atração temática de alta complexidade para a saúde, classe de centralidade e classe de complexidade.
6. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação aos estabelecimentos de saúde existentes em seus territórios estaduais? Considerar estabelecimentos de saúde em geral, hospitais especializados, SADT e ambulatórios existentes nos municípios consorciados.
7. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua taxa de mortalidade e número de leitos hospitalares?
8. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à organização da atenção básica? Considerar tipo de equipe, eAP homologadas, eSF homologadas, soma dos cadastros vinculados aos municípios consorciados e resultado da soma dos indicadores do Previnde Brasil no 2º quadrimestre de 2022 (Soma dos indicadores: 1. Pré-Natal (6 consultas); 2. Pré-Natal (Sífilis e HIV). 3. Gestantes Saúde Bucal. 4. Cobertura Citopatológico. 5. Cobertura Pólio e Penta. 6. Hipertensão (PA Aferida). 7. Diabetes (Hemoglobina Glicada). Referência Brasil: 242. Referência UF (campo específico).
9. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao financiamento da AB? Considerar a soma do orçamento Previnde Brasil dos municípios consorciados.
10. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao FPM? Considerar a soma do FPM dos municípios consorciados.
11. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação às transferências federais para média e alta complexidade (MAC)? Considerar a soma do valor de transferência MAC para os municípios consorciados. Comparar com o orçamento total do consórcio. Comparar com o recurso de transferência MAC próprio do estado. Comparar com o recurso de transferência MAC dos municípios centralizado no estado.
12. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua participação em mais de um consórcio público de saúde?
13. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à data de criação? Considerar data de criação do consórcio.
14. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua organização administrativa? Considerar adequação à Lei de Consórcios Públicos, finalidade, natureza jurídica, existência de página oficial, tipo de consórcio (vertical, horizontal), membros (município, estado, união) e partícipes (entre pares, bipartite ou tripartite).
15. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua organização diretiva? Considerar a organização, funções e frequência da Assembleia Geral.
16. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua vinculação com os gestores de saúde? Considerar a participação dos secretários municipais e estaduais de saúde na Assembleia Geral do consórcio como membro efetivo ou convidado. Considerar a existência de conselho técnico, curador ou câmara técnica, bem como o papel deste conselho (se houver), membros e frequência das reuniões.
17. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua fiscalização interna? Considerar existência de conselho fiscal, seu papel, frequência e membros.
18. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à instância regional de saúde do território? Considerar coincidência de sua organização com a Região de Saúde.
19. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à organização política municipal do território? Considerar coincidência de sua organização com a Associação de Municípios.
20. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à participação às instâncias de deliberação regional e estadual do SUS? Considerar sua participação na CIR e CIB.

21. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à participação junto ao Planejamento Regional Integrado? Considerar forma de participação nas atividades do PRI.
22. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua sede para execução de serviços (sede própria, contratado, contratado do ente, mista com sede própria ou mista sem sede própria, sede pública do ente, sede do contratado do ente, teletendimento).
23. Como os consórcios respondentes se diferenciam em relação à escolha do presidente. Considerar características do município do presidente (faixa de população, porte populacional e sede de região metropolitana).
24. Como os consórcios respondentes se diferenciam em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde? Considerar a data de cadastro do CNES em relação à data de criação do consórcio.
25. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação aos programas de interesse comum realizados? Considerar projeto/atividades e programas executados e o local de execução (em sede ou fora da sede própria).
26. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao contrato de rateio? Considerar forma de rateio, ações administrativas contempladas, ações de saúde contempladas, valor de contribuição per capita e fixa.
27. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à produção geral de serviços de saúde? Considerar quantitativo geral produzido e quantidade de consultas especializada, diagnose em geral, cirurgias ambulatoriais, cirurgias hospitalares e plantões de urgência e emergência produzidos.
28. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua rotina de apresentação ao Ministério da Saúde por meio do SIA?
29. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao quantitativo e ao montante financeiro apresentado nos sistemas de informação ministeriais? Comparar o quantitativo apresentando com o quantitativo total produzido e o montante financeiro com as despesas de ASPS do consórcio.
30. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua rotina de apresentação ao Ministério da Saúde por meio do SIH? Considerar consórcios que produzem ou não serviços hospitalares e rotina de apresentação ao SIH.
31. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao dimensionamento das despesas? Considerar percentual de despesas com pessoal, manutenção e ASPS, em relação ao orçamento total do consórcio.
32. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à adoção de tabela pública de valores? Considerar existência de tabela própria de valores.
33. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à composição de suas receitas? Considerar transferências municipais, estadual e federal para o consórcio. Comparar soma da receita tributária dos municípios consorciados e o valor do FPM ao valor de transferência municipal para o consórcio. Comparar valor do FPE dos estados ao valor de transferência aos consórcios respondentes no estado. Comparar os recursos MAC dos municípios sob gestão do estado com o valor de transferência aos consórcios respondentes no estado.
34. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação às mudanças ocorridas nos consórcios após a adequação à Legislação Federal de Consórcios (Lei Federal 11.107/2005 e Decreto Federal 6017/2007)?
35. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao dimensionamento de pessoal próprio vinculado? Considerar número de vagas e vagas preenchidas em cargos comissionados de livre nomeação e em empregos públicos.
36. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação às formas de provimento de sua força de trabalho?

Dimensionamento geográfico e territorial:

- a) Como os consórcios estão organizados em relação à sua localização espacial? Considerar distribuição sobreposta nas Região de Saúde, Macrorregião de Saúde, Recorte Metropolitano, Região Imediata e Intermediária de Articulação Urbana, UF, Macrorregião do país.
- b) Como os consórcios estão organizados em relação à sua classificação geográfica? Considerar composição e pertencimento à Região Amazônica, Semiárido, Faixa de Fronteira, Zona de Fronteira, Extrema pobreza, Territórios da Cidadania (TERCID) e Territórios Indígenas (DSEI).