Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

PLANOS MUNICIPAIS DE SANEAMENTO BÁSICO

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

- Lei nº 11.445/2007, define as diretrizes nacionais e estabelece a Política Federal de Saneamento Básico, e seu Decreto de Regulamentação nº 7.217/2010;

- Lei nº 12.305/2010, institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, e seu Decreto de Regulamentação nº 7.404/2010;

- Decreto nº 8.211/2014, estabelece prazo de até dez 2015 para municípios elaborarem seus PMSB.

- Decreto nº 8.629/2015, estabelece prazo até dezembro de 2017 para os municípios elaborarem seus planos.

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

O que é?

Conjunto de diretrizes, estudos, programas, projetos, prioridades, metas, atos normativos e procedimentos.

O que faz?

Avalia o estado de salubridade ambiental, inclusive da prestação dos serviços públicos a ela referentes.

O que define?

A programação das ações e dos investimentos necessários para a prestação dos serviços de saneamento básico.

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

- O titular dos serviços é quem elabora o Plano;
- O planejamento é indelegável;
- Horizonte temporal da ordem de 20 anos;
- Garantir efetiva participação social em todas as etapas;
- Consonância com PD, PPA, Planos de Bacias e Legislações correlatas;

Diretrizes do PMSB

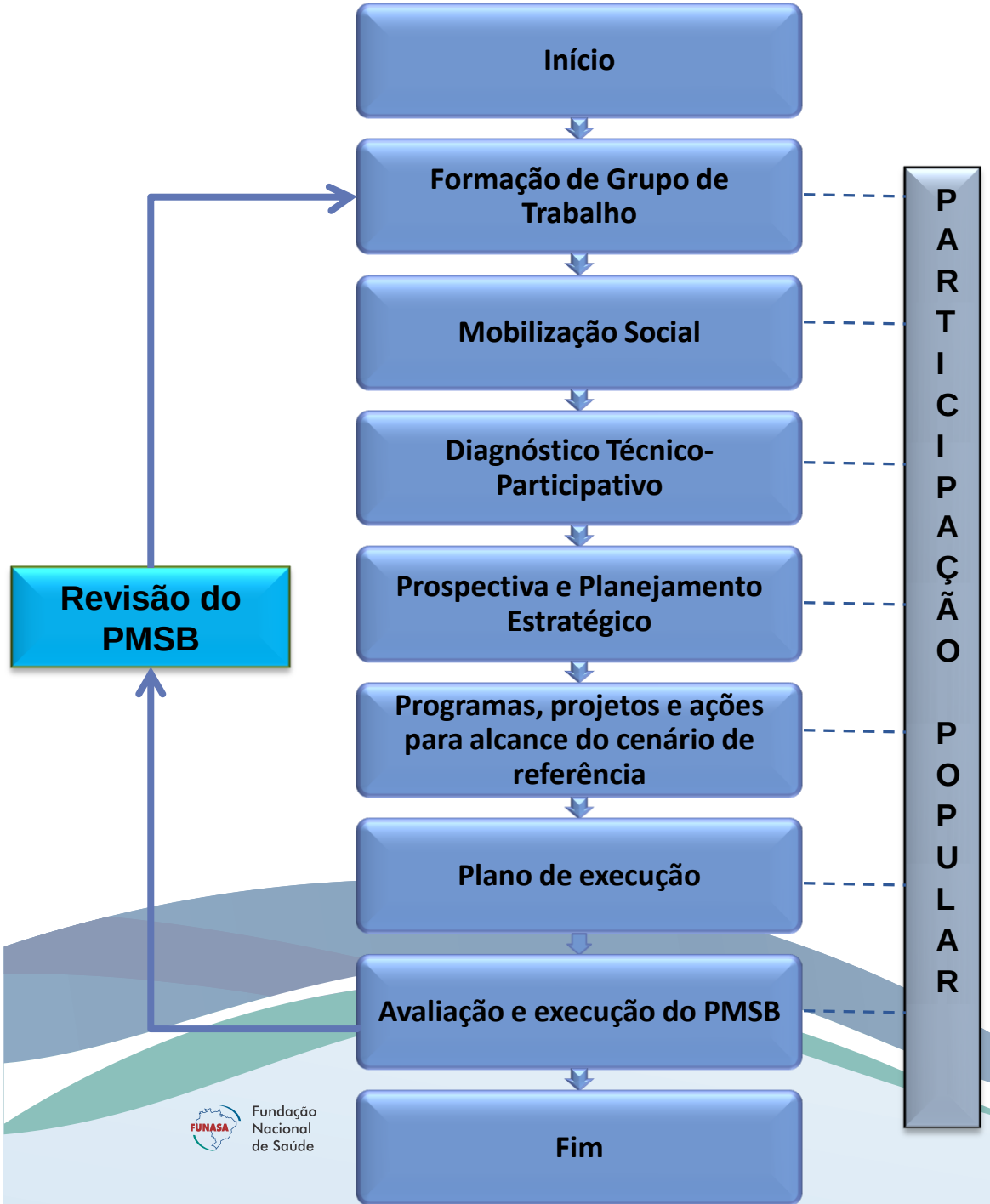
PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

- Estabelecer mecanismos de regulação e fiscalização dos serviços de saneamento básico;

- Utilizar indicadores dos serviços de saneamento básico no planejamento, implementação e avaliação da eficácia das ações em saneamento;

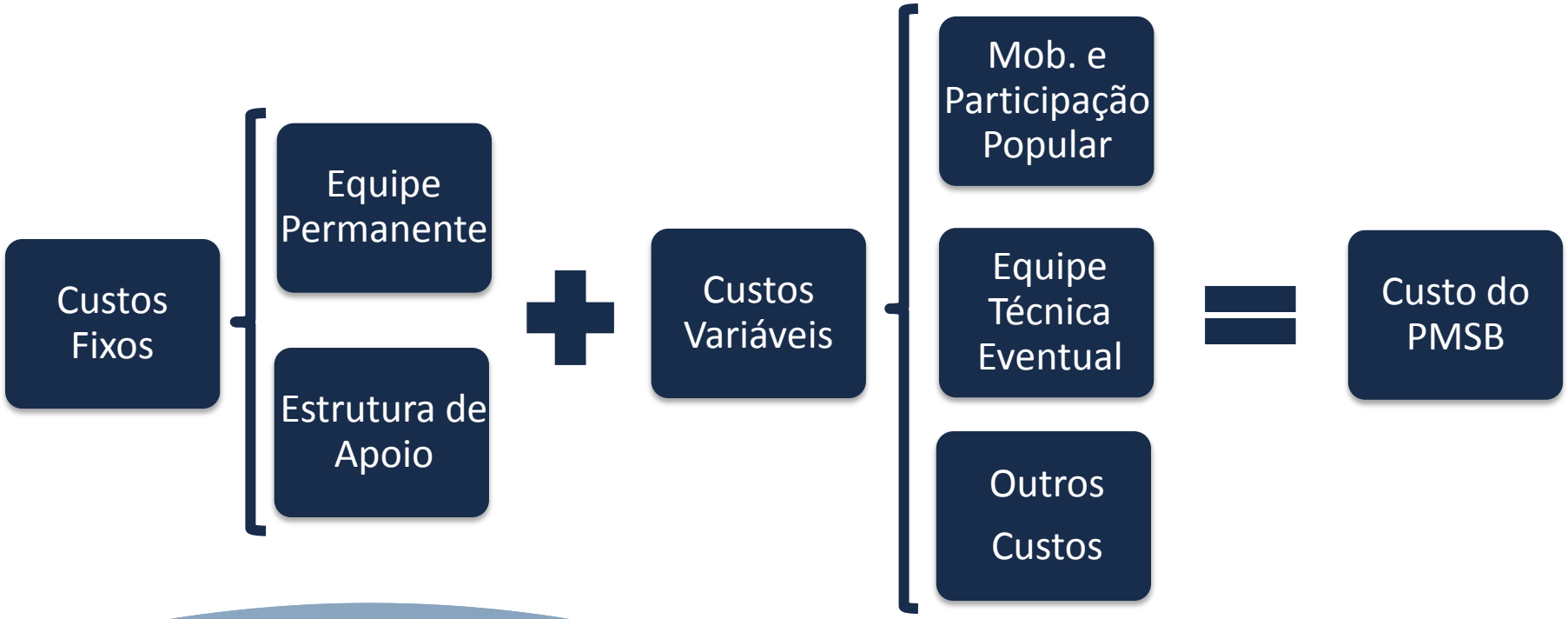
- Promover a organização, o planejamento e o desenvolvimento do setor saneamento, com ênfase na capacitação gerencial e na formação de recursos humanos.

PMSB

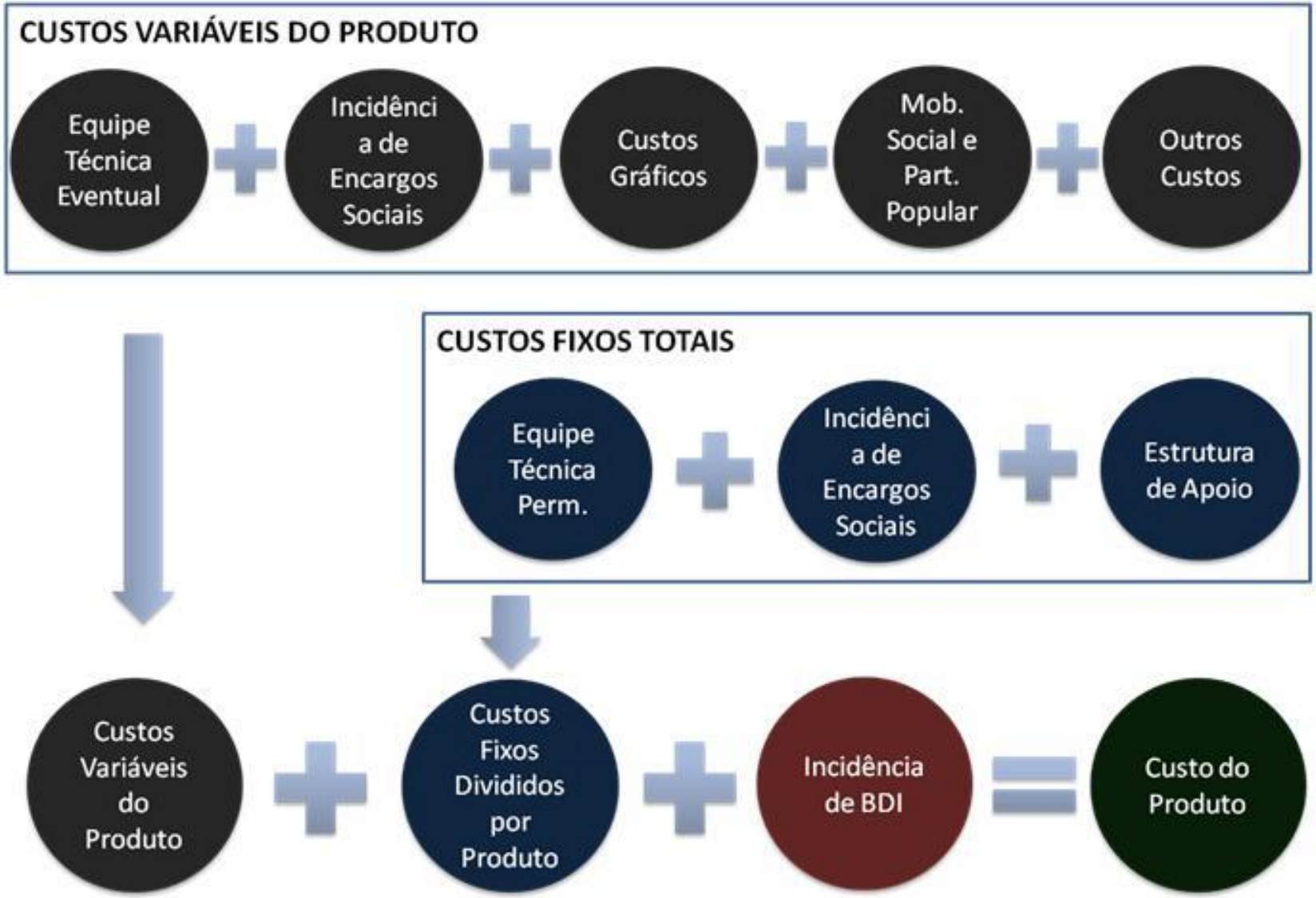


- Ato público do Poder Executivo
- B – Plano de mobilização social
- C – Relatório de Diagnóstico técnico-participativo
- D – Relatório da prospectiva e planejamento estratégico
- E – Relatório dos programas, projetos e ações
- G – Minuta de projeto de Lei do PMSB
- H – Relatório sobre os indicadores de desempenho
- I – Sistema de Informações

ORÇAMENTO DOS PMSB



DEFINIÇÃO DO CUSTO DOS PRODUTOS



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Elaboração do PMSB

Definição dos membros dos comitês;

Comitê de Coordenação

- Representantes do poder público municipal, estadual e federal ligadas ao setor saneamento
- Representantes dos prestadores de serviços, secretarias municipais e de estado
- Representantes de organizações da sociedade civil (movimentos sociais, ONGs, etc.)
- Representante do NICT / FUNASA - Caráter Orientativo

Comitê executivo

- Equipe multidisciplinar de técnicos dos órgãos e entidades municipais da área de saneamento
- Secretarias de Serviços Públicos, Obras e Urbanismo, de Saúde, de Planejamento, Desenvolvimento Econômico, Meio Ambiente e de Educação da Prefeitura Municipal.
- Equipe técnica mínima especificada no ANEXO II deste TR
- Profissionais contratados ou cedidos por instituições parceiras

•É necessário garantir a presença de representantes do município engajados na elaboração do PMSB

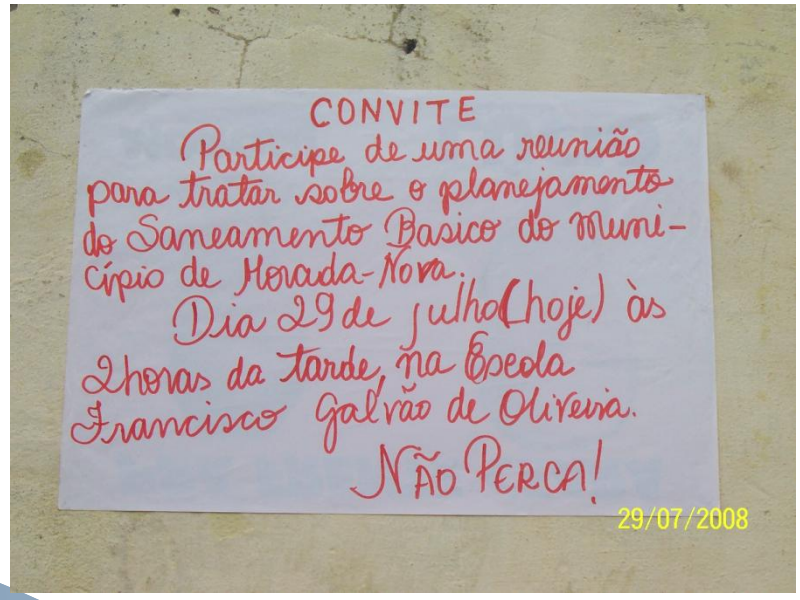
COMITÊ DE COORDENAÇÃO – PRINCIPAIS ATIVIDADES

Discutir, avaliar e aprovar o trabalho produzido pelo Comitê Executivo;

Criticar e sugerir alternativas, buscando promover a integração das ações de saneamento inclusive do ponto de vista de viabilidade técnica, operacional, financeira e ambiental, devendo reunir-se, no mínimo, a cada dois meses;

PLANO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL

O município deve manter atualizado o cronograma de ações comunitárias previstas no Plano de Mobilização Social.



As ações participativas e de mobilização social previstas em todo o processo de construção do PMSB deverão ser acompanhadas permanentemente pelos membros dos comitês

PLANO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Os eventos deverão constar em um cronograma, com local de realização para cada setor de mobilização;

Previsão dos meios necessários para a realização de todos os eventos;

Metodologia pedagógica das reuniões (debates, oficinas ou seminários);

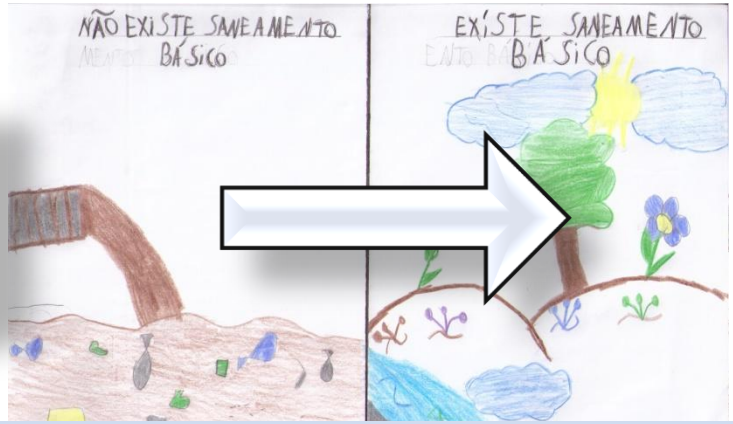
Estratégias de divulgação da elaboração do PMSB e dos eventos a todas as comunidades (rural e urbana) dos setores de mobilização.

DIAGNÓSTICO TÉCNICO- PARTICIPATIVO

Itens Solicitados no Termo de Referência	SIM	NÃO
Caracterização da área de planejamento (área, localização, distância entre a sede municipal e municípios da região, da capital do estado e entre distritos e sede municipal, dados de altitude, ano de instalação, dados climatológicos, evolução do município e outros);		
Densidade demográfica (dados populacionais referentes aos quatro últimos censos, estrutura etária, etc.);		
Descrição dos sistemas públicos existentes (saúde, educação, segurança, comunicação, etc.) e das fontes de informação;		
Identificação e descrição da infraestrutura social da comunidade (postos de saúde, igrejas, escolas, associações, cemitérios, etc.);		
Identificação e descrição da organização social da comunidade, grupos sociais que a compõem, como se reúnem, formas de expressão social e cultural, tradições, usos e costumes, relação desses usos e costumes com a percepção de saúde, saneamento básico e meio ambiente;		
Descrição de práticas de saúde e saneamento;		
Descrição dos indicadores de saúde (longevidade, natalidade, mortalidade e fecundidade);		
Levantamento de indicadores e dos fatores causais de morbidade de		

PROSPECTIVA E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Cenário Atual



Cenário Futuro

✓Definir estratégias de atuação para alteração do cenário atual;
✓Simular demandas para todos os componentes a partir da projeção populacional e [illegible] as municipais;
✓Apresentar [illegible] viços e soluções técnicas de eng[illegible]

Definir Metas

Imediatos ou emergenciais – até 3 anos;
Curto prazo – entre 4 a 8 anos;
Médio prazo – entre 9 a 12 anos;
Longo prazo – entre 13 a 20 anos.

Importante: As metas deverão ser hierarquizadas conforme prioridades estabelecidas no planejamento estratégico realizado com a **participação da sociedade**

PROGRAMAS, PROJETOS E AÇÕES

Deverão ser apresentados os **programas existentes** e quais os novos programas para alcance dos objetivos e metas definidos no cenário futuro (cenário de referência)

Programas devem ser compatíveis aos PPAs municipais

Devem considerar o crescimento econômico e a capacidade de pagamento dos usuários

Controle Social

DEVERÃO SER DEFINIDOS RESPONSÁVEIS
Importância de comitê de coordenação comprometido!
Apresentação de metodolgia de priorização dos Programas, Projetos e Ações

PROGRAMAS, PROJETOS E AÇÕES

− Escopo abrangente, assim, devem ser em número reduzido;
− Delineamento geral de diversos projetos a serem executados, que traduz as estratégias para o alcance dos objetivos e das metas estabelecidos rumo à universalização;
− Perpassa todo o período do plano, tornando-o forte, reconhecido e perene (SNSA, 2011).

− Possuem escopo específico, têm custos e são restritos no tempo – possuem um começo e um fim;
− Quando possuem o mesmo objetivo são agrupados em programas, possibilitando a obtenção de benefícios que não seriam alcançados se gerenciados isoladamente.

− Conjunto de atividades ou processos, que são os meios disponíveis ou atos de intervenção concretos, em um nível ainda mais focado de atuação necessário para a consecução do projeto;
− Uma vez encerrado o projeto e atingido seu objetivo, as ações tornam-se atividades ou processos rotineiros de operação ou manutenção.

DEVEM REFLETIR A VISÃO DO TITULAR DOS SERVIÇOS E NÃO DO PRESTADOR!!!

PROGRAMAS, PROJETOS E AÇÕES

PROGRAMAS, PROJETOS E AÇÕES

Gestão de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário

Programa: Acessibilidade aos Serviços

- Abastecimento de água
  - Projeto 1: Produção de Água
    - Ações Projeto 1
  - Projeto 2: Adução de Água Bruta
    - Ações Projeto 2
- Esgotamento Sanitário
  - Projeto 3: Rede Coletora
    - Ações Projeto 3
  - Projeto 4: Implanta-ção de ETE
    - Ações Projeto 4

Programa: Melhorias Operacionais e Qualidade dos Serviços

- Abastecimento de Água
  - Projeto 5: Setorização
    - Ações Projeto 5
  - Projeto 6: Micromedi-ção
    - Ações Projeto 6
- Esgotamento Sanitário
  - Projeto 7: Tratamento de Esgoto
    - Ações Projeto 7
  - Projeto 8: Monitora-mento
    - Ações Projeto 8

Programa: Organizacional e Gerencial

- Projeto 9: Gestão do PMSB
  - Ações Projeto 9
- Projeto 10: Revisão do Marco Legal Municipal
  - Ações Projeto 10

PLANO DE EXECUÇÃO

Apresenta o "caminho" para execução dos programas, projetos e ações

- ✓Definir estimativas de custos, bem como **fontes de recursos**;
- ✓Definir **principais responsáveis** por executar os programas, projetos e ações;
- ✓Esse produto será o "guia" para alcance das metas e do controle social.

Programa	Ações	Custo estimado da Ação	Custo estimado do Programa	Fonte de financiamento	Meta execução da ação	Meta execução do programa	Responsável pela execução do programa	Parcerias
Abastecimento de Água	Macromedição de Vazão em Reservatórios	R$ 100,00	R$ 1.000,00	Receitas institucionais	Médio Prazo	Longo Prazo	Prefeitura	Concessionária de Água e Esgoto
Resíduos Sólidos	Construção de um Novo Aterro Sanitário	R$ 100,00	R$ 1.000,00	FUNASA BNDES Prefeitura	Curto Prazo	Longo Prazo	Prefeitura	FUNASA BNDES

Recursos estimados devem refletir no PPA municipal a partir da elaboração do PMSB

MINUTA DO PROJETO DE LEI

O PMSB deverá ser submetido à apreciação e aprovação da Instância de Controle Social e encaminhada para aprovação pelo Poder Legislativo do município.

- Atores Responsáveis
- Fiscalização e Regulação
- Controle Social
- Direitos e Deveres dos Usuários
- Institui o PMSB como instrumento de planejamento para o saneamento
- Integração com as demais políticas

INDICADORES DE DESEMPENHO

O conjunto de indicadores deverá proporcionar instrumentos chaves de **monitoramento** dos interesses dos usuários e à verificação da conformidade com objetivos previamente estabelecidos.

A análise dos indicadores deve observar se:

✓Possuem definição clara, concisa e interpretação inequívoca;
✓São facilmente mensuráveis e com custo razoável;
✓Proporcionam, de forma fácil, a comparação do desempenho obtido com os objetivos que foram planejados;
✓São efetivos para a tomada de decisões;
✓Não exigem análises complexas;
✓São em quantidade reduzida, porém suficientes para a avaliação objetiva das metas de planejamento;
✓São compatíveis, na medida do possível, a fim de proporcionar sua integração com o Sistema Nacional de Informações do Saneamento (SINISA).

INDICADORES DE DESEMPENHO

PROGRAMA: Acessibilidade aos Serviços

Componente	Objetivos e Metas Estratégicos	Parâmetro ou Setor	Indicador	Conceito	Objetivo	Expresso em	Fórmula e Variáveis	Referência
ÁGUA	Garantia do acesso ao abastecimento de água	Cobertura	Cobertura de água	Percentagem do número de domicílios ou da população do município com cobertura de abastecimento de água no município.	Avaliar o nível de acessibilidade ao abastecimento de água, em relação à possibilidade de ligação da população total.	%	Domicílios ou população do município com abastecimento de água disponível (nº) / Total de domicílios ou população total do município (nº)	AA01b (IRAR) adaptado
		Atendimento	Índice de atendimento urbano de água	Percentagem da população urbana do município com abastecimento de água disponível e interligado.	Avaliar o nível de acessibilidade efetivo ao abastecimento de água, ou seja, o percentual da população urbana interligada.	%	População urbana atendida com abastecimento de água (nº) / População urbana do município (nº)	I023 (SNIS) adaptado
			Índice de atendimento total de água	Percentagem da população total do município com abastecimento de água disponível e interligado.	Avaliar o nível de acessibilidade efetivo ao abastecimento de água, ou seja, o percentual da população total interligada.	%	População total atendida com abastecimento de água (nº) / População total do município (nº)	I055 (SNIS) adaptado
ESGOTO	Garantia do acesso ao esgotamento sanitário	Cobertura	Cobertura de esgoto	Percentagem do número de domicílios ou da população do município com cobertura de esgotamento sanitário no município.	Avaliar o nível de acessibilidade de esgotamento sanitário, em relação à possibilidade de ligação da população total.	%	Domicílios com esgotamento sanitário disponível (nº) / Total de domicílios (nº)	AR01a (IRAR) adaptado
		Atendimento	Índice de atendimento urbano de esgoto	Percentagem da população urbana do município com esgotamento sanitário disponível e interligado.	Avaliar o nível de acessibilidade efetivo ao esgotamento sanitário, ou seja, o percentual da população urbana interligada.	%	População urbana atendida com esgotamento sanitário (nº) / População urbana total do município (nº)	I024, I047 (SNIS) adaptado
			Índice de atendimento total de esgoto	Percentagem da população total do município com esgotamento sanitário disponível e interligado.	Avaliar o nível de acessibilidade efetivo do esgotamento sanitário, ou seja, o percentual da população total interligada.	%	População total atendida com esgotamento sanitário (nº) / População total do município (nº)	I056 (SNIS) adaptado

SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Principal objetivo = Produzir informações para tomada de decisões

Servirá para monitorar a situação real do saneamento municipal tendo como base dados e indicadores

Entrada de Dados

Automática Ou **Manual**

Primários Ou **Secundários**

O grau de complexidade do sistema proposto varia em função das **necessidades do município**. Sua estruturação pode ser baseada em aplicativos gratuitos de gerenciamento de banco de dados (plataforma em Excell®, BrOffice Calc® ou Acsses®)

SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Todo município deve fornecer dados ao Sistema Nacional de Informações em Saneamento – SINISA e para o Sistema Nacional de Informações em Resíduos Sólidos – SNIR – assim, deve haver compatibilidade do sistema municipal aos sistemas Nacionais

Observações para análise dos Sistemas dos PMSB:

✓O sistema de informações deve possibilitar a coleta e tratamento dos dados de todos os componentes do saneamento;
✓Todos os indicadores devem constar no sistema de informações – atentar aos indicadores de Saneamento Rural;
✓O sistema deve conter informações de toda unidade de planejamento estabelecida no PMSB;
✓O sistema deve ser de fácil entendimento e gerar informações compatíveis aos SNIS e SNIR;
✓Caso haja contratação de empresa para elaboração do mesmo, os técnicos do município deverão ser capacitados para trabalharem com o sistema;
✓Recomenda-se o uso de softwares públicos para diminuir gastos do município;
✓Sempre que necessário, os dados do sistema poderão ser complementados

Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Qual a estratégia da Funasa para melhoria do planejamento municipal em saneamento?

Qual a estratégia da Funasa para melhoria do planejamento municipal em saneamento?

Formalização de parcerias para capacitar e apoiar tecnicamente a elaboração dos PMSB com objetivo de proporcionar o aperfeiçoamento para atuação e na área de planejamento e efetiva conclusão dos PMSB

Requisitos para parceria:

✓Corpo técnico experiente na área específica do tema;
✓Propostas devem apresentar adequação metodológica e abrangência territorial;
✓Compatibilidade de infraestrutura e da equipe com a programação do projeto.

Primeira Experiência – 2013

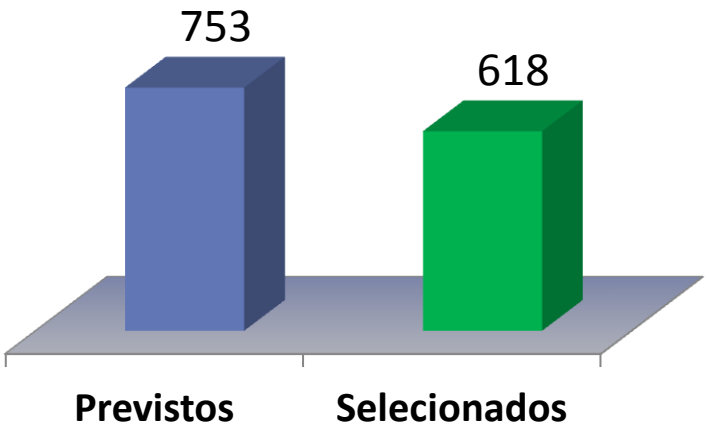
CREA-MG
Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Minas Gerais

✓CREA MG – Capacitação e assessoria para elaboração de PMSB

Parcerias Formalizadas – Em execução

Estado	Parceira	Nº Municípios	Selecionados
AC	UFAC	6	6
ES	UFF	40	32
GO	IFG	70	55
MA	UFF	150	118
MT	UFMT	106	106
PA	UFRA	40	40
PI	GOV/SECID	100	100
RN	UFRN	86	86
RS	UFRS	100	33
SC	UNESC	15	12
SE	UNIT	40	30
TOTAL		**753**	**618**

Há disponibilidade de mais municípios participarem



Total = **R$ 63.664.138,64**

Possíveis Parcerias: Alagoas, Ceará, Rondônia, Roraima e São Paulo

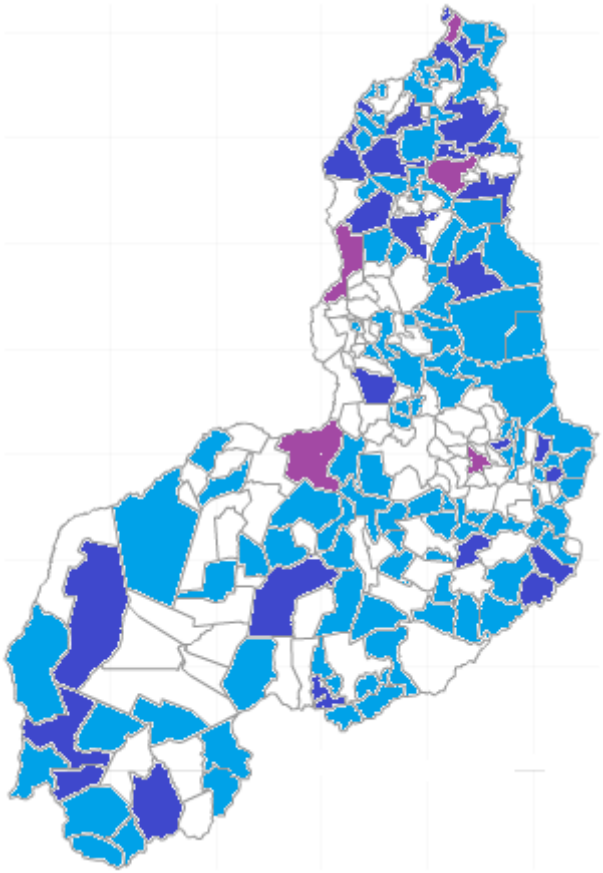
Parcerias Formalizadas + Convênios – Vigentes

UF	Municípios pop até 50 mil	Apoio Funasa		
		Convênios	Parceria	% Apoio
AC	20	14	6	100%
ES	67	3	32	52%
GO	226	21	55	34%
MA	195	10	118	65%
MT	132	13	106	90%
PA	103	18	40	56%
PI	219	29	100	58%
RN	159	17	86	64%
RS	454	34	33	14%
SC	266	20	12	12%
SE	69	10	30	58%

Convênios Municípios + Parcerias = Municípios Beneficiados

Acima de 50 % de municípios apoiados

Piauí



Fonte: http://www.ibge.gov.br/webcart/swf

Secretaria das Cidades/Governo do Estado/PI

Municípios beneficiados	Instrumento	Valor
100	Convênio 002/2015	16.079.928,91
29	**Convênios**	7.305.234,18
5	**> 50.000 h**	
	58% do estado	**23.385.163,09**