

CICLOS TEMATICOS – COSEMS CE



Pressupostos

Constituição Federal



Pressupostos

- Constituição Federal
 - Art. 18. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição
 - Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: (...)
 - Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 - Art. 198. (...)
 - § 1º. O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.



PANORAMA FINANCIAMENTO DA SAÚDE União Estados e Municípios

Mínimo de recursos financeiros que devem ser aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

MUNICÍPIOS	ESTADOS	UNIÃO					
		De 2000 a 2015	A partir de 2015		A partir de 2018		
Desde 2000	Desde 2000	De 2000 a 2015	2017		A partir de 2018		
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000	EC 86/2015		EC 95/2016		
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	Ano Base RCL		Base: gasto ano anterior		
			2016	13,20%		-	-
			2017	13,70%		2017	15,00%
			2018	14,10%		-	-
			2019	14,50%		-	-
2020	15,00%	-	-	Valor gasto no ano anterior + IPCA			

EC - Emenda Constitucional
RCL - Receita Corrente Líquida da União
IPCA - Índice de Preços Consumido - Amplo



Pressupostos

Lei n. 8080/1990 - Lei Orgânica da Saúde

Lei n. 8142/1990 - Participação da comunidade na gestão SUS



Pressupostos – Lei 8080

- Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências bem como regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.
- Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:
 - I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
 - II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
 - (...)



Pressupostos - LEI 8142/90

- Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.



Pressupostos

- Lei n. 4320/1964 - Elaboração e controle dos orçamentos e balanços
 - Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
 - Disciplina os fundos especiais – fundos de saúde
- Lei Complementar n. 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal
 - Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Lei avançou para a necessidade do planejamento.

A LRF conta com três ferramentas de planejamento e controle que auxiliam uma gestão eficiente: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).



Pressupostos

Lei Complementar n. 141/2012 - Estabelece valores a serem aplicados saúde, critérios de rateio dos recursos de transferências e normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas



Pressupostos

- Lei Complementar n. 141/2012

- Art. 1. Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3o do art. 198 da Constituição Federal:

- IV - normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

- Art. 2. Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

- I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

- II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

- III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.



Pressupostos – Fundo Nacional de Saúde

- Lei Complementar n. 141/2012

- Art. 13. (...)

§ 2º Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.

- Art. 16. O repasse dos recursos previstos nos arts. 6o a 8o será feito diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da Federação e, no caso da União, também às demais unidades orçamentárias do Ministério da Saúde.

- Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão **transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.**



Pressupostos – Condicionamento de recursos

- Lei Complementar n. 141/2012
 - Art. 22. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal na modalidade regular e automática prevista nesta Lei Complementar, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X do art. 167 da Constituição Federal e do art. 25 da Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000.

Parágrafo único. A vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos:

I - à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e

II - à elaboração do Plano de Saúde.



Pressupostos – Prestação de Contas

- **Lei Complementar n. 141/2012**
 - Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:
 - I - Comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;
 - II - Relatório de Gestão do SUS;
 - III - Avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.



Pressupostos – Prestação de Contas

- Lei Complementar n. 141/2012
 - Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 1o A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.



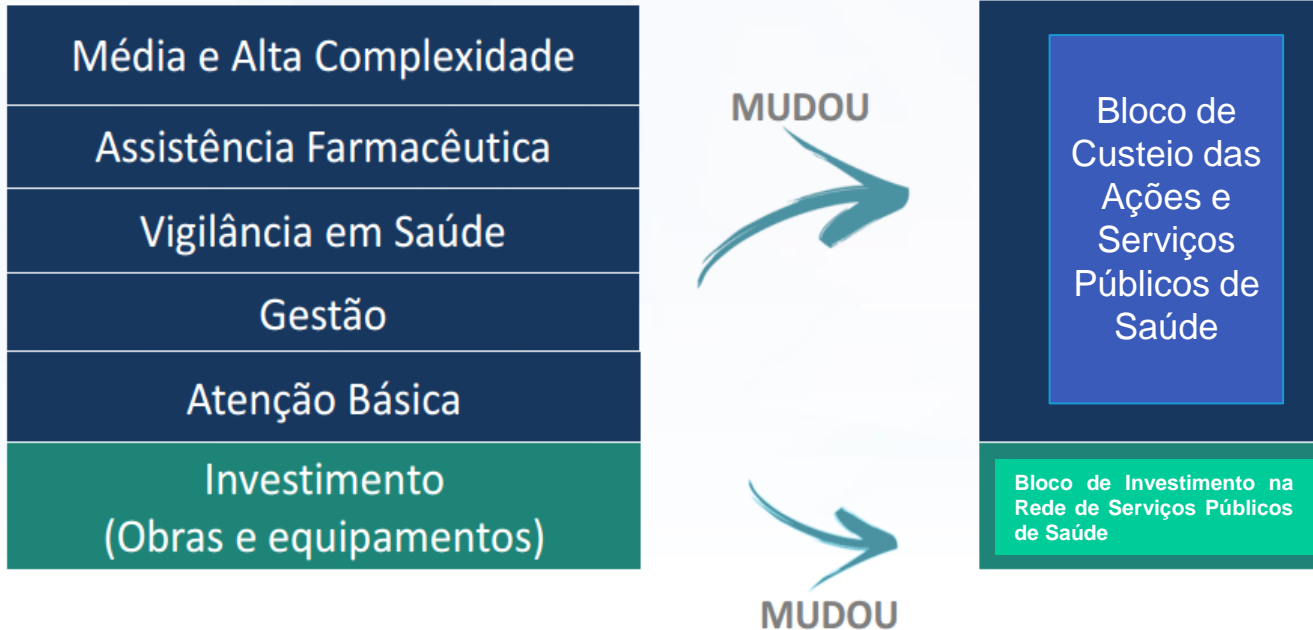
Portaria nº 3.992/2017



- Publicada em [28/12/2017](#)
- Altera a [Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS](#), que contemplava o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde.
- Recursos para custeio: Estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira.
- Recursos para investimentos: Serão transferidos para uma só conta corrente específica para os investimentos.



PORTARIA MS 3.992/2017
Pactuação CIT 2017 - Fim dos blocos



Os recursos que compõem cada Bloco serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco e mantidas em instituições financeiras oficiais federais.

A memória de cálculo utilizada para repasse de recursos continuará a mesma, não havendo nenhuma alteração no método de cálculo e distribuição dos recursos federais.



Condições para transferências dos recursos federais para ações e serviços públicos em saúde

Base Legal: Lei Complementar n. 141 - 2012

I. Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS.

I. Conselho de Saúde instituído e em funcionamento

II. Fundo de Saúde instituído por lei, categorizado como fundo público em funcionamento

III. Plano de Saúde, programação anual de saúde e relatório de gestão submetidos ao respectivo conselho de Saúde;



Regras para utilização dos recursos

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio bloco, observando também :

- I. Que as ações devem constar no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e
- II. O cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos, tais como as portarias e resoluções da CIT e das CIBs, expedidos pela direção do SUS.
- III. Vinculação com os programas de trabalho previstos no Orçamento Geral da União, ao final do exercício financeiro.



Bloco de Custeio

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio transferidos são destinados:

- Manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde e;
- Funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

Fica vedada a utilização de recursos federais referentes ao Bloco de Custeio para o pagamento de:

- a) Servidores inativos;
- b) Servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;
- c) Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;
- d) Pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e
- e) Obras de construções novas, bem como de ampliações e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.”



Bloco de Investimento

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde também serão transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo pactuado e publicado em portaria específica, e destinar-se-ão, exclusivamente, à:

- I. Aquisição de equipamentos;
- II. Obras de construções novas utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e
- III. Obras e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.

**Os recursos pendentes de repasse referentes a propostas e projetos de investimento com execução financeira iniciada em data anterior a entrada em vigor da portaria serão transferidos pelo FNS para as mesmas contas em que foram transferidas as parcelas anteriores.
POR EXEMPLO: CONSTRUÇÃO DE UBS DA QUAL O MUNICÍPIO RECEBEU A 1ª PARCELA E FALTAM AS OUTRAS DUAS O RECURSO SERÁ RECEBIDO NA MESMA CONTA DO RECEBIMENTO DA 1ª PARCELA**



“Art. 1150. **Para fins de transparência,** registro de série histórica e monitoramento, (...) a Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS divulgará, em seu sítio eletrônico, as informações sobre as transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde.

<http://portalfns.saude.gov.br/>

Importante destacar que essa memória de cálculo, seja qual for o nível de detalhamento, serve para fins de transparência e registro de série histórica do próprio FNS, mas não vinculam o uso dos recursos, não configuram “caixinhas”. A norma, inclusive é explícita, quando diz que essas referências (memórias) “não ensejarão, em hipótese alguma, necessidade de identificação, nos orçamentos dos Municípios, Estados e Distrito Federal”.



Enquanto os recursos não forem utilizados, deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos.

Os rendimentos das aplicações financeiras deverão ser obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser **efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento)**, mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido.



Monitoramento e controle dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo

RELATÓRIO DE GESTÃO

“Art. 1147. Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á, para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde.

Parágrafo único. A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde.” (NR)

Segundo o Ministério da Saúde esta apresentação deverá ser feita em sistema próprio que será disponibilizado ainda no início de 2018



Dos saldos

Sobre os saldos existentes nas contas correntes, vinculadas aos antigos Blocos de Financiamento de Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Gestão do SUS, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde e transferidos ate o exercício de 2017, **poderão ser transferidos** para a conta corrente única do Bloco de Custeio das Ações e Serviços



Disposições finais

- As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo.
- Esta portaria mais uma vez vem fortalecer os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.



Muito Obrigada!

Blenda Pereira

blenda@conasems.org.br

conasems@conasems.org.br

www.conasems.org.br

