



Orçamento e Planejamento – Uso dos Recursos do SUS

Florianópolis - 10 de agosto de 2022.

Blenda Pereira. – Assessora Técnica CONASEMS





DESAFIOS E
PERSPECTIVAS
PARA QUEM
FAZ SAÚDE



PLANEJAMENTO - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA FINANCEIRA



Recursos financeiros movimentados nas contas municipais

Ano	Despesa total com saúde (municípios)	Despesa Recursos Próprios	Participação DR/DT	Brasil	
	Brasil	Brasil	% BRASIL	% PIB DT	%PIB DRP
2000	58,18	28,55	49,07%	1,25%	0,61%
2001	65,96	33,96	51,48%	1,37%	0,71%
2002	73,71	40,62	55,11%	1,47%	0,81%
2003	73,78	41,30	55,98%	1,43%	0,80%
2004	82,62	45,05	54,52%	1,54%	0,84%
2005	88,91	51,76	58,22%	1,61%	0,93%
2006	98,38	56,90	57,83%	1,69%	0,98%
2007	106,97	61,85	57,82%	1,68%	0,97%
2008	124,08	72,76	58,64%	1,78%	1,04%
2009	129,65	73,09	56,37%	1,84%	1,04%
2010	142,26	79,70	56,02%	1,80%	1,01%
2011	154,40	88,11	57,07%	1,84%	1,05%
2012	166,14	93,57	56,32%	1,92%	1,08%
2013	180,66	101,82	56,36%	1,99%	1,12%
2014	196,57	108,10	54,99%	2,12%	1,17%
2015	193,49	108,89	56,27%	2,14%	1,20%
2016	187,66	106,94	56,99%	2,20%	1,25%
2017	183,67	105,88	57,65%	2,18%	1,25%
2018	193,62	105,38	54,43%	2,22%	1,21%
2019	200,29	109,96	54,90%	2,26%	1,24%
2020	227,85	111,35	48,87%	2,65%	1,30%
2021	238,52	128,20	53,75%	2,50%	1,34%

Fonte: SIOPS/SE/MS - Atualizado IPCA 01/2022

Financiamento Ações e Serviços Públicos em Saúde

Emaranhado normativo?

Normas e princípios financeiros e orçamentários Administração Pública

- ✓ Constituição Federal de 1988,
- ✓ Lei 4.320/64 (Lei de Finanças Públicas)
- ✓ Lei 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal)
- ✓ PPA , LDO, LOA

Normas financiamento e transferências do SUS

- ✓ Lei 8.080/1990
- ✓ Lei 8.142/1990
- ✓ Lei 141/2012

Financiamento Ações e Serviços Públicos em Saúde

Emaranhado normativo?

Consolidação Portarias GM _ Ministério da Saúde



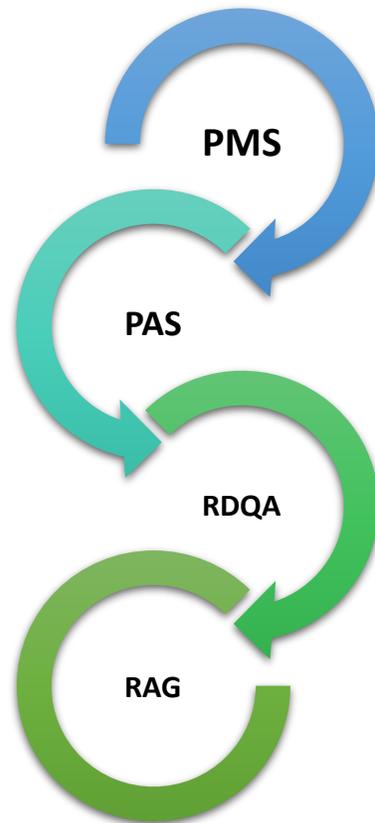
Financiamento Ações e Serviços Públicos em Saúde

Emaranhado normativo?

Quantitativo de normas _ Ministério da Saúde

Elemento	PRC 1	PRC 2	PRC3	PRC4	PRC 5	PRC 6	TOTAL PRC
Artigos	638	899	773	416	1.738	1.195	5.659
Capítulos	47	114	71	39	110	36	417
Seções	68	63	50	43	178	125	527
Parágrafos	584	515	559	498	1.695	1.076	4.927
Incisos	1.076	2.590	2.138	1.082	3.511	1.557	11.954
Alíneas	311	471	692	249	488	382	2.593
Itens	71	63	111	13	27	17	302
Anexos	37	105	101	43	179	97	562
Anexos Articulados	2	56	24	8	10	1	101
Anexos não Articulados	35	49	77	35	169	96	461
TOTAL	2.833	4.821	4.496	2.384	7.927	4.486	26.947
Portarias Revogadas	79	110	70	31	142	153	585

PLANEJAMENTO - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA FINANCEIRA



ESTES SÃO OS QUATRO PRINCIPAIS INSTRUMENTOS DO PLANEJAMENTO DO SUS:



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)



PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE (PAS)

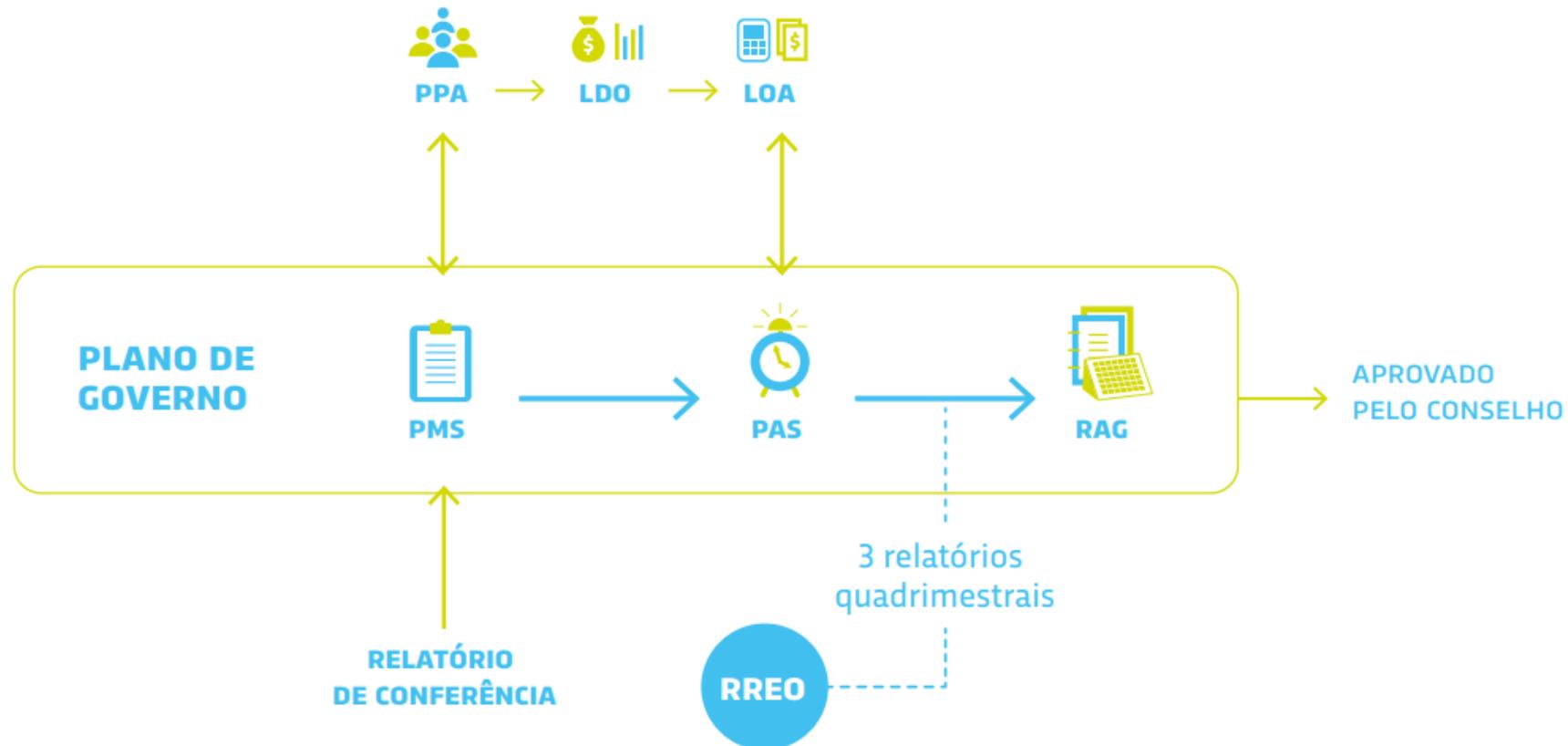


RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)



RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

PLANEJAMENTO - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA FINANCEIRA



E O FINANCIAMENTO DO SUS?

COMO FAZER A GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS RECURSOS QUE ESTÃO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE SAÚDE?

- **QUAL É O MÍNIMO A SER APLICADO NA SAÚDE?**
- **QUAIS SÃO AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE?**
- **COMO É ORGANIZADO OS REPASSES FEDERAIS PARA CO-FINANCIAR O SUS?**
- **E OS REPASSES ESTADUAIS ?**

FINANCIAMENTO SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

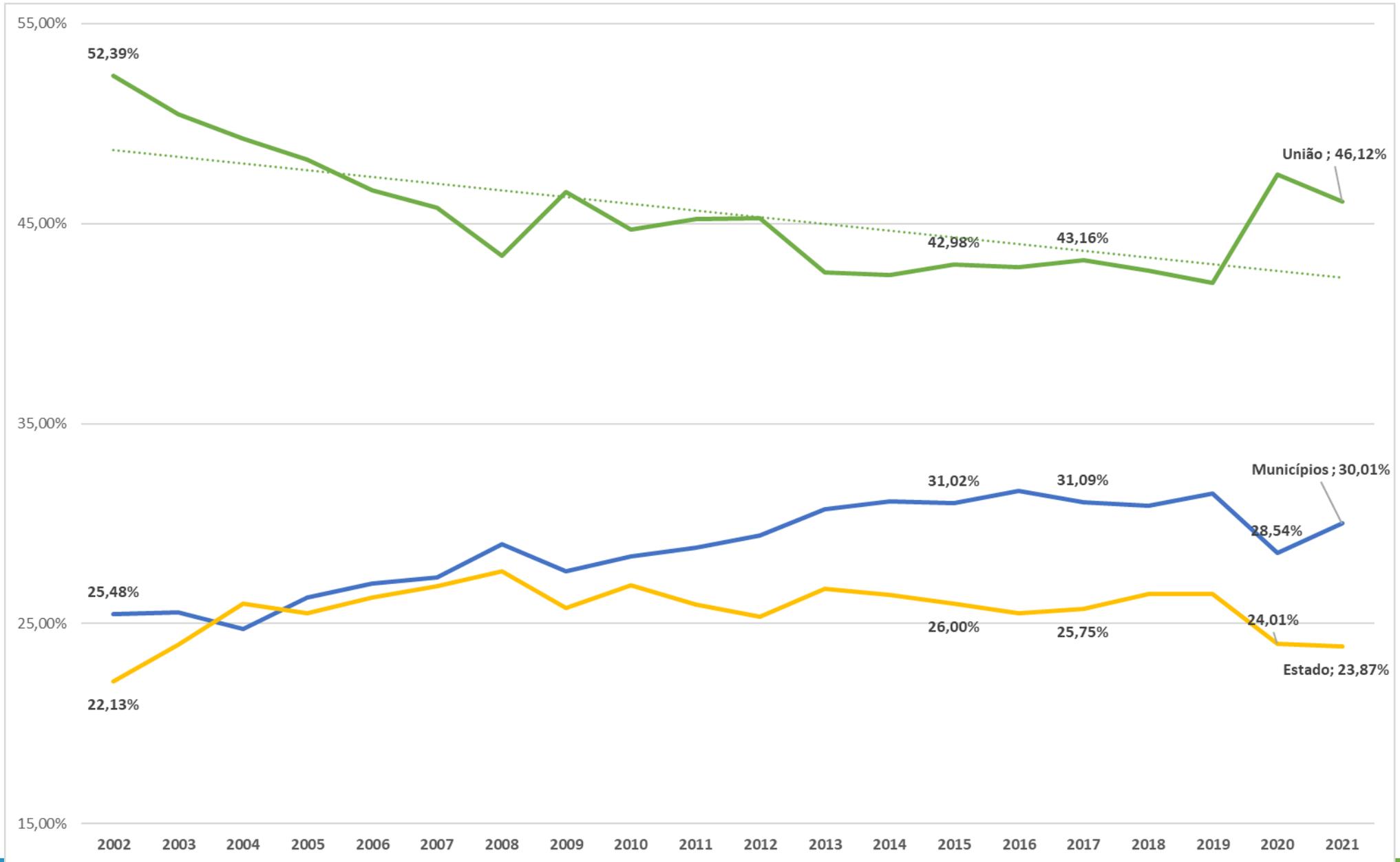
DESAFIOS

Normas da base legal do mínimo a ser aplicado em **ASPS**

MUNICÍPIOS	ESTADOS
DESDE 2000	DESDE 2000
EC 29/2000	EC 29/2000
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados

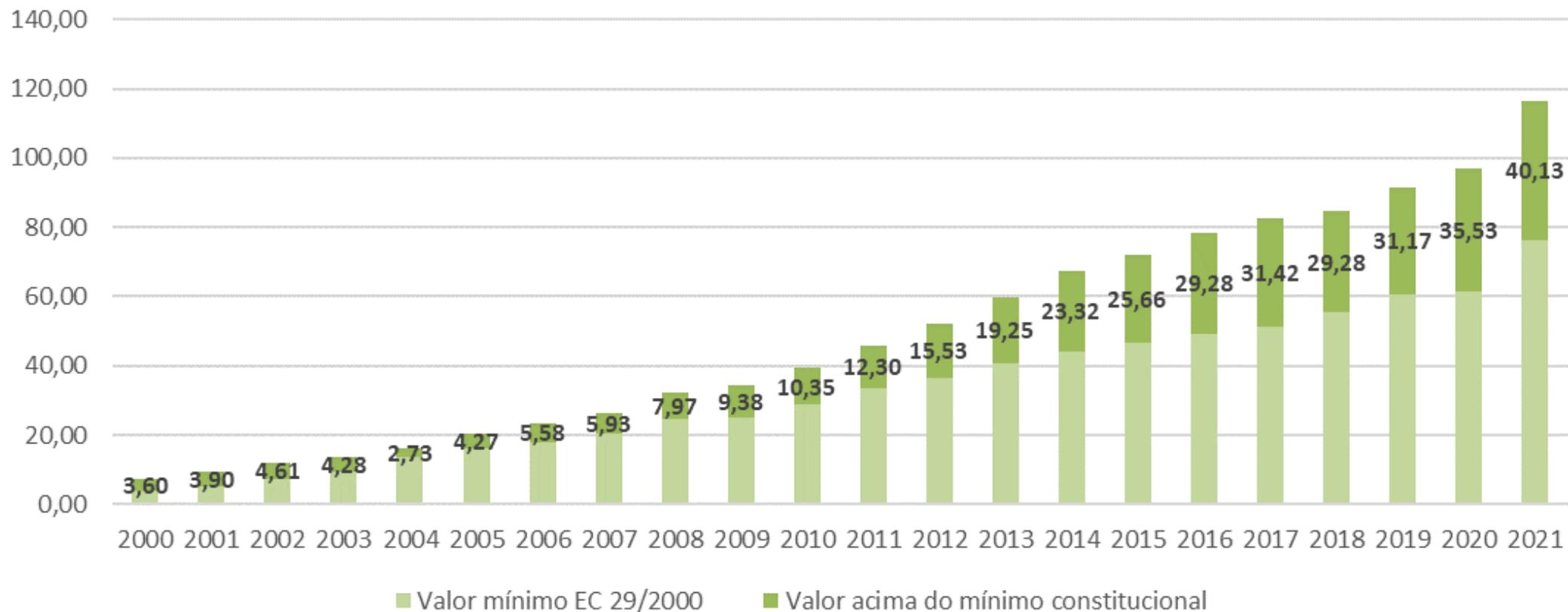
UNIÃO					
1988	2000-2015	2015-2016	2016-2021	2021-atual	
Constituição Federal	EC 29/2000	EC 86/2015	EC 95/2016	EC 113/21	
30% do Orçamento da Seguridade Social (OSS) menos o seguro-desemprego	Valor empenhado no ano anterior, acrescido da variação nominal do PIB	De 13,2% (2016) a 15% (2020) Receita Corrente Líquida (RCL)	15% RCL (2017)	Valor 2017 acrescido IPCA (de julho a junho)	Valor 2017 acrescido IPCA (de janeiro a dezembro)

Série Histórica – ASPS



Fonte:
elaboração
própria
SIOPS/SE/MS

Municípios ASPS em Bilhões – Recursos Próprios aplicados



Gastos ações e serviços públicos em saúde

**•LEI COMPLEMENTAR Nº 141
•DE 13 DE JANEIRO DE 2012**
•Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Art. 3º Observadas as disposições do [art. 200 da Constituição Federal](#), do [art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

- I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;
- V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e
- XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

FINANCIAMENTO SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

DESAFIOS

ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde

NÃO SÃO
Ações e Serviços Públicos
de Saúde

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos
Jurídicos

LEI COMPLEMENTAR Nº 142
DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.



I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;



II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;



III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;



IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3º;



V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;



VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;



VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;



VIII - ações de assistência social;



IX - obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e



X - ASPS custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definido nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

FUNDOS DE SAÚDE

ASPECTOS:

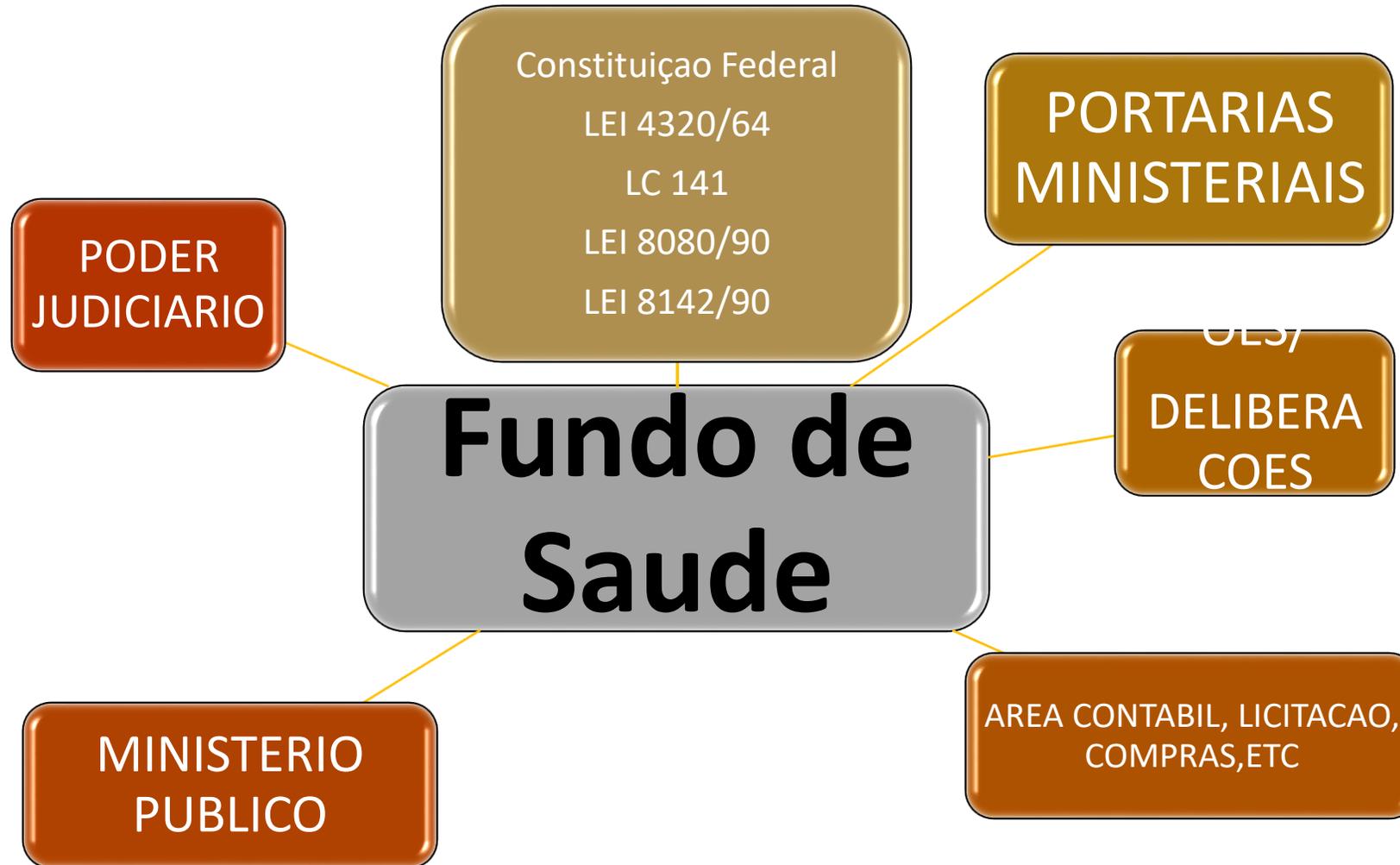
- **POLITICOS**
- **TÉCNICOS**

FUNDOS DE SAÚDE – ASPECTOS POLÍTICOS



FUNDOS DE SAÚDE

ASPECTOS TÉCNICOS



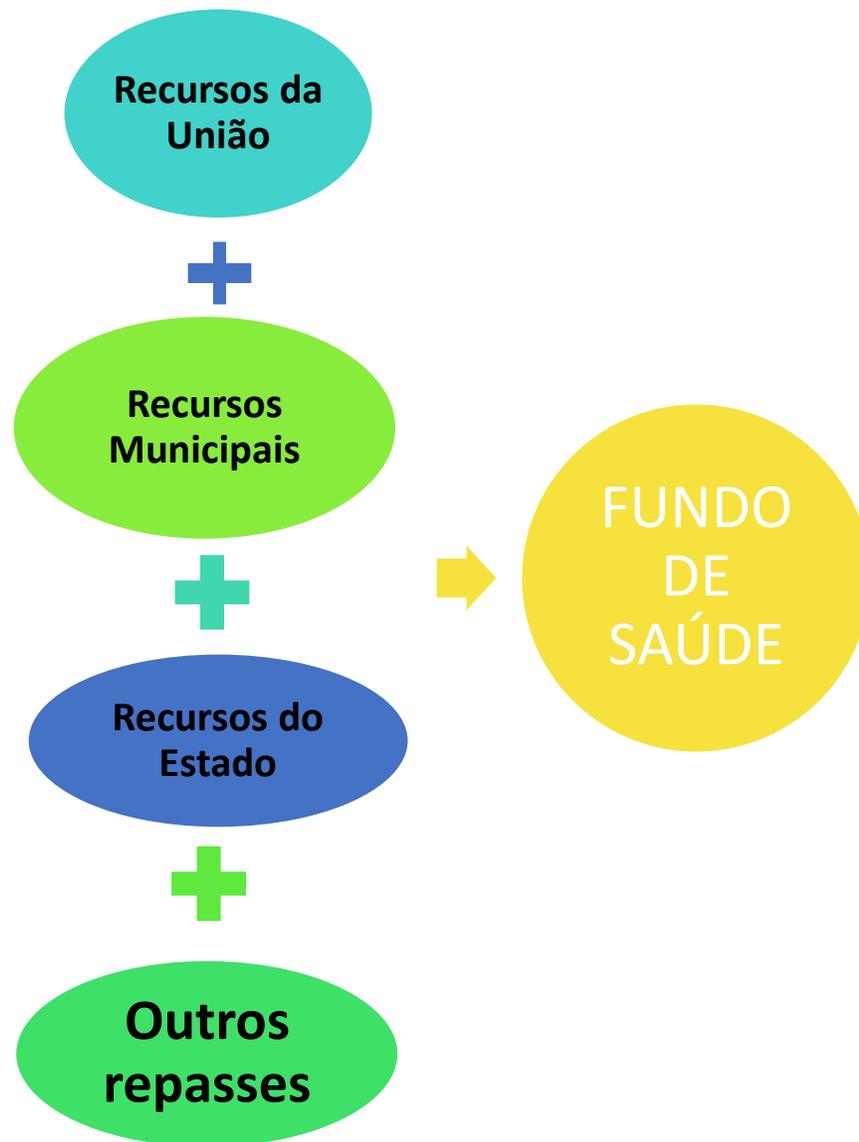
FUNDOS DE SAÚDE

ASPECTOS TÉCNICOS

- **O Fundo só pode pagar despesas que estejam explícitas no fundo de saúde e no PAS/PS**
- **Qualquer despesa nova tem que ser incluída no plano e aprovada no conselho;**
- **Deve ser unidade orçamentária e gestora no orçamento do ente**
- **Só o fundo paga despesas de saúde: nenhum outro setor da prefeitura pode pagar sem passar os recursos para o fundo.**

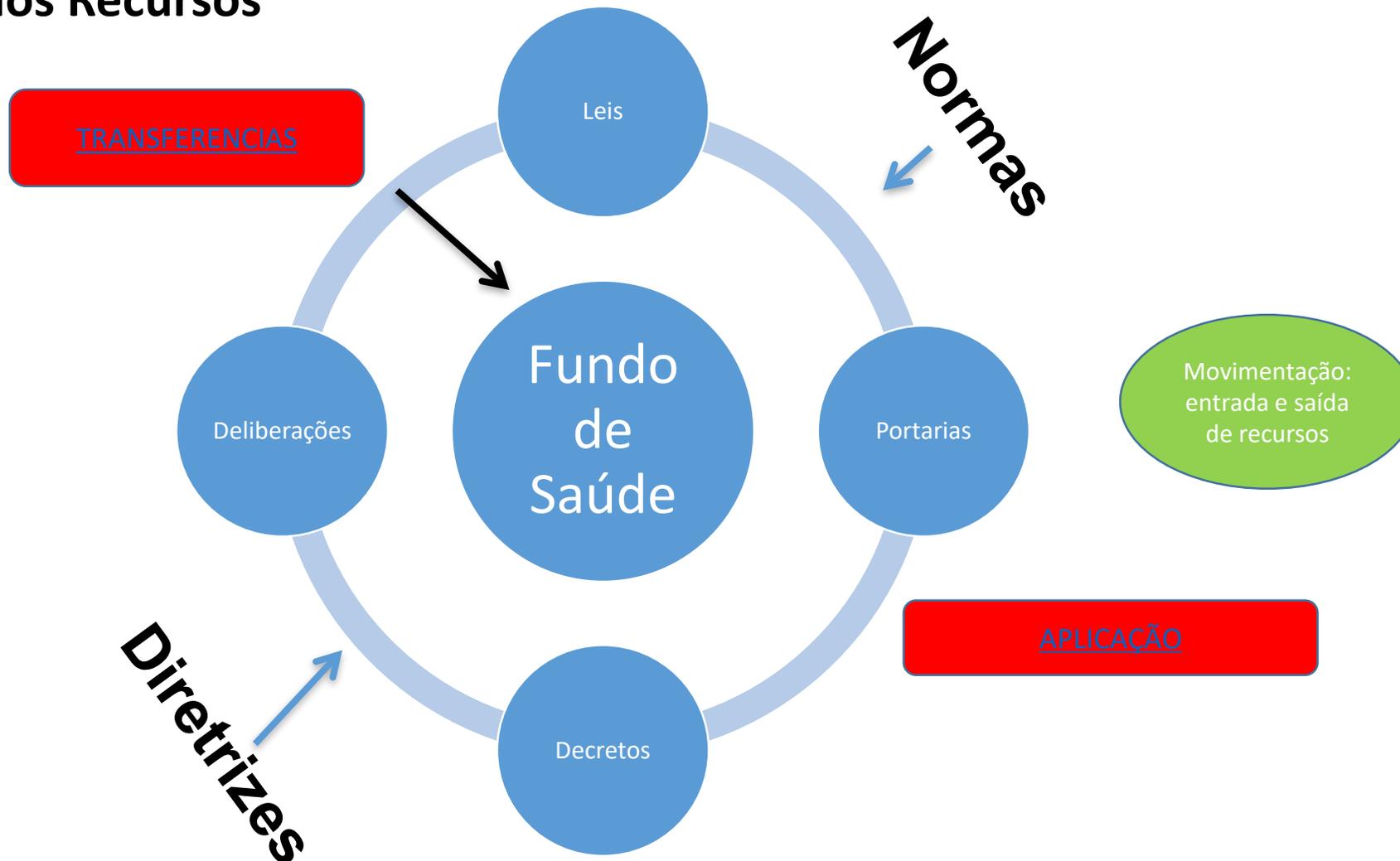
FUNDOS DE SAÚDE

Composição dos Recursos



FUNDOS DE SAÚDE

Composição dos Recursos



Transferências Federais

ORGANIZAÇÃO E REPASSE EM BLOCOS DE FINANCIAMENTO : (natureza financeira)

Publicação Port. n. 204 - Criação dos Blocos de Financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS

- 29 de janeiro de 2007

Revogação Port. n. 204 e Publicação Port. n. 3992 - Criação: Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde

- 28 de dezembro de 2017

Alteração Port. n. 3992 e Publicação Port. n. 828 - Blocos passam a ter nova nomenclatura: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde , Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde

- 20 de abril de 2020

Transferências Federais

ORGANIZAÇÃO E REPASSE EM BLOCOS DE FINANCIAMENTO : (natureza financeira)

- Bloco Manutenção
- Bloco Estruturação

- **Aplicação dos recursos transferidos:**
 - Recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados em ASPS relacionados ao próprio bloco.
 - Aplicação dos recursos deverá sempre refletir, ao final de cada exercício:
 - a **vinculação** com a finalidade de cada programa de trabalho do OGU (ação **orçamentária**) que deu origem ao repasse;
 - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo; e
 - o objeto e compromissos pactuados nos atos normativos do SUS.



Bloco Manutenção

I - à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações; e

II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde. (alterada pela Portaria GM/MS n. 828/2020)



Vedações USO Bloco Manutenção

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Manutenção para o pagamento de:

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e

V - obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde." (NR) (alterada pela Portaria GM/MS n. 828/2020)

Atenção emenda impositiva individual por força da EC 86/ NÃO pode pagar pessoal e encargos

Transferências Federais

Bloco Estruturação

Estruturação da rede de serviços de Saúde na:

I - aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;

II - obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e

III - obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.



Vedações USO Bloco Estruturação

Parágrafo único. **Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas." (NR)**
(alterada pela Portaria GM/MS n. 828/2020)

Transferências Federais

Pontos principais Fundo a Fundo

- A transferência fundo a fundo é um mecanismo de descentralização de recursos por determinação legal sem requerimento de celebração de convênios ou instrumento similar.
- Só pode ser operacionalizada entre fundos públicos – ou seja nesta modalidade o fundo nacional de saúde somente pode transferir para um outro fundo público seja estadual ou municipal.
- Não há transferência fundo a fundo para instituições privadas.
- O plano de aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo é o orçamento à disposição dessa unidade orçamentária e previstos na programação anual de saúde e no plano municipal de saúde onde os recursos são transferidos.
- E a prestação de contas da aplicação dos recursos é feita no RAG - Relatório Anual de Gestão do ente.

Transferências Federais

Pontos principais Fundo a Fundo

Organização e Transferência de recursos:

- Recursos federais destinados aos financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS passaram a ser organizados e transferidos, na modalidade fundo a fundo, por meio de apenas 2 blocos
- A transferência de recursos em conta única e específica por Bloco.
- Para controle e monitoramento, foi mantida a informação dos repasses realizados por Grupos de ASPS, relacionados ao nível de atenção ou área de atuação dentro de cada Bloco.

Transferências Federais

Impacto Blocos de Financiamento

- **Gestão financeira mais flexível:** recursos financeiros repassados em conta única poderão ser remanejados pelos gestores locais de acordo com o fluxo de pagamento.
 - favorece a execução de recursos da saúde de forma mais tempestiva, sem a excessiva compartimentação financeira e contábil resultante da criação de diversas contas associadas a despesas de custeio e de investimento.
 - os recursos financeiros de cada bloco de financiamento poderão ser utilizados na execução de quaisquer ASPS do mesmo bloco.
 - a execução dos recursos ficará sempre condicionada, ao final do exercício financeiro, à finalidade da ação orçamentária que originou o repasse; ao planejamento disposto no Plano de Saúde e à avaliação da sua implementação por meio do RAG.

Transferências Federais

Impacto Blocos de Financiamento

- Fortalecimento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da política de saúde:
- Plano de Saúde e PAS como resultado do efetivo planejamento das ações a serem desenvolvidas e para acompanhamento da execução pelas áreas técnicas e órgãos de controle social, interno e externo;
- Importante passo para o aprimoramento do sistema de governança do SUS com vistas à implementação de ações e serviços públicos de saúde com maior eficiência, eficácia e efetividade.



FINANCIAMENTO SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

DESAFIOS

- Crise econômica e queda da arrecadação em contrapartida ampliação das necessidades de saúde e da demanda por serviços assistenciais
- Instrumentos de planejamento atualizados e consoantes com a realidade local

Acessem: www.conasems.org.br



Painéis de apoio à Gestão Municipal

Consulte informações sobre Financiamento, Emendas, Leitos e Estabelecimentos





OBRIGADA

**Orçamento e aplicação dos Recursos
Financeiros**

Blenda Pereira

Assessora Técnica do CONASEMS

conasems@conasems.org.br

www.conasems.org.br

