

FINANCIAMENTO DO SUS

Financiamento do sus Arcabouço legal:

Constituição Federal

Lei Complementar n. 141/2012

Lei n. 8080/1990

Lei n. 8142/1990

Lei n. 4320/1964

Lei Complementar n. 101/2000

Portaria de consolidação n. 06/2017

Portaria n. 3992/2017

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

Disposições preliminares

Ações e serviços públicos de saúde –ASPS

Recursos mínimos

Repasse e aplicação dos recursos mínimos

Movimentação dos recursos da união

Movimentação dos recursos dos estados

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

Disposições gerais da aplicação recursos

Transparência e visibilidade da gestão

Escrituração e consolidação de contas

Prestação de contas

Fiscalização da gestão

Disposições finais e transitórias

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

De forma geral, essa lei:

Dispõe 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;

O que PODE ser gasto em saúde:

ASPS – SÃO AÇÕES SERVIÇOS SAÚDE – Lei Complementar 141 Artigos 2 e 3:

1-Universal e gratuito

2-Presentes no plano

3-Vigilância em saúde

4-Atenção integral à saúde

5-capacitação pessoal

6-Desenvolvimento Científico & Tecnológico

7-Insumos: medicamentos, vacinas, sangue

O que PODE ser gasto em saúde:

ASPS – São Ações Serviços Saúde – Lei Complementar 141 Artigos 2 e 3:

8-Saneamento básico: domicílio/pequenas comunidades; comunidades indígenas & quilombolas

9-Meio ambiente: controle vetores

10-Investimento na rede física

11-Pagamento pessoal da área

12-Apoio administrativo

13-Gestão e operação unidades

O quê NÃO É Gasto em Saúde:

ASPS – Não São Ações Serviços Saúde – Lei Complementar 141 - Artigo 4:

- 1-Ativos da saúde atuando em outras áreas;**
- 2-Inativos (incluindo saúde);**
- 3-Assistência não universal;**
- 4-Merenda Escolar / Nutrição;**
- 5-Assistência social;**

O quê NÃO É Gasto em Saúde:

ASPS – Não São Ações Serviços Saúde – Lei Complementar 141 - Artigo 4:

6-Saneamento Básico;

7-Limpeza urbana e remoção resíduos;

8-Meio ambiente de outras áreas;

9-Obras de infraestrutura mesmo sendo para a saúde (exceto as previstas nos programas de investimento);

10-ASPS – custeadas com recursos fundos específicos distintos da saúde.

Blocos de Financiamento no SUS

- I. Atenção Básica
- II. Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- III. Vigilância em Saúde;
- IV. Assistência Farmacêutica;
- V. Gestão do SUS;
- VI. Investimentos na Rede de serviços de Saúde.
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009).

Portaria 3.992/2017

Publicada a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, 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.

Portaria 3.992/2017

A nova normativa 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.

Além disso, os recursos para investimentos serão transferidos para uma só conta corrente específica para os investimentos.

Portaria 3.992/2017

Desde janeiro de 2018 os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

Portaria 3.992/2017

• ANTIGOS BLOCOS

- Atenção Básica
- Média e Alta Complexidade
- Vigilância em Saúde
- Assistência Farmacêutica
- Gestão do SUS

- Investimento

• NOVOS BLOCOS

Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde

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 continua a mesma, não houve 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

- Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS;
- Conselho de Saúde instituído e em funcionamento;
- Fundo de Saúde instituído por lei, categorizado como fundo público em funcionamento;
- 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 constem 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.

I. 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:

I. **MANUTENÇÃO** da prestação das ações e serviços públicos de saúde e;

II. **Funcionamento** dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

Bloco de Custeio

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

I. Obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

II. Demais vedações previstas na LC 141/2012;

Bloco de Investimento

I. 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:

II. aquisição de equipamentos;

III. obras de construções novas utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e

IV. obras de reforma e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Bloco de Investimento

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

Portaria Nº 448, de 13 de setembro de 2002, Ministério da Fazenda, Secretaria do Tesouro Nacional

Art. 2º - Para efeito desta Portaria, entende-se como material de consumo e material permanente:

I - Material de Consumo, aquele que, em razão de seu uso corrente e da definição da Lei n. 4.320/64, perde normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada a dois anos;

II - Material Permanente, aquele que, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos.

O Fundo Nacional de Saúde 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, organizando-as e identificando-as por Grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, tais como:

I. Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde



CONSELHO DE
SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DA PARAÍBA

- a) Atenção Básica;
- b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- c) Assistência Farmacêutica;
- d) Vigilância em Saúde; e
- e) Gestão do SUS.

I. Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde

- a) Atenção Básica
- b) Atenção Especializada
- c) Vigilância em Saúde;
- d) Gestão e desenvolvimento de tecnologias em Saúde no SUS; e
- a) Gestão do SUS



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:

A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde será feito por meio do Relatório de Gestão (RAG) que deverá ser elaborado e submetido ao conselho de saúde e apresentado ao Ministério da Saúde.

A apresentação deverá ser feita no módulo DIGISUS desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Suspensão dos RF:



CONSELHO DE
SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DA PARAÍBA

I- Atenção Básica: falta de alimentação dos Bancos de Dados Nacionais, por dois meses consecutivos ou três meses alternados, no prazo de um ano e para o bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar quando se tratar dos Bancos de Dados Nacionais SIA, SIH e CNES;

II - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar: quando do não-pagamento aos prestadores de serviços públicos ou privados, hospitalares e ambulatoriais, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal/Municipal de Saúde;



Suspensão dos RF:

III - Bloco de Vigilância em Saúde: quando os recursos nos estados, no Distrito Federal e nos Municípios estiverem sem movimentação bancária e com saldos correspondentes a seis meses de repasse, sem justificativa;

IV - Indicação de suspensão decorrente de relatório da Auditoria: realizada pelos componentes estadual ou nacional, respeitado o prazo de defesa do Estado, do Distrito Federal ou do Município envolvido, para o bloco de Financiamento correspondente à ação da Auditoria.

Suspensão dos RF:

V - Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde: quando constatadas impropriedades e/ou irregularidades na execução dos projetos, conforme o previsto no art. 33 desta Portaria.

Disposições finais

Os municípios não têm que reorganizar os seus orçamentos para executar os recursos federais.

As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo. A referida Portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro.

Disposições finais

Essa separação fortalece 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.

OBRIGADA!

