



SEMINÁRIO

**Então Prefeito!...
E a Saúde?**

DIAS 7, 8, 9 - NOVEMBRO DE 2016

FINANCIAMENTO FEDERAL



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

O art. 198 da CF preconiza que as *ações e serviços públicos de saúde - asps* integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da sociedade.



Fundo Nacional de Saúde

Agente financeiro do componente federal do SUS, organizado segundo suas diretrizes e objetivos, visando a apoiar a efetiva realização dos programas do Ministério da Saúde.

Decreto-Lei: nº 701 de 24 de julho de 1969;

Decretos: nº 64.867/69; nº 806/93; nº 3.774/01; nº 3.964/01.



Competências da Diretoria-Executiva do FNS

- Decreto 8.065/2013, Artigo 7º:

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- I - planejar, coordenar e supervisionar a execução orçamentária, financeira e contábil do Fundo Nacional de Saúde, inclusive aquelas atividades executadas por unidades descentralizadas;
- II - desenvolver ações de cooperação técnica nas áreas orçamentária, financeira e contábil para subsidiar a formulação e a implementação de políticas de saúde;
- III - planejar, coordenar e supervisionar a gestão das fontes de arrecadação e aplicação dos recursos orçamentários e financeiros alocados ao Fundo Nacional de Saúde;



Competências da Diretoria-Executiva do FNS

- Decreto 8.065/2013, Artigo 7º:

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

IV - planejar, coordenar e supervisionar as transferências de recursos financeiros destinados às ações e serviços de saúde, de custeio e capital a serem executados no âmbito do SUS;

V - planejar, coordenar e supervisionar a execução de convênios, acordos, ajustes e instrumentos congêneres sob a responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde;

VI - planejar, coordenar e supervisionar a execução de análises técnico-econômicas de propostas de investimentos em infraestrutura física e tecnológica para ações e serviços de saúde;

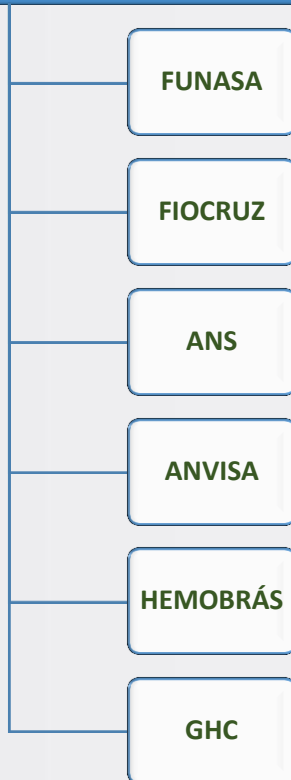
VII - instaurar processo de tomada de contas especial dos recursos do SUS alocados ao Fundo Nacional de Saúde.



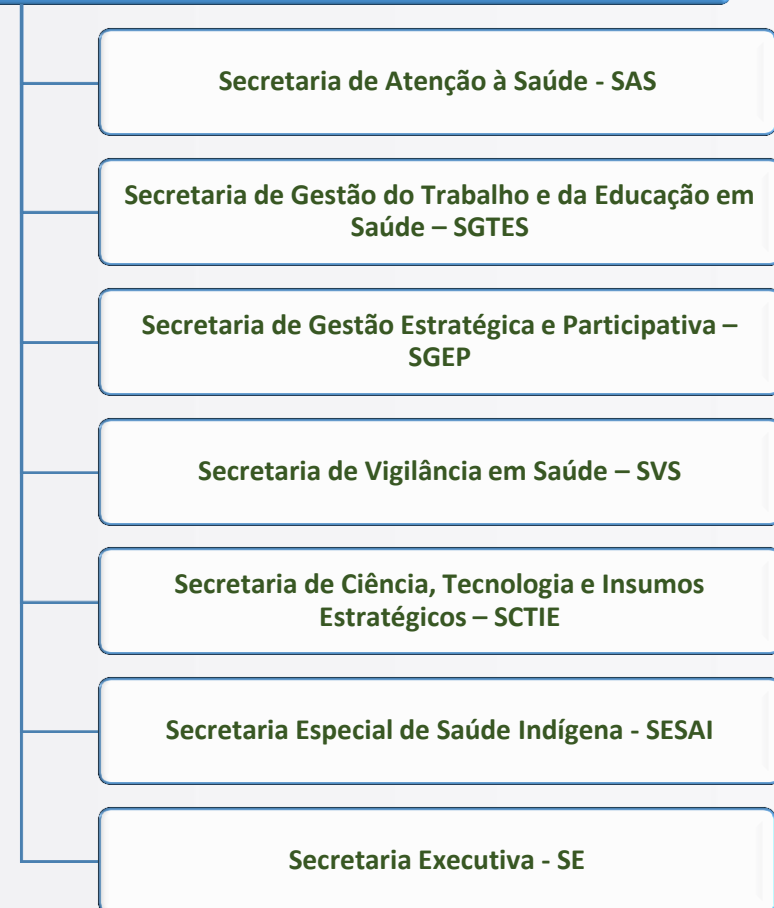
Orçamento do Ministério da Saúde - Distribuição

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Órgãos do MS



Fundo Nacional de Saúde





FORMAS DE FINANCIAMENTO	FAVORECIDOS
Transferências Fundo a Fundo	Fundos de Saúde
Convênios	Fundos de Saúde * EPSFL (CNES - CEBAS)
Contrato de Repasse (Construção Civil)	Fundos de Saúde (construção, ampliação e reforma), EPSFL (reforma)
Termo de Execução Descentralizada	Instituições Federais de Serviços de Saúde

* Parágrafo único, Art. 18 da LC 141/2012



Legislação básica sobre transferências

➤ TRANSFERÊNCIAS POR CONVÊNIOS:

Decreto nº 6.170/2007;

Portaria Interministerial nº 507/2011.

➤ TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO:

Decreto nº 1.232/1992;

Decreto nº 1.651/1995;

Portaria GM/MS nº 204/2007 e suas alterações;

Portaria GM/MS nº 412/2013;

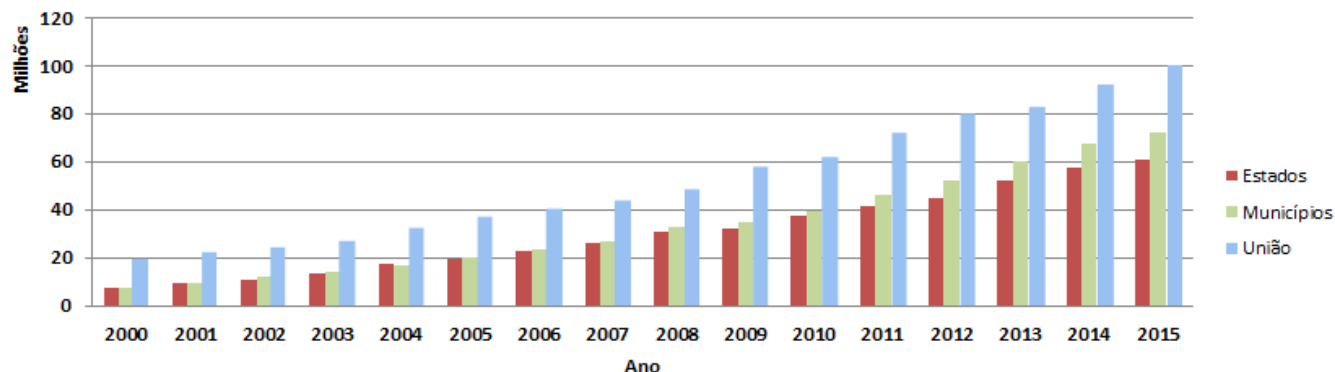
Portaria GM/MS nº 1.378/2013;

Decreto nº 7.507/2011;

Lei Complementar nº 141/2012.



Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde União, Estados e Municípios: 2000 a 2015



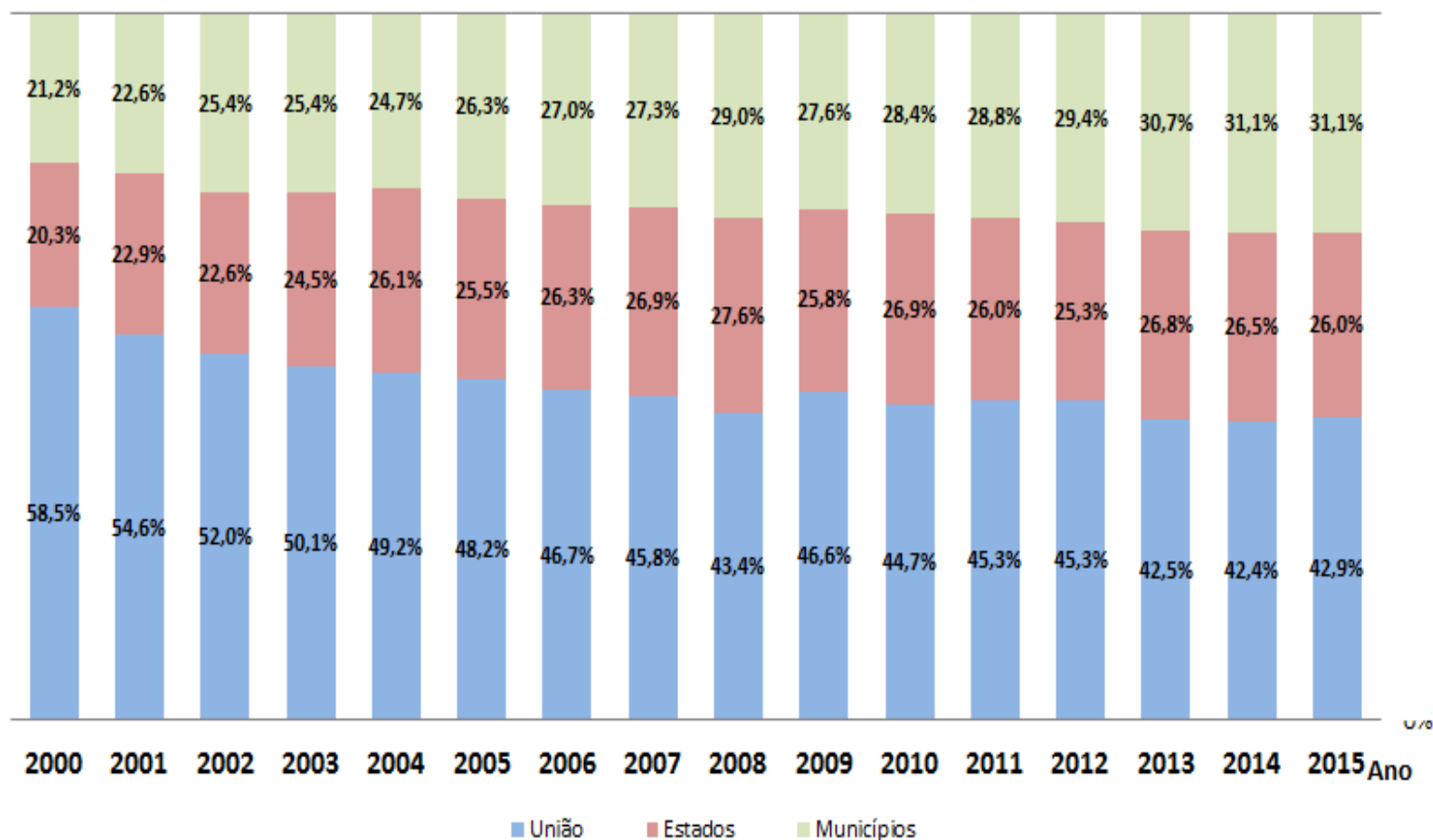
R\$ mil

Ano	União	Estados	Municípios	Total
2000	20.351.492	7.068.112	7.370.225	34.789.829
2001	22.474.070	9.419.014	9.290.321	41.183.405
2002	24.736.843	10.757.458	12.057.231	47.551.532
2003	27.181.155	13.317.828	13.771.212	54.270.195
2004	32.703.495	17.318.612	16.414.513	66.436.620
2005	37.145.779	19.664.416	20.289.504	77.099.699
2006	40.750.155	22.978.253	23.564.590	87.292.998
2007	44.303.496	25.969.634	26.431.209	96.704.339
2008	48.670.190	30.976.460	32.459.759	112.106.409
2009	58.270.259	32.258.750	34.538.059	125.067.068
2010	61.965.198	37.264.003	39.290.643	138.519.844
2011	72.332.284	41.487.250	46.005.793	159.825.327
2012	80.063.148	44.819.205	52.040.467	176.922.820
2013	83.053.255	52.436.260	59.927.333	195.416.848
2014	91.898.531	57.333.066	67.377.589	216.609.185
2015	100.054.862	60.568.631	72.458.148	233.081.641

Fonte: Siops e SPO/MS



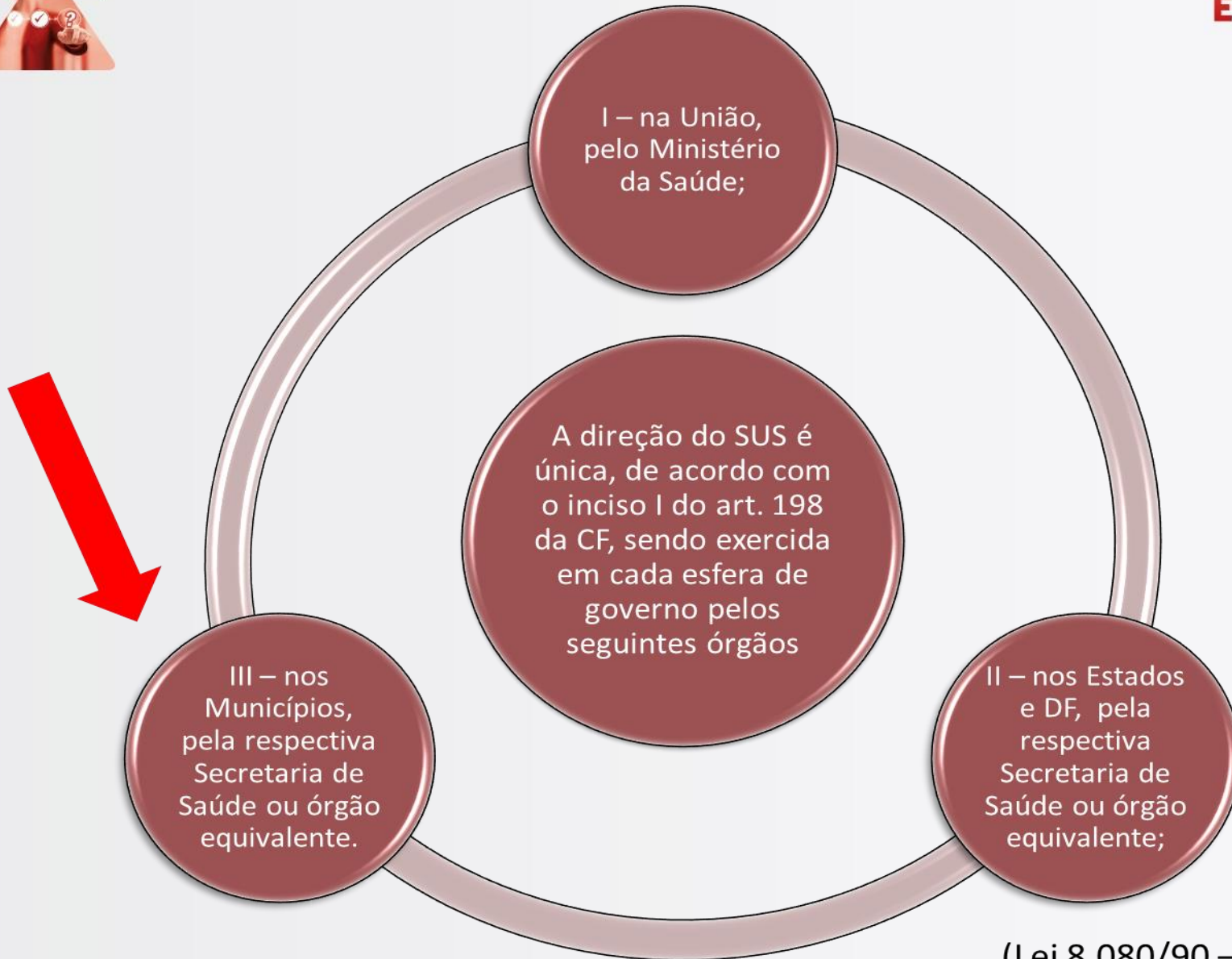
% Gastos em Ações e Serviços Públicos de Saúde por Esfera de Governo 2000 a 2015





De quem é a responsabilidade pela Gestão do SUS?

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

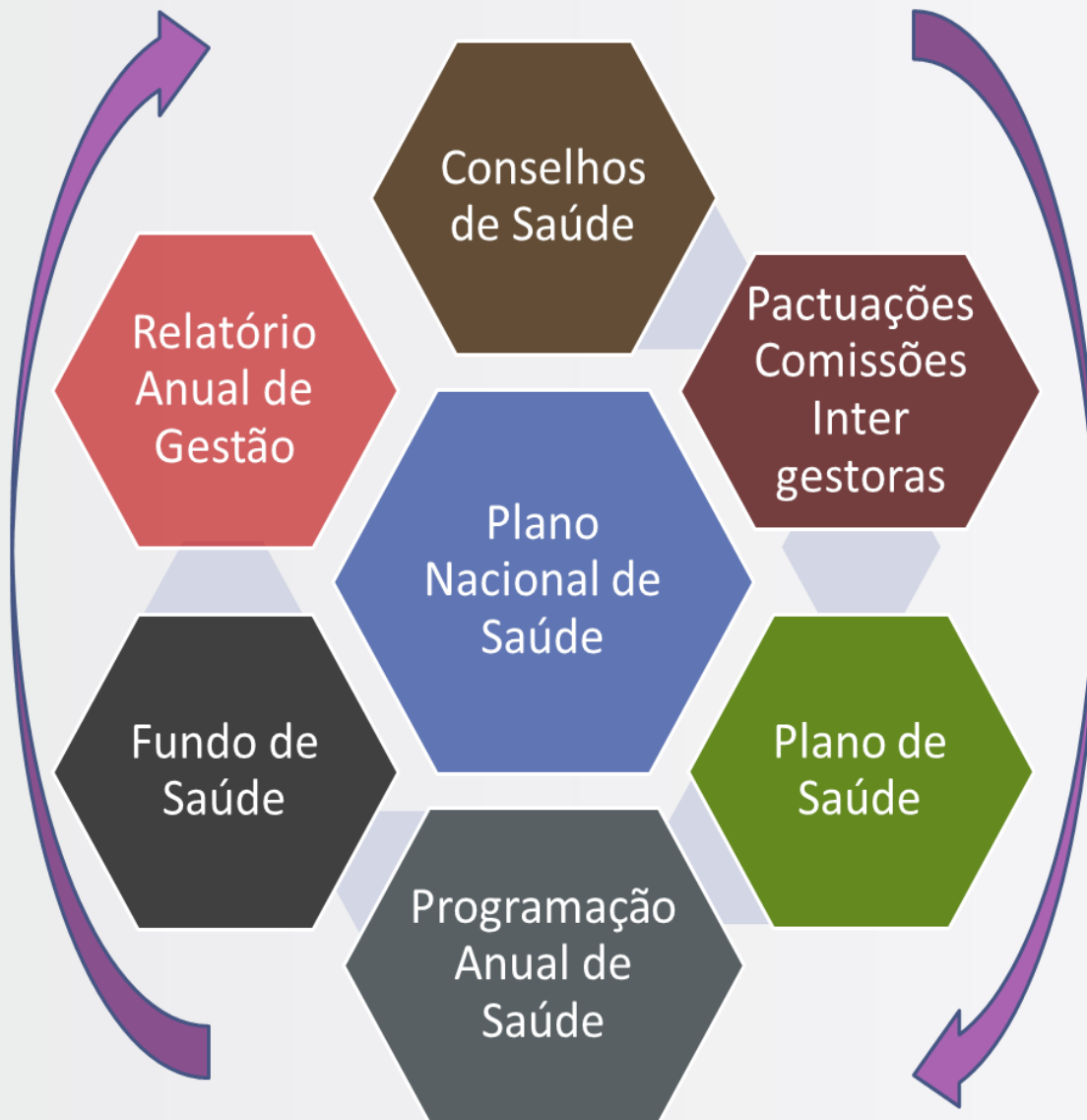


(Lei 8.080/90 – Art. 9º)



Situação Ideal

SEMINÁRIO
**Então Prefeito!...
E a Saúde?**





Lei nº 8.142 de 28/12/1990

Art. 4º Para receberem os recursos, que serão repassados de forma regular e automática, de acordo com os critérios previstos, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I – Fundo de Saúde;

II – Conselho de Saúde, com composição paritária;

III – plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.



Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012

Art. 22 É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da CF na modalidade regular e automática prevista nesta LC, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ASPS no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X, art. 167 CF e do art. 25 da LC nº 101/2000.

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.



Portaria nº 204 de 29 de Jan de 2007

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

Blocos de Financiamento

Atenção Básica;

Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Vigilância em Saúde;

Assistência Farmacêutica;

Gestão do SUS; e

Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (exclusivamente às despesas de capital)



- ✓ Os recursos federais que compõe cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.
- ✓ Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.
- ✓ Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionado ao próprio bloco.



Bloco
de
Atenção
Básica

*I – Componente Piso da Atenção
Básica Fixo – PAB Fixo; e*

*II – Componente Piso da
Atenção Básica Variável – PAB
Variável.*



Componente PAB Fixo:

- ❖ Refere-se ao financiamento de ações de atenção básica à saúde;

Componente PAB Variável:

- ❖ Refere-se ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:
 - saúde da família;
 - agentes comunitários de saúde;
 - saúde bucal;



- fator de incentivo de atenção básica aos povos indígenas;
- incentivo para a atenção à saúde no sistema penitenciário;
- incentivo para a atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e
- outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.



Bloco
de MAC
Amb. e
Hosp.

*I – Componente Limite da MAC
Ambulatorial e Hospitalar; e*

*II – Componente Fundo de Ações
Estratégicas e Compensação -
FAEC.*



Componente Limite Financeiro MAC Ambulatorial e Hospitalar: Refere-se ao financiamento de ações de média e alta complexidade e de incentivos e incluem:

- Centro de Especialidades Odontológicas – CEO;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;
- Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de pequeno porte e dos Hospitais Filantrópicos;
- Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;
- Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;
- Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e
- Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.



Componente FAEC:

- ❖ Refere-se ao financiamento dos seguintes itens:
 - Procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;
 - Transplantes e procedimentos vinculados;
 - Ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementados com prazo pré-definido; e
 - Novos procedimentos, não relacionados aos constantes da tabela vigente ou que **não possuam parâmetros** para permitir a definição de limite de financiamento, por um período de seis meses, com vistas a permitir a formação de série histórica necessária à sua agregação ao Componente Limite Financeiro da Atenção de MAC;
 - Projetos de Cirurgia Eletiva de média complexidade.



Bloco de
Vigilância em
Saúde –
Portaria nº
1378/2013

*I – Componente de
Vigilância em Saúde;*

*II – Componente da
Vigilância Sanitária*



Portaria nº 1378/2013

I – Definição de diretrizes para a execução do financiamento das ações em VS e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

II – Processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados;

III – Visa o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.



Componente de Vigilância em Saúde:

- ❖ Destina-se ao financiamento de ações de:
 - Vigilância;
 - Prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco; e
 - Promoção.
- ❖ É constituído em:
 - Piso Fixo de Vigilância em Saúde – PFVS; e
 - Piso Variável de Vigilância em Saúde – PVVS.
 - Incentivo para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde;
 - incentivo às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais; e
 - programa de qualificação das ações de vigilância em saúde.



Componente de Vigilância Sanitária:

- ❖ Destina-se ao financiamento de ações de vigilância sanitária, constituído de:
 - Piso Fixo de Vigilância Sanitária – PFVisa;
 - Piso Variável de Vigilância Sanitária – PVVisa, constituído por incentivos financeiros específicos para implementação de estratégias nacionais de interesse da vigilância sanitária, relativas à necessidade de saúde da população, definidas de forma tripartite.



- ❖ As ações de VS são coordenadas com as demais ações e serviços ofertados pelo SUS e abrangem toda a população brasileira e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para:
 - a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;
 - a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública;
 - a vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis;
 - a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências;



- a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde;
- a vigilância da saúde do trabalhador;
- vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse em saúde; e
- outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.



Bloco de
Assistência
Farmacêutica

I – Componente Básico da AF;

II – Componente Estratégico da AF;

III – Componente Especializado da AF.



Componente Estratégico da AF:

- ❖ Refere-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:
 - Controle de endemias, tais como a tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;
 - Anti-retrovirais do programa DST-AIDS;
 - Sangue e hemoderivados, e
 - Imunobiológicos.



Bloco de Gestão do SUS

*I – Componente para
Qualificação da Gestão do
SUS; e*

*II – Componente para
implantação de Ações e
Serviços de Saúde.*



O Bloco de Financiamento de Gestão do SUS tem a finalidade de apoiar a implementação de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema:

- ❖ O componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:
 - Regulação, controle, avaliação, auditoria e monitoramento;
 - Planejamento e Orçamento;
 - Programação;
 - Regionalização;
 - Gestão do Trabalho;



- Educação em Saúde;
- Incentivo à Participação e Controle Social;
- Informação e Informática em Saúde;
- Estruturação de serviços e organização de ações de AF; e
- outros que vierem a ser instituídos por atos normativos.



- ❖ O componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos:
 - Implantação de Centros de Atenção Psicossocial;
 - Qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;
 - Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;
 - Fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;
 - Inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;



- Implantação de CEO;
- Implantação do SAMU;
- Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;
- Implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;
- Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino;



Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde

*Recursos exclusivamente
para a realização de
despesas de capital,
mediante apresentação de
projeto, encaminhado pelo
ente federativo interessado
ao MS*



Os recursos dos Blocos de AB; Atenção MAC Ambulatorial e Hospitalar; VS; Gestão do SUS e AF não poderão ser utilizados para o pagamento de:

- ❑ Servidores inativos;
- ❑ Servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- ❑ Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;



- ❑ Pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município, distrito federal ou do estado;
- ❑ Obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de asps.



É vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em:

- Investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas.



Normas de Fiscalização, Avaliação e Controle

A comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e Municípios será feita para o Ministério da Saúde:

- prestação de contas e relatório de gestão, se vinculados a convênios, acordo, ajuste ou outro instrumento congênere celebrados para a execução de programas e projetos específicos;
- relatório de gestão aprovado pelo Conselho de Saúde, se repassado diretamente do FNS para os fundos de saúde estaduais e municipais.

Decreto 1.651/1995



Tomada de Contas (TC) 017.029/2010-4 indicou:

3.6.8 - Conclusão da equipe:

No exercício de 2009 ocorreu transferência de recursos financeiros entre contas correntes de diferentes Blocos de Financiamento do SUS na gestão financeira do Fundo Municipal de Saúde - FMS/....., implicando a realização de despesas com recursos de um bloco indevidamente em outro bloco de financiamento.

3.6.9 - Proposta de encaminhamento:

Alertar à Secretaria Municipal de Saúde de que a transferência financeira entre contas correntes de diferentes Blocos de Financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS, *sem que haja justificativa fundamentada para a alteração orçamentária*, contraria o § único do art. 8º da Lei Complementar nº 101/2000 c/c o art. 6º da Portaria GM/MS nº 204/2007, conforme tratado no item 3.6 do relatório.



Lei Complementar nº 101/2000

Art. 8º - Até trinta dias após a publicação dos orçamentos, nos termos em que dispuser a lei de diretrizes orçamentárias e observado o disposto na alínea c do inciso I do art. 4º, o Poder Executivo estabelecerá a programação financeira e o cronograma de execução mensal de desembolso. *(Vide Decreto nº 4.959, de 2004 e Decreto nº 5.356. de 2005)*

Parágrafo único. Os recursos legalmente vinculados a finalidade específica serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorrer o ingresso.

Portaria GM nº 204/2007

Art. 6º - Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.



FUNDO DE SAÚDE – Importância da existência

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?

- ✓ as despesas com ações e serviços públicos realizadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde (parágrafo único, Art. 2º, LC 141/2012);
- ✓ os recursos da União serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados até a sua destinação final em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal (§ 2º, Art. 13, LC 141/2012);
- ✓ o Fundo de Saúde, **instituído por lei e mantido em funcionamento pela Administração Direta** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde (Art. 14, LC 141/2012).



*Como e onde
utilizar os
recursos do
SUS*

Em tudo aquilo que concorra para a consecução dos objetivos do SUS, de acordo com as normas aplicáveis às despesas públicas, em conformidade com o planejamento, com o orçamento aprovado e com as prioridades estabelecidas em instrumentos adequados visando a permanente melhoria dos serviços prestados à população e dando transparência das ações e dos gastos realizados.



www.fns.saude.gov.br



Segunda-feira, 30 de Maio de 2016

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

fns.saude.gov.br

Conheça o FNS ▾

REPASSES DO DIA

Transferências ▾

Biblioteca ▾

Legislação

Consulta de Pagamentos

Destaques FNS

Busca

Simplificada

* Ano

Selecione...

* Estado

Selecione...

* Município

Selecione...

Consultar

:: CONHEÇA A PORTARIA N° 2.182/2015 QUE DISPÕE SOBRE A REALIZAÇÃO DE DESCONTOS NOS VALORES REFERENTES AOS RECURSOS DO TETO MAC

:: NOTA TÉCNICA CONJUNTA DO FNS E CONASEMS SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE INSCRIÇÃO DOS FUNDOS DE SAÚDE NO CNPJ

:: GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE: FUNDO DE SAÚDE

Veja Mais +

Detalhada

Clique aqui

Últimas Notícias

Convênios/TED/Termo de Cooperação

Clique aqui

Gráfico Comparativo por Ano

Clique aqui

Desconto MAC

Clique aqui



:: Ministério da Saúde reforça combate ao Aedes na Olimpíada

:: SUS atende mais de 2,2 milhões de pacientes portadores de glaucoma



:: Encontro reúne ouvidorias do SUS no Nordeste

:: Maternidade Darcy Vargas, de Joinville, recebe prêmio nacional Hospital Amigo da Mulher



Veja Mais +

Ir

Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2016



BAIXAR



Consulte aqui seu processo!

FNS Atende [clique aqui](#)

Ouvidoria SUS [Clique Aqui](#)

Fique por dentro



Acessos
39.319.781



Transparência da Saúde





Regularização da natureza jurídica dos Fundos

- ✓ Nota Técnica Conjunta FNS e CONASEMS;
- ✓ Nota Técnica n. 01, de 10/02/2015;
- ✓ Nota Técnica n. 04, de 08/04/2015;
- ✓ Relação de CNPJ a regularizar/Estado;



Exemplo CNPJ correto

SEMINÁRIO
Então Prefeito!...
E a Saúde?



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.463.225/0001-09 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 09/10/1991	
NOME EMPRESARIAL FUNDO DE SAUDE MUNICIPAL DE COQUEIRO SECO					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) FUNDO DE SAUDE MUNICIPAL DE COQUEIRO SECO					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 84.11-6-00 - Administração pública em geral					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 120-1 - FUNDO PUBLICO					
LOGRADOURO R JOAO NAVARRO		NÚMERO 61	COMPLEMENTO		
CEP 57.140-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		MUNICÍPIO COQUEIRO SECO		UF AL
ENDEREÇO ELETRÔNICO coqueiroseco@saude.al.gov.br			TELEFONE (82) 3267-1183 / (82) 3267-1418		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) MUNICÍPIO DE COQUEIRO SECO					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA				DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/10/1991	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****				DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	



Cartilha para apresentação de propostas

No início de cada exercício publicamos a “Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde”, com o objetivo de auxiliar os atores envolvidos no processo de financiamento do SUS com recursos federais provenientes de Emendas Parlamentares e da programação própria.



GRATA PELA ATENÇÃO

Nuria Merched de Oliveira Guerreiro

Assessoria Técnica/Fundo Nacional de
Saúde – FNS/SE/MS

61) 3315-3734

Astec.fns@saude.gov.br

www.fns.saude.gov.br

