

Orçamento e Financiamento na Atenção Básica

Esclarecendo a Portaria 3.992, de
28/12/2018

Planejamento Governamental


“O planejamento Governamental, deve ser entendido como um processo contínuo de negociação entre o estado e a sociedade, considerando que é da negociação, em que estão presentes os conflitos sociais, que tem-se um avanço do exercício da cidadania e em última instância da própria democracia.”

José Matias Pereira

Plano Plurianual (PPA)

- Os programas do PPA terão diretrizes, objetivos e metas e indicadores quantificados
- Os planos e programas da administração serão elaborados em consonância com o PPA
- Emendas a LOA e a LDO somente poderão ser aprovadas se compatíveis com o PPA
- Investimento com execução superior a um exercício financeiro só pode ser iniciado se incluído no PPA
- Vigência de 4 anos – segundo ano do mandato até o primeiro ano do mandato seguinte
- Envio para aprovação até 31/08 do primeiro ano de mandato

Plano Plurianual (PPA)

Plano Plurianual PPA --- 2016 - 2019			
			
Programa	Saúde Mais Perto de Você		
	Apoiar tecnicamente os municípios nas ações de imunização		
Meta	Órgão Responsável	Quantidade	Unidade de Medida
	Secretaria da Saúde	417	un
Regionalização	Território de Identidade		Quantidade
	Estado		417
Iniciativa			
Qualificar o Programa Estadual de Imunização nos municípios			
	Realizar campanhas publicitárias de mobilização da população para adoção de práticas de melhoria da saúde e da qualidade de vida		
Meta	Órgão Responsável	Quantidade	Unidade de Medida
	Secretaria da Saúde	8	un
Regionalização	Território de Identidade		Quantidade
	Estado		8
Iniciativa			
Desenvolver ações de mobilização da população para a prevenção, promoção da saúde e controle de doenças e agravos			
Compromisso	Consolidar as ações e serviços de saúde da atenção básica, com resolutividade		
Órgão Responsável	Secretaria da Saúde		
	Fomentar a ampliação da cobertura da atenção básica		
Meta	Órgão Responsável	Quantidade	Unidade de Medida
	Secretaria da Saúde	82	%
Regionalização	Território de Identidade		Quantidade
	Estado		82
Iniciativa			
Implementar a atenção básica por meio de incentivo financeiro			
Fornecer equipamentos e materiais de saúde para qualificação da atenção básica			
Realizar apoio institucional aos municípios na atenção básica			
	Implantar Unidade Básica de Saúde		
Meta	Órgão Responsável	Quantidade	Unidade de Medida
	Secretaria da Saúde	11	un
Regionalização	Território de Identidade		Quantidade
	Metropolitano de Salvador		11
Iniciativa			
Implantar Unidade Básica de Saúde			
	Apoiar a implantação do Prontuário eletrônico do cidadão (PEC) do e-SUS em municípios		
Meta	Órgão Responsável	Quantidade	Unidade de Medida
	Secretaria da Saúde	30	%

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

- A LDO explicitará as metas para cada ano
- Fixa as metas e estabelece prioridades
- Orientação para elaboração da LOA
- Alterações na legislação tributária
- Alterações na política de pessoal
- Compatibilidade com o PPA
- Lei de Responsabilidade Fiscal
 - Equilíbrio entre receita e despesa
 - Limitação de empenho
 - Controle de custos e avaliação dos resultados dos programas

Lei de Diretrizes Orçamentárias

- Incentivos ou benefícios tributários – renúncia de receita
 - Situações em que pode ocorrer contratação de horas extras, quando ultrapassado o limite prudencial da despesa de pessoal
 - Prioridades sobre obras em andamento, conservação do patrimônio e novos projetos
 - Custeio de despesas de outros entes federados
 - Anexo Metas Fiscais
- **Envio para o poder legislativo**
 - União: 15 de abril de cada ano
 - Estado da Bahia: 15 de maio de cada ano
 - Municípios: Lei Orgânica Municipal

Lei Orçamentária Anual

- Princípios Orçamentários
 - Universalidade
 - Anualidade
 - Unidade
 - Exclusividade
 - Equilíbrio
- Orçamento Fiscal dos Poderes
- Orçamento de Investimento das Empresas Controladas
- Orçamento da Seguridade Social, compreendendo as ações de saúde, assistência social e previdência social

Lei Orçamentária Anual (LOA)

- O orçamento tem ser compatível com o PPA
- O orçamento poderá incluir autorização para abertura de créditos suplementares e operações de crédito, inclusive por antecipação de receitas
- Envio ao Poder Legislativo
 - União: 31 de agosto de cada ano
 - Estado da Bahia: 30 de setembro de cada ano
 - Municípios: Ver Lei Orgânica Municipal

Lei Orçamentária Anual (LOA)

- **Elaboração**
 - Projeção de Receitas
 - Estudo da despesa de pessoal
 - Estimativa de despesa de custeio
 - Estimativa do serviço da dívida
 - Propostas setoriais
 - Compatibilização com PPA
 - Elaboração texto da lei

Lei Orçamentária Anual - LOA

LOA_2018_VOLUME_II.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Arquivo Editar Visualizar Janela Ajuda

Início Ferramentas

LOA_2018_VOLU... x

Fazer login



Governo do Estado da Bahia

Orçamento 2018

Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social - Recursos de Todas as Fontes
Programa de Trabalho, por Poder, Órgão e Unidade Orçamentária

Poder: 3 - Executivo
Órgão: 19 - Secretaria da Saúde
Unid. Orçamentária: 601 - Fundo Estadual de Saúde

Art. 2º e art. 22 da Lei nº 4.320/64

(em R\$ 1,00)

Código / Especificação (Função, Subfunção, Programa, Projeto/Atividade, Objetivo e Modalidade de Aplicação)	F / S	Pessoal e Enc.Sociais	Juros e Enc. da Dívida	Outras Desp. Correntes	Investimentos	Inversões Financeiras	Amortização e Refinanciamento da Dívida	Total
4382 Concessão de Órtese, Prótese, Meio Auxiliar de Locomoção e Bolsa de Ostomia social das pessoas com deficiência				12.000.000				12.000.000
90 Aplicações Diretas				12.000.000				12.000.000
301 Atenção Básica				78.890.000	19.877.000			98.767.000
200 Saúde Mais Perto de Você				78.820.000	19.877.000			98.697.000
2740 Incentivo Financeiro Estadual para Equipe de Atenção Básica Incentivar financeiramente os municípios para a manutenção e qualificação das equipes de atenção básica	S			63.000.000				63.000.000
41 Transferências a Municípios - Fundo a Fundo				63.000.000				63.000.000
2750 Apoio Institucional ao Município na Qualificação da Atenção Básica Apoiar os municípios no fortalecimento da Atenção Básica, qualificando a gestão e capacitando os trabalhadores de saúde	S			5.502.000				5.502.000
90 Aplicações Diretas				5.502.000				5.502.000
3349 Apoio Financeiro a Município na Construção de Unidade de Saúde Apoiar, por meio de repasse de recursos financeiros, a ampliação e a qualificação da infraestrutura da rede básica de saúde nos municípios	S				3.000.000			3.000.000
41 Transferências a Municípios - Fundo a Fundo					3.000.000			3.000.000

1174

Exportar PDF
Criar PDF

Adobe PDF Pack

Com uma assinatura paga, converta arquivos para PDF e combine-os facilmente com outros tipos de arquivo

Selecionar arquivo para converter em PDF

Selecionar arquivo

Editar PDF

Comentário

Armazene e compartilhe arquivos na Document Cloud

Saiba mais

Windows taskbar search: Digite aqui para pesquisar



SECRETARIA DA SAÚDE



Gestão do SUS

- **Financiamento do SUS**
 - Menos financiamento do governo federal
 - Governo Federal banca por volta de 43% dos gastos em saúde dos municípios
 - Orçamento municipal banca em média 23% das despesas em saúde com recurso próprio, apesar do limite dos 15% estabelecido
 - Orçamento para o Ministério da Saúde corresponde a 1,7% do PIB e existe a tendência de desinvestimento para o ano de 2018

Gestão do SUS

- Avanço do sistema de saúde suplementar no país
 - Na cadeia produtiva temos atualmente por volta 9% do PIB despendido no setor saúde, sendo desses 54% nos gastos privados e 46% nos gastos públicos
 - Com a redução de financiamento do SUS apontada pela PEC 241 teremos uma redução de oferta de serviço do sistema público de saúde, pois a inflação do setor saúde no país é maior do que o IPCA

Gestão do SUS

- Desafios dos gestores municipais no SUS com subfinanciamento do sistema
 - Manutenção da rede existente
 - Formas inovadoras de fazer saúde de maneira bem orientada e sem novos recursos
 - Melhorar o acesso e a qualidade na rede de saúde
 - Qualificar o sistema de regulação municipal (novos modos de trabalhar na máquina) – organização da rede
 - Onde pode crescer o orçamento federal
 - Trabalho estruturado nas linhas de cuidado

Financiamento da Atenção Básica

- O cenário de expansão do número de ESF, que foi a tônica até 2015, é transformado por uma redução no orçamento do Ministério da Saúde, além de uma nova linha de não priorização da Atenção Básica tanto para recursos de custeio como capital
- O represamento dos novos credenciamentos de Equipes
- Os limites colocados pela Lei de Responsabilidade Fiscal a queda de FPM se torna impedimento para expansão de equipes no país

Financiamento da Atenção Básica

- A redução de recursos de programa no Governo Federal em investimentos para reforma, ampliação e construção de UBS
- A manutenção do PMAQ

Portaria 3992/2017

- Art. 3 - Repasse de ações e serviços de saúde pelo Ministério será realizado em dois blocos
 - Bloco de Custeio das ações e Serviços Públicos de Saúde
 - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
- Conta única para cada bloco
- O uso do recurso continua vinculado oficialmente a portaria de programas
 - Art. 2.....Inciso I – a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada programa de trabalho do OGU que deu origem ao repasse dos recursos transferidos

Portaria 3.992/2017

- Art. 4 - Orientação quanto ao rendimento de recursos aplicados que não teriam sido executados, tendo como linha de utilização do saldo em ações e serviços de saúde
- Art. 5 - Previsão a ação e serviço de saúde no plano de saúde submetido ao conselho como obrigatória – o tempo real para executar pode destoar do descrito em portaria
- Art. 6 - Vedada a utilização dos recursos: pagamento de servidores inativos, obras de construções novas, bem como adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para realização de ações e/ou serviços de saúde – Problemas vinculados a reformas e aquisição de carros e equipamentos

Portaria 3.992/2017

- Comprovação da utilização de recurso será no relatório de gestão
- Art. 1150 - Site do Fundo Nacional de Saúde coloca as informações de recursos por nível de atenção ou área de atuação – remetendo o entendimento entre os antigos blocos
- Art. 1154 – Divulgação do detalhamento das dotações repassadas em ato específico através do Sistema Federal de Planejamento e Orçamento
- O saldo financeiro das contas onde os recursos dos blocos estavam, podem ser transferidos para a conta de custeio e capital respectivamente

Portaria 3.992/2017

- Art. 4 - Orientação quanto ao rendimento de recursos aplicados que não teriam sido executados, tendo como linha de utilização do saldo em ações e serviços de saúde
- Art. 5 - Previsão a ação e serviço de saúde no plano de saúde submetido ao conselho como obrigatória – o tempo real para executar pode destoar do descrito em portaria
- Art. 6 - Vedada a utilização dos recursos: pagamento de servidores inativos, obras de construções novas, bem como adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para realização de ações e/ou serviços de saúde – Problemas vinculados a reformas e aquisição de carros e equipamentos

Portaria 3.992/2017

- Recursos pendentes referentes a propostas e projetos de investimento anteriores a nova portaria, continuarão com saldo de parcelas sendo recebidas nas contas criadas para a mesma finalidade específica
- Entendimento do Fundo Nacional de Saúde
 - “ As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas no governo”
 - “ Essa separação fortalece os instrumentos de planejamento e orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.”

Portaria 3.992/2017

- “tal medida pode apenas facilitar a gestão de recursos escassos, em especial evitando que repasses fiquem parados como saldos financeiros sem execução. Não resolve nem o problema de como planejar as ações e investimentos do SUS nem como alocar recursos para a sua execução. Mais importante, não cria nenhum tipo de instrumento novo para coordenar iniciativas da União, Estados e Municípios em relação a metas ou indicadores de saúde. O que a nova proposta realmente faz é “descondicionar” as transferências, ampliando em grande medida a autonomia de gestores estaduais e municipais.”

Andréa Faria (Ministério da Saúde)

Portaria 3.992/2017

- Entendimentos de sanitaristas sobre o tema:
- “ Ministério transferiu a crise de recursos para os municípios, e a conta será paga pelo cidadão “
 - *Heider Aurélio Pinto (URGS, Rede Unida e COFIN – CNS)*
- “ Portaria do Ministério põe em risco a regionalização do SUS”
 - *Eli Lola Gurgel (UFMG, ABRASCO e COFIN – CNS)*
- “ Nova regra desequilibra relação sistêmica federativa em rede para o lado da descentralização excessiva”
 - *Gastão Wagner (UNICAMP e ABRASCO)*

Portaria 3.992/2017

- “ Sem respaldo técnico, portaria desestrutura a base de financiamento do SUS e é uma das mais agressivas à estruturação do sistema”
 - *Daniel Soranz (CEE – Fiocruz)*
- “Mecanismos de financiamento, uma permanente tensão entre maior autonomia decisória para estados e municípios versus coordenação federativa”
 - *Dirceu Klitze (Ministério da Saúde)*

Portaria 3.992/2017

- Aspectos importantes a serem visualizados
- Responsabilidade de como usar os recursos que serão reduzidos no decorrer dos anos será do prefeito com a flexibilização, pelo menos é o entendimento prático
- Fragilização jurídica da burocracia na gestão municipal no que se refere ao entendimento de como usar o recurso e achar que existe tanta flexibilidade por receber em duas contas
- Agilização e flexibilidade na execução dos pagamentos nas prefeituras, diminuindo a possibilidade de ter recurso parado nas contas
- Gestão municipal precisa entender que na prestação de contas os gestores precisam apresentar a execução ainda com os regramentos das portarias dos programas – entender que a lógica dos blocos não poderá ser alterada
- Ministério da Saúde pode deixar de ser indutor de políticas

Portaria 3.992/2017

- Municípios poderão criar um cenário de desinvestimento na Atenção Básica por não entender a importância desta no ordenamento da rede de atenção a saúde, tendo a falsa ilusão de que o investimento na média complexidade será mais resolutivo
- Análise do aumento da autonomia dos gestores estaduais e municipais
- Fortalecimento dos municípios na indução de políticas locais, porém provocando dificuldades no processo regionalizado

Portaria 3.992/2017

- Municípios poderão criar um cenário de desinvestimento na Atenção Básica por não entender a importância desta no ordenamento da rede de atenção a saúde, tendo a falsa ilusão de que o investimento na média complexidade será mais resolutivo
- Análise do aumento da autonomia dos gestores estaduais e municipais
- Fortalecimento dos municípios na indução de políticas locais, porém provocando dificuldades no processo regionalizado

Diego Castro
(71)99141-4000 wathsap
Email: alonso_dcs@hotmail.com



SECRETARIA DA
SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO



Presidente da Abrasco Gastão Wagner realiza webpalestra no TelessaúdeBA.

Tema:

NASF: Desafios para o cuidado e gestão na Atenção Básica.

03 de abril, terça-feira, às 14h30*

*A sala estará aberta, para ajustes, às 14h



Acesse o link para assistir:

www.telessaude.ba.gov.br/participe