

Curso 15/03 Tarde



**36º CONGRESSO DE
SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE SAÚDE DO
ESTADO DE SÃO PAULO**
19ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS 12º PRÊMIO DAVID
EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS CAPISTRANO
SÃO PEDRO 2023

Gestão dos Fundos Municipais de Saúde e os parâmetros de transferências federais e estaduais



Mariana Alves Melo

Assessora Técnica do COSEMS/SP



A Gestão dos Fundos de Saúde Municipais: o processo de planejamento do SUS, a programação orçamentária, o cofinanciamento federal e estadual, as emendas parlamentares e a questão dos saldos



Mariana Alves Melo

Assessora Técnica do COSEMS/SP

O Caminho para execução dos recursos **Lei Federal Complementar 141/2012**

1. Planejamento:

- Plano de Saúde;
 - ❖ Programação Anual de Saúde;

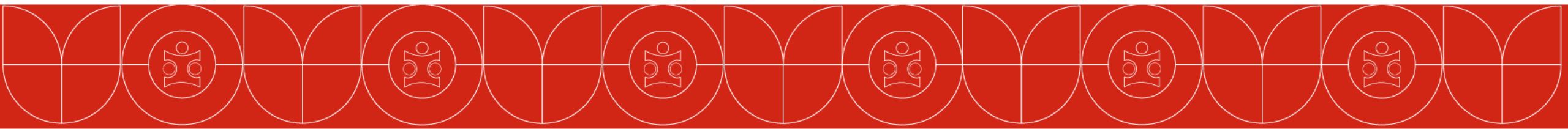
2. Programação Orçamentária:

- PPA, LOA/LDO - SIOPS;

3. Avaliação/monitoramento/Prestação de Contas:

- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);

4. Transparência e Publicização: Sistema Digi-SUS Módulo Planejamento;



Processo de Planejamento

- **Plano Municipal de Saúde de Saúde – Instrumento Base:** construção capilarizada, participação da sociedade (Conferências), Características locais, Situação de Saúde, capacidade instalada, Plano de Governo eleito, pactuações regionais e interfederativas, refletir a realidade local no cerne das diretrizes nacional e estaduais do SUS;
- **Programação Anual de Saúde:** anualização do Plano de Saúde – Ações programadas para o exercício;

Estrutura (DOMI)

Digi SUS

Diretriz

Objetivo

Meta

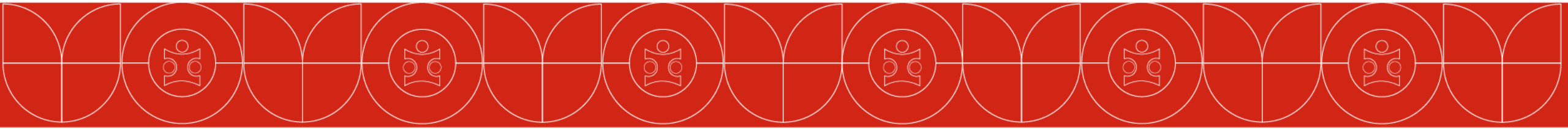
Indicadores

Processo de Planejamento

Reflexo para os Instrumentos de Planejamento da Administração Pública (Dec. 7.508/11 e Lei 141/12):

- **Compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do Governo: Mesmo período de inferência** - (Decreto 7.508/11 e Lei 141/12): Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA)

Dec. 7.508/11 - Art. 15: O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.



*Construção
capilarizada,
participação da
sociedade
(Conferências),
Características
locais, Situação
de Saúde,
capacidade
instalada, Plano
de Governo
eleito,
pactuações
regionais e
interfederativas,
refletir a
realidade local no
cerne das
diretrizes
nacional e
estaduais do SUS*

PMS
2022 - 2025

PPA
2022 - 2025

PAS 2022

LDO e
LOA 2022

PAS 2023

LDO e
LOA 2023

PAS 2024

LDO e
LOA 2024

PAS 2025

LDO e
LOA 2025

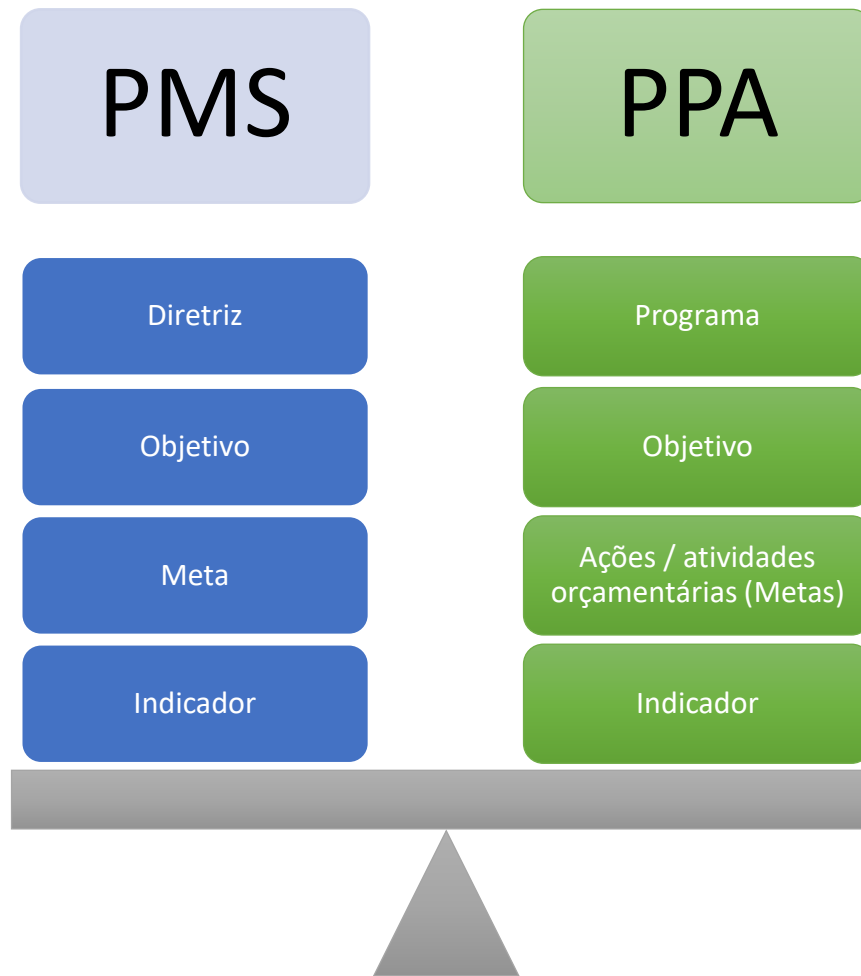
Execução
Orçamentária
e Financeira
do FMS

INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO DO SUS	INSTRUMENTO PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA CORRESPONDENTE	PRAZOS: LEI FEDERAL 141/2012
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS	PPA	30 DE AGOSTO - DATA DE ENVIO AO LEGISLATIVO: DISCUTIR ANTES COM CMS
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS	LDO/LOA	15 DE ABRIL - DATA DE ENVIO AO LEGISLATIVO: DISCUTIR ANTES COM CMS
RDQA I QUADRIMESTRE	**	ULTIMO DIA MÊS MAIO - APRESENTAÇÃO AO LEGISLATIVO
RDQA II QUADRIMESTRE	**	ULTIMO DIA MÊS SETEMBRO – APRESENTAÇÃO AO LEGISLATIVO
RDQA III QUADRIMESTRE	**	ULTIMO DIA MÊS FEVEREIRO - APRESENTAÇÃO AO LEGISLATIVO
RAG	**	ATÉ 30 DE MARÇO ENVIO PARA O CMS

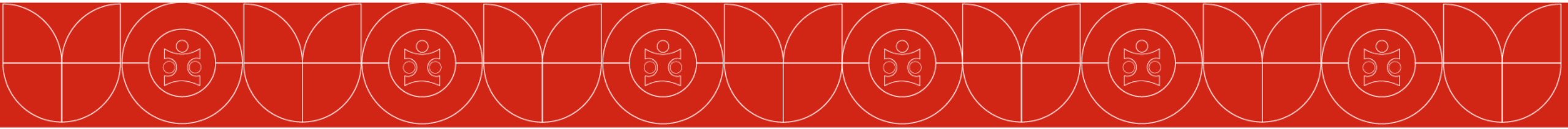
No primeiro ano de gestão, o ano em que se elabora o Plano Municipal de Saúde, os prazos estabelecidos por lei contrariam uma lógica: é preciso entregar a PAS em abril, antes de se ter o Plano Municipal que finaliza-se em agosto. Assim, a orientação é a de construir uma PAS preliminar no prazo estabelecido por lei e depois do Plano pronto, alterar a PAS, caso necessário.

Processo de Planejamento

Sugestão de compatibilização



As ações programadas no PMS devem possuir seu reflexo no PPA.



Processo de Planejamento

Sugestão de compatibilização

As ações programadas no PS devem possuir seu reflexo no PPA.

Diretriz do PES: Atenção Básica – a porta prioritária do sistema

PROGRAMA NO PPA: Atenção Básica – a porta prioritária do sistema;

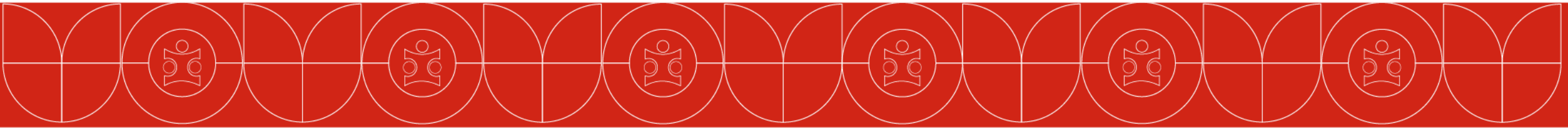
- ▶ **OBJETIVO NO PPA:** Garantir à população acesso de qualidade às ações de saúde na Atenção Básica através da ampliação da cobertura da estratégia da saúde da família ;
- ▶ **INDICADOR:** Taxa de Cobertura da ESF;

AÇÃO NO PPA (PES): Ampliar o acesso à Atenção Básica;

- ▶ **META FÍSICA:** 2018 – 2 equipes; 2019 – 3 equipes; 2020 – 4 equipes; 2021 – 5 equipes;
- ▶ **META FINANCEIRA:** 2022 – R\$720.000,00; 2023 – R\$1.080.000,00; 2024 – R\$1.440.000,00; 2025 – R\$1.800.000,00.

AÇÃO NO PPA (PES): Manter o funcionamento/custeio da Rede de Atenção Básica do Município;

- ▶ **META FÍSICA:** 2018 – 10 Unidades; 2019 – 12 Unidades; 2020 – 14 Unidades; 2021 – 14 Unidades;
- ▶ **META FINANCEIRA:** 2022 – R\$25.000.000,00; 2023 – R\$26.000.000,00; 2024 – R\$27.000.000,00; 2025 – R\$28.000.000,00.



Orçamento /Público – O Conceito



Vale Lembrar – Transferências Federais

Portaria nº 3.992/2017 (alterada Portaria 828/2020)

Principal alteração do regime de financiamento: as transferências para financiamento de ASPS passam a ser realizadas em duas contas bancárias (Manutenção (5 Blocos) e Estruturação) – Descolamento da estrutura orçamentária da financeira: Em resumo, a portaria possibilita apenas a flexibilização financeira da aplicação de recursos;

Antigos Blocos	Novo Bloco
Atenção Básica	Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
Média e Alta Complexidade	
Vigilância em Saúde	
Assistência Farmacêutica	
Gestão do SUS	

Antigo Bloco	Novo Bloco
Investimento	Bloco de Estruturação na Rede de Serviços Públicos de Saúde

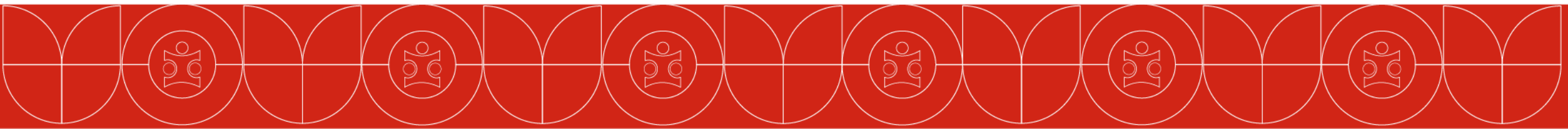
Vale Lembrar – Transferências Federais

Portaria n° 3.992/2017 (alterada Portaria 828/2020)

- **Condições para recebimento das transferências mantem-se (LC 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 (RAG) submetidos ao respectivo conselho de Saúde;**

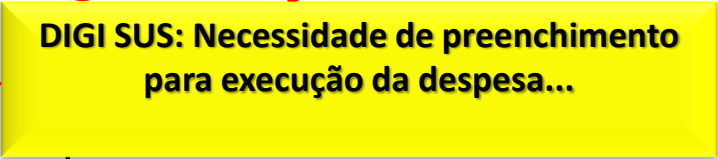
DIGI SUS: Necessidade de preenchimento para manutenção das transferências

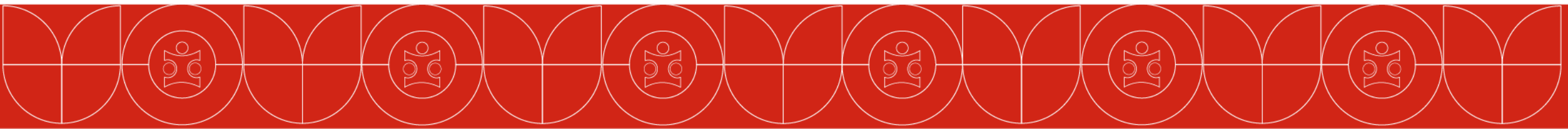


Vale Lembrar – Transferências Federais

Portaria nº 3.992/2017 (alterada Portaria 828/2020)

• Parâmetro para execução da despesa

- Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio bloco;
- Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde (aprovado pelo CMS);

- 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;
- Vinculação a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da união que originou o Repasse, ao final do exercício financeiro;

Qual relação das regras de aplicação de recursos (PT 3.992/17) e o Digi SUS?

- **FOCO:** Subfunção Contábil

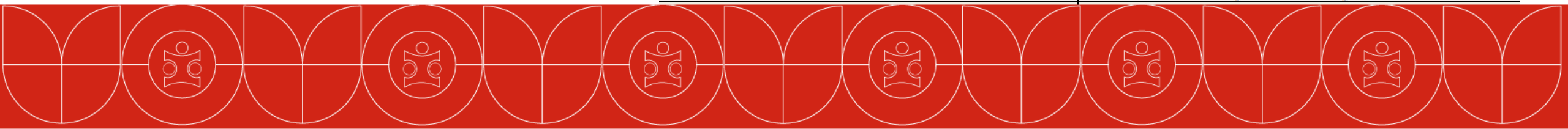
Funções e Subfunções - Portaria MOG nº 42, de 14 de abril de 1999	
01 - Legislativa	031 - Ação Legislativa 032 - Controle Externo
02 - Judiciária	061 - Ação Judiciária 062 - Defesa do Interesse Público no Processo Judiciário
03 - Essencial à Justiça	091 - Defesa da Ordem Jurídica 092 - Representação Judicial e Extrajudicial
04 - Administração	121 - Planejamento e Orçamento 122 - Administração Geral 123 - Administração Financeira 124 - Controle Interno 125 - Normatização e Fiscalização 126 - Tecnologia da Informação 127 - Ordenamento Territorial 128 - Formação de Recursos Humanos 129 - Administração de Receitas 130 - Administração de Concessões 131 - Comunicação Social

10 - Saúde

Encontro de contas: SIOPS

Amarração DigiSUS: para cada META é preciso identificar a(s) subfunções relacionadas

301 - Atenção Básica
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
303 - Suporte Profilático e Terapêutico
304 - Vigilância Sanitária
305 - Vigilância Epidemiológica
306 - Alimentação e Nutrição



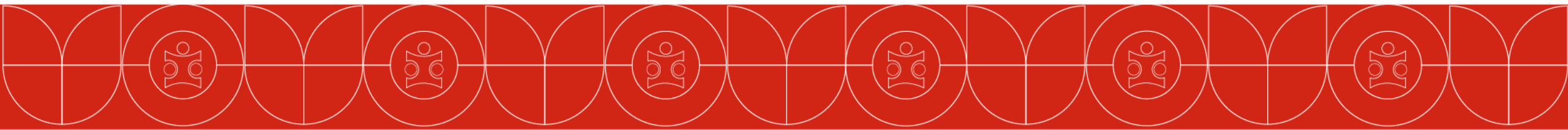
Processo Execução Orçamentária

- **Processos do Fundo de Saúde:**

1. Abertura de Processo de contratação / aquisição – Processo Licitatório;
2. Empenhamento;
3. Liquidação;
4. Pagamento.

- **Compatibilidade da Execução com a realização das Metas:** Ações e processos assistenciais refletidos na execução orçamentária. Exemplo: Processo de Contratação de Pessoal para Atenção Básica: análise de disponibilidade financeira e orçamentária; empenhamento com reflexo da ampliação da despesa com pessoal; liquidação e pagamento;

- **Ganho em resultados de saúde:** Proximidade da condução das ações assistenciais com a Execução Orçamentária – Cumprimento das Metas do PAS e LOA (PPA e PES);



As fases de execução da Despesa Pública

- *Planejamento: Plano Estadual de Saúde – Programação Anual de Saúde (Plano Plurianual-PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA);*

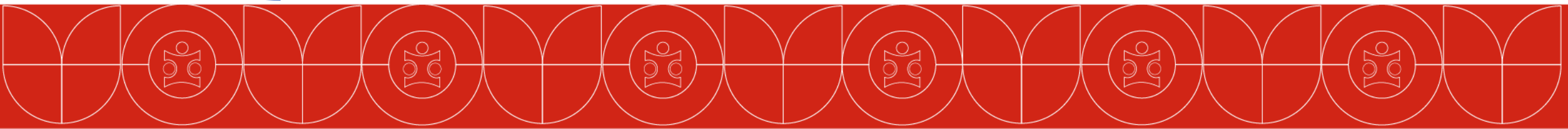
- *Dotação Inicial – Dotação Atualizada;*

- *Empenho;*

- *Liquidação;*

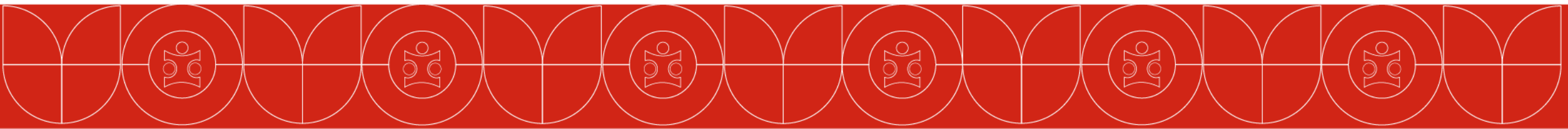
- *Pagamento*

**Executado
conforme
disponibilidade
financeira**



Processo de Monitoramento

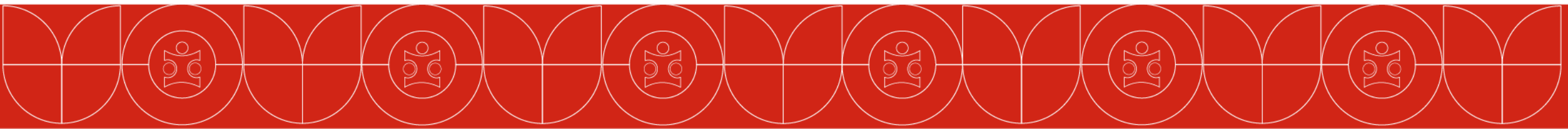
- **Processo de Acompanhamento da Execução Orçamentária:**
 - 1. Acompanhar a execução Orçamentária das Metas do PAS e LOA;**
 - 2. Acompanhar as entradas das receitas vinculadas** e compatibilizar com a execução das Metas;
 - 3. Monitorar os gastos de insumos e seu reflexo no abastecimento** de acordo com a Grade Estabelecida (apoio de Comissões Técnicas de planejamento e abastecimento por tipo de insumo) e com o fluxo de caixa: laboratório, enfermagem; medicamentos (Coord. Assistência Farmacêutica);
 - 4. Monitorar a execução dos contratos de Serviços:** acompanhar as liquidações e prever aditamentos ou supressões;
 - 5. Estabelecer relacionamento permanente com a Regulação e Unidades de Avaliação e Controle:** para monitoramento/auditoria da produção dos contratos administrativos ou de gestão de assistência;



Processo de Monitoramento e Controle Público

• Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):

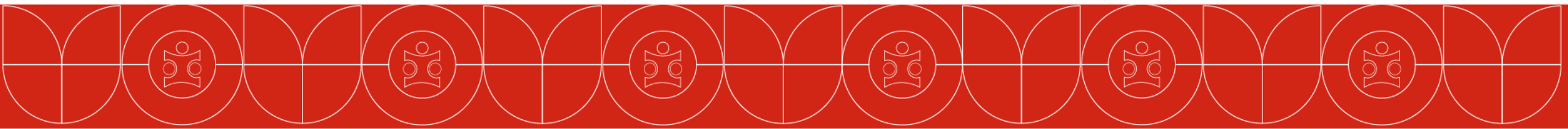
- Dados do Sistema de Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS) – Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO);
- Dados de Produção Consolidados;
- Auditorias realizadas e sofridas no período.



Processo de Avaliação

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

**\$ - SIOPS;
Ações - DIGISUS**



Modelo de Acompanhamento Conselho Nacional de Saúde

Parâmetros referenciais para a análise da execução orçamentária e financeira das ações e serviços públicos de saúde, Domingueira, acesso pelo endereço:

<http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-23-agosto-2018>

Quadro 1: Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira (até 30/04)

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/ABRIL)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X \geq 50\%$	$X \geq 45\%$
	ADEQUADO	$35\% < X < 50\%$	$30\% < X < 45\%$
	REGULAR	$32\% < X < 35\%$	$27\% < X < 30\%$
	INADEQUADO	$27\% < X < 32\%$	$22\% < X < 27\%$
	INTOLERÁVEL	$22\% < X < 27\%$	$17\% < X < 22\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 22\%$	$X \leq 17\%$

Fonte: Francisco Funcia e Cofin/CNS

Quadro 2: Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira (até 30/06)

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/JUNHO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 65\%$	$X > 60\%$
	ADEQUADO	$50\% < X < 65\%$	$45\% < X < 60\%$
	REGULAR	$45\% < X < 50\%$	$40\% < X < 45\%$
	INADEQUADO	$40\% < X < 45\%$	$35\% < X < 40\%$
	INTOLERÁVEL	$35\% < X < 40\%$	$30\% < X < 35\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 35\%$	$X \leq 30\%$

Fonte: Francisco Funcia e Cofin/CNS

Quadro 3: Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira (até 31/08)

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/AGOSTO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 80\%$	$X > 75\%$
	ADEQUADO	$65\% < X < 80\%$	$60\% < X < 75\%$
	REGULAR	$60\% < X < 65\%$	$55\% < X < 60\%$
	INADEQUADO	$55\% < X < 60\%$	$50\% < X < 55\%$
	INTOLERÁVEL	$50\% < X < 55\%$	$45\% < X < 50\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 50\%$	$X \leq 45\%$

Fonte: Francisco Funcia e Cofin/CNS

Quadro 4: Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira (até 31/12)

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/DEZEMBRO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	-	-
	ADEQUADO	$X > 97\%$	$X > 93\%$
	REGULAR	$93\% < X < 97\%$	$85\% < X < 93\%$
	INADEQUADO	$85\% < X < 93\%$	$75\% < X < 85\%$
	INTOLERÁVEL	$75\% < X < 85\%$	$65\% < X < 75\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 75\%$	$X \leq 65\%$

Fonte: Francisco Funcia e Cofin/CNS

Modelo de Acompanhamento Conselho Nacional de Saúde

Exemplo do Conselho Estadual de Saúde

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Dotação	Empenhado	a	Nível de Empenho	Liquidado	b	Nível de Liquidação
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	R\$ -	R\$ -	0%	INACEITÁVEL	R\$ -	0%	INACEITÁVEL
2565 - DEFESA DOS ANIMAIS DOMESTICOS - CAES E GATOS	R\$ -	R\$ -	0%	INACEITÁVEL	R\$ -	0%	INACEITÁVEL
2602 - AGENDA DIGITAL - HORA MARCADA	R\$ -	R\$ -	0%	INACEITÁVEL	R\$ -	0%	INACEITÁVEL
2604 - HISTORIA CLINICA DIGITAL	R\$ -	R\$ -	0%	INACEITÁVEL	R\$ -	0%	INACEITÁVEL
4869 - PRODUCAO DE VACINAS	R\$ 100.000,00	R\$ -	0%	INACEITÁVEL	R\$ -	0%	INACEITÁVEL
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	R\$ 14.174.868,00	R\$ 299.649,16	2%	INACEITÁVEL	R\$ 299.649,16	2%	INACEITÁVEL
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	R\$ 579.712,00	R\$ 29.820,00	5%	INACEITÁVEL	R\$ 29.820,00	5%	INACEITÁVEL
6244 - VIGILANCIA AMBIENTAL	R\$ 354.515,00	R\$ 26.244,92	7%	INACEITÁVEL	R\$ 26.244,92	7%	INACEITÁVEL
6350 - DOENCAS CRONICAS NAO TRANSMISSIVEIS	R\$ 591.748,00	R\$ 55.244,33	9%	INACEITÁVEL	R\$ 55.244,33	9%	INACEITÁVEL
6119 - PRODUCAO DE SOROS	R\$ 2.825.766,00	R\$ 684.362,62	24%	INACEITÁVEL	R\$ 684.362,62	24%	INACEITÁVEL
6261 - OBRIGACOES DE INSTITUICOES EM EXTINTAS	R\$ 15.029.352,00	R\$ 5.148.690,07	34%	INACEITÁVEL	R\$ 5.148.690,07	34%	INACEITÁVEL
6388 - DEFESA DOS ANIMAIS DOMESTICOS - CAES E GATOS	R\$ 63.058.800,00	R\$ 22.303.883,66	35%	INACEITÁVEL	R\$ 22.303.883,66	35%	INACEITÁVEL
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	R\$ 10.384.135,00	R\$ 4.423.940,00	43%	INACEITÁVEL	R\$ 4.423.940,00	43%	INACEITÁVEL
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	R\$ 260.663.790,00	R\$ 151.355.014,72	58%	INACEITÁVEL	R\$ 151.355.014,72	58%	INACEITÁVEL
9001 - CONTRIBUICAO PARA O REGIME PREVID.SERVIDORES	R\$ 224.700.257,00	R\$ 149.162.014,83	66%	INACEITÁVEL	R\$ 149.162.014,83	66%	INTOLERÁVEL
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA	R\$ 9.229.391,00	R\$ 6.796.743,71	74%	INACEITÁVEL	R\$ 6.796.743,71	74%	INTOLERÁVEL
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	R\$ 463.081,00	R\$ 356.596,42	77%	INTOLERÁVEL	R\$ 356.596,42	77%	INADEQUADO
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	R\$ 38.642.395,00	R\$ 32.027.371,44	83%	INTOLERÁVEL	R\$ 32.027.371,44	83%	INADEQUADO
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	R\$ 243.443.905,00	R\$ 207.219.126,58	85%	INTOLERÁVEL	R\$ 207.219.126,58	85%	INADEQUADO
6353 - CELULAS MESENQUIMAIS PRODUZIDAS.	R\$ 170.120,00	R\$ 148.144,74	87%	INADEQUADO	R\$ 148.144,74	87%	REGULAR

Modelo de Acompanhamento Conselho Nacional de Saúde

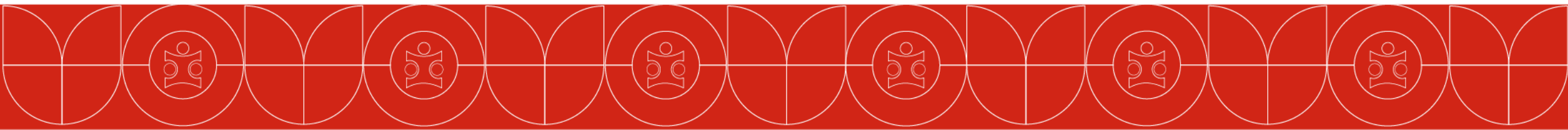
Exemplo do Conselho Estadual de Saúde

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Dotação	Empenhado	a	Nível de Empenho	Liquidado	b	Nível de Liquidação
6273 - DES. ACOES DE SAUDE-EMENDAS PARLAMENTARES	R\$ 326.030.439,00	R\$ 298.008.823,04	91%	INADEQUADO	R\$ 298.008.823,04	91%	REGULAR
9003 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. E AMB. HOSP.UNICAMP	R\$ 642.499.029,00	R\$ 590.043.870,34	92%	INADEQUADO	R\$ 590.043.870,34	92%	REGULAR
2530 - APOIO PPP - CONTR.NOVO HOSP.PEROLA BYINGTON	R\$ 41.806.864,00	R\$ 38.586.554,75	92%	INADEQUADO	R\$ 38.586.554,75	92%	REGULAR
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	R\$ 4.267.696.741,00	R\$ 3.943.018.709,40	92%	INADEQUADO	R\$ 3.943.018.709,40	92%	REGULAR
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	R\$ 142.639.414,00	R\$ 133.400.893,61	94%	REGULAR	R\$ 133.400.893,61	94%	ADEQUADO
1377 - REFORMAS AMPL. AREAS FISICAS ADM.DIR.E IND.	R\$ 145.644.716,00	R\$ 140.354.479,00	96%	REGULAR	R\$ 140.354.479,00	96%	ADEQUADO
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	R\$ 7.724.246,00	R\$ 7.469.387,37	97%	REGULAR	R\$ 7.469.387,37	97%	ADEQUADO
2272 - ACOES DECORRENTES DE EMENDAS, EXCETO SAUDE	R\$ 7.937.653,00	R\$ 7.682.637,88	97%	REGULAR	R\$ 7.682.637,88	97%	ADEQUADO
6269 - APOIO A ATENCAO BASICA MUNICIPAL	R\$ 184.400.000,00	R\$ 179.619.296,94	97%	REGULAR	R\$ 179.619.296,94	97%	ADEQUADO
6215 - GESTAO DA SECRETARIA DA SAUDE	R\$ 805.768.468,00	R\$ 789.232.766,52	98%	ADEQUADO	R\$ 789.232.766,52	98%	ADEQUADO
4850 - ATENDIMENTO AMBUL. E HOSPITALAR REDE ESTADO	R\$ 6.942.472.541,00	R\$ 6.803.199.558,70	98%	ADEQUADO	R\$ 6.803.199.558,70	98%	ADEQUADO
2574 - REFORMAS E INSTALACOES DAS UNIDADES DA SAUDE	R\$ 35.382.884,00	R\$ 34.784.784,00	98%	ADEQUADO	R\$ 34.784.784,00	98%	ADEQUADO
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	R\$ 103.813.453,00	R\$ 102.602.139,06	99%	ADEQUADO	R\$ 102.602.139,06	99%	ADEQUADO
6221 - SANTAS CASAS SUSTENTAVEIS	R\$ 824.767.123,00	R\$ 815.656.006,89	99%	ADEQUADO	R\$ 815.656.006,89	99%	ADEQUADO
6213 - SUBVENCOES A ENTIDADES FILANTROPICAS	R\$ 3.950.691.509,00	R\$ 3.919.344.621,39	99%	ADEQUADO	R\$ 3.919.344.621,39	99%	ADEQUADO
9009 - SERVICOS DE ATENCAO A SAUDE DOS CUSTODIADOS	R\$ 214.900.865,00	R\$ 213.249.227,51	99%	ADEQUADO	R\$ 213.249.227,51	99%	ADEQUADO
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE	R\$ 649.513,00	R\$ 644.708,61	99%	ADEQUADO	R\$ 644.708,61	99%	ADEQUADO
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	R\$ 1.933.317.475,00	R\$ 1.919.799.231,68	99%	ADEQUADO	R\$ 1.919.799.231,68	99%	ADEQUADO
9004 - ASSISTENCIA MEDICA, HOSP. AMB. FAMERP	R\$ 26.292.122,00	R\$ 26.152.691,38	99%	ADEQUADO	R\$ 26.152.691,38	99%	ADEQUADO
6381 - MUTIROES DE SAUDE	R\$ 227.076.410,00	R\$ 225.913.989,57	99%	ADEQUADO	R\$ 225.913.989,57	99%	ADEQUADO

A Execução Orçamentária e a existência dos Saldos

O uso de diferentes estratégias de monitoramento e avaliação da execução orçamentária otimizam o processo de execução da despesa pública e reduzem as possibilidades de acúmulo de saldos. Perguntas rastreadoras:

- Como os recursos federais estão distribuídos pelas subfunções? Um mesmo grupo é acolhido em diferentes subfunções no orçamento do município?*
- Qual a finalidade de uso da subfunção 122?*
- As emendas parlamentares são fonte de despesa com pessoal?*
- Como anda o desempenho da execução segundo a metodologia do Conselho Nacional de Saúde?*



Quanto aos Saldos....

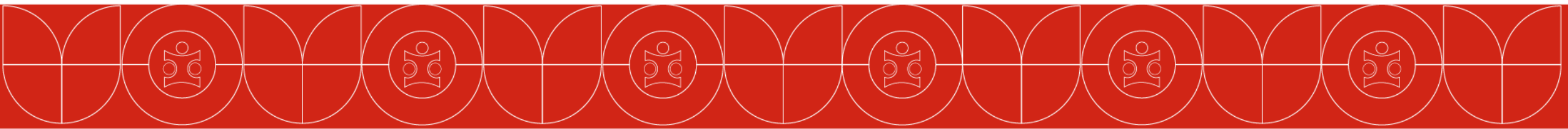
Saldos Recursos Enfrentamento COVID (extraordinários) transferidos em 2020:

Decreto Presidencial n 10.579/2020 - determinou que a execução destes recursos fosse realizada até 31/12/2021. De acordo com a Nota Técnica do CONASEMS em parceria com o CONASS (anexo), dever-se-ia empregar ao conceito de "execução" a correspondência com a fase de despesa "empenho". Desta maneira, estes recursos deveriam estar minimamente empenhados até 31/12/2021. Em 2022 a EC 126 prorrogou este prazo para o fim deste exercício, assim **os recursos de créditos extraordinários COVID devem estar minimamente empenhados até 31/12/2022.**

Saldos repasses regulares Bloco Manutenção: reaplicados nos fundos de saúde de acordo com a finalidade original;

Saldos repasses regulares Bloco Investimento: reaplicados nos fundos de saúde de acordo com a finalidade original, continuidade projetos ou mesmo objeto;

Saldos repasses regulares Estaduais: reaplicados nos fundos de saúde de acordo com a finalidade original;



Lei Complementar 197/22

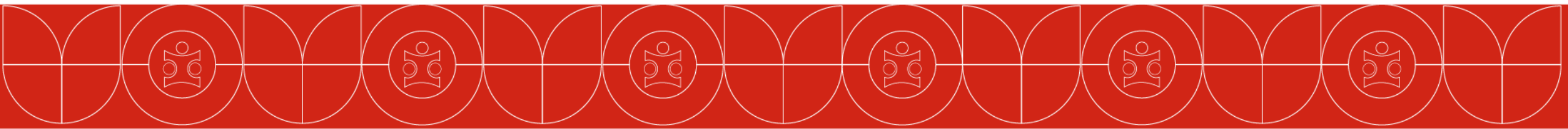
OBJETIVO: Altera a Lei Complementar nº 172/2020, e a Lei nº 14.029/2020, para **conceder prazo** para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios executem atos de **transposição e de transferência e atos de transposição e de reprogramação**, respectivamente.

Relembrando...

- **Transposição:** É a realocação de recursos financeiros **entre programas de trabalho**: no âmbito do orçamento de um mesmo órgão: a Secretaria Municipal de Saúde;
- **Transferência:** É a realocação de recursos financeiros **entre as categorias econômicas de despesas**, no orçamento de um órgão (Secretaria Municipal de Saúde) e do mesmo programa de trabalho.

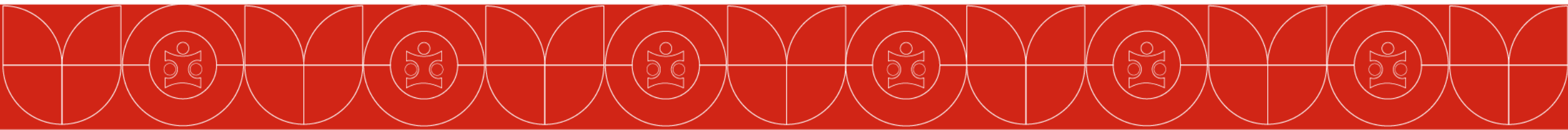
*Ou seja, é possível novamente **utilizar os saldos de transferências federais vinculadas de exercícios anteriores dos Fundos Públicos de Saúde, cumprindo requisitos e destinações determinadas, em despesas com ações e serviços públicos de saúde (LC 141/12) de diferentes finalidades (AB, MAC, VIGILÂNCIA, etc) e diferentes naturezas de despesa (custeio e investimento).***

Novo Prazo: Até o **final do exercício financeiro de 2023**



Lei Complementar 197/22

- 1. DESTINAÇÃO ESPECÍFICA:** deverão ser aplicados para o custeio de serviços prestados **por entidades privadas sem fins lucrativos** que complementem o Sistema Único de Saúde (SUS), no montante de até 2 bilhões de reais;
- 2. DEFINIÇÃO DE VALORES E ENTIDADES (CNPJ):** O Poder Executivo federal estabelecerá os parâmetros do **auxílio financeiro a ser recebido por cada entidade**: identificação da razão social, número de inscrição no CNPJ, valores máximos para a ser recebido por cada entidade;
 - a) PRAZO PARA CREDITO À ENTIDADES:** Deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias, contados da data de publicação dos parâmetros que definirão o auxílio financeiro.
 - b) REQUISITO PARA CRÉDITO:** Existência de instrumento de contratualização vigente – caso já haja celebração, criar aditivo; na ausência, deve-se celebrar;
 - c) PRESTAÇÃO DE CONTAS:** As entidades deverão prestar contas, dentro do rito normal aos fundos estaduais e municipais;
- 3. APÓS DESTINAÇÃO ESPECÍFICA (AUX. ENTIDADES) “SOBRA”:** Após atendida a destinação específica do auxílio os recursos transpostos ou transferidos poderão ser aplicados para outras finalidades em ações e serviços públicos de saúde.
- 4. CASO SALDO SEJA INSUFICIENTE À DETERMINAÇÃO DOS MONTANTES DO AUXÍLIO:** o Ministério da Saúde transferirá no exercício de 2023 aos entes subnacionais a diferença entre os saldos financeiros apurados nas citadas contas e o montante relacionado à definição do auxílio financeiro;
- 5. IMPORTANTE:** Há duas definições procedimentais para as duas origens de Saldos (contas novas e contas antigas)!



Lei Complementar 197/22

SALDOS CONTAS “ANTIGAS” ANTERIORES À 2018:

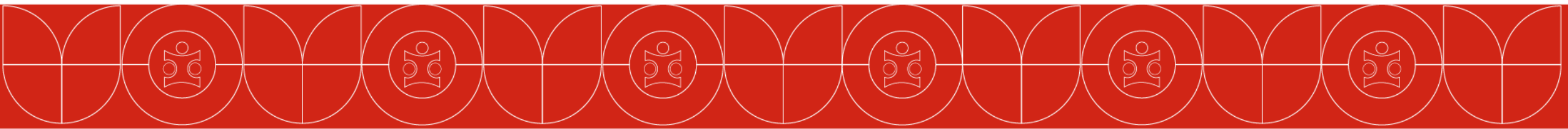
- **Dispensados do cumprimento do objeto** e compromissos que o originaram;
- Após o prazo estes saldos deverão ser devolvidos ao Ministério da Saúde;

**Recurso mais
desamarrado.
Deve ser
priorizado!**

SALDOS INVESTSUS E CUSTEIOSUS:

Atender aos Requisitos:

- Cumprimento dos objetos e dos compromissos que o originaram;
 - Registro do cumprimento nos Relatórios Anuais de Gestão;



Passo a Passo – Contas Antigas (abertas antes de 2018)

Lei federal 197/2022

1- Identificar os Saldos das Contas abertas antes de 2018 – Portal CONASEMS:

www.conasems.org.br/painel/saldos-em-contas/;

2- Verificar na Publicação do Ministério da Saúde (PT 96/23) a definição do auxílio financeiro para cada entidade: quais entidades, quais parâmetros e valores;

Caso o município **esteja contido na publicação da Portaria:**

- i. Incluir os recursos e ações de saúde relacionadas aos saldos na PAS (Digisus) – caso altere a PAS, é necessário aprovar a alteração com o Conselho Municipal;
- ii. Suplementar e/ou apenas realocar os recursos transpostos e transferidos na LOA, com indicação da nova categoria econômica e finalidade a ser vinculada;
- iii. Ciência ao Conselho Municipal de Saúde;
- iv. Formalizar ou aditar instrumento de contratualização com a entidade - Custeio;
- v. Transferir;

Caso o município **NÃO esteja contido na publicação da Portaria:**

- i. Definir qual a finalidade para aplicação do recurso à luz das prioridades de saúde do território dispostas nos instrumentos de Planejamento do SUS Municipais vigentes;
- ii. Incluir os recursos e ações de saúde relacionadas aos recursos na PAS (Digisus) – caso altere a PAS, é necessário aprovar a alteração com o Conselho Municipal;
- iii. Suplementar e/ou apenas realocar os recursos financeiros transpostos e transferidos na LOA, com indicação da nova categoria econômica e finalidade a ser vinculada;
- iv. Ciência ao Conselho Municipal de Saúde;
- v. Executar;

Passo a Passo – Contas InvestSUS e CusteioSUS

Lei federal 197/2022

1- Identificar os Saldos das Contas abertas após 2018 – Site Fundo :

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/>

2- Verificar o cumprimento do objeto e/ou compromisso e o devido registro no RAG correspondente;

3 – Definir qual a finalidade e natureza de despesa para aplicação do saldo em ASPS à luz das prioridades de saúde do território dispostas nos instrumentos de Planejamento do SUS Municipais vigentes;

4 – Incluir os recursos e ações de saúde relacionadas aos saldos na **PAS (Digisus)** – caso altere a PAS, é necessário aprovar a alteração com o Conselho Municipal;

5 – Suplementar e/ou apenas realocar os recursos financeiros transpostos e transferidos na LOA, com indicação da nova categoria econômica e finalidade a ser vinculada;

6 – Dar Ciência ao Conselho Municipal de Saúde;

7 – Executar;

Lei Complementar 197/22

As movimentações relacionadas são exclusivamente Orçamentárias. Não é necessário (tão pouco possível) realizar transferências bancárias entre contas.

Não é necessário elaborar plano de aplicação específico para execução destes recursos basta a inclusão na PAS correspondente.

Não é necessária nova autorização legislativa – a própria Lei Federal nº 172/20 já o é.

A transposição e a transferência pode ser aplicada nos saldos de recursos de emendas parlamentares caso já tenham sido cumpridos os objetos e requisitos que originaram os recursos.

A Lei NÃO se aplica, em nenhuma hipótese, aos saldos financeiros oriundos de créditos extraordinários transferidos pela União

Lei Complementar 197/22



Lei Complementar 197/22



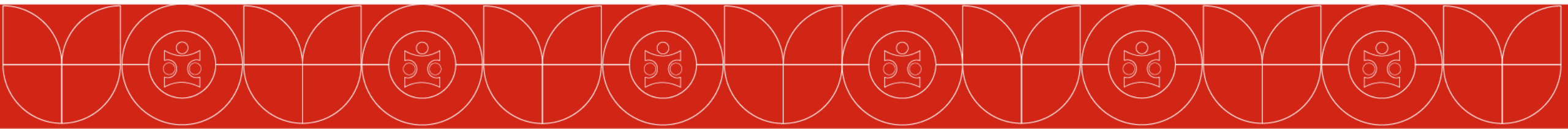
UF	MUNICÍPIO	ESFERA	TIPO DA CONTA	CRIAÇÃO DA CONTA	MANUTENÇÃO OU INVESTIMENTO?	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	SALDO EM OUTUBRO DE 2022	SALDO EM NOVEMBRO DE 2022
MG	ABAETE	MUNICIPAL	CUSTEIOSUS	A PARTIR DE 2018	MANUTENÇÃO	104	010596	0066240392	R\$2.808.359,41	R\$2.623.976,23
MG	ABAETE	MUNICIPAL	INVESTSUS	A PARTIR DE 2018	INVESTIMENTO	104	010596	0066240414	R\$60.718,07	R\$61.211,79
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLGES	ANTES DE 2018	MANUTENÇÃO	104	010596	0066240198	R\$3.126,62	R\$3.152,05
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLAFB	ANTES DE 2018	MANUTENÇÃO	104	010596	0066240082	R\$92,05	R\$92,80
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLMAC	ANTES DE 2018	MANUTENÇÃO	104	010596	0066240104	R\$0,15	R\$0,15
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLINV	ANTES DE 2018	INVESTIMENTO	104	010596	0066240376	R\$0,04	R\$0,04
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLINV	ANTES DE 2018	INVESTIMENTO	104	010596	0066240260	R\$0,03	R\$0,03
MG	ABAETE	MUNICIPAL	BLINV	ANTES DE 2018	INVESTIMENTO	104	010596	0066240210	R\$0,01	R\$0,01

Fonte: Fundo Nacional de Saúde - FNS

Atualizado com dados de 30 de novembro de 2022 - V2

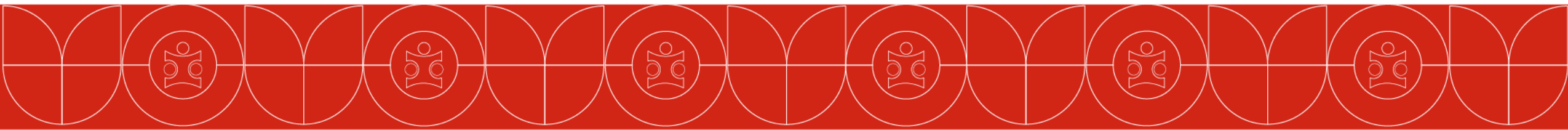
Portaria nº 96/2023

- **Estabelece os parâmetros para a definição do auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o Sistema Único de Saúde – SUS**, decorrentes da transposição e transferência dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018, nos termos da Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022 – substitui a revogada Portaria 4830/2023;
- **Não determina adesão via SAIPS;**
- **Relaciona entidades e valores por gestor;**
- **Define 30 dias** para que as transferências sejam realizadas (10/03/23);



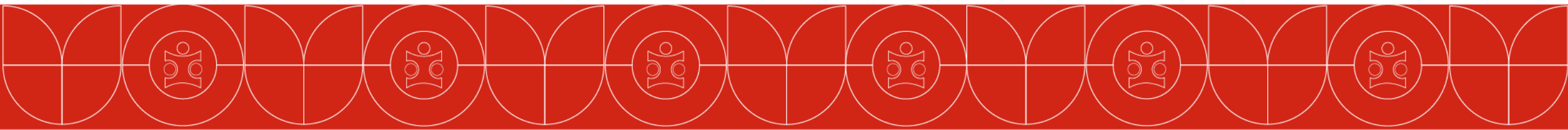
Portaria nº 96/2023

- **Se o saldo é composto por recursos de outras fontes (estadual ou própria municipal) é preciso descontar os valores das outras fontes do montante que será destinado às entidades** privadas sem fins lucrativos;
- Caso **o saldo contenha recursos de fonte estadual** (transferências fundo a fundo regulares): é **preciso descontar os valores** das outras fontes **do montante que será destinado às entidades** privadas sem fins lucrativos e **enviar Ofício à DRS** e informar nova conta para recebimento das transferências;
- **Caso o saldo seja maior que o valor determinado na Portaria 96/23:** destinar os valores definidos na Pt96/23 às entidades. Utilizar os recursos remanescentes em qualquer ação ou serviço público de saúde (seguindo o passo a passo anterior). Caso estes recursos não forem executados até 31/12/23, deverão ser devolvidos ao Ministério da Saúde;



Portaria n° 96/2023

- **Caso o saldo seja menor que o volume definido na PT 96/03:** transferir o valor que existe à entidade, informando ao MS a necessidade de complementação (saes@saude.gov.br) – valores e motivo;
- **Caso o saldo seja menor que o volume definido na PT 96/23 e haja mais de uma entidade relacionada:** transferir os valores que existem às entidades, proporcionalmente os valores definidos em portaria. Informar ao MS a necessidade de complementação (saes@saude.gov.br) – valores e motivo;
- **Caso haja valores em execução (empenhados e liquidados) no saldo financeiro:** descontar o volume comprometido (até nov/22) do valor a ser destinado às entidades, informando ao MS a necessidade de complementação (saes@saude.gov.br) – valores e motivo;



Lei Complementar 197/22 – Links úteis

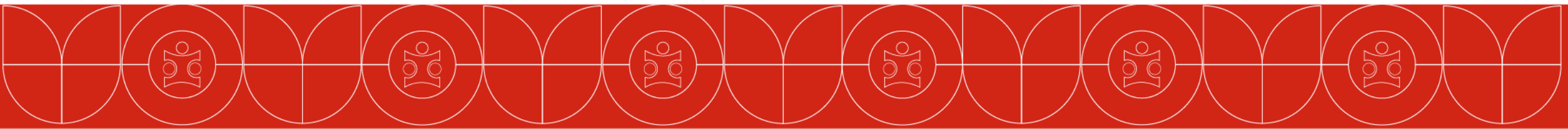
- 1. Vídeo Curto COSEMS/SP sobre a Lei Complementar 172/2020:** [\(140\) Confira as dicas da assessora técnica do COSEMS/SP, Mariana Melo, sobre a Lei Federal nº 172/2020 – YouTube](#)
- 2. Lei Federal Complementar nº197/2022:** [Portal da Câmara dos Deputados \(camara.leg.br\)](http://camara.leg.br)
- 3. Nota técnica CONASEMS sobre a Lei Federal Complementar nº 197/2022:** [nota-plp-7-2022-1670437255.pdf \(amazonaws.com\)](https://amazonaws.com/nota-plp-7-2022-1670437255.pdf)
- 4. Consulta Saldos Contas abertas antes de 2018:** [www.conasems.org.br/painel/saldos-em-contas/;](http://www.conasems.org.br/painel/saldos-em-contas/)
- 5. Consulta Saldos Contas InvestSUS e CusteioSUS:** [FNS - Fundo Nacional de Saúde \(saude.gov.br\)](http://fns.saude.gov.br)
- 6. Vídeo Curto LC 197/22 – COSEMS/SP:** [\(178\) Mariana Melo, assessora técnica do COSEMS/SP, explica critérios da Lei Federal nº 197 de 2022 - YouTube](#)
- 7. FAC Pt 96/23:** [Perguntas e Respostas: Lei Complementar Federal nº 197 de 2022 e Portaria MS/GM nº 96 de 2023 - COSEMS/SP - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo \(cosemssp.org.br\)](#)

Emendas Parlamentares – Definição Geral

Existem quatro tipos de emendas feitas ao orçamento: individual, de bancada, de comissão e da relatoria. As emendas individuais são de autoria de cada senador ou deputado. As de bancada são emendas coletivas, de autoria das bancadas estaduais ou regionais. Emendas apresentadas pelas comissões técnicas da Câmara e do Senado são também coletivas, bem como as propostas pelas Mesas Diretoras das duas Casas.

As emendas do relator são feitas pelo deputado ou senador que, naquele determinado ano, foi escolhido para produzir o parecer final sobre o Orçamento – o chamado relatório geral. Há ainda as emendas dos relatores setoriais, destacados para dar parecer sobre assuntos específicos divididos em dez áreas temáticas do orçamento. Todas as emendas são submetidas à votação da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO)

As emendas ao Orçamento são subordinadas a normas rígidas quanto ao seu conteúdo e objetivos, estabelecidas pela Constituição, pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF-Lei Complementar 101/00) e Lei 4.320/64, que dispõe sobre normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal. As emendas são também objeto de regulação feita por resoluções do Congresso Nacional.”



Emendas Parlamentares – Definição Geral

Formas de Repasses:

Transferência Fundo a Fundo;

Convênio;

Contrato de Repasse - instrumento administrativo, de interesse recíproco, por meio do qual a transferência dos recursos financeiros se processa por intermédio de instituição ou agente financeiro público federal, que atua como mandatário da União. Ex. Construção de uma unidade de saúde onde é firmado um convênio com o Ministério da Saúde para transferência dos recursos financeiro, cuja análise técnica do projeto e processamento dos pagamentos são realizados pela Caixa Econômica Federal.

Termo de Execução Descentralizada;

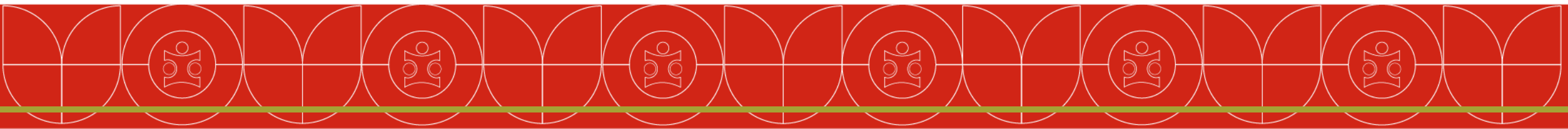
Aplicações Direta;

Tipos de Recursos:

Recurso de Programa / Ação

Recurso de Emenda Parlamentar

Orçamento Impositivo



Emendas Parlamentares – Federal

EC nº 86/2015, as emendas individuais inseridas pelos parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária serão aprovadas no limite de 1,2% da Receita Corrente Líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, sendo que 0,6%, ou seja, metade deste valor deverá ser destinado pelos parlamentares a ações e serviços públicos de saúde.

Como via de regra todo projeto visando transferência de recursos financeiros tem seu **cadastrado inicial no sistema do Fundo Nacional de Saúde (InvestSUS Gestão)**, exceção seja feita para os projetos financiados pela FUNASA que tem o seu cadastrado direto no site do SICONV. Após o cadastro da proposta no site do FNS e tendo parecer técnico favorável do plano de trabalho essas informações são exportadas/migram para sistemas específicos que se dará o monitoramento da ação. Ex. Uma obra que necessite de um agente financeiro a proposta migrará para o SICONV, caso contrário a proposta migrará para o SISMOB.

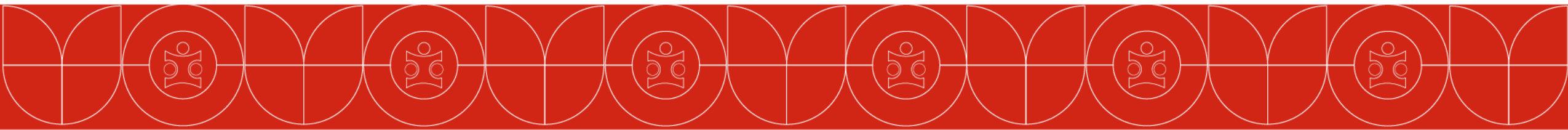
Sistemas:

SISPROFNS - Fundo Nacional da Saúde – **InvestSUS Gestão** ;

Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB;

Sistema de Convênios do Ministério do Planejamento (utilizado por todos os Ministérios) SICONV – Plataforma Mais Brasil;

E-Gestor Módulo Equipamentos (utilizado para ações pontuais, exemplo em 2017 o módulo foi disponibilizado para solicitação de equipamentos odontológicos e ambulâncias tipo A - Transporte eletivo de pacientes).



Emendas Parlamentares – Federal

Destinação = finalidade: Publicada anualmente pelo MS (até o momento sem publicação)

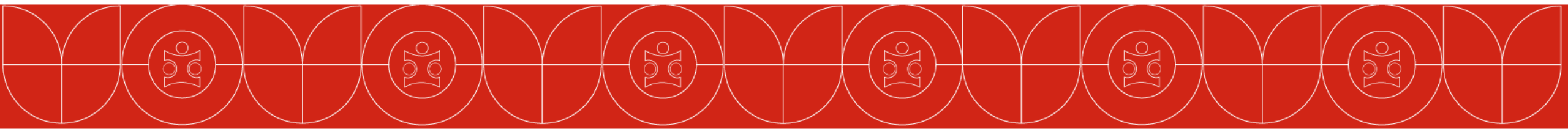
Investimento – Grupo específico “Bloco Investimento/Capital” – Destinações de anos anteriores: Transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de cuidados à pessoa com deficiência; Transporte Sanitário Eletivo; Ambulâncias remoção Simples tipo A;

Incremento temporário PAB – Manutenção das unidades próprias ou, no caso de entidade privada sem fins lucrativos do próprio Bloco de Custeio e respeitando a vinculação ao Programa de Trabalho da União ao final do Exercício (Prt 3.992/2017), ou seja, ASPS de Atenção Básica;

Teto por Município: até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos incentivos financeiros repassados aos Municípios e ao Distrito Federal no ano de 2021, no âmbito no Programa Previne Brasil, considerando os Plano Orçamentários Capitação Ponderada, Agente Comunitário de Saúde, Desempenho, Informatização e Ações Estratégicas .

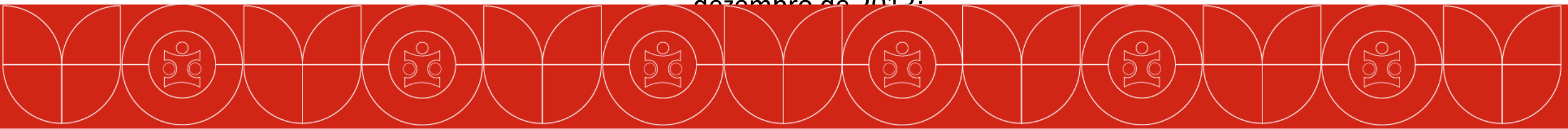
Incremento temporário MAC – Manutenção das unidades próprias ou, no caso de entidade privada sem fins lucrativos do próprio Bloco de Custeio e respeitando a vinculação ao Programa de Trabalho da União ao final do Exercício (Prt 3.992/2017), ou seja, ASPS de Atenção Básica;

Teto por Município: 100% da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde (SIA) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) de 2020.



Emendas Parlamentares – Federal ref. Legal

- **Cartilha para Apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde 2022 link:** [Lançamento da Cartilha para Apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde – 2022 - FNS \(saude.gov.br\)](#)
- **Cartilha de Emendas Link:** [Cartilha-de-Emendas-Parlamentares-PLQA-2022.pdf \(saude.gov.br\)](#)
- **Guia Rápido Emendas Link:** [Guia-Rapido-de-Emendas-Parlamentares.pdf \(saude.gov.br\)](#)
- **RENEM – Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS Link:** [Pesquisa de itens do renem - FNS \(saude.gov.br\)](#);
- **Portaria de Consolidação 06/2017 – Art.1.104/2017:** Referente Prt 381/2017 - dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a estados, Distrito Federal e municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma; Referente Prt 3134/2013 - a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para expansão e consolidação do SUS. Prt 424/2016 – convênios e contratos de repasse com a união;
- **Resolução CIT 22/2017:** Dispõe complementarmente sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS 3.134, de 17 de dezembro de 2012;



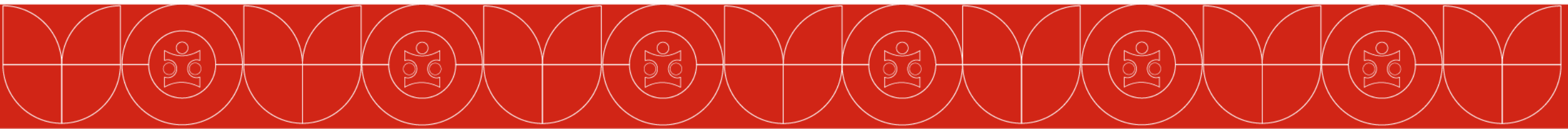
Emendas Parlamentares – Federal

Tomando por definição o conceito de despesas correntes, classificação de categoria econômica dada pela Lei 4.320/64 e Secretaria de Fazenda do Estado de São Paulo, o que pode ser “adquirido ou contratualizado” com as Emendas de Incremento de PAB e MAC :

Despesa de Pessoal: Vedada por previsão constitucional;

Material de Consumo: insumos de médico-hospitalares, materiais gerais, Contrato de serviços, convênios, alugueis, capacitação de pessoal etc;

IMPORTANTE: RESPEITAR O LOCUS DE GASTO (Portaria 3.992/17 – atualizada pela Portaria 828/2020 -> Incremento PAB na Atenção Básica



Emendas Parlamentares – Federal

Portanto, Manutenção das unidades NÃO É:

Não é aquisição de Equipamentos (médicos, de informática, etc) e veículos;

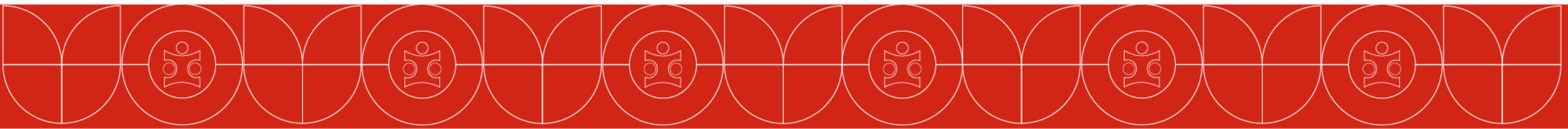
Não é obra nova, Ampliação ou Reforma (em atendimento à Portaria 3.992/2017 e Nota Técnica Conjunta 11/2018);

Não é aquisição de mobiliários e material permanente;

Não é aquisição de imóveis;

Não é Empréstimos para investimento.

COM O QUÊ NÃO PODE
GASTAR OS RECURSOS DE
INCREMENTO PAB E MAC

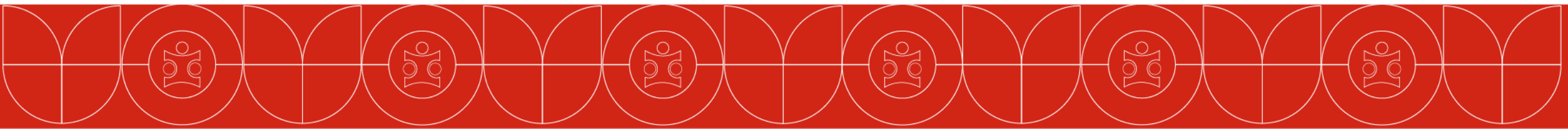


Emendas Parlamentares – Federal a entidades

Necessidade de contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, cujo valor englobe a totalidade dos recursos a serem repassados.

Se já existe um contrato/convênio com a entidade faz um aditivo;

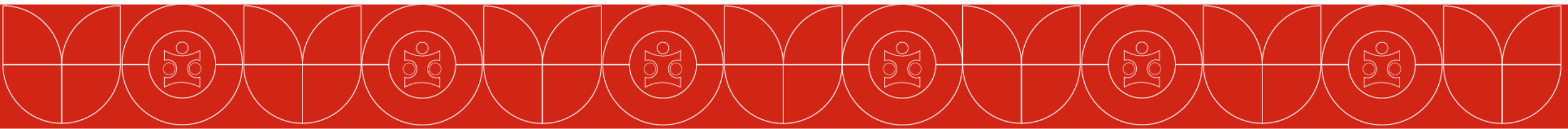
Se não possui contrato/convênio é preciso celebrar um contrato/convênio;



Emendas Parlamentares – Federal Res. CIT 22/17

Mudança de Objeto: No caso de frustração do diagnóstico de necessidade que ensejou a definição de um ou mais equipamentos inicialmente aprovados pelo Ministério da Saúde, o ente beneficiário poderá utilizar os recursos disponíveis para aquisição de equipamento ou material permanente (da RENEM) mais adequado à necessidade atual - É vedada a alteração destinada à aquisição de equipamentos com alocação condicionada a parâmetros populacionais e/ou de produção; e/ou associado a serviços de alta complexidade que requerem habilitação prévia do MS, e/ou exigem condições especiais para funcionamento com insumos radioativos. Não requer autorização prévia do Ministério da Saúde.

Mudança de Unidade beneficiada: pode haver alteração de unidade beneficiada por meio de ato administrativo do Fundo de Saúde beneficiário em que conste a fundamentação normativa e a motivação da alteração, desde que mantido o mesmo componente estratégico e nível de atenção;

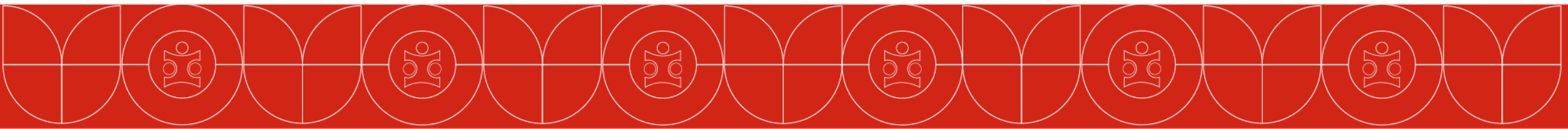


Emendas Parlamentares – Federal

Como fazer as alterações: O gestor encaminhará a alteração dos itens aprovados ou da unidade beneficiada **para conhecimento (não para aprovação)** à Comissão Intergestores Regional (CIR), à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF);

Quando (Em que período do ano são apresentadas)?: Não há uma data específica, mas geralmente as emendas são apresentadas duas vezes por ano, sendo uma em meados de março/abril, e a segunda fase reapresentação por volta do mês de julho. (Lembrando que nem sempre o parlamentar notifica o beneficiário, por isso é importante acompanhar o sistema periodicamente). No caso de propostas via programa essas podem ocorrer a qualquer momento do ano, cujo regimento de adesão se dá previamente por meio de publicação de portaria específica;

Prazo de execução – Propostas Fundo a Fundo: 24 meses – mas não há “prorrogação”;



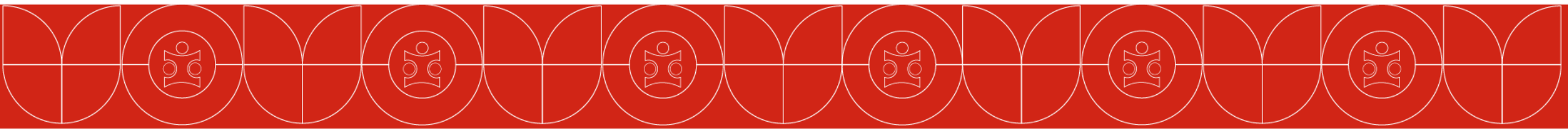
Emendas Parlamentares – Federal – ATENÇÃO!

Valor do Objeto superior: no caso de ser gasto de investimento e o objeto pretendido pelo gestor possuir uma “qualidade” superior com correspondente majoração do preço – a diferença é bancada pelo Tesouro Municipal. Tal como para valor de obras que extrapolem o repassado (POC 06/17 – Prt. 381/17);

Inserir Emendas na Programação anual (PAS) e Plano de Saúde se a ação a ser realizada não estiver contemplada em alguma ação – passar no Conselho para apreciação;

Prestação de Contas: RAG (Relatório Anual de Gestão): relatar o que foi executado, os valores já estarão nos demonstrativos extraídos no SIOPS;

Há necessidade de **agilizar os trâmites licitatórios a fim de evitar desvalorização dos valores firmados no plano de trabalho.** (Essa desvalorização já ocorre em face à demora do MS em repassar os recursos).



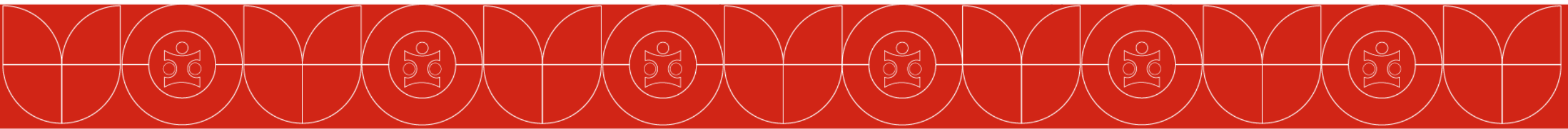
Emendas Parlamentares – Estadual

Como funciona no geral?: Lógica **CONVENIAL** – Plano de trabalho fechado (definição de metas quali e quantitativas para cada objeto) e prestação de contas físico e financeira;

Conta Bancária Específica

Sistema: Sistema de Gestão de Convênios para Repasses Financeiros – SANI / Sistema Sem Papel. O sistema abarca **todas as fases da captação, execução e prestação de contas do objeto;**

Vigência/Prorrogação: vigência pactuada no Plano de Trabalho. Prorrogação deve ser solicitada ao Estado (Ofício) com 4 meses de antecedência;

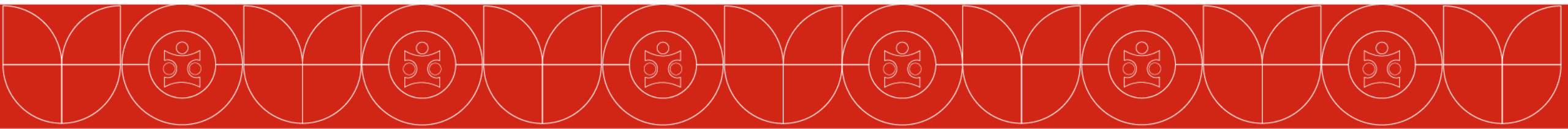


Emendas Parlamentares – Estadual

Saldo: Solicita utilização do saldo ao Estado (Ofício) – Faz novo Plano de Trabalho após aprovação do Estado fica liberada a aquisição (lógica antes do sistema);

Organização do Estado de São Paulo: Há muitas “divergências” – há repasses em mesmas contas. Em contas diferentes das indicadas no Plano de Trabalho - monitorar a entrada e notificar o DRS em caso de transferência equivocada

Notas orientativas – não há definição



Obrigada!



36º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

19ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS 12º PRÊMIO DAVID
EXCELOSAS DOS MUNICÍPIOS CAPISTRANO
S Ã O P E D R O 2 0 2 3



Mariana Alves Melo

Assessora Técnica do COSEMS/SP