FINANCIAMENTO E PLANEJAMENTO DA RENAST

COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR DSAST/SVS/MS

3ª JORNADA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

16 A 18 DE DEZEMBRO DE 2019

Brasília - DF

cgsat@saude.gov.br

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde

DISQUE SAÚDE 136

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

RENAST - FINANCIAMENTO

➢ **PORTARIA Nº 1.956/GM, DE 14 DE AGOSTO DE 2007,** que define que a gestão e a coordenação das ações relativas à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Ministério da Saúde, sejam exercidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS);

➢**PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, Art. 1097 (Origem: Portaria GM/MS nº 2.728, DE 11 DE SETEMBRO DE 2009** - Artigo 10, § 2º: os recursos deverão ser repassados do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no Bloco de Gestão do SUS e no Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, conforme o caso e serão aplicados pelas Secretarias de Saúde e fiscalizados pelo Conselho de Saúde.

➢ os recursos destinam-se ao custeio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância desenvolvidas pelos CEREST, sendo veda a utilização destes recursos nos casos especificados na PORTARIA GM/MS nº 6, de dezembro de 2017 (GM/MS nº204, de 29 de janeiro de 2007), alterada pela Portaria GM/MS nº 3.992/2017.

➢A destinação dos recursos deverá constar nos Planos de Saúde nacional, estaduais, distrital, municipais e respectivas Programações Anuais. (§ 4º - 2728/09) e Relatório de Gestão

➢CONTROLE SOCIAL – acompanhar e monitorar ações e financiamento

PORTARIA GM/MS nº 3.992 – 28.12.2017

- ✓ 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.
- ✓ 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 – 28 de dezembro de 2017

A partir de 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:

Antigos Blocos	Novo Bloco
Atenção Básica	Bloco de Custeio 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 Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde

BLOCO DE CUSTEIO (Portaria GM/MS nº 3.992/2017)

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 público de saúde.

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

a) Servidores inativos;
b) Servidores ativo, exceto aqueles contratados exclusivamente para desemprenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;
c) Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;
d) Pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e
e) 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.

BLOCO DE CUSTEIO (Portaria GM/MS nº 3.992/2017) / Manual

Aplicações possíveis de recursos transferidos BLOCO DE CUSTEIO:

- Despesas de pessoal;
- Aquisição de bens de consumo; serviços de terceiros, inclusive reparos, consertos;
- Revisões em bens imóveis sem que ocorra a sua ampliação;
- Manutenção de equipamentos;
- Despesas com água, energia, telefone, etc.
- **AS DESPESAS** realizadas com recursos do Bloco de Custeio não concorrem diretamente para a ampliação dos serviços prestados pelos órgãos, nem para a expansão das atividades ou capacidade de oferta desses serviços.

LEI 4.320/64 – Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público – MCASP.

- Obras e Instalações x Serviços de Terceiros: Serão considerados serviços de terceiros (e, portanto, despesas correntes) as despesas com:
- a) Reparos, consertos, revisões, pinturas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel;
- b) Reparos em instalações elétricas e hidráulicas;
- c) Reparos, recuperações e adaptações de biombos, carpetes, divisórias e lambris; e
- d) Manutenção de elevadores, limpeza de fossa e afins.
- Quando a despesa ocasionar a ampliação relevante do potencial de geração de benefícios econômicos futuros do imóvel, tal despesa deverá ser considerada como obras e instalações, portanto, despesas com **Investimento**

Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público - MCASP

MATERIAL PERMANENTE X MATERIAL DE CONSUMO: (4.6.1 – Natureza da Despesa)

- **Material de Consumo**: aquele que, em razão de seu uso corrente e da definição da Lei nº 4.320/1964, perde normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada a dois anos;
- Na Classificação da despesa com aquisição de material devem ser adotados alguns parâmetros que distinguem o material permanente de material de consumo. Um material é considerado **de consumo** caso atenda um, e pelo menos um, dos critérios a seguir:
- **a. Critério da Durabilidade**: se em uso normal perde ou tem reduzidas as suas condições de funcionamento, no prazo máximo de dois anos;
- **b. Critério da Fragilidade**: se sua estrutura for quebradiça, deformável ou danificável, caracterizando sua irrecuperabilidade e perda de sua identidade ou funcionalidade;
- **c. Critério da Perecibilidade**: se está sujeito a modificações (químicas ou físicas) ou se deteriora ou perde sua característica pelo uso normal;
- **d. Critério da Incorporabilidade**: se está destinado à incorporação a outro bem, e não pode ser retirado sem prejuízo das características físicas e funcionais do principal. Pode ser utilizado para a constituição de novos bens, melhoria ou adições complementares de bens em utilização (sendo classificado como 4.4.90.30), ou para a reposição de peças para manutenção do seu uso normal que contenham a mesma configuração (sendo classificado como 3.3.90.30);
- **e. Critério da Transformabilidade**: se foi adquirido para fim de transformação.

- **B. Material Permanente**: aquele que, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou
- tem uma durabilidade superior a 2 anos.

Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público - MCASP

- MCASP – 4.6.1

- **d. Classificação de despesa com serviços de remodelação, restauração, manutenção e outros**.
- Quando o serviço se destina a manter o bem em condições normais de operação, não resultando em aumento relevante da vida útil do bem, a despesa orçamentária é corrente.
- Caso as melhorias decorrentes do serviço resultem em aumento significativo da vida útil do bem, a despesa orçamentária é de capital, devendo o valor do gasto ser incorporado ao ativo.

- **e. Classificação de despesa com aquisição de pen-drive, canetas ópticas, token e similares.**

- A aquisição será classificada como material de consumo, na natureza da despesa 3.3.90.30, tendo em vista que são abarcadas pelo critério da fragilidade. Os bens serão controlados como materiais de uso duradouro, por simples relação-carga, com verificação periódica das quantidades de itens requisitados, devendo ser considerado o princípio da racionalização do processo administrativo para a instituição pública, ou seja, o custo do controle não pode exceder os benefícios que dele decorram.

Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público - MCASP

- **c. Classificação de despesa com aquisição de material bibliográfico**

- Os livros e demais materiais bibliográficos apresentam características de material permanente (durabilidade superior a dois anos, não é quebradiço, não é perecível, não é incorporável a outro bem, não se destina a transformação). Porém, o art. 18 da Lei nº 10.753/2003, considera os livros adquiridos para bibliotecas públicas como material de consumo. "Art. 18. Com a finalidade de controlar os bens patrimoniais das bibliotecas públicas, o livro não é considerado material permanente."

- As demais bibliotecas devem classificar a despesa com aquisição de material bibliográfico como material permanente. A Lei nº 10.753/2003 ainda determina:

- Art. 2º Considera-se livro, para efeitos desta Lei, a publicação de textos escritos em fichas ou folhas, não periódica, grampeada, colada ou costurada, em volume cartonado, encadernado ou em brochura, em capas avulsas, em qualquer formato e acabamento.

Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público - MCASP

Parágrafo único. São equiparados a livro:

- I – fascículos, publicações de qualquer natureza que representem parte de livro;
- II – materiais avulsos relacionados com o livro, impressos em papel ou em material similar;
- III – roteiros de leitura para controle e estudo de literatura ou de obras didáticas;
- IV – álbuns para colorir, pintar, recortar ou armar;
- V – atlas geográficos, históricos, anatômicos, mapas e cartogramas;
- VI – textos derivados de livro ou originais, produzidos por editores, mediante contrato de edição celebrado com o autor, com a utilização de qualquer suporte;
- VII – livros em meio digital, magnético e ótico, para uso exclusivo de pessoas com deficiência visual;
- VIII – livros impressos no Sistema Braille.
- Biblioteca Pública é uma unidade bibliotecária destinada indistintamente a todos os segmentos da comunidade, com acervos de interesse geral, voltados essencialmente à disseminação da leitura e hábitos associados entre um público amplo definido basicamente em termos geográficos, sem confundir com as bibliotecas destinadas a atender um segmento da comunidade com um propósito específico".

- As aquisições que não se destinarem às bibliotecas públicas deverão manter os procedimentos de aquisição e classificação na natureza de despesa 4.4.90.52 – Material Permanente – incorporando ao patrimônio. Portanto, devem ser registradas em conta de ativo imobilizado.

BLOCO DE INVESTIMENTO (Portaria GM/MS nº 3.992/2017)

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento 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:

I. Aquisição de equipamentos;
II. Obras de construções novas utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;
III. Obras de reforma e/ou adequações de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

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

(Os recursos pendentes de repasse referente a propostas e projetos de investimento com execução financeira iniciada em data anterior a entrada em vigor da portaria serão transferidos pelo FNS para as mesmas contas em que foram transferidas as parcelas anteriores).

DOS SALDOS/REORGANIZAÇÃO DE ORÇAMENTOS

Os saldos existentes nas constas correntes, vinculadas aos antigos Blocos de Financiamento de Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Gestão do SUS; Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde e transferidos até o exercício de 2017, poderão ser remanejados para a conta corrente única do Bloco de custeio das Ações e Serviços.

Os municípios não terão 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.

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.

PORTARIA GM/MS 3.992/2017

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio bloco, observando também :

I. Que as ações devem constar no PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE e na PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE do Município e 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.

III. Vinculação com os programas de trabalho previstos no Orçamento geral da União, ao final do exercício financeiro.

MANUTENÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (Portaria GM/MS nº 3.992/2017)

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.

SISMAC - TETO FINANCEIRO DETALHADO

SAS/00502	16/06/2015	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	7ª Parcela de 2015	R$57.459,00
SAS/00158	24/02/2015	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	3ª Parcela de 2015	R$103.734,00
SAS/01445	19/12/2014	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	1ª Parcela de 2015	R$-3.251,00
GM/02465	13/11/2014	Remanejamento_Intra	Incentivo SAÚDE BUCAL - LRPD	Média e Alta Complexidade	7ª Parcela de 2014	R$-36.760,00
GM/02465	13/11/2014	Remanejamento_Intra	Incentivo SAÚDE BUCAL - LRPD	Brasil Sorridente	7ª Parcela de 2014	R$-53.240,00
SAS/00872	15/09/2014	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	10ª Parcela de 2014	R$46.200,00
SAS/00595	21/07/2014	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	8ª Parcela de 2014	R$-46.200,00
GM/01367	04/07/2014	Acréscimo	Incentivo CEREST	Média e Alta Complexidade	8ª Parcela de 2014	R$360.000,00
GM/01122	26/05/2014	Acréscimo	Incentivo CAPS I, II, III, i e ad	Saúde Mental-RAPS	6ª Parcela de 2014	R$477.360,00
SAS/00425	26/05/2014	Remanejamento_Intra	DECISÃO CIB	Média e Alta Complexidade	6ª Parcela de 2014	

Ministério da Saúde
DISQUE SAÚDE 136
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE -CUSTEIO – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	0,00	1.673.630,10	764.725,96	739.440,22	714.154,48	25.285,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.917.236,50
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	0,00	2.511.171,00	1.352.169,00	1.287.780,00	1.287.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.438.900,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	130.485,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.485,80
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	0,00	0,00	473.182,83	157.727,61	0,00	157.727,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	788.638,05
Subtotal Componente	0,00	4.184.801,10	2.720.563,59	2.184.947,83	2.001.934,48	183.013,35	0,00	0,00	0,00	0,00			

VISÃO INTEGRADA DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO (PPA/PS, LDO E LOA/PS)

Nenhuma obra poderá ser realizada e nenhum serviço poderá ser prestado se as despesas correspondentes não forem fixadas na lei orçamentária e no caso da saude, na programação anual de saúde	**(...) Mas, isso só será possível se os respectivos programas e ações integrarem a lei de diretrizes orçamentárias e o plano plurianual e no caso da saúde – O PLANO DA SAÚDE**

Portaria de Consolidação nº 1 art. 94 a 99 (Origem: Portaria GM/MS 2.135/13)

➢ PLANO DE SAÚDE - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - RELATÓRIO GESTÃO

➢**Plano de Saúde** é o instrumento central de planejamento – 4 anos – explicita os compromissos do governo para o setor saúde – análise situacional, necessidades de saúde da população e peculiaridades próprias de cada esfera

➢**Programação Anual de Saúde** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde (anualiza as metas do Plano de Saúde e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados)

➢**Relatório de Gestão** é o instrumento que de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

PS, PAS e RG devem ser compatíveis com o **Plano Plurianual (PPA),** a **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO**) e **Lei Orçamentária Anual (LOA),** observando-se os períodos estabelecidos para a sua formulação em cada esfera de gestão. **O último ano de vigência do Plano** corresponde ao **primeiro ano** de um novo governo. O processo de formulação deve começar no início deste Governo.

ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE / PLANO DE TRABALHO DAS ÁREAS

São objetivos da **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – P A S:**

- **Definição das AÇÕES** que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das **METAS** do Plano de Saúde;
- a **identificação dos indicadores** que serão utilizados para o monitoramento da **PAS**;
- a previsão da **alocação dos recursos orçamentários** necessários ao cumprimento da **PAS**
- (**As ações são as medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas** e que deverão contribuir para o alcance dos objetivos e das metas propostas no Plano de Saúde).

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

- **INSTRUMENTO de MONITORAMENTO e ACOMPANHAMENTO da execução da PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE e deve ser apresentado pelo GESTOR do SUS, em Audiência Pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.**

- **O RELATÓRIO conterá, no mínimo, as seguintes informações:**

- **I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;**

- **II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;**

- **III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.**

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** que deverá ser elaborado e submetido ao conselho de saúde e apresentado ao Ministério da Saúde..

Segundo o Ministério da Saúde esta apresentação deverá ser feita em sistema próprio que será disponibilizado ainda no início de 2018.

DESAFIOS PARA CONSOLIDAÇÃO DA RENAST

- **Fortalecer e qualificar a participação** da sociedade e o controle social
- Aumentar a **qualidade e efetividade** das ações: adequadas a cada realidade e promovendo resultados positivos na população
- **Produzir e divulgar** informações em saúde
- **Financiamento:** qualificar os gastos, monitorar o planejamento físico e orçamentário, otimizar a realização das ações dentro da RENAST

Secretaria de Vigilância em Saúde - **SVS** | Ministério da Saúde

DISQUE SAÚDE 136

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Ministério da Saúde

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL