



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**



18 a 20
de abril de 2018



Claretiano - Faculdade
Rio Claro - SP

09:00h às 12:00h



1ª Grande Conversa

Financiamento para garantia do direito à Saúde

Coordenador:

Carmino Antonio de Souza - Secretário Municipal de Saúde de Campinas e Presidente do COSEMS/SP

Palestrantes:

Francisco Funcia - Economista e Consultor do Conselho Nacional de Saúde

Eduardo Adriano Ribeiro - Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde

Mauro Guimarães Junqueira - Presidente do CONASEMS

Mauro Guimarães Junqueira
Presidente - Conasems

CONTEXTO

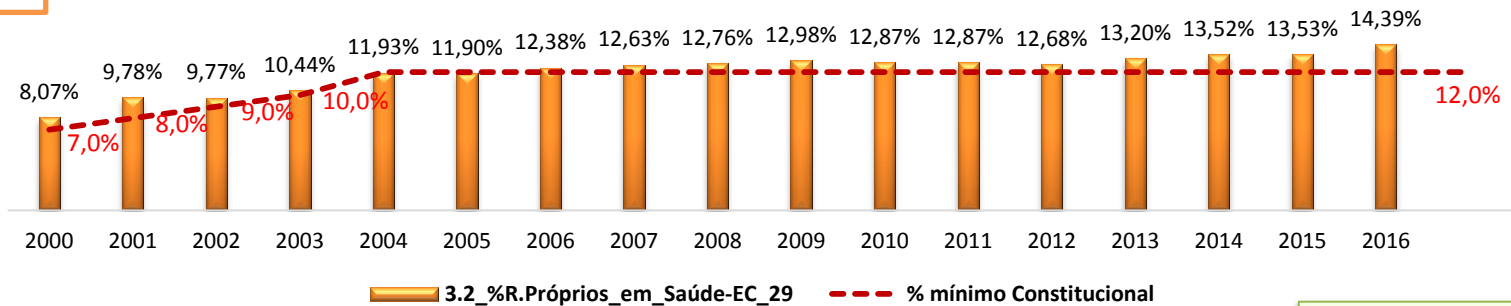
Dimensão Assistencial do SUS - Sistema Único de Saúde

- **200 Milhões de cidadãos**
- **4,1 Bilhões de procedimentos ambulatoriais**
- **1,4 Bilhão de consultas médicas**
- **11,4 Milhões de internações**
- **98% Mercado de vacinas**
- **19 Milhões de procedimentos oncológicos**
- **2,6 Milhões de procedimentos de quimioterapia**
- **Maior sistema público de transplantes do mundo**

PACTO FEDERATIVO

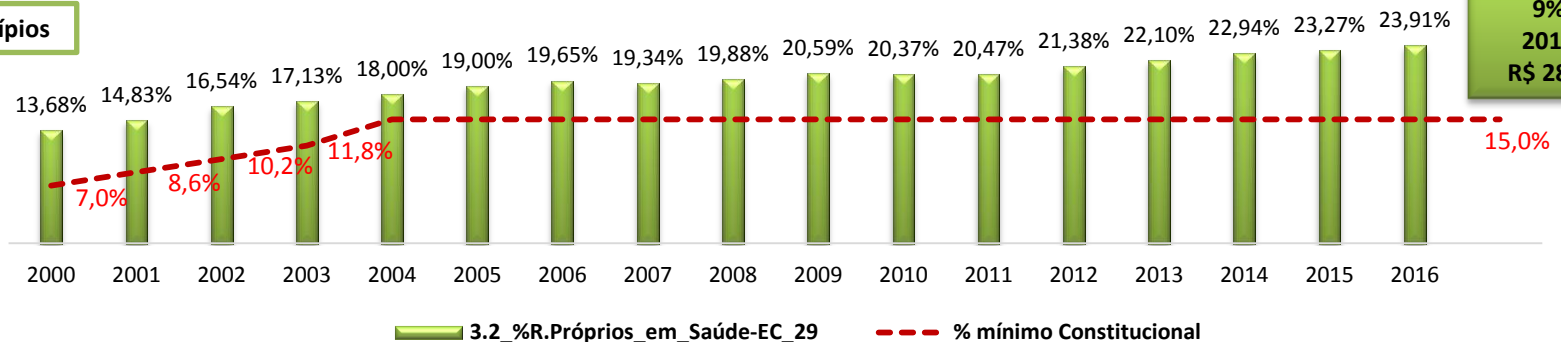
Quanto despesas setor saúde são maiores para Estados e Municípios

Estados



2017 = 24,22%

Municípios



9%
2016
R\$ 28bi

PACTO FEDERATIVO

Aplicação em saúde pelos Municípios

Municípios aplicam R\$ 25,68 bi a mais em saúde, o que equivale a toda a arrecadação do IPTU



Valores aplicados em saúde acima do mínimo exigido pela EC nº 29/2000 em R\$ bilhões - IPCA médio de 2015

PACTO FEDERATIVO

Regras de financiamento da saúde: União Estados e Municípios

Mínimo de recursos financeiros que devem ser aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

MUNICÍPIOS	ESTADOS	UNIÃO																											
		De 2000 a 2015	A partir de 2015	2017	A partir de 2018																								
Desde 2000	Desde 2000	De 2000 a 2015	A partir de 2015	2017	A partir de 2018																								
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000	EC 86/2015	EC 95/2016	EC 95/2016																								
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Base RCL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>13,20%</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>13,70%</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>14,10%</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>14,50%</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>15,00%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Base RCL	2016	13,20%	2017	13,70%	2018	14,10%	2019	14,50%	2020	15,00%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Base RCL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>15,00%</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Base RCL	-	-	2017	15,00%	-	-	-	-	-	-	Base: gasto ano anterior Valor gasto no ano anterior + IPCA
Ano	Base RCL																												
2016	13,20%																												
2017	13,70%																												
2018	14,10%																												
2019	14,50%																												
2020	15,00%																												
Ano	Base RCL																												
-	-																												
2017	15,00%																												
-	-																												
-	-																												
-	-																												

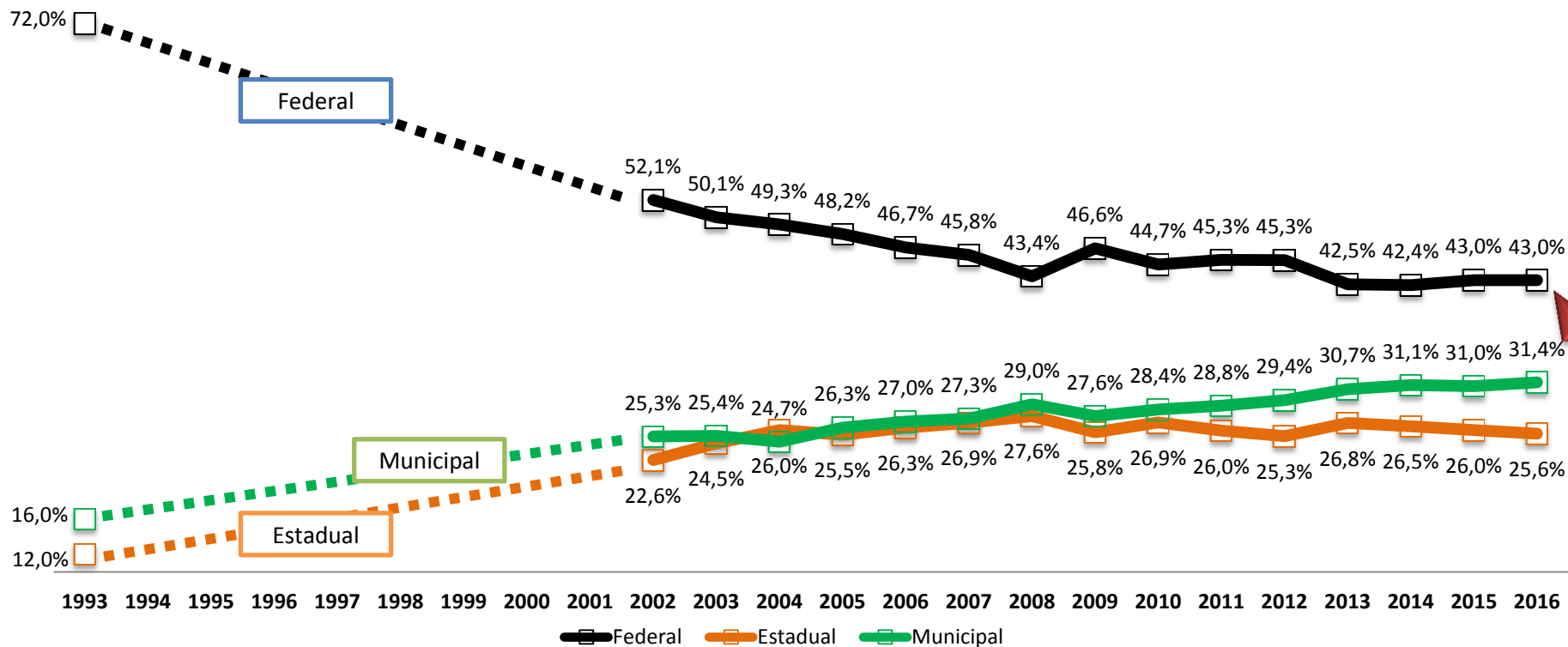
EC - Emenda Constitucional

RCL - Receita Corrente Líquida da União

IPCA - Índice de Preços Consumido - Amplo

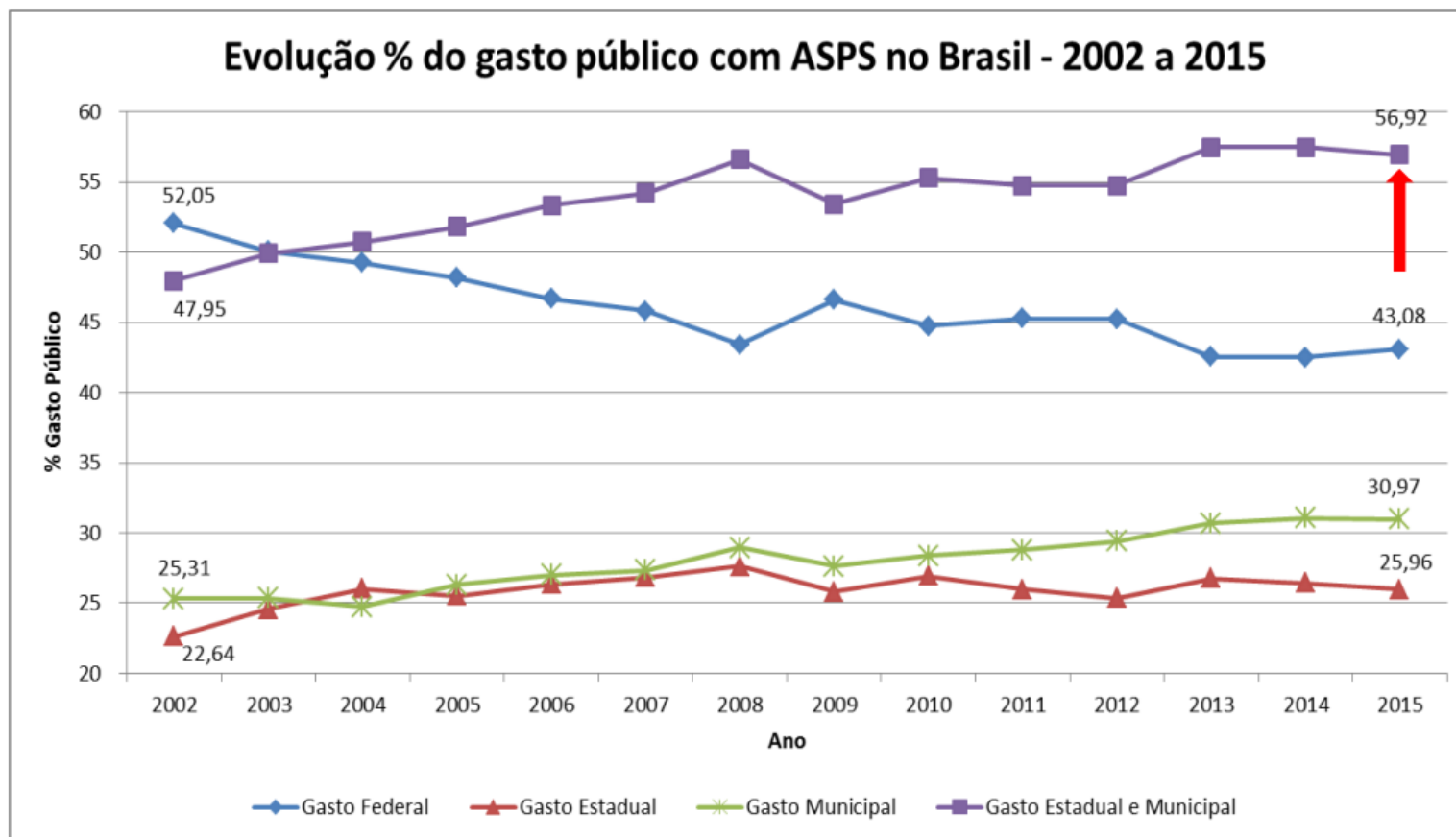
PACTO FEDERATIVO

Composição dos gastos públicas com saúde: União Estados e Municípios



PACTO FEDERATIVO

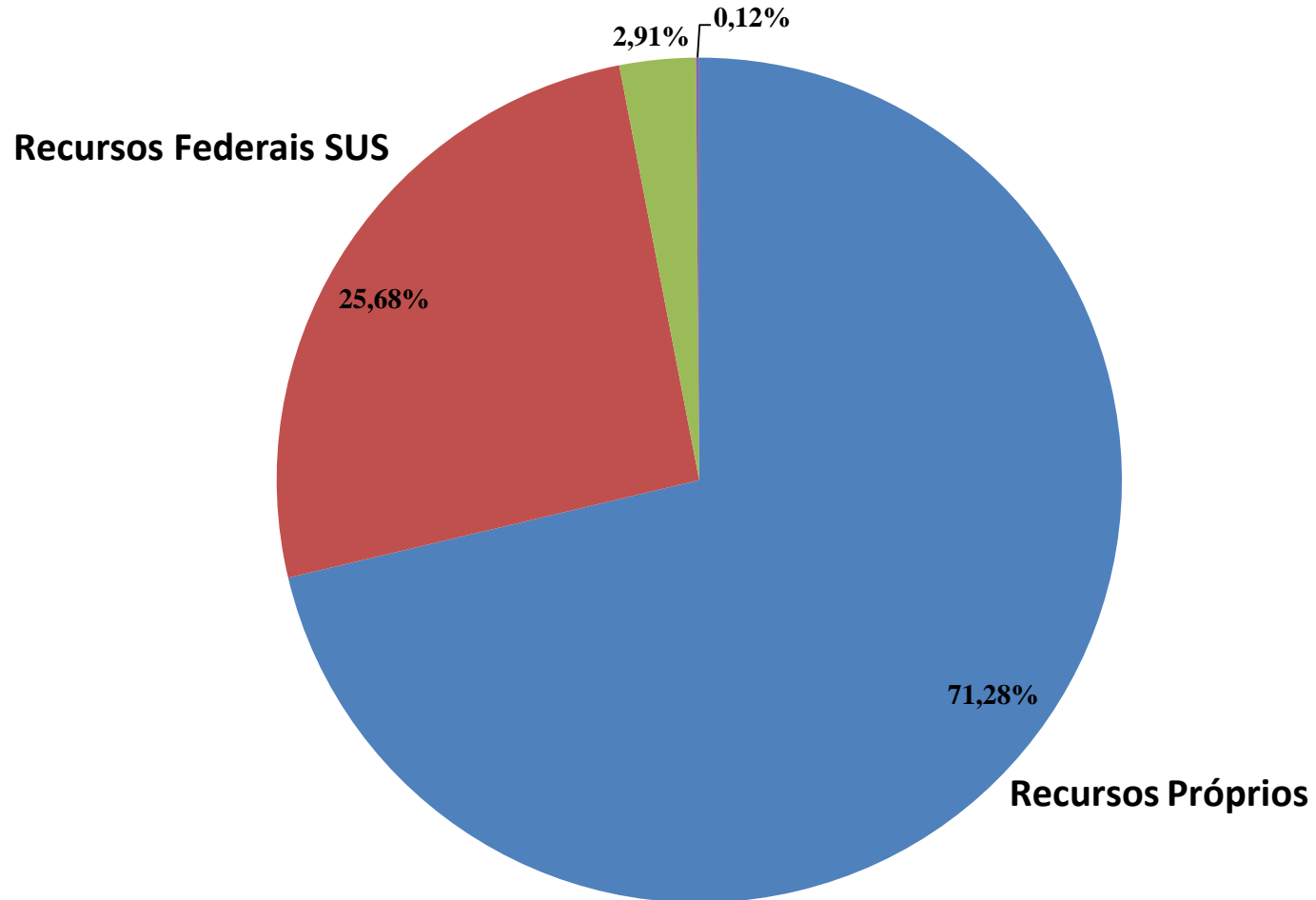
Estados + Municípios e União



Prestação De Conta do 3º Quadrimestre/2017

DESPESAS POR FONTE DE RECURSO

Recursos Estaduais / Próprio Saúde



Emenda Constitucional 029/2000

Despesas LIQUIDADAS do Município em Saúde:

Administração Direta + Administração Indireta

(SMS + Hospital Municipal Dr. Mário Gatti)

x 100

Receitas de Impostos e Transferências

Constitucionais Legais

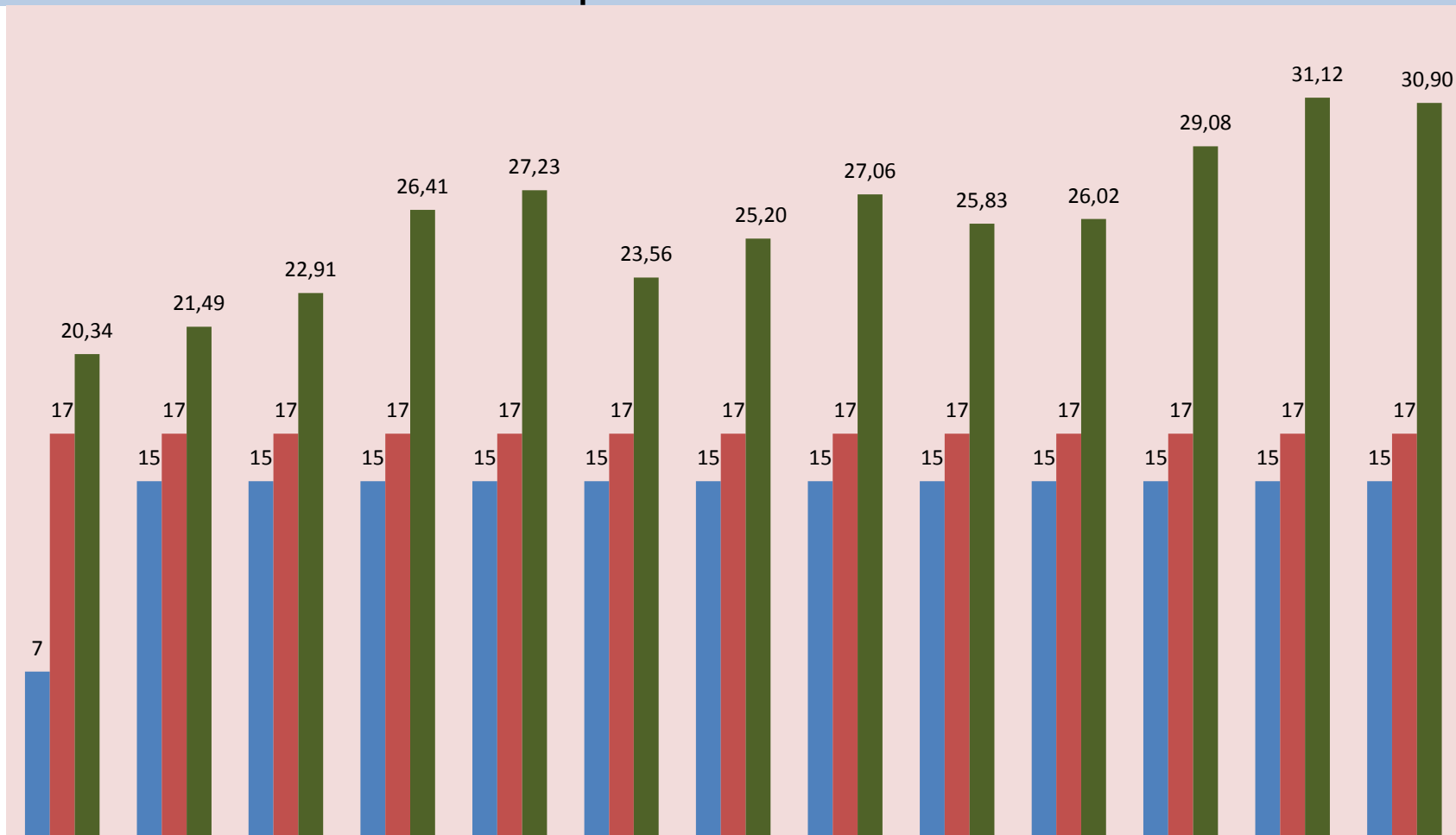
898.621.198,85

= 30,90%

2.908.042.652,44

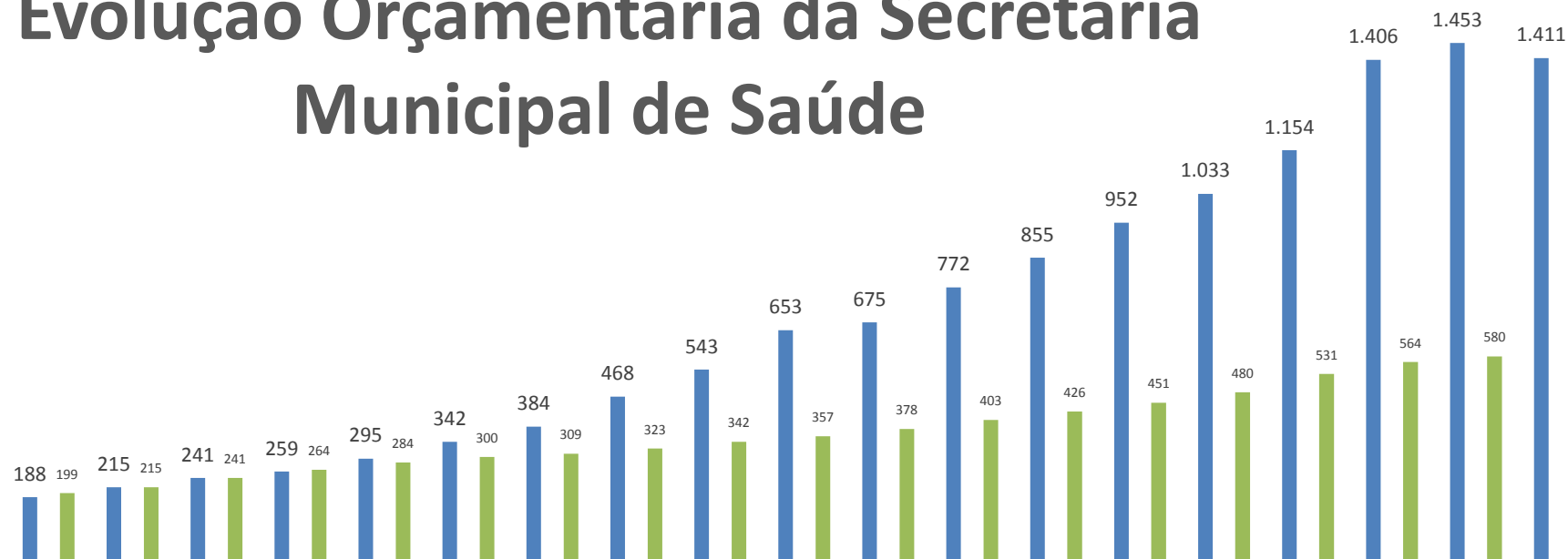
Prestação De Contas do 3º Quadrimestre/2017

EC-29/2000: Evolução do Percentual Aplicado em Saúde com Recursos Municipais
Coluna Azul EC29 LC 141 Mínimo Exigido Coluna Vermelha Lei orgânica- Coluna Verde Efetivamente aplicado:



	2000	2001	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
■ EC 29/2000	7	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
■ LEI ORGANICA MUNICIPIO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
■ APLICADO NO MUNICIPIO	20,34	21,49	22,91	26,41	27,23	23,56	25,20	27,06	25,83	26,02	29,08	31,12	30,90

Evolução Orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde



	188	215	241	259	295	342	384	468	543	653	675	772	855	952	1.033	1.154	1.406	1.453	1.411
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 Prev. Orç. Inicial
■	188	215	241	259	295	342	384	468	543	653	675	772	855	952	1.033	1.154	1.406	1.453	1.411
■ Inflação	5,97%	7,67%	12,53%	9,30%	7,59%	5,68%	3,14%	4,45%	5,90%	4,31%	5,90%	6,50%	5,83%	5,91%	6,40%	10,67%	6,29%	2,95%	
■ P/Infla.	199	215	241	264	284	300	309	323	342	357	378	403	426	451	480	531	564	580	

Valores Liquidados por Exercício em Milhões de Reais da Administração Direta/Indireta

PORTARIA MS 3.992/2017

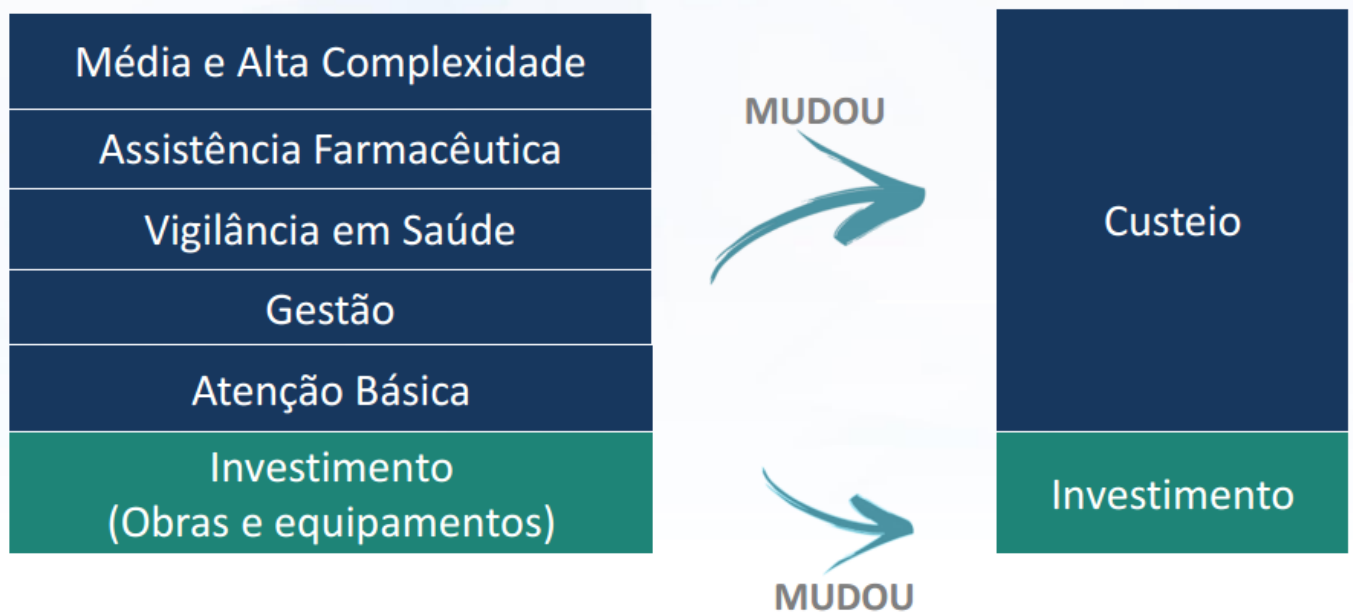
Saldos financeiros da União nas contas Estados e Municípios

Aproximadamente **70% dos recursos financeiros** do Ministério da Saúde são destinados a Estados, Distrito Federal e Municípios, transferidos por meio de seis diferentes blocos de financiamento, com prestações de contas específicas, sem a possibilidade de livre movimentação dos recursos.

ESTRUTURA DE PAGAMENTO PARA GERAÇÃO DE INFORMAÇÕES		
BLOCO	COMPONENTE	“ROTULAÇÃO”
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3	26
ATENÇÃO BÁSICA	2	90
GESTÃO DO SUS	2	108
INVESTIMENTO	17	107
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2	373
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8	178
TOTAIS	34	882

Juntos, Estados, Municípios e DF acumulam **saldos financeiros nas contas nos blocos de financiamento** utilizados pelo Fundo Nacional de Saúde, em 31/12/2016, de aproximadamente **R\$ 6,7 bilhões**.

PORTARIA MS 3.992/2017 Pactuação CIT 2017 - Fim dos blocos



PORTARIA MS 3.992/2017

- Publicada em 28/12/2017
- Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, que contempla 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.
- Recursos para custeio: 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.
- Recursos para investimentos: Serão transferidos para uma só conta corrente específica para os investimentos.
- A memória de cálculo utilizada para repasse de recursos continuará a mesma, não havendo nenhuma alteração no método de cálculo e distribuição dos recursos federais

PORTARIA MS 3.992/2017

Regras para utilização dos recursos

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

- I. Que as ações devem **constar no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde** do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e
- II. O **cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados** e/ou estabelecidos em atos normativos específicos, tais como as portarias e resoluções da CIT e das CIBs, expedidos pela direção do SUS.
- III. **Vinculação com os programas de trabalho previstos no Orçamento Geral da União**, ao final do exercício financeiro.

SAÚDE E O PACTO FEDERATIVO

Desafios

- Estabelecer **metodologia do critério de rateio** dos repasses dos recursos do Fundo Nacional de Saúde para Estados e Municípios conforme Lei Complementar n. 141/2012
- Superar a questão da EC 95 que **congelamento dos gastos federais** em detrimento ao **crescimento da representatividade dos gastos dos demais antes federados** assim com **da população e das despesas com tratamentos de doenças crônicas**
- Racionalizar **a judicialização da saúde**
- Viabilizar uma **reforma tributária** que contemple **novas fontes de recursos** para o SUS
- Alterar o **Pacto Federativo** de forma a que os **Municípios** tenham **maior participação nos recursos tributários arrecadados**, a fim de **suportar os gastos** da execução das ações e serviços públicos de saúde **já descentralização aos municípios**