



ENCONTRO ESTADUAL
PARA FORTALECIMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA

São Paulo

06 DE JUNHO DE 2018

FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Orçamento na Administração Pública- *Noções Gerais*

“Orçamento é a materialização do planejamento na Administração Pública, quer na manutenção de suas atividades (ações de rotina), quer na execução de seus projetos (ações com início, meio e fim)”.

“A lei do orçamento conterá a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômico-financeira e o programa de trabalho do governo, obedecidos os princípios de unidade, universalidade e anualidade.”

Finalidades do Orçamento Público-Noções Gerais

Jurídica

- Reflete a organização constitucional e jurídica do país;
- Destaca Tributos;
- Explicita direitos e obrigações das instituições, dos agentes públicos e dos governados.

Política

- Legitimação, via Legislativo, da programação de gasto dos Governos e dos respectivos meios de financiamento.
- Exercício de controle democrático sobre o Executivo;
- Conciliar os interesses divergentes dos vários grupos sociais;

Econômica

- Sinaliza as áreas de efetiva prioridade para o Governo (alocação);
- Organiza as ações para dar sustentação ao processo de desenvolvimento sócio-econômico, de combate ao desemprego, equilíbrio macroeconômico.

Programática

Constitui autêntico instrumento de planejamento de curto prazo, detalhado de ações, definindo os responsáveis pela execução, organizando a distribuição espacial dos empreendimentos e fixando as metas e custos.

Gerencial

Administração e controle: fornece elementos de apoio para a boa administração de recursos públicos e para o controle e avaliação do desempenho das instituições e suas gerências.

Processo Orçamentário

É o conjunto de fases que compreendem atividades típicas do orçamento público, desde a sua elaboração até etapas posteriores a sua execução.



Processo Orçamentário e Instrumentos de Planejamento e Acompanhamento

Instrumentos de planejamento
de governo

Instrumentos de prestação de
contas

Plano Plurianual-PPA

31 de agosto do
1º ano de
mandato

LDO/LOA

LDO- 15 de abril
de cada ano
LOA: 31 de agosto
de cada ano

Plano Nacional de
Saúde

Segue prazos
PPA

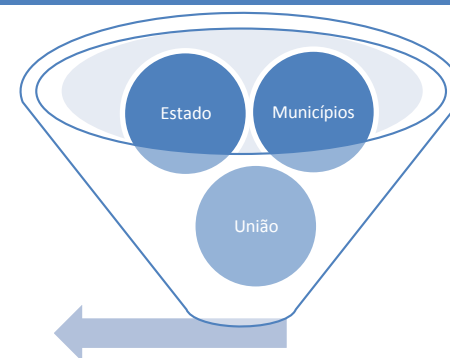
Programação Anual
de Saúde

Relatório de Gestão

RQPC

Financiamento Tripartite da Saúde

Art 198 CF 1988



“§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.”

É princípio e diretriz da Lei 8.080, Art 7º

“XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população”

❑ Fonte dos Recursos

- ✓ Recursos Fiscais- impostos dos orçamentos dos 3 entes federativos: pela União (IPI, Imposto de Renda e outros); pelos Estado (ICMS, FPE, IPVA); pelos Municípios: (ICMS, FPM, IPTU);
- ✓ Contribuições Sociais- Recursos denominados de Contribuições Sociais recolhidos pelo Governo Federal, mas destinados, por competência, para as três esferas de Governo financiarem Saúde e Assistência Social, e para a União financiar a Previdência;
- ✓ Concursos de Prognósticos- Loto, Sena, Mega, etc
- ✓ DPVAT - Parte do Seguro Obrigatório de Veículos Automotores Terrestres (50%) para financiar a cobertura à saúde de acidentados com veículos.

Financiamento do Sistema Único de Saúde- CF 1988 e outros marcos normativos

❖ **Desafios**

- *Fixação de mínimos a serem aplicados na Saúde pelos 3 entes federativos....*
- *Definição do que é gasto em saúde (ASPS-ações e serviços públicos de saúde)*
- *A destinação dos recursos e os resultados em saúde*
- *Equilíbrio entre repartição de responsabilidade sanitária e capacidade fiscal*

EC 29-2000

Fixação dos mínimos

União: valor empenhado em 1999 + variação nominal PIB;

Estado: **12%**

Municípios: **15%**

LC 141-2012

Regulamenta o § 3º do art. 198 da CF

União: Valor empenhado em ano anterior + a variação nominal do PIB;

Estado: **12%**

Municípios: **15%**

EC 86 /2015

Receita Corrente Líquida

RCL da União, iniciando em 13% e escalonada até 2020 para 15%

Portaria 204/2007

Blocos

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica;

V- Gestão do SUS;

VI - Investimentos

Portaria 3992/2017

Redução dos Blocos Custeio

Investimento

Vinculação ao programa de trabalho, Plano de Saúde e PAS; Separação do fluxo orçamentário e financeiro

Principais Mudanças



Recursos federais destinados ao financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde passam a ser organizados e transferidos, na modalidade fundo a fundo, por meio de apenas 2 blocos:

A transferência de recursos será em conta única e específica por Bloco.



Para controle e transparência, será mantida a informação dos repasses realizados por grupos de ASPS, relacionados ao nível de atenção ou área de atuação dentro de cada Bloco.

Organização e Transferência de Recursos

Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.



Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.



Propostas de investimentos com parcelas pendentes de repasses, ainda receberão recursos nas contas antigas.

Principais Mudanças



A aplicação dos recursos deverá refletir, ao final de cada exercício:

Recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados em ASPS relacionadas ao próprio bloco.



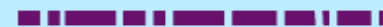
Aplicação dos Recursos Transferidos

A **vinculação** com a finalidade de cada programa de trabalho do OGU (ação **orçamentária**) que deu origem ao repasse;

O estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo;

O objeto e o compromisso pactuados nos atos normativos do SUS.

Bloco de Custeio: recursos destinados à manutenção das ASPS já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis.



Bloco de Investimento: recursos destinados à estruturação e ampliação da oferta de ASPS (obras e equipamentos).

Principais Mudanças



O Relatório de Gestão, elaborado anualmente e submetido ao Conselho de Saúde, deverá comprovar:

O Ministério da Saúde, por meio das secretarias finalísticas e órgãos de controle interno, poderá estabelecer formas complementares de monitoramento, controle e avaliação.



Prestação de Contas

- ▶ A conformidade na aplicação dos recursos transferidos (adequação com a finalidade da ação orçamentária);
- ▶ O cumprimento do objeto pactuado.

A avaliação do Relatório de Gestão pelos responsáveis técnicos pela gestão da política de saúde, deve ocorrer sem prejuízo da atuação dos órgãos integrantes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Principais Mudanças



Gestão financeira mais flexível: recursos financeiros repassados em conta única poderão ser remanejados pelos gestores locais, de acordo com o fluxo de pagamento.

Fortalecimento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da política de saúde:

Substituição do atual controle focado nos saldos financeiros das contas correntes pelo controle das despesas efetuadas e do resultado da política pública de saúde.

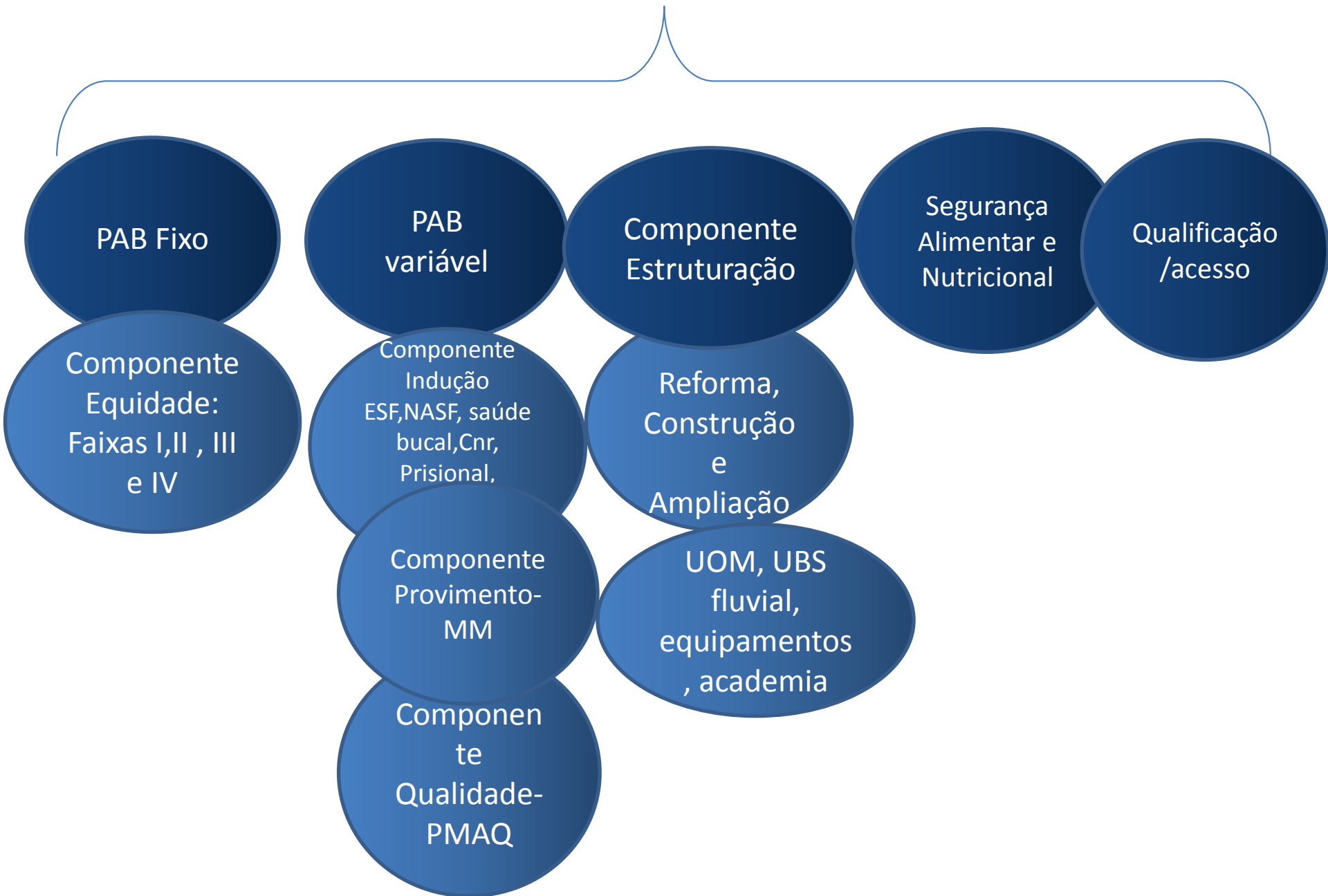
Impactos

- ▶ Favorece a execução de ASPS de forma tempestiva, sem a excessiva compartimentação financeira e contábil.
- ▶ Durante o exercício financeiro, os recursos poderão ser utilizados na execução de quaisquer ASPS associados ao mesmo bloco.

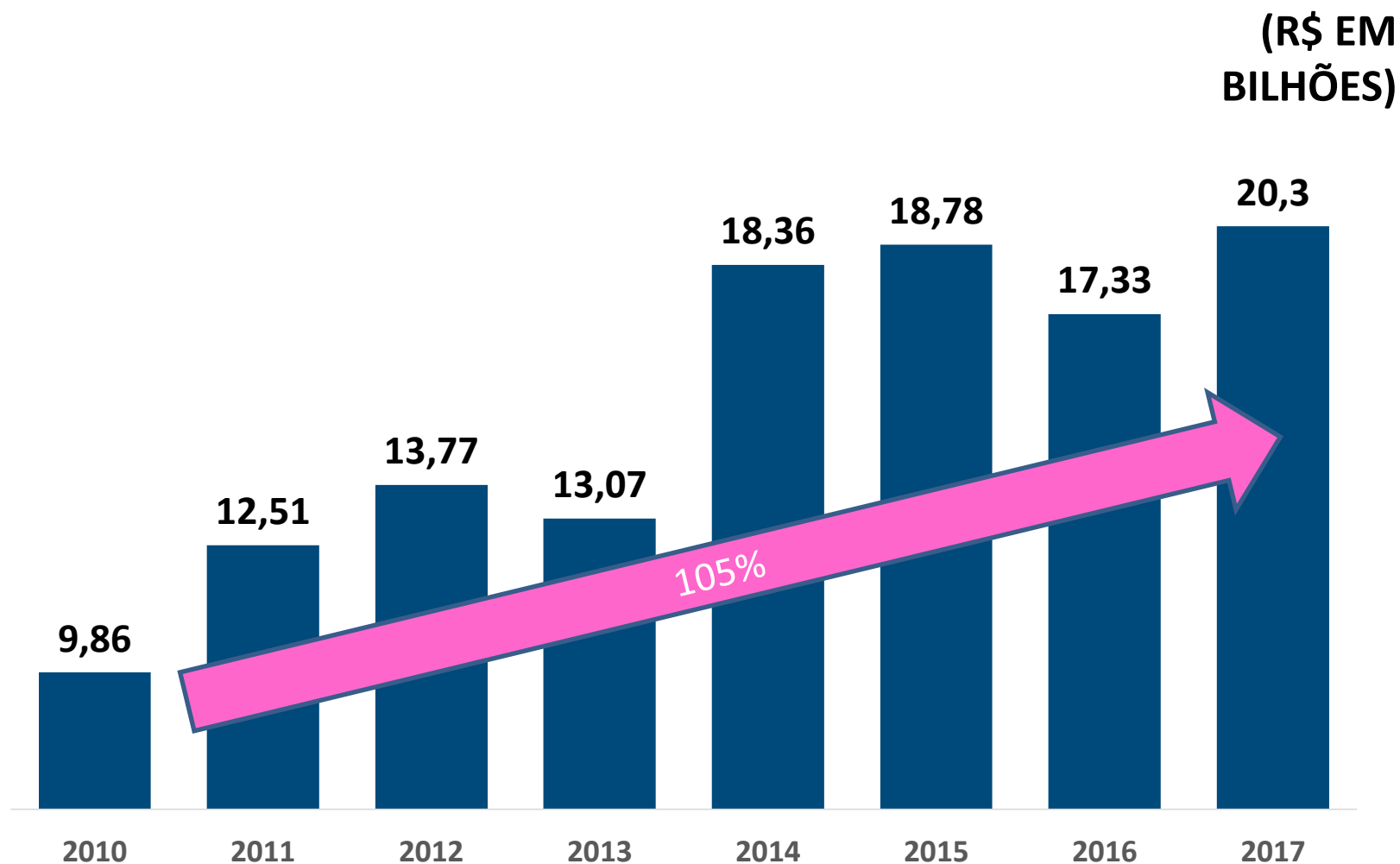
- ▶ Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde (PAS) como resultado do efetivo planejamento das ações desenvolvidas e acompanhamento pelas áreas e órgãos de controles social, interno e externo.
- ▶ Importante passo para o aprimoramento do sistema de governança do SUS, visando a implementação de ASPS com mais eficiência, eficácia e efetividade.

- ✓ Fundo a Fundo (FAF)
- ✓ Contrato de repasse
- ✓ Convênio
- ✓ Termo de Execução Descentralizada (TED)
- ✓ Aplicações diretas

Composição Orçamento DAB



Investimento Crescente na Atenção Básica



Fonte: Departamento de Atenção Básica

Evolução do orçamento do DAB

(Orçamento executado de 2010 a 2017)

Valores em R\$ Bilhões - Comprometido/Empenhado

Ano ¹	PAB Fixo	PAB Variável	Estruturação + Construção e Ampliação + Demais Ações DAB	Emendas Parlamentares ²	Total s/ Emendas	Total c/ Emendas
2010	R\$ 3,66	R\$ 5,94	R\$ 0,193	R\$ 0,073	R\$ 9,79	R\$ 9,86
2011	R\$ 4,44	R\$ 7,19	R\$ 0,763	R\$ 0,118	R\$ 12,40	R\$ 12,51
2012	R\$ 4,42	R\$ 8,13	R\$ 0,722	R\$ 0,497	R\$ 13,27	R\$ 13,77
2013	R\$ 4,52	R\$ 7,37	R\$ 0,682	R\$ 0,502	R\$ 12,57	R\$ 13,07
2014	R\$ 5,06	R\$ 11,01	R\$ 0,879	R\$ 1,493	R\$ 16,95	R\$ 18,45
2015	R\$ 4,94	R\$ 12,47	R\$ 0,715	R\$ 0,898	R\$ 18,12	R\$ 19,02
2016	R\$ 4,86	R\$ 10,82	R\$ 0,727	R\$ 1,561	R\$ 16,41	R\$ 17,97
2017 ³	R\$ 4,65	R\$ 10,65	R\$ 0,999	R\$ 4,003	R\$ 16,30	R\$ 20,30

¹ De 2010 a 2016: É considerado o orçamento empenhado, conforme Tesouro Gerencial.

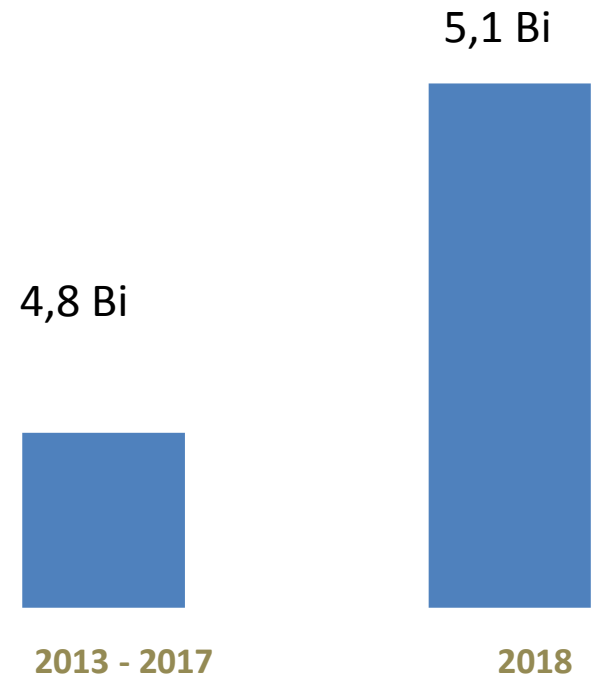
² Inclui Incremento Temporário do PAB.

³ 2017: É considerado o orçamento empenhado, conforme Tesouro Gerencial em 12.01.2018. Incremento Temporário do PAB: Conforme SISPROFNS, em 11.01.2018.

Atualização Populacional PAB Fixo

R\$ 311,3 milhões
incorporados a mais no
Piso Fixo
da Atenção Básica em
2018

O valor corresponde à
atualização da
população dos
municípios segundo
cálculos do IBGE 2016



Desde 2013 não
havia
Reajuste do PAB

Orçamento 2018

Dados referentes à Base SIAFI de 30/4/2018

União

- R\$ 3,5 Trilhões

MS

- R\$ 131,2 bi
- 2º maior Ministério
 - (3,7%)
-
- 1º MDS - R\$ 695,2 bi
 - (19,8%)

DAB

- R\$ 20,8 bi
 - (16% do MS)

Orçamento DAB

Dados referentes à Base SIAFI de 30/4/2018

Ação Orçamentária	Dotação Atualizada (LOA + créditos)			%
	Programa	Emenda	Total LOA	
219A - Promoção da Atenção Básica em Saúde	R\$ 17.376.915.200,00	R\$ -	R\$ 17.376.915.200,00	83,42%
217U - Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde	R\$ 60.000.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 60.200.000,00	0,29%
12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS	R\$ 61.377.000,00	R\$ -	R\$ 61.377.000,00	0,29%
20QH - Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde	R\$ 72.922.500,00	R\$ -	R\$ 72.922.500,00	0,35%
8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	R\$ 26.306.211,00	R\$ 1.022.184.345,00	R\$ 1.048.490.556,00	5,03%
4324 - Atenção à Saúde das Populações Específicas da Região Amazônica	R\$ 17.850.970,00	R\$ 5.800.000,00	R\$ 23.650.970,00	0,11%
2E79 - Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica-PNAB)	R\$ 98.644.957,00	R\$ -	R\$ 98.644.957,00	0,47%
2E84 - Prevenção, Controle e Tratamento de Doenças Negligenciadas na Atenção Básica	R\$ 50.000.000,00	R\$ -	R\$ 50.000.000,00	0,24%
20YL - Estruturação de Academias da Saúde	R\$ -	R\$ 10.335.135,00	R\$ 10.335.135,00	0,05%
TOTAL DAB	R\$ 17.764.016.838,00	R\$ 1.038.519.480,00	R\$ 18.802.536.318,00	90,26%
Incremento do PAB (Estimativa 50% da Ação 4525)			R\$ 2.029.126.073,50	9,74%
TOTAL DAB + Incremento PAB			R\$ 20.831.662.391,50	100,00%

Orçamento Ação 219A

(por Plano Orçamentário)

Dados referentes à Base SIAFI de 30/4/2018

Ação 219A por Plano Orçamentário	Orçamento Autorizado (LOA nº 13.587/2018 + créditos)	%
0001 - Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável	R\$ 8.730.000.000,00	50,2%
0002 - Agente Comunitário de Saúde	R\$ 2.450.000.000,00	14,1%
0003 - Atenção à Saúde Bucal	R\$ 406.915.200,00	2,3%
0004 - Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS)	R\$ 580.000.000,00	3,3%
0005 - Piso de Atenção Básica Fixo - PAB Fixo	R\$ 5.146.267.600,00	29,6%
0006 - Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes	R\$ 48.332.400,00	0,3%
0007 - Programa de Requalificação de UBS (Reforma)	R\$ 15.400.000,00	0,1%
Total - 219A	R\$ 17.376.915.200,00	100,0%

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0001 - Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável - R\$ 8.730.000.000,00

Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, excepcionalmente, para os Fundos Estaduais de Saúde, com vistas a ampliar o acesso da população à Atenção Básica, por meio do estímulo à implantação de esf, ACS, ESB, entre outras políticas/programas e estratégias preconizadas na PNAB.

☐ Contempla:

- a) Incentivo financeiro de custeio e implantação para as equipes de Saúde da Família (eSF);
- b) Incentivo financeiro de custeio para as equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR);
- c) Incentivo financeiro de custeio e implantação para as equipes de Saúde Bucal (eSB);
- d) Incentivo financeiro de custeio para as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF);
- e) Incentivo financeiro de custeio e implantação para os Núcleos Ampliados à Saúde da Família (NASF);
- f) Incentivo financeiro de custeio e incentivo adicional para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com vínculo indireto;
- g) Incentivo financeiro de custeio e incentivo adicional para os Microscopistas;
- h) Transferência de recursos financeiros para o Programa Saúde na Escola (PSE);

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0001 - Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável (continuação)

- i) Incentivo financeiro de custeio e implantação para as Unidades Odontológicas Móveis (UOM);
- j) Incentivo financeiro de custeio para as equipes de Consultórios na Rua;
- K) Incentivo financeiro para as equipes certificadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB);
- l) Incentivo financeiro de custeio para as equipes de Atenção Básica Prisional (EABp);
- m) Incentivo financeiro de custeio para as equipes de saúde de referência na atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória;
- n) Portaria GM/MS nº 3.502/2017 (Síndrome Congênita); e

ESF	
Tipo de equipe	Valor
Modalidade 1	R\$ 10.695,00
Modalidade 2	R\$ 7.130,00
Mais Médicos	R\$ 15.520,00 (Bolsa + 4.000 PAB)

ESB	
Tipo de equipe	Valor Custeio
Modalidade 1	R\$ 2.230,00
Modalidade 2	R\$ 2.980,00

EAB	
Tipo de equipe	Valor
EAB	R\$ 2.139,00

NASF	
Modalidade	Custeio mensal
Nasf 1	R\$20.000,00
Nasf 2	R\$12.000,00
Nasf 3	R\$8.000,00

CNR	
Tipo de equipe	Valor
Modalidade I	R\$19.900,00
Modalidade II	R\$ 27.300,00
Modalidade III	R\$ 35.200,00

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0002 - Agente Comunitário de Saúde - R\$ 2.450.000.000

Transferência de recursos referentes à Assistência Financeira Complementar (AFC), que corresponde a 95% do piso salarial e ao Incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação do ACS que se referente à porcentagem complementar, consoante disposto na Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014.

Incentivo	Valor
AFC – Assistência Financeira Complementar (95%)	R\$ 963,30
IFP - incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias. (5%)	R\$ 50,70

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0003 - Atenção à Saúde Bucal - R\$ 406.915.200,00

Financiamento de ações de atenção à Saúde Bucal:

- a) Implantação e custeio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs);
- b) Adesão e custeio dos Centros de Especialidades Odontológicas à rede de cuidados a Pessoa com deficiência (CEOs - RCPD);
- c) Contratualização e custeio dos Centros de Especialidades Odontológicas no Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-CEO);
- d) Repasse mensal de recursos financeiros para os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD).

LRPD

Entre 20 a 50 próteses por mês:	Entre 51 a 80 próteses por mês:	Entre 81 a 120 próteses por mês:	Acima de 120 próteses por mês:
R\$ 7.500	R\$ 12.000	R\$ 18.000	R\$ 22.500

CEO

CEO tipo I	CEO tipo II	CEO tipo III	Custeio RCPD
R\$ 8.250,00 (R\$ 60.000,00)	R\$ 11.000,00 (R\$ 75.000,00)	R\$ 19.250,00 (R\$ 120.000,00)	R\$1.650,00 Tipo I; r\$ 2.200,00 Tipo II; R\$ 3.850,00 CEO Tipo III

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0005 - Piso de Atenção Básica Fixo - PAB Fixo - R\$ 5.146.267.600,00

Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, excepcionalmente, para os Fundos Estaduais de Saúde, com vistas a ampliar o acesso da população à Atenção Básica, por meio da transferência de recursos federais, com base em um valor per capita.

O valor mínimo per capita é distribuído de modo que o maior valor é repassado aos Municípios mais vulneráveis segundo critérios de PIB per capita, %da população com plano de saúde, %da população com Bolsa Família, %da população em extrema pobreza e densidade demográfica.

R\$ 23,00

R\$ 24,00

R\$ 26,00

R\$ 28,00

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0004 - Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde - PIUBS R\$ 580.000.000,00

O Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS) tem por objetivo o fornecimento de soluções tecnológicas que possibilitem a implantação e manutenção do Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde, de forma a atender aos princípios definidos na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIS.

PO 0006 - Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes - R\$ 48.332.400,00

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica tem como objetivo desenvolver ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente das equipes de atenção básica, visando à educação para o trabalho, a ampliação do escopo de ações ofertadas por essas equipes, mudança das práticas de atenção e da organização do processo de trabalho, por meio da oferta de Teleconsultoria.

Detalhamento da Ação 219A – Piso de Atenção Básica em Saúde por Política/Programa/Estratégia:

PO 0007 - Programa de Requalificação de UBS - R\$ 15.400.000,00

O Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações por meio do financiamento das UBS implantadas em território nacional, sendo financiadas as reformas de UBS implantadas em imóvel próprio do Município ou Distrito Federal ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m².

Detalhamento das Demais Ações DAB:

12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS

Programa de Requalificação de UBS / PAC

217U - Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde

Custeio Academia da Saúde

20YL - Estruturação de Academias da Saúde

Construção de Polos Academia da Saúde

2E84 - Prevenção, Controle e Tratamento de Doenças Negligenciadas na Atenção Básica

Gestão compartilhada entre a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) e a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Apoio técnico e financeiro para combate às doenças negligenciadas e outras infecções relacionadas à pobreza, tais como: sífilis; dengue; doença de chagas, entre outras

Detalhamento das Demais Ações DAB (continuação)

20QH - Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde

- Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A;
- Sachês de Micronutrientes NUTRISUS;
- Estratégia Amamenta e Alimenta;
- Cantinas saudáveis
- Incentivo para organização da atenção nutricional nos estados e nos municípios com mais de 150 mil habitantes;
- Qualificação e implementação das linhas de cuidado de sobrepeso e obesidade; entre outras.

4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde

Incremento PAB – manutenção de UBS

Detalhamento das Demais Ações DAB (continuação)

8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde

- Requalifica UBS - Construção e Ampliação de UBS
- Construção de Academia da Saúde
- Aquisição de Equipamentos
- Implantação de Centros de Especialidades Odontológicas - CEO
- Aquisição de Equipamentos para os CEO para mecanização da endodontia, entre outras

4324 - Atenção à Saúde das Populações Específicas da Região Amazônica

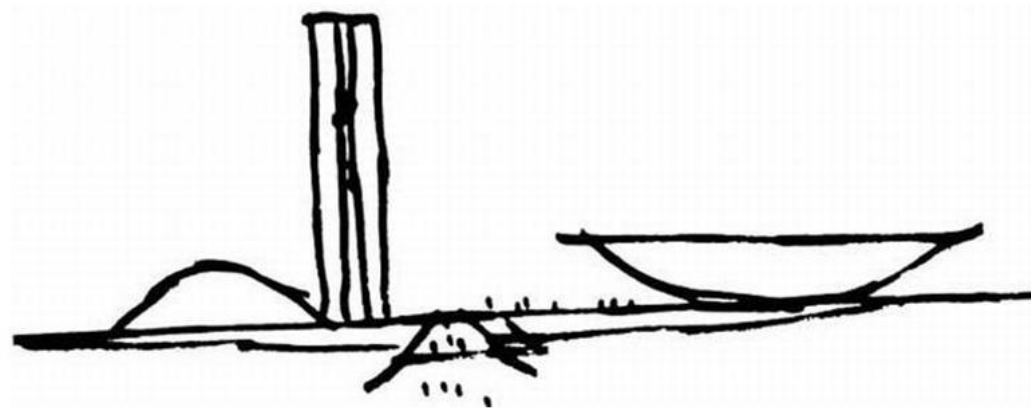
- Parcerias viabilizadas para aquisição de equipamentos e material permanente e manutenção de unidade de atenção à saúde das populações ribeirinhas da região amazônica; e prestação de serviços às populações residentes nas regiões de fronteira.

Detalhamento das Demais Ações DAB (continuação)

2E79 - Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica-PNAB)

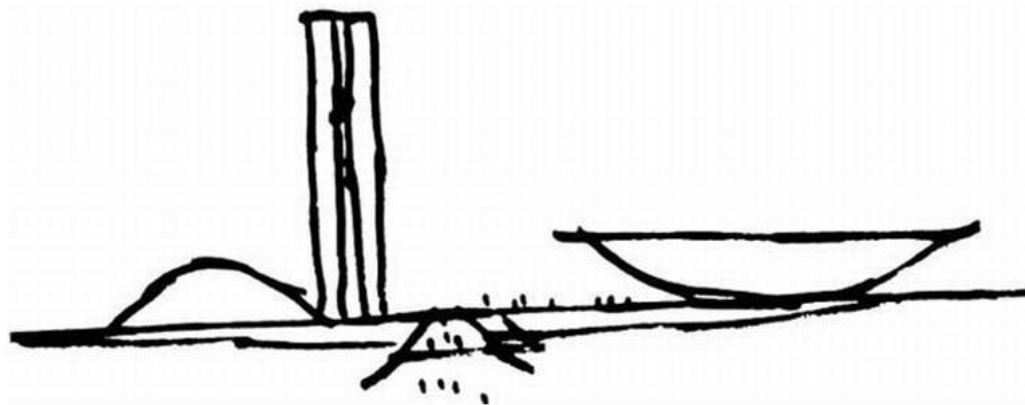
- Termos de Execução Descentralizada para capacitação e pesquisa, 0800, desenvolvimento e aprimoramento do e-SUS/AB, avaliação externa PMAQ, entre outros.

Emendas Parlamentares



Emendas ao orçamento

- ✓ **Emendas parlamentares** são uma maneira que os legisladores brasileiros têm à sua disposição para **direcionar recursos do orçamento público**, em função de compromissos políticos que assumiram durante seu mandato, tanto junto aos estados e municípios quanto a instituições. Tais emendas podem acrescentar, suprimir ou modificar determinados itens (rubricas) do projeto de lei orçamentária enviado pelo Executivo.



Tipos de emendas ao orçamento

✓ **INDIVIDUAL**

São de autoria de cada senador ou deputado.

✓ **BANCADA**

São emendas coletivas, de autoria das bancadas estaduais ou regionais.

✓ **COMISSÃO**

Emendas apresentadas pelas comissões técnicas da Câmara e do Senado são também coletivas, bem como as propostas pelas Mesas Diretoras das duas Casas.

✓ **RELATORIA**

Feitas pelo deputado ou senador que, naquele determinado ano, foi escolhido para produzir o parecer final sobre o Orçamento – o chamado relatório geral.

Emendas ao orçamento

- ✓ **Metade do valor total** das emendas individuais devem ser destinado ao **financiamento da saúde pública**.
- ✓ Apesar de serem limitadas, as emendas individuais têm uma vantagem sobre as coletivas: desde 2013, a sua execução é impositiva.
- ✓ Em outras palavras, o poder Executivo é obrigado por lei a repassar os recursos que os parlamentares destinam nas suas emendas individuais.
- ✓ Isso não se aplica às emendas coletivas, pois, para elas, o Executivo pode decidir repassar os recursos, ou não, dependendo de quanto dinheiro ele tiver disponível.
- ✓ As emendas coletivas **não possuem um limite de recursos**.

✓ <https://egestorab.saude.gov.br/>

NAVEGAÇÃO

-  Início
-  Acesso Restrito
-  Relatórios Públicos
-  Suporte

Relatório de Pagamento Atenção Básica

Selecione a UF e o Município a ser consultado:

UF/Município:*

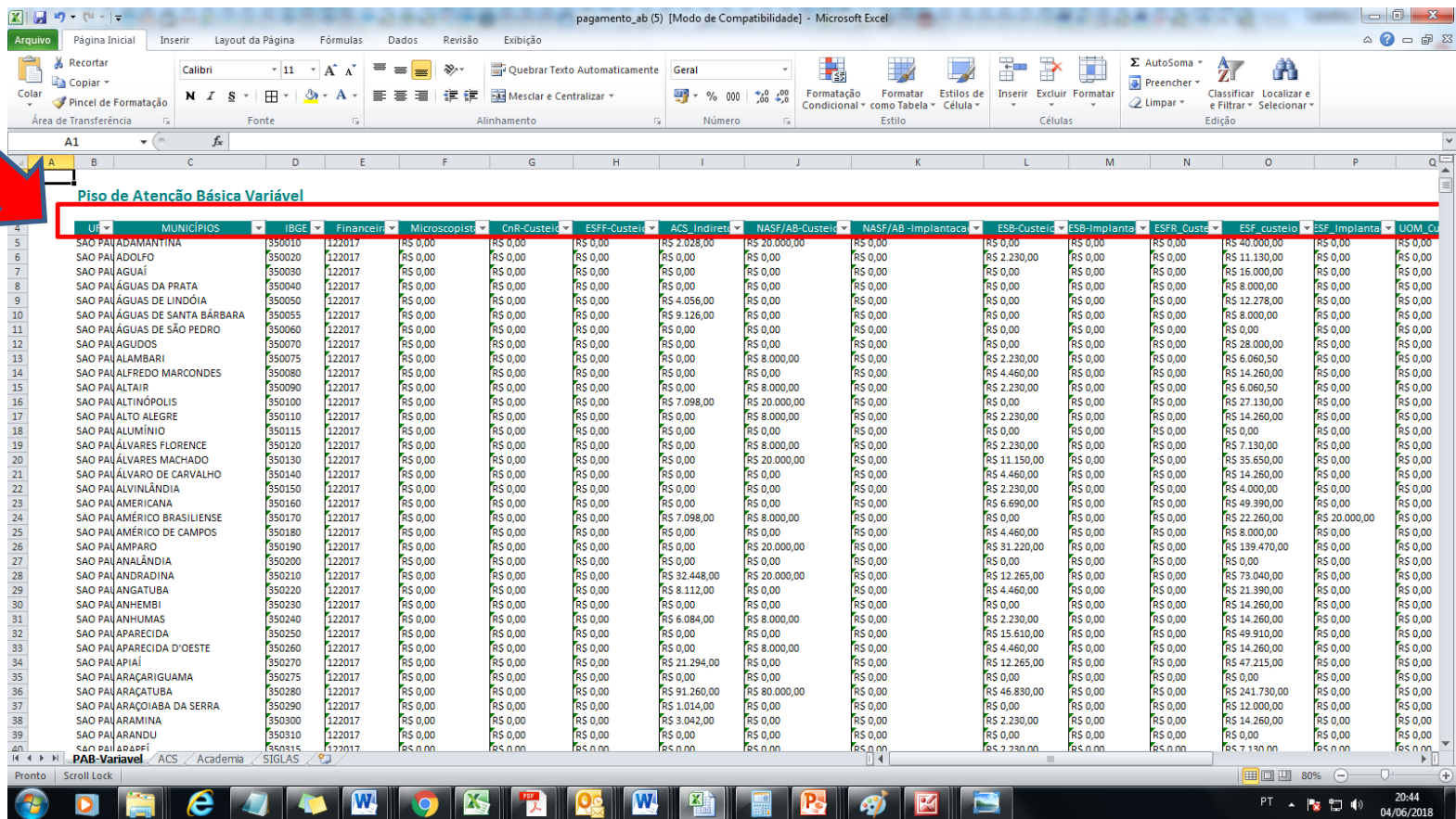
SÃO PAULO ▼

** TODOS ** ▼

 Download

Pagamento de Equipes da Atenção Básica.

Este relatório apresenta as informações de pagamento de equipes do PAB Variável, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Academia da Saúde.



Desafios Tripartite para o Financiamento da AB



- Manutenção dos avanços da atenção básica frente ao atual regime fiscal-EC 95

- Manutenção dos investimentos do SUS na AB, uma vez que a mesma é coordenadora do cuidado e ordenadora da rede

- Promoção da alocação equitativa de recursos

- Eficiência na gestão dos recursos

- Ampliação do direcionamento de emendas parlamentares para a atenção básica

- Acompanhamento da utilização dos recursos na atenção básica e dos resultados pactuados

OBRIGADA

Departamento de Atenção Básica

SAS/MS

(61)3315-7781

dab@saude.gov.br