



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Manoel Viana

LEI Nº 2.775 DE 22 DE SETEMBRO DE 2020

Autoriza a contratação por tempo determinado para atender a necessidade de caráter emergencial e de excepcional interesse público, nos termos da Lei Complementar nº 40, de 3 de abril de 2019.

O PREFEITO MUNICIPAL, faço saber, em disposto no artigo 56, da Lei Orgânica Municipal, que a Câmara Municipal aprovou e eu Sanciono e Promulgo a presente Lei.

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a efetuar contratação por tempo determinado do seguinte profissional:

I – 01 (um) Enfermeiro (a), Padrão 14, Classe A, com vencimento mensal de R\$ 4.884,00 (quatro mil oitocentos e oitenta e quatro reais).

Art. 2º A contratação do profissional mencionado no inciso I, do art. 1º, terá regime de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais e será pelo período de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da assinatura do contrato, nos termos da Lei Complementar nº 032, de 15 junho de 2016.

Art. 3º A contratação prevista no art. 1º, inciso I será de natureza administrativa e encontra-se resguardado na Lei Municipal nº 072, de 12 de junho de 1994 e Lei Complementar nº 40, de 3 de abril de 2019.

Art. 4º As despesas decorrentes desta Lei serão atendidas por conta da dotação orçamentária própria da Secretaria Municipal de Secretaria de Saúde e Assistência Social da seguinte rubrica.

0801.10.301.0123.2199-319004990100

Art. 5º Será permitido ao contratado (a), executar serviços extraordinários, receber adicional noturno, insalubridade, bem como receber diária de campanha com a devida anuência do gestor público.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Manoel Viana, RS, 22 de setembro de 2020.


JORGE GUSTAVO COSTA MEDEIROS
Prefeito Municipal


Registre-se e Publique-se

Gilberto Viana Martins

Secretário de Governo, Planejamento, Indústria e Comércio.

PREFEITURA MUNICIPAL
DE MANOEL VIANA

CERTIFICO, que a presente Lei esteve

afixada no mural de publicações no período
de 02/09/20 a 06/10/20

Conforme Art. 93 da Constituição Federal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Manoel Viana

JUSTIFICATIVA:

Senhores (as) Vereadores (as).

Tem o presente Projeto de Lei o objetivo de contratar profissional Enfermeiro (a) para dar continuidade ao atendimento à população na área de saúde para atender a demanda da Secretaria de Saúde e Assistência Social em tempos de pandemia da Covid 19 no qual a doença está afetando diretamente aos serviços prestados. O (a) profissional contratado (a) atuará no interior do Município.

A (o) profissional terá o pagamento de seus proventos oriundos aos repasses recebidos em nosso município para o enfrentamento a Covid 19, conforme nota técnica nº 24/2020 da CNM (Confederação Nacional dos Municípios), no qual orienta a utilização correta do recurso recebido.

Em relação ao impacto financeiro, com base na legislação pertinente, a Lei Complementar nº 101/2000, artigos 16 e 17, e, apoiado em nos órgão de consultoria, bem como, no memorando nº 005/2017 do setor de contabilidade, anexo, ainda seguindo entendimento do nosso Tribunal de Contas, neste caso fica dispensado apresentação do impacto financeiro, para contratação de pessoal.

Tal consideração está sustentada que somente à criação ou expansão de ação governamental que indique aumento de despesa necessita observar os ditames do artigo 16 da LRF. Sendo que no presente projeto tais hipóteses jurídicas não se aplicam, pois, não há criação de novo cargo na estrutura administrativa do município, ou, no caso a despesa não ultrapassa dois exercícios.

Diante destas razões, solicitamos que os Nobres Vereadores avaliem o presente Projeto de Lei e o aprovem em **regime de urgência**.

Atenciosamente,

Manoel Viana, RS, 22 de setembro de 2020.


JORGE GUSTAVO COSTA MEDEIROS
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Manoel Viana

Memorando nº 005/2017

Manoel Viana, 26 de Julho de 2017

De: Contabilidade

Para: Secretaria de Governo, Planejamento, Indústria e Comércio

Assunto: Memorando 081/2017 de 21.07.2017

Em resposta ao vosso memorando, com base nos entendimentos do TCU e da AGU, a seguir descritos, expomos:

1 - Entendimento do TCE: ... não é qualquer despesa pública que impõe a necessidade de atendimentos dos ditames legais do art. 16 da L.C. 101/2000. Nem mesmo a possibilidade de que determinados contratos, caso daqueles que tem por objeto serviços contínuos, superem os exercícios financeiros em que firmados é capaz de impor, por si só, a necessidade de manifestações da área orçamentária de órgãos e entidades a respeito da LRF. Nesse sentido, serviços corriqueiros, usuais e permanentes, já previstos nas leis orçamentárias anuais, não alcançam o conceito de ação governamental. É aqui, pois, que se enquadram geralmente os serviços contínuos contratados pela Administração. Trata-se, a propósito, da conclusão adotada pelo TCU no Acórdão 883/2005, Primeira Câmara: **"Já as despesas contínuas, mormente as relacionadas a serviços de manutenção e funcionamento do setor público, por não serem criadas ou aumentadas em suas renovações contratuais ou licitações anuais, não se sujeitariam aos preceitos dos arts. 16 e 17, em virtude de não constituírem gastos novos (foram criadas no passado e, portanto, já fizeram partes de lei orçamentárias pretéritas) e porque previstas na lei orçamentária vigente ..."**

2 - Entendimento da AGU: Orientação Normativa 52 (Portaria AGU 124 publicada no DOU de 02/05/2014), vejamos o conteúdo: **"AS DESPESAS ORDINÁRIAS E ROTINEIRAS DA ADMINISTRAÇÃO, JÁ PREVISTAS NO ORÇAMENTO E DESTINADAS À MANUTENÇÃO DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS PRÉEXISTENTES, DISPENSAM AS EXIGÊNCIAS PREVISTAS NOS INCISOS I E II DO ART. 16 DA LC Nº 101 DE 2000"**.

Entendemos que observando o próprio caput do art. 16 da LRF estabelece que somente a **criação** ou **expansão de ação governamental** que implique **aumento de despesa** necessita observar os seus ditames e para isso a seguir, reproduziremos as ponderações tecidas pelo Tribunal de Contas da União no acórdão TCU 1085/2007 – Plenário, as quais delineiam, com precisão o conteúdo dos referidos conceitos:

*"O vocábulo **criação** deriva do latim *creatio*, sendo empregado no sentido de ato de criar que configura a manifestação da vontade estatal promotora do nascimento da relação jurídica de repercussão no campo financeiro-orçamentário. Aqui é tomada com o sentido de instituição*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Manoel Viana

de uma atividade nova, portanto, que não esteja prevista no sistema de programação governamental.

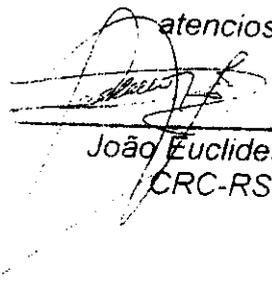
Por outro lado, a **expansão** implica conceito que determina a existência de ação preexistente, na medida em que não encerra algo novo. Reproduz tão-somente atividade devidamente institucionalizada que, por opção de política governamental, necessita ser expandida, por conveniência do interesse público. É ditado, portanto, em razão das exigências derivadas das demandas sociais, da prestação de serviços públicos e dos investimentos que ao Poder Público cabe realizar.

(...)

Finalmente, tem-se o **aperfeiçoamento**, que não se encaixa nas situações anteriores, embora de certa forma pressuponha a existência de programa em execução. Nesse caso, a atividade é voltada somente para o aprimoramento das ações de governo, mas gera conseqüências financeiras com sua implementação.

Nesse contexto, os documentos que atestam a disponibilidade orçamentária para os serviços já é capaz de demonstrar a viabilidade financeira em se promover a licitação e sua posterior e eventual contratação. Por meio de tal documento já se está a efetuar a afetação de recursos no elemento de despesa efetivamente correspondente ao serviço que se pretende seja prestado. Trata-se, portanto, tão-somente de gerenciar os recursos disponibilizados pela Lei Orçamentária Anual, sem de forma alguma, desrespeitar os limites por ela impostos.

atenciosamente.


João Euclides Freitas Portella
CRC-RS 49.839

Prefeitura Municipal de Manoel Viana

Unidade Gestora.....: Prefeitura Municipal de Manoel Viana

Fonte de Recursos ...: 4510 PAB Fixo / Tele-saude / Acolhimento Infante Juvenil

Orgao.....: 08 SECRET.SAUDE E ASSIST. SOCIAL

Unidade Orcamentaria: 08.01 SECRETARIA DE SAUDE

Dotacao		Saldo Disponiv.	
3.3.90.30.24.00.00	MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVEIS	3233	
3.3.90.30.26.00.00	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	3260	
3.3.90.30.35.00.00	MATERIAL LABORATORIAL	1200	
3.3.90.30.36.00.00	MATERIAL HOSPITALAR	1214	
3.3.90.30.39.00.00	MATERIAL PARA MANUTENCAO DE VEICULO	2750	
3.3.90.30.99.00.00	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	1346	
3.3.90.36.00.00.00	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FI	288	2.000,00
3.3.90.36.15.00.00	LOCACAO DE IMOVEIS	3259	
3.3.90.36.30.00.00	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS	1416	
3.3.90.36.31.00.00	SERVICOS DE REABILITACAO PROFISSIONAL	3256	
3.3.90.36.99.00.00	OUTROS SERVICOS	285	0,00
3.3.90.36.99.07.00	DEMAIS SERV. TERC.PES.FISICA	2070	
3.3.90.39.00.00.00	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JU	289	39.840,00
3.3.90.39.16.00.00	MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS IMOVEIS	3285	
3.3.90.39.43.00.00	SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA	3265	
3.3.90.39.48.00.00	SERVICO DE SELECAO E TREINAMENTO	2378	
3.3.90.39.50.00.00	SERVICOS MEDICO-HOSPIT., ODONTOL.LABORAT.	3266	
3.3.90.39.63.00.00	SERVICOS GRAFICOS	2904	
3.3.90.39.99.01.00	SERVICOS DE ESTAGIARIOS	3166	
3.3.90.39.99.03.00	Locacao de Veiculos	3161	
3.3.90.39.99.07.00	Demais Serv. Terc. Pessoa Juridica	2057	
1030101232.064000	Manter Farmacia Basica		
3.3.90.32.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA DISTRIBUIC	290	500,00
3.3.90.32.03.00.00	MATERIAL DESTINADO A ASSISTENCIA SOCIAL	2092	
3.3.90.32.05.00.00	MERCADORIAS PARA DOACAO	2085	
3.3.90.32.99.01.00	Outros Materiais de Distribuicao	2077	
1030101232.178000	Manut Ativ,Prot. Social Basica		
3.3.90.32.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA DISTRIBUIC	3048	0,00
1030101232.199000	ACOES COVID 19		
3.1.90.04.99.00.00	OUTRAS CONTRATACOES POR TEMPO DETERMINAD	3396	200.000,00
3.1.90.04.99.01.00	CONTRAT.TEMPO DETERM.DE PROFIS.DA SAUDE	3398	
3.3.90.30.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	3397	100.000,00
3.3.90.30.11.00.00	MATERIAL QUINICO	3436	
3.3.90.30.17.00.00	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	3432	
3.3.90.30.22.00.00	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIEN	3433	
3.3.90.30.35.00.00	MATERIAL LABORATORIAL	3435	
3.3.90.30.36.00.00	MATERIAL HOSPITALAR	3434	
3.3.90.30.61.00.00	Material Acoes COVID (EPI)	3431	
3.3.90.30.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	3426	80.076,00
3.3.90.30.09.00.00	MATERIAL FARMACOLOGICO	3439	
3.3.90.30.17.00.00	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	3441	
3.3.90.30.22.00.00	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIEN	3442	
3.3.90.30.35.00.00	MATERIAL LABORATORIAL	3443	
3.3.90.30.61.00.00	Material Acoes COVID (EPI)	3440	

NOTA TÉCNICA Nº 024/2020

Brasília, 17 de abril de 2020.

Atualizada em 02 de julho.

ÁREA: Saúde.**TÍTULO:** Aplicação dos recursos SUS para Coronavírus "Covid-19", Emendas Específicas e Especiais; Transposição e Transferência de saldos – LC 172/2020.**REFERÊNCIAS:** Lei 13.979/2020 – Medidas. Governo federal. Coronavírus; Lei 8.080/1990; Lei Complementar 141/2012; Lei Complementar 172/2020; Portarias Covid-19 nº 395, 480, 774 e 1.666 de 2020 e Portarias de consolidação 2, 3, 4 e 6, de 2017.**1. Introdução**

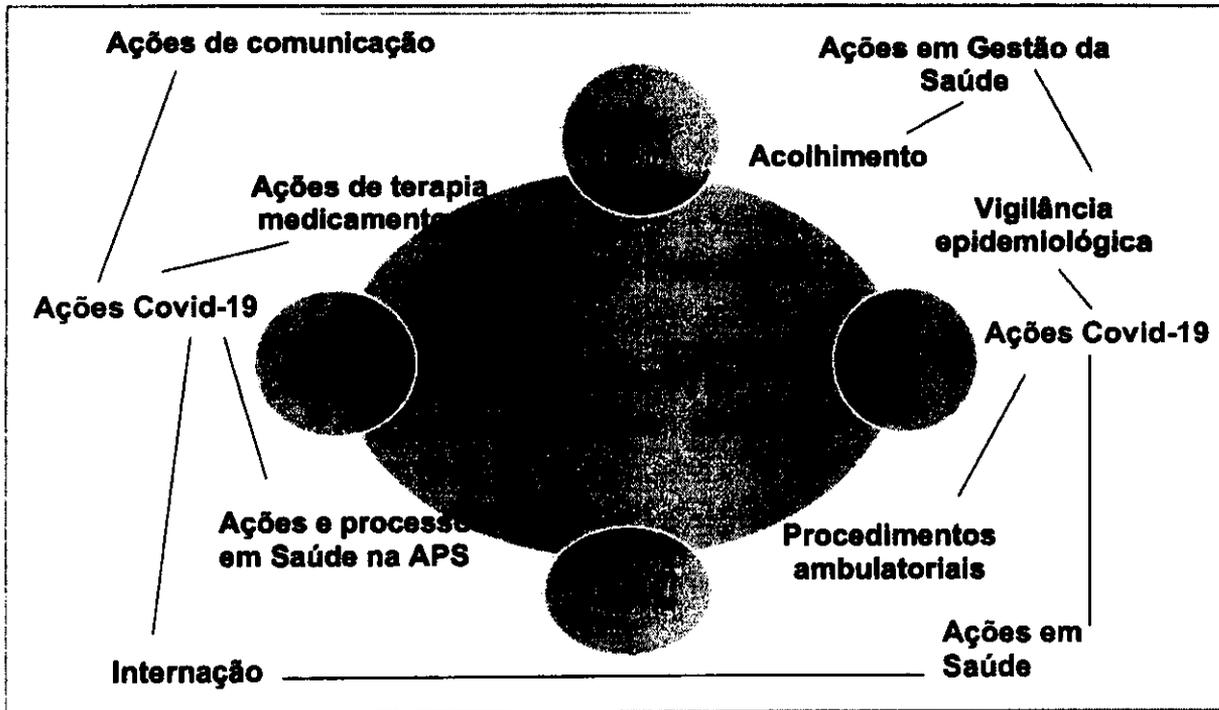
Com a finalidade de fornecer segurança jurídica e contábil aos gestores no uso dos valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) e facilitar a compreensão de como esses recursos podem ser alocados, seja na Atenção Primária, na Média e Alta Complexidade, na Gestão, na Vigilância em Saúde ou na Assistência Farmacêutica, a Confederação Nacional de Municípios (CNM) publica a presente Nota Técnica a respeito do uso de recursos fundo a fundo para o enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19). Além das Funcionais Programáticas (FPrg) do cotidiano da Saúde, o governo federal inaugurou a Funcional "Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do coronavírus", identificada por 10.122.5018.21C0.6500.

É necessário apontar que as **ações¹ de enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV-2**, descritas no Protocolo específico do Ministério da Saúde, executadas no âmbito da Atenção Primária (APS), da Média e Alta Complexidade (MAC), da Vigilância em Saúde (VS) e da Assistência Farmacêutica Básica (AFB), **não se distanciam das ações de cuidado já realizadas no cotidiano dos Serviços**. Nas políticas específicas de cada bloco de financiamento e no grupo de despesa há elementos de produção da Saúde que se encontram representados na figura 1.

Para Cecílio e Merhy (2002), **o cuidado de forma idealizada, recebido/vivido pelo paciente, é somatório de um grande número de pequenos cuidados parciais** que vão se complementando, de maneira mais ou menos consciente e negociada, entre os vários cuidadores que circulam e produzem a vida do hospital. Assim, uma complexa trama de atos, procedimentos, fluxos, rotinas e saberes, num processo de complementação.

¹ Artigos 5º e 6º da Lei 8.080/1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm.

Figura 1 – Gestão do Cuidado e Ações de enfrentamento da Covid-19 fazem parte das ações em saúde



Fonte: Portarias de Consolidação 2, 3 e 4 de 2017, Portal Flocruz. Adaptadas pela CNM.

Transportando as ações em saúde ao registro orçamentário, percebemos que os recursos/incentivos financeiros da APS, VS, MAC, AFB e a sua posterior alocação municipal expressam a lógica das práticas normatizadas na Portaria de Consolidação 6/2017², que trata do financiamento das ações e dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como da Portaria STN 448/2002, a qual refere-se ao detalhamento das naturezas de despesas 339030, 339036, 339039 (despesas correntes) pagas com os recursos do BLOCO DE CUSTEIO e 449052 dentre eles, portanto, ações, serviços, insumos e materiais de consumo que promovam atenção à saúde nos 3 níveis de complexidade. Os recursos fundo a fundo e sua relação com o enfrentamento da Covid-19 se associam pelas seguintes normas descritas a seguir.

2. Recursos de Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade e Assistência Farmacêutica para enfrentamento da Covid-19

2.1) Sobre ações de Atenção Primária/Básica

[...]

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

² Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/am/2017/prc0006_03_10_2017.html.

desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Portaria de Origem 2.436/2017³, abarcada na atual Portaria de Consolidação 2/2017, Anexo XXII⁴.

Pontuado esse conjunto de ações, os repasses com potencialidade de enfrentamento da Covid-19 associados à APS se apresentam da seguinte forma (Fecam, 2020):

Incentivo para Ações Estratégicas:

Este repasse é composto de valores para programas específicos, como o Saúde na Hora, equipe de Saúde Bucal etc. Serve para custeio dos programas, das ações descritas no art. 12-H da Portaria 2.979/2020, além de materiais de consumo associados à garantia deles.

Incentivo Financeiro da APS – Desempenho:

Serve para custeio de programas, ações e materiais de consumo associados à garantia desses Programas, executados na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Portaria 2.979/2020.

Incentivo Financeiro da APS – per capita de transição:

Serve para custeio de programas, ações e materiais de consumo associados à garantia desses programas, executados na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Portaria 2.979/2020.

Incentivo Financeiro da APS – capitação ponderada:

Serve para custeio de programas, ações e materiais de consumo associados a garantia desses programas, executados na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Portaria 2.979/2020 e 172/2020.

Tabela 1 – Visualização do custeio de Atenção Básica/ Primária

	ATENÇÃO BÁSICA						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	0,00	11.150,00	22.300,00	13.330,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	0,00	3.981,47	3.981,47	3.981,47	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PER CAPITA DE TRANSIÇÃO	0,00	7.564,43	7.564,43	7.564,43	0,00	0,00	0,00
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0,00	50.400,00	50.400,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	0,00	92.374,58	94.149,02	78.481,07	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componentes	0,00	165.470,48	178.394,92	147.400,97	0,00	0,00	0,00

Fonte: FNS, 2020.

³ Portaria de Origem, disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html, atual Portaria de Consolidação 2/2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html.

⁴ Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOXXII.

Ou, ainda, para os Municípios que constam na Portaria 173/2020, que enxergarão os repasses para APS, no "Fator compensatório de transição".

Incentivo financeiro da APS – Fator compensatório de transição:

Serve para custeio de programas, ações e materiais de consumo associados à garantia desses programas, executados na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Portarias 2.979/2019 e 173/2020.

Tabela 2 – Visualização custeio de Atenção Básica para Municípios na Portaria 173/2020

	ATENÇÃO BÁSICA						
	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - FATOR COMPENSATÓRIO DE TRANSIÇÃO	0,00	661.328,66	661.328,66	661.328,66	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	0,00	54.425,00	54.425,00	54.425,00	0,00	0,00	0,00
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0,00	256.200,00	256.200,00	254.800,00	0,00	0,00	0,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	0,00	974.953,66	971.953,66	970.553,66	0,00	0,00	0,00

Fonte: FNS, 2020.

Atenção: os Incentivos financeiros de agente comunitário e apoio à manutenção dos Polos de Academia da Saúde permanecem para os mesmos custeios indicados nas linhas do FNS.

Tabela 3 – Incentivos APS e funcionais

INCENTIVO	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA
Capacidade	
Pagamento por Desempenho	
Ações Estratégicas	
Per capita de transição (Portaria 172/2020)	10.301.5019.219A – Piso de Atenção Básica em Saúde, Plano Orçamentário – PO 000B
Fator compensatório de transição (Portaria 173/2020)	

Fonte: Portaria MS/GM 2.979/19, elaboração CNM.

2.2) Vigilância em Saúde (VS)

O componente de financiamento de Vigilância em Saúde refere-se aos recursos federais destinados às ações de: vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde, como designado nos incs. I, II e III do art. 433 da Portaria de Consolidação 6/2017⁵. Nesse sentido, os recursos fundo a fundo da VS são passíveis de utilização para diversas ações que se conectam com o “Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus”.

A normativa do Anexo III da Portaria de Consolidação 4/2017⁶, que trata das ações de VS, indica:

(...)

Art. 3º As ações de Vigilância em Saúde são coordenadas com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.

Art. 4º As ações de Vigilância em Saúde abrangem toda a população brasileira e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para: (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º)

I – a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, I)

II – a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, II)

III – a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, III)

IV – a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, IV)

V – a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, V)

(...)

VIII – outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, VIII). Portaria de Origem 1378/2013 (financiamento), abarcada no atual Anexo III da Prt de Consolidação nº 04/2017⁷.

No campo da Saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador (Fiocruz).

⁵ Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

⁶ Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html#ANEXOIII/API.

Tabela 4 – Recursos da Vigilância em Saúde no FNS

	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	10.786,47	10.786,47	10.786,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	10.786,47	10.786,47	10.786,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: FNS, 2020.

2.3) Média e Alta Complexidade em Saúde (MAC)

A recepção e a execução dos recursos de Média e Alta Complexidade dizem respeito ao custeio de ações, programas, serviços e materiais de consumo estabelecidos em portaria ministerial (habilitação de financiamento de serviço específico de MAC, da produção MAC etc.). Os recursos devem obedecer à legislação estabelecida pela Portaria de Consolidação 6/2017⁸ (Portarias de origem 204/2007; 3.992/2017) pelos parâmetros da Lei Complementar 141/12 e pela Portaria de Consolidação 2/2017, que trata da Política e das subpolíticas associadas à média e à alta complexidade ambulatorial e hospitalar em Saúde.

Esses recursos podem ainda ser direcionados a prestadores de serviços ao SUS, como estabelecimentos privados, filantrópicos e Consórcios Públicos Municipais de Saúde, para remuneração de produção de serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade.

Tabela 5 – Recursos de Média e Alta Complexidade no FNS

	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR							
	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	2.764,74	2.764,74	2.764,74	2.764,74	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	2.764,74	2.764,74	2.764,74	2.764,74	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: FNS, 2020.

2.4) Assistência Farmacêutica Básica (AFB)

O componente de financiamento da Assistência Farmacêutica Básica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos previstos na Relação Nacional de Medicamento Essenciais (Rename), portanto,

⁸ Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html.

passíveis de uso para enfrentamento da Covid-19, DESDE que esses medicamentos e insumos sejam relacionados com ações da Atenção Primária/Básica à Saúde, tendo como base a Portaria de Consolidação 6/ 2017⁹ (Portaria de origem 1.555/2013).

Tabela 6 – Recursos de Assistência Farmacêutica no FNS

	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	7.564,43	7.564,43	7.564,43	7.564,43	0,00	0,00	0,00
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componentes	13.564,43	7.564,43	7.564,43	7.564,43	0,00	0,00	0,00

Fonte: FNS, 2020.

2.5) Emendas orçamentárias federais à Saúde

De forma geral, os incrementos cumprem as mesmas funções de seus repasses de composição. Para 2020, foram publicadas duas portarias com as regras sobre o redirecionamento dos valores das emendas:

- **Portaria 488, de 23/3/2020**, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2020;
- **Portaria 545, de 25/3/2020**, altera a Portaria 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares em medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19).

Além das portarias ministeriais da Saúde, a Gestão municipal deverá verificar a Portaria Interministerial Prt ME/GM 43/ 2020¹⁰, que trata dos procedimentos e dos prazos para operacionalização das emendas parlamentares individuais de execução obrigatória, bem como sobre procedimentos e prazos para a superação de impedimentos de ordem técnica, em atendimento ao disposto no art. 166, §§ 9º a 19, e 166-A, da Constituição.

⁹ Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html.

¹⁰ Portaria ME/GM 43/ 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-interministerial-n-43-de-4-de-fevereiro-de-2020-241408733>.

2.6) Recursos de “Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus”

Toda nova edição de recursos demanda que a gestão financeira municipal verifique a qual função programática o recurso está vinculado e qual a finalidade da aplicação desse recurso. Os repasses financeiros para “CORONAVÍRUS (COVID-19)” estão vinculados ao Bloco de Custeio, em grupo de despesa específico, como mostra a imagem 3, logo abaixo. A prestação de contas desses recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do Ente federativo beneficiado, nos termos da Lei Complementar 141/2012. (texto atualizado em 02/07/2020).

Até a data de 02 de julho de 2020, o Ministério da Saúde emitiu 4 (quatro) Portarias com repasses fundo a fundo, no BLOCO de CUSTEIO – Grupo de Despesas “Coronavírus – COVID-19”, tendo para os Municípios as seguintes indicações:

- **Prt 395/ 2020**, recursos estabelecidos para o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no montante de R\$ 424.154.750,00 disponibilizados em parcela única aos Estados e Distrito Federal, conforme anexo da Portaria, destinados ao custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação da “COVID-19” no Brasil. A distribuição dos recursos aos Estados e Distrito Federal corresponde a R\$ 2,00 (dois reais) per capita, conforme projeção do IBGE, para 2020. A distribuição do recurso no âmbito intraestadual estará a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado o respectivo Plano de Contingência. **Link:** <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-395-de-16-de-marco-de-2020-248162153>
- **Prt 480/ 2020**, recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de despesa coronavírus (COVID-19), no montante de R\$ 600.000.000,00 (seiscentos milhões de reais), destinados ao custeio das ações e serviços de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação do “COVID-19” no Brasil. Foi estabelecido que a distribuição do recurso no âmbito intraestadual ficará a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado os critérios de rateio.

Link: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-480-de-23-de-marco-de-2020-249621650>

- **Prt 774/ 2020**, os recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupo de despesa coronavírus (COVID-19). Para os Municípios a base do cálculo do montante repassado teve como parâmetro os valores repassados nas competências financeiras fevereiro de 2020 do Teto de Média a Alta Complexidade (Anexo I da Portaria) e do Piso de Atenção Básica-PAB (Anexo II da Portaria). Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, abrangendo Atenção Primária, Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e outras que se fizerem necessárias.

Link: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020-*-252498248

- **Prt 1.666/ 2020**, os recursos do Bloco de Custeio das ações e serviços de saúde - Grupo de despesa coronavírus (COVID-19). Para os Municípios, o cálculo do rateio foi com base nos indicadores de 2019, referentes a população, a produção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) e no Piso da Atenção Básica (PAB). O recurso é destinado para o enfrentamento da emergência de saúde pública, decorrente da COVID-19, podendo abranger a Atenção Primária e Especializada, a Vigilância em Saúde, a Assistência Farmacêutica, a aquisição de suprimentos,

Recursos de "Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus"

Esta nova edição de recursos demanda que a gestão financeira municipal verifique a qual função gramática o recurso está vinculado e qual a finalidade da aplicação desse recurso. Os repasses financeiros para "CORONAVÍRUS (COVID-19)" estão vinculados ao Bloco de Custeio, em grupo de despesa específico, como mostra a imagem 3, logo abaixo. A prestação de contas desses recursos é realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do Ente federativo beneficiado, nos termos da Lei Complementar 141/2012. (texto atualizado em 02/07/2020).

Na data de 02 de julho de 2020, o Ministério da Saúde emitiu 4 (quatro) Portarias com repasses do fundo, no BLOCO de CUSTEIO – Grupo de Despesas "Coronavírus – COVID-19", tendo informado aos Municípios as seguintes indicações:

395/ 2020, recursos estabelecidos para o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no montante de R\$ 424.154.750,00 disponibilizados em parcela única aos Estados e Distrito Federal, conforme disposto na Portaria, destinados ao custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação da "COVID-19" no Brasil. A distribuição dos recursos aos Estados e Distrito Federal responde a R\$ 2,00 (dois reais) per capita, conforme projeção do IBGE, para 2020. A distribuição do recurso no âmbito intraestadual estará a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado o respectivo Plano de Contingência. **Link:** <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-395-de-16-de-marco-de-2020-248162153>

480/ 2020, recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Despesa coronavírus (COVID-19), no montante de R\$ 600.000.000,00 (seiscentos milhões de reais), destinados ao custeio das ações e serviços de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação da "COVID-19" no Brasil. Foi estabelecido que a distribuição do recurso no âmbito intraestadual será a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado os critérios de rateio.

<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-480-de-23-de-marco-de-2020-249621650>

774/ 2020, os recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupo de despesa coronavírus (COVID-19). Para os Municípios a base do cálculo do montante passado teve como parâmetro os valores repassados nas competências financeiras fevereiro de 2020 do Teto de Média e Alta Complexidade (Anexo I da Portaria) e do Piso de Atenção Básica-PAB (Anexo II da Portaria). Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, abrangendo Atenção Primária, Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e outras que se fizerem necessárias.

http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020*-252498248

1.666/ 2020, os recursos do Bloco de Custeio das ações e serviços de saúde - Grupo de despesa coronavírus (COVID-19). Para os Municípios, o cálculo do rateio foi com base nos indicadores de 2019, referentes a população, a produção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) e no Piso da Atenção Básica (PAB). O recurso é destinado para o enfrentamento da emergência de saúde pública, decorrente da COVID-19, podendo abranger a Atenção Primária e Especializada, a Vigilância em Saúde, a Assistência Farmacêutica, a aquisição de suprimentos,

ações. O manejo clínico da Covid-19 é composto de práticas clínicas existentes nas Redes de Atenção à Saúde: avaliação de Síndrome Gripal (SG), avaliação de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG), serviços ambulatoriais e hospitalares, até mesmo internação. O detalhamento da implementação do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 reforça tal entendimento:

Financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por, ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

em, entendemos que no caso em tela da emergência nacional inaugura-se a possibilidade de atuação com qualquer elemento, em qualquer ação, desde que respeitadas as despesas correntes e níveis de pagamento com recursos de CUSTEIO. O uso do recurso é livre para toda e qualquer ação de enfrentamento da Covid-19, bastando classificá-lo corretamente no respectivo orçamento. Para-se a leitura da NT 23/2020 – Contabilização de transferências fundo a fundo para ações emergenciais da saúde no combate à Covid-19 (<https://www.cnm.org.br/biblioteca/exibe/14583>) da Portaria 1.

Este entendimento aponta as seguintes possibilidades de alocação orçamentária:

- a) vincular os recursos do CORONAVÍRUS (COVID-19) FP: 10.122.5018.21C0.6500 a funcionais e elementos já existentes na Lei Orçamentária Municipal; ou
- b) vincular os recursos do CORONAVÍRUS (COVID-19) em uma nova funcional programática, enviando Projeto de Lei à Câmara de Vereadores.

Essas duas possibilidades passam a ser desenvolvidas a seguir.

2.6.1) Vinculação dos recursos de "CORONAVÍRUS (COVID-19)" a funcionais e elementos já existentes na Lei Orçamentária Municipal

No atual contexto de emergência em saúde, muitos Municípios têm enfrentado dificuldades para organizar fluxos com o legislativo municipal. Se a gestão optar pela recepção dos recursos "Coronavírus" em nova Função Programática (FPrG), isso reflete invariavelmente no envio e na aprovação de Projeto de Lei à Câmara de Vereadores. Na impossibilidade de garantir o fluxo legislativo ou, ainda, pela simples opção de receber os recursos em funcionais programáticas existentes no Orçamento, a CNM pauta algumas possibilidades.

Primeiramente, é necessário lembrar que o recebimento dos recursos de "enfrentamento da Covid-19" em FPrG pré-existentes encontra alguns embasamentos na recente mudança do financiamento da Atenção Primária. Pelas portarias que normatizam os repasses dos Incentivos às Ações Estratégicas, Desempenho, Per capita Transição e Capitação Ponderada, verificamos a associação deles a DUAS (2) Funcionais Programáticas Federais, quais sejam: o "Piso da Atenção Básica" e o "Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde" (art.12º-O da Portaria 79/2020).

Nos Municípios, esses incentivos financeiros não guardam idêntico registro orçamentário com o federal, mas guardam, sim, relação com Ações em Saúde objetos desse financiamento. Os orçamentos municipais têm recepcionado esses valores de incentivos de APS na Função Saúde (10), subfunção Atenção Básica (301).

Portanto, há possibilidade de recepcionar os recursos federais da 10.122.5018.21C0.6500 em Funcionais já existentes, DESDE QUE essas funcionais se relacionem com Ações de Saúde nos seus respectivos Níveis de Atenção, como ilustrado na Figura 1, ou seja, rateio para custeio da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

As duas opções apresentadas a seguir não esgotam outras formas de registro. Devemos recordar que o Tribunal de Contas de cada Estado pode indicar registros diversos daqueles tratados nesta Nota Técnica.

Sugestões

Visualização indicando Subfunções da Saúde

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 e/ou 302 e/ou 303 e/ou 305 ou outras pertinentes.

Programa: ZZZZ.

Ação: ZZZ.

Fonte: Portarias ministeriais 2.979 e 3.222, de 2019; 169, 172 e 173, de 2020. Adaptado pela CNM.

Ou, ainda:

Visualização indicando subfunção "outros programas"

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 e/ou 302 e/ou 303 e/ou 305 ou outras pertinentes.

Programa: Outros Programas Financiados por transferência Fundo a Fundo.

Observação: Sugerido pela Associação Mineira de Municípios (AMM)

Correção em 24/04/2020.

Quanto à codificação da fonte de transferências fundo a fundo de recursos do SUS provenientes do governo federal a ser utilizado para especificação da receita orçamentária, sugere-se verificar as indicações do Manual do SIOPS – Descrição da Conta, disponível em

http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/cartilha_2019.pdf. É importante verificar, em especial, as Tabelas 10, que trata da "Codificação da Fonte de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do governo federal a ser utilizado pelo SIOPS", e a 11, que se refere à "Fonte de recursos SIOPS – Transf. do SUS Estadual". Nessas tabelas constam uma série de Códigos da Receita do ementário antigo e do ementário da STN.

2.6.2) Vinculação da Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 a uma nova Funcional, com envio de Projeto de Lei à Câmara de Vereadores

Tendo a possibilidade de remeter Projeto de Lei à Câmara de Vereadores e que essa delibere com celeridade, a Gestão da Saúde pode optar por criação de nova funcional programática específica para enfrentamento da Covid-19. Essa opção é a recomendada pela Nota Técnica SEI 12.774/2020/ME. Vale destacar, ainda, que o uso do recurso é livre para toda e qualquer ação de custeio de enfrentamento à Covid-19, bastando classificar corretamente no respectivo orçamento.

Sugestão de Funcional Programática específica para Covid-19:

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 122 – Administração Geral (recomendada)

Programa: xxx –

Ação: xxx – Enfrentamento da Emergência COVID19

Fonte Municipal: R\$ xxx

Fonte Estadual: R\$ xxx

Fonte Federal: R\$ xxxx

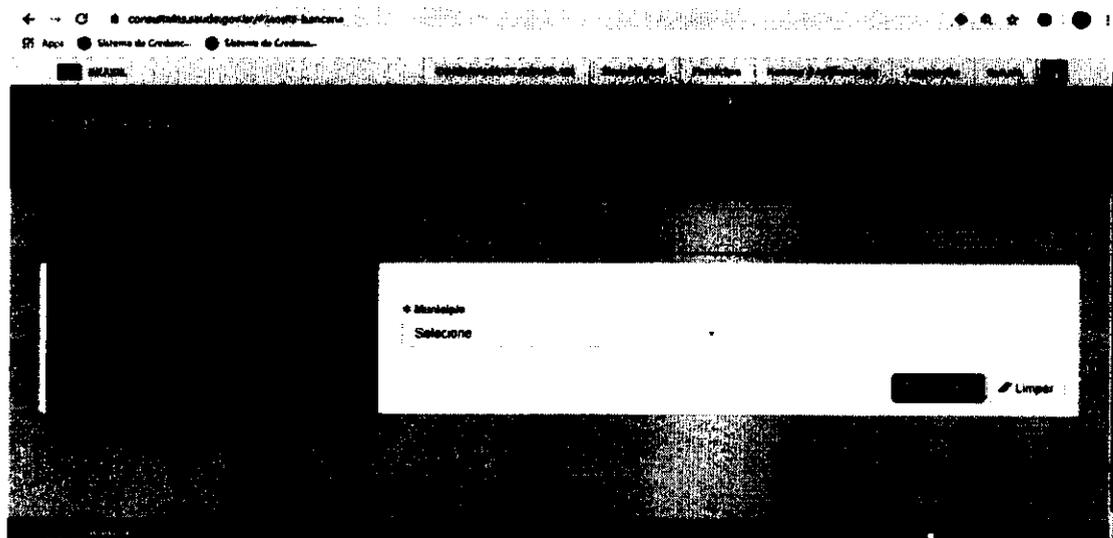
Observação: Sugerido pelo Conasems.

A NT SEI 12.774/2020/ME recomenda que todos os recursos destinados por meio de portarias do Ministério da Saúde, oriundos da Funcional Programática: 10.122.5018.21C0.6500, sejam alocados na ação orçamentária criada para as ações de enfrentamento da Covid-19.

3. Transposição e transferência de recursos – LC 172/2020

Por intermédio da Lei Complementar 172, de 15 de abril de 2020, de iniciativa da deputada federal Carmem Zanotto (Santa Catarina) e apoiada desde o início pela CNM, os Municípios ficam autorizados durante a vigência a promover a transposição e a transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes de seus respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde.

Figura 2 – Tela para acesso aos saldos em conta



Fonte: FNS/MS.

Em abril de 2020, a CNM estima que o total de recursos disponíveis nos Fundos de Saúde dos Municípios, em contas antigas vinculadas a custeio e investimento, somaram mais de R\$ 2,1 bilhões. Já no período de 2028 a 2019, existem mais de R\$ 9 bilhões em saldos financeiros. Esses valores podem ser acessados no Portal do Fundo Nacional de Saúde, pelo [site https://consultafns.saude.gov.br/#/conta-bancaria](https://consultafns.saude.gov.br/#/conta-bancaria).

Como a transposição e a transferência não são créditos adicionais, pois esses repasses JÁ CONSTAM nas contas do Fundo Municipal, não é necessária a autorização legislativa da Câmara de Vereadores. Portanto, o Município não terá de fazer plano de aplicação específico para execução destes recursos transpostos e transferidos, bastando apenas inserir as ações e a nova origem dos recursos no Plano Municipal de Saúde vigente.

É necessário lembrar que não podemos transferir os recursos das contas "antigas" para as contas **CusteioSUS** e **InvestSUS** que são utilizadas desde 2018 pelo Ministério da Saúde para o repasse dos recursos federais. As modificações são apenas orçamentárias, e os valores serão executados a partir das respectivas contas.

Esses saldos e valores a utilizar dizem respeito às contas de custeio e de investimento, como mostra a tabela 8:

Tabela 8 – Tela do FNS de contas bancárias

Estado	Município	Data Atualização Saldo
ACRE	ACRELÂNDIA	29/02/2020

001	41500	130361	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	CUSTEOSUS	2.979.373,04	▼
001	41500	192402	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	BLATA	2.188.481,90	▼
001	41500	139424	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	INVESTSUS	707.266,28	▼
001	41500	102460	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	BLBAC	131.612,70	▼
001	41500	103066	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	BLGES	22.416,54	▼
001	41500	190060	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	BLVAN	26.003,31	▼
001	41500	103314	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	SISFRON	18.958,83	▼
001	41500	116177	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	INVESTIMENTO	11.892,25	▼
001	41500	119003	11.738.889/0001-25	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC	ACRELÂNDIA	INVESTIMENTO	8.206,15	▼

Fonte: FNS, 2020.

A transposição e a transferência de saldos financeiros de que trata a Lei Complementar 172/2020 serão destinadas exclusivamente à realização de ações e serviços públicos de saúde, segundo os critérios disciplinados pelos arts. 2º e 3º da Lei Complementar 141/2012¹¹, e ficarão condicionadas à observância prévia pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios dos seguintes requisitos:

- o cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde;
- o inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada;
- o ciência ao respectivo Conselho de Saúde.

As transposições (a) e transferências (b) são reprogramação por (re)priorização das ações e devem ser registradas no orçamento como movimentação orçamentária. Importante lembrar que essas movimentações não são créditos adicionais. Transposição e transferência são instrumentos da Constituição 1988 (art. 167, VI), e os créditos adicionais foram estabelecidos pela Lei 4.320, de 1964 (art. 40 a 46). Os conceitos de transposição e transferência são:

(a) Transposição: é a realocação de recursos financeiros entre programas de trabalho, no âmbito do orçamento de um mesmo órgão: a Secretaria Municipal de Saúde. Ou seja, trata-se da possibilidade da utilização do recurso de uma dotação orçamentária,

¹¹ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm.

dedicada a um programa em um outro programa, desde que previsto no Plano Municipal de Saúde.

(b) 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. Essa operação possibilita realocações de recursos entre categorias econômicas (corrente e capital), na mesma categoria programática (Atividade, Projeto ou Operação Especial), possibilitando que os recursos disponíveis nas contas federais sejam destinados tanto às despesas correntes (GND3), quanto às despesas de capital (GND4), bastando apenas fazer a correta alocação orçamentária no Plano Municipal de Saúde e na Lei Orçamentária Anual do Município.

Além da inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde, será necessária a modificação na Lei Orçamentária Anual. As alterações ocorrem da mesma forma de outras movimentações orçamentárias: deve-se reduzir a dotação orçamentária de origem dos recursos a serem disponibilizados e suplementar a dotação orçamentária do destino no mesmo valor.

Tomando como base a Tabela 8, vamos exemplificar as possibilidades da LC 172/2020, quanto a (re)priorizar os recursos dos saldos para o enfrentamento de outras prioridades em Saúde, como a Covid-19.

Supondo que determinado Fundo Municipal apresente os saldos em contas antigas abaixo:

Estado	Município	Data Atualização Saldo
ACRE	ACRELANDIA	29/02/2020
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC ACRELANDIA	INVESTIMENTO 11.292,29
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC ACRELANDIA	BLMAC 131.012,79
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ACRELANDIA	AC ACRELANDIA	BLGES 22.416,54

Fonte: FNS/MS.

Providenciadas as medidas indicadas nos artigos 2º e 5º da LC 172/2020, a gestão daquela localidade poderá utilizar os saldos de INVESTIMENTO e CUSTEIO antigos:

- ✓ valor de saldo residual de R\$ 11.292,29 que está na conta antiga do Bloco INVESTIMENTO;
- ✓ valor de R\$ 131.012,79 que está na conta antiga do Bloco MAC (BLMAC);
- ✓ valor de R\$ 22.416,54 que está na conta antiga da Educação em Saúde (BLGES).

Poderão ser direcionados para outras ações, serviços e investimentos em Saúde nas diferentes políticas executadas no Município, tais como, **Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, Gestão do SUS ou para alguma aquisição de equipamento permanente, veículo ou ampliação, reforma e construção de Unidade de Saúde.**

As dotações orçamentárias do Município, relativas aos valores das contas antigas, serão reduzidas nos respectivos montantes. A dotação orçamentária do Município relativa a execuções prioritárias de ações e serviços, como a Covid-19 ou outras, deverá ser suplementada nos respectivos valores realocados. A Secretaria Municipal de Saúde deve dar ciência das movimentações orçamentárias ao Conselho Municipal de Saúde.

Importante lembrar!

As ações de combate à infecção humana provocada pelo SARS-CoV-2 descritas no Protocolo específico do Ministério da Saúde, executadas no âmbito da Atenção Primária (APS), da Média e Alta Complexidade (MAC), da Vigilância em Saúde (VS) e da Assistência Farmacêutica Básica (AFB), não se distanciam das ações de cuidado já realizadas no cotidiano dos serviços. Nas políticas específicas de cada bloco de financiamento e grupo de despesa, há elementos de produção da Saúde que se encontram representados na figura 1 desta NT.

A título de exemplo, esses recursos transpostos e transferidos podem ser aplicados em:

- ✓ ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e dos serviços públicos de saúde;
- ✓ gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;
- ✓ investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- ✓ produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- ✓ remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais, entre outras.

Como indicado na NT do Conasems e da Associação Mineira de Municípios (AMM), caso as dotações orçamentárias relativas aos saldos se percam no orçamento dos últimos anos e não constem no orçamento de 2020, é necessário assegurar que a movimentação orçamentária ocorra da seguinte forma:

- ✓ realizando a suplementação das dotações orçamentárias do programa que irá receber os recursos, deve-se registrar, informando se tratar de transposição e/ou transferência realizadas com fundamentação na autorização legislativa estabelecida pela LC 172/20 e que os valores de suplementação são provenientes de saldos financeiros de anos anteriores. Além do valor, é importante informar qual Portaria do Ministério da Saúde deu origem ao recurso, bem como o banco, as agências e as contas-correntes dos recursos;

- ✓ informar formalmente o Conselho Municipal de Saúde acerca das movimentações orçamentárias ocorridas;
- ✓ informar formalmente a Câmara dos Vereadores acerca das movimentações orçamentárias ocorridas.

Área Técnica da Saúde

(061) 2101-6005

saude@cnm.org.br

Referências

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MUNICÍPIOS (AMM). *Gestores devem ficar atentos à utilização da Fonte de Recursos ao contabilizarem os repasses referentes à Covid-19*. Disponível em: <https://portalamm.org.br/gestores-devem-ficar-atentos-a-utilizacao-da-fonte-de-recursos-ao-contabilizarem-os-repasses-referentes-ao-covid-19/>. Acesso em: 9 abr. 2020.

BRASIL. *Fundo Nacional de Saúde*. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/orientacoes-tecnicas/2489-publicada-portaria-que-regulamenta-aplicacao-dos-recursos-de-emendas-parlamentares-preferencialmente-para-o-enfrentamento-ao-coronavirus-covid->. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *Lei Complementar 141/2012*. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *Portaria de Consolidação 6/ 2017*. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *Portaria de Consolidação 2/ 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#CAPITULO1. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. *Cartilha de Orientação SIOPS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1. ed. 1. Imp. - Brasília-DF 2019. 92p. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/cartilha_2019.pdf. Acesso em: 8 abr. 2020.

_____. Ministério da Economia. *Nota Técnica SEI nº 12774/2020/ME*. Disponível em: <https://siconfi.tesouro.gov.br/siconfi/pages/public/conteudo/conteudo.jsf?id=23903>. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *Lei Complementar 172/ 2020*. Dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais. Disponível em <http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-complementar-n-172-de-15-de-abril-de-2020-252726587>, acessado em 16 de abril de 2020.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS (CNM). *Nota Técnica 008/2020*. Finanças Municipais, Contabilidade e Jurídico. Disponível em: https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/NT_08-2020_Orientacoes_quanto_aos_aspectos_orcamentarios_contabeis_e_juridicos_envolvendo_as_aoes_de_enfrentamento_ao_coronavirus.pdf. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *NT 23/2020 – Contabilização de transferências fundo a fundo para ações emergenciais da saúde no combate à Covid-19*. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/biblioteca/exibe/14583>. Acesso em: 9 abr. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). *Nota: Normas sobre o financiamento do SUS estabelecidas em decorrência da Covid-19.* Disponível em: <https://www.conasems.org.br/orientacoes-sobre-o-financiamento-da-atencao-primaria/>. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. *COVID-19 E AGORA OLGA, O QUE EU FAÇO? LC 172/20 – PLP 232/20.* Disponível em: <https://www.conasems.org.br/nota-como-executar-saldos-de-exercicios-anteriores-lc-172-plp-232/>. Acesso em: 16 abr. 2020.

FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MUNICÍPIOS (FECAM). *Uso de recursos da Saúde para promoção das ações de enfrentamento da Covid-19: Atenção Primária, Média/Alta Complexidade, Incrementos, emendas e reprogramação de emendas.* Disponível em: https://static.fecam.net.br/uploads/1670/arquivos/1741784_Nota_Tecnica_0172020_Uso_de_recursos_da_Saude_para_promocao_das_acoes_de_enfrentamento_ao_COVID_19.pdf. Acesso em: 5 de abril de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/ Fiocruz). *Gestão do Cuidado.* Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_320215091.pdf. Acesso em: 7 abr. 2020.

_____. Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/ Fiocruz). *Blog Pense Saúde.* Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/vigilancia-em-saude>. Acesso em: 7 abr. 2020.

Legislação pertinente

- Lei 13.979, 06/2/2020 – Medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.
- Portaria GM/MS 188, 3/2/2020 – Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019- nCoV).
- Portaria GM/MS 356, 11/3/2020 – Estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).
- Decreto Legislativo 6, 20/3/2020 – Reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31/12/2020.
- Medida Provisória 924, 13/3/2020 – Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R\$5 bilhões.
- Medida Provisória 940, de 2/4/2020 – Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 9.444.373.172,00.
- Medida Provisória 941, de 2/4/2020 – Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação, da Saúde e da Cidadania, no valor de R\$ 2.113.789.466,00.

Anexos

Telas SIOPS

Subfunção Atenção Básica (ações de Atenção Primária)

Ação 20.36901.10.301.5019.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde

[Voltar](#) [Imprimir](#)

Informações Básicas	Informações Complementares	Classificação	Plano Operacional	Programa
Estera 20 - Orçamento de Previdência Social Órgão 3600 - Ministério da Saúde Unidade Orçamentária Responsável 08901 - Fundo Nacional de Saúde Função 10 - Saúde Subfunção 301 - Atenção Básica Programa 5019 - Atenção Primária à Saúde Ação 219A - Piso de Atenção Básica em Saúde Tipo de Ação Atividade				

Ativar o Windows
Última atualização em 18/05/2020 18:42:30

Subfunção Vigilância Epidemiológica

Ação 20.36901.10.305.5023.20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

[Voltar](#) [Imprimir](#)

Informações Básicas	Informações Complementares	Classificação	Plano Operacional	Programa
Estera 20 - Orçamento de Previdência Social Órgão 3600 - Ministério da Saúde Unidade Orçamentária Responsável 08901 - Fundo Nacional de Saúde Função 10 - Saúde Subfunção 305 - Vigilância Epidemiológica Programa 5023 - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ação 20YJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Tipo de Ação Atividade				

Ativar o Windows
Última atualização em 18/05/2020 18:42:30

Subfunção Assistência Hospitalar Ambulatorial

Ação 20.36901.10.302.5018.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média ...

⏪ Voltar Imprimir

Informações Básicas	Informações Complementares	Implementação	Plano Orçamentário	Contabilidade
Esfera 20 - Orçamento de Propriedade Social				
Órgão 3602 - Ministério da Saúde				
Unidade Orçamentária Responsável 0602 - Fundo Nacional de Saúde				
Função 10 - Saúde		Subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		
Programa 2018 - Atenção Especializada à Saúde				
Ação 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade				
Tipo de Ação Atividade				

Ativar o Wind

Última atualização em 13/03/2020 15:07:45

Subfunção Suporte Profilático e Terapêutico (Atenção farmacêutica)

Ação 20.36901.10.303.5017.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégic...

⏪ Voltar Imprimir

Informações Básicas	Informações Complementares	Implementação	Plano Orçamentário	Contabilidade
Esfera 20 - Orçamento de Propriedade Social				
Órgão 3600 - Ministério da Saúde				
Unidade Orçamentária Responsável 36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Função 10 - Saúde		Subfunção 303 - Suporte Profilático e Terapêutico		
Programa 0657 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos				
Ação 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos em Atenção Básica em Saúde				
Tipo de Ação Atividade				

Ativar o Wind

Última atualização em 18/03/2020 16:42:34