



Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

LUCIENI PEREIRA

Auditora Federal de Controle Externo do TCU

Ex-Analista de Controle Externo do TCE-RJ

Professora de Gestão Fiscal

Presidente da ANTC

Brasília, 12 de novembro de 2014



Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

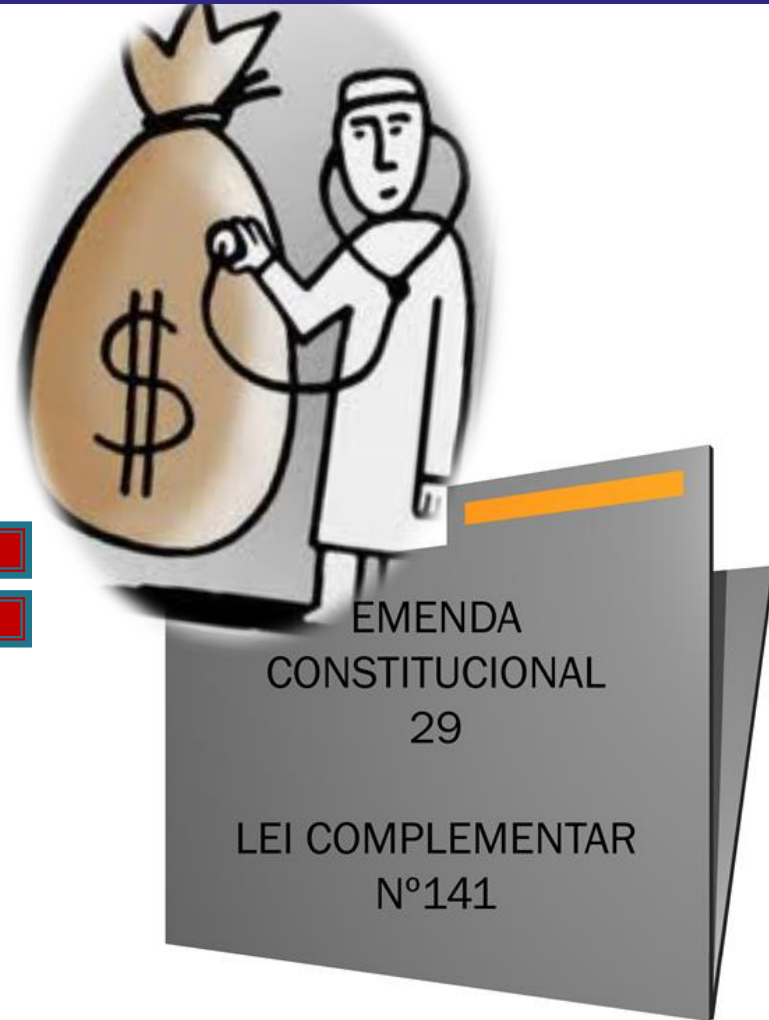
CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A LEI COMPLEMENTAR 141/2012



**LC 141/2012 - NORMA GERAL DE
REGULAMENTAÇÃO EMENDA 29/2000**



LC 141 é a Lei-Irmã da LRF





Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

NOVO CENÁRIO COM A LEI COMPLEMENTAR 141/2012

1) Estabelece normas gerais de apuração dos mínimos constitucionais de saúde;

2) Fixa critérios de rateio do valor mínimo da União vinculado à saúde;

Inaugura normas gerais de fiscalização, avaliação e controle dos orçamentos da saúde para os entes das três esferas e fomento do controle social (art.198, § 3º CR)

Avanços Institucionais

Padronização do conceito de ações e serviços públicos de saúde, tornando mais justa a aplicação da Emenda 29 na Federação



Instrumentos para melhoria da gestão de saúde



Maior transparência e ações de controle articuladas



FINANCIAMENTO DA SAÚDE

SONHO



ALTERNATIVA



Resultado da Regulamentação



+ R\$ 7 bilhões do FUNDEB no SUS
+ Transparência
+ Controle Social

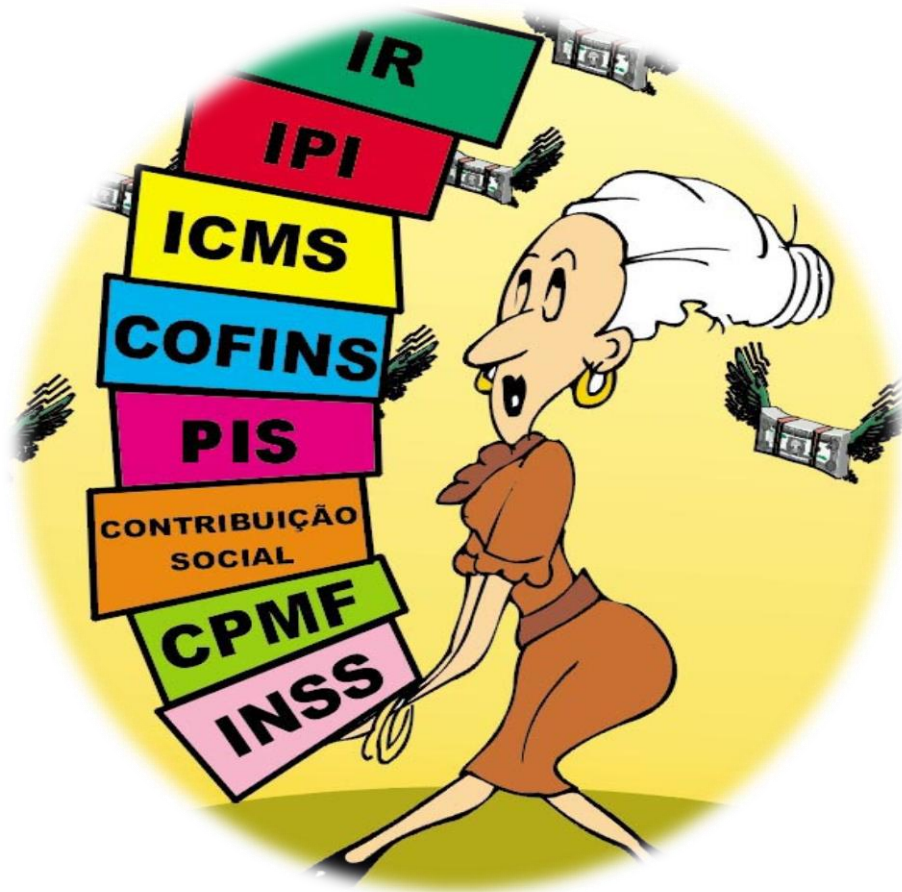




Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

FATORES CRÍTICOS PARA O MÍNIMO DA UNIÃO

Necessidade de Melhoria Base de Cálculo da União



(Representação da PFDC-MPF-PGR)

Problemas da Utilização do PIB

PIB é divulgado no mês de março e ajustado ao longo do exercício

Descompasso entre o PIB e a realidade orçamentário-fiscal do exercício de referência (aplicação do mínimo federal)

Assimetria metodológica em relação a Estados e Municípios

(Representação da PFDC-MPF-PGR)



Alocação de Recursos Federais

RECEITA / FUNÇÃO- SUBFUNÇÃO	2000	2002	2005	2010	2012	Variação	
						2000-2010	2002 - 2012
Receita Corrente Bruta (RCB)	252,5	343,1	527,3	890,1	1.134,70	253%	231%
Receita Corrente Líquida (RCL)	145,1	201,9	303	499,9	616,9	245%	206%
Previdência Social (INSS)	93,4	123,2	188,5	325,8	399,3	249%	224%
Juros e Encargos da Dívida*	38,8	55,3	89,8	122,4	135,1	215%	144%
Saúde	20,3	25,4	36,5	60,6	78,6	199%	209%
Educação	11,2	13,2	16,2	44,1	65,4	294%	395%
Assistência Social	4,4	6,5	15,8	39,1	56,6	789%	771%
Trabalho	8	8,5	12,7	31,2	42,3	290%	398%
Defesa Nacional	10,6	12,6	15,4	31,8	36,6	200%	190%
Transporte	3,3	5,1	6,7	20,6	22,2	524%	335%

Fonte: Relatório Resumido de Execução Orçamentária da União. Valores em bilhões de reais. www.tesouro.fazenda.gov.br.



Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

ASPECTOS OPERACIONAIS DA LEI COMPLEMENTAR 141, DE 2012

Papel de Coordenação do Fundo de Saúde – Gestão SUS



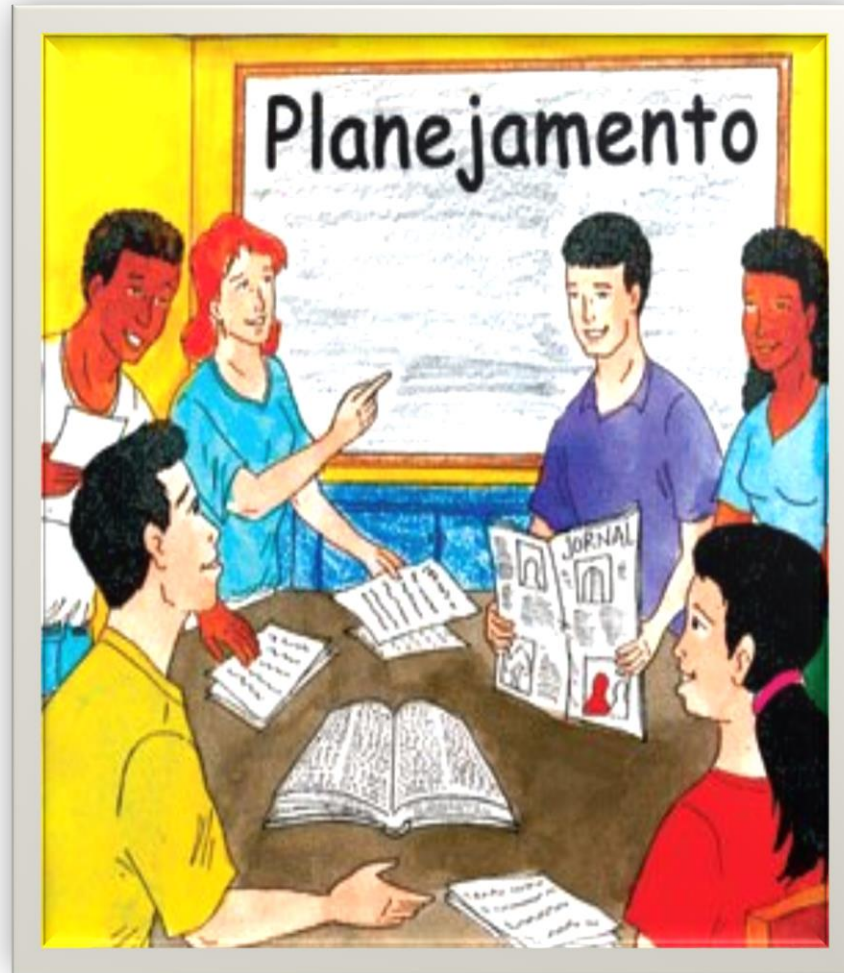
Ação Coordenada e em Parceria

**FAZENDA E
PLANEJAMENTO**

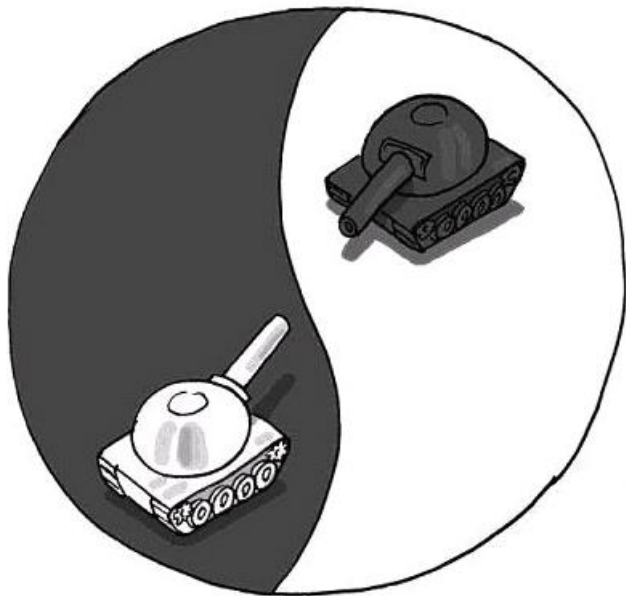


SAÚDE

Planejamento da Ação de Saúde



Conflito Próprio das Finanças Públicas



**CAPACITAÇÃO
PROFISSIONAL**



Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo
dos Tribunais de Contas do Brasil

AVANÇOS PARA TRANSPARÊNCIA E CONTROLE DOS RECURSOS DA SAÚDE

GESTÃO DOS RECURSOS DO SUS – FUNDO DE SAÚDE



GESTÃO DOS RECURSOS DO SUS – FUNDO DE SAÚDE

Da Escrituração e Consolidação das Contas da Saúde

Art. 32. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão **registro contábil** relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

Parágrafo único. As **normas gerais** para fins do registro de que trata o caput serão editadas pelo órgão central de contabilidade da União, observada a **necessidade de segregação das informações**, com vistas a dar cumprimento às disposições desta Lei Complementar.

GESTÃO DOS RECURSOS DO SUS – FUNDO DE SAÚDE

Da Prestação de Contas

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

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

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

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

SEGREGAÇÃO DOS RECURSOS POR FONTE



VOTO MINISTRO RAIMUNDO CARREIRO ACÓRDÃO 5367/2012-2ª CÂMARA: “... a recente Lei Complementar n.º 141, de janeiro de 2012, estabeleceu regras cuja observância implica, no âmbito do SUS, a **segregação das informações sobre as fontes** dos gastos realizados e a identificação de cada credor.

Tal lei complementar, entre outras disposições, trata de normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Ações Compartilhadas



• 40%

ESTADO

• 30%

MUNICÍPIO

• 30%

Planejamento da Ação de Saúde



Fonte de Recurso

- A elaboração e execução do orçamento por fonte de recurso é essencial para segregar as despesas computadas ou não para o mínimo de saúde;
- Solução adotada para União e pendente para a maior parte dos Municípios

Identificador Orçamentário

- Há necessidade de identificar no sistema de execução orçamentária as ações computadas para o mínimo;
- Solução adotada para União e pendente para as demais esferas

Sistema de Administração Financeira da Execução Orçamentária

- Necessidade de implementar a LC 131/2009 (Arts. 48 e 48-A da LRF);
- Prazo para Municípios vence em dezembro de 2013

LC 131 - LC 141 (Decreto 7185/2010)



GESTÃO DOS RECURSOS DO SUS – FUNDO DE SAÚDE

Da Prestação de Contas

Art. 39. INSTITUI O SIOPS



Busca

[Mapa do Site](#) | [Fale Conosco](#) | [Links de Interesse](#)



[Cidadão](#) | [Professional e Gestor](#) | [O Ministério](#) | [Serviços](#) | [Biblioteca](#) | [Acesso à informação](#)

[A+](#) [A-](#) [C+](#)

[Principal](#) | [Histórico](#) | [Estrutura e Competências](#) | [Ministro](#) | [Relações Internacionais](#) | [Unidades do Ministério](#) | [Legislação](#)

O Ministério > [SIOPS](#)



Coordenação-Geral de Economia da Saúde

Financiamento do SUS

SUS O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina a Constituição Federal.

+ [Leia mais](#)

O que é SIOPS

SIOPS A ideia de criar um sistema que disponibilizasse informações sobre despesas em saúde de todos os entes federados surgiu no Conselho Nacional de Saúde em 1993.

+ [Leia mais](#)





Art. 39. INSTITUI O SIOPS

§ 1º Requisitos mínimos do SIOPS:

- **obrigatoriedade de registro** e atualização permanente dos dados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;
- processos informatizados de declaração, armazenamento e **exportação dos dados**;
- realização de **cálculo automático** dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos nesta Lei Complementar, que deve constituir fonte de informação para elaboração dos demonstrativos contábeis e extracontábeis;



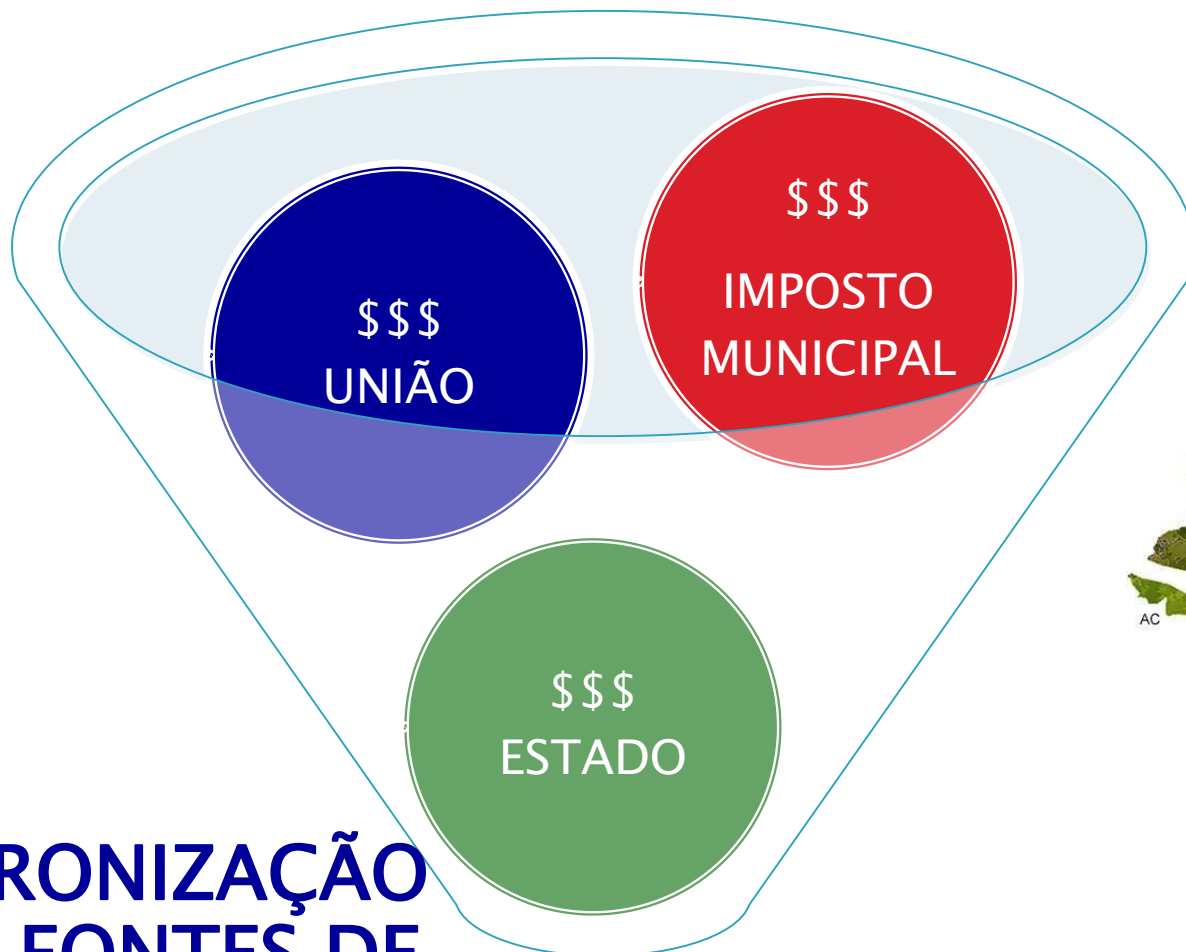
Art. 39. INSTITUI O SIOPS



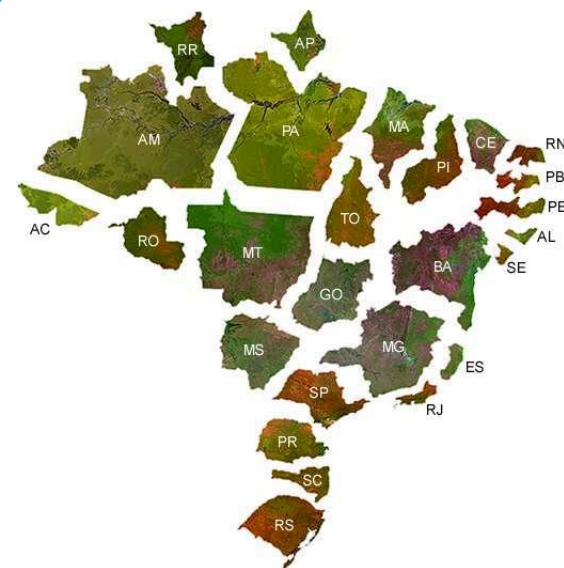
§ 1º Requisitos mínimos do SIOPS:

- V - previsão de **módulo específico de controle externo**, para registro, por parte do Tribunal de Contas com jurisdição no território de cada ente da Federação, das informações sobre a aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde consideradas para fins de **emissão do parecer prévio** divulgado nos termos dos **arts. 48 e 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000**, sem prejuízo das informações declaradas e homologadas pelos gestores do SUS;

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



**PADRONIZAÇÃO
DAS FONTES DE
RECURSO**



R\$ 52,1 bilhões fundo a fundo



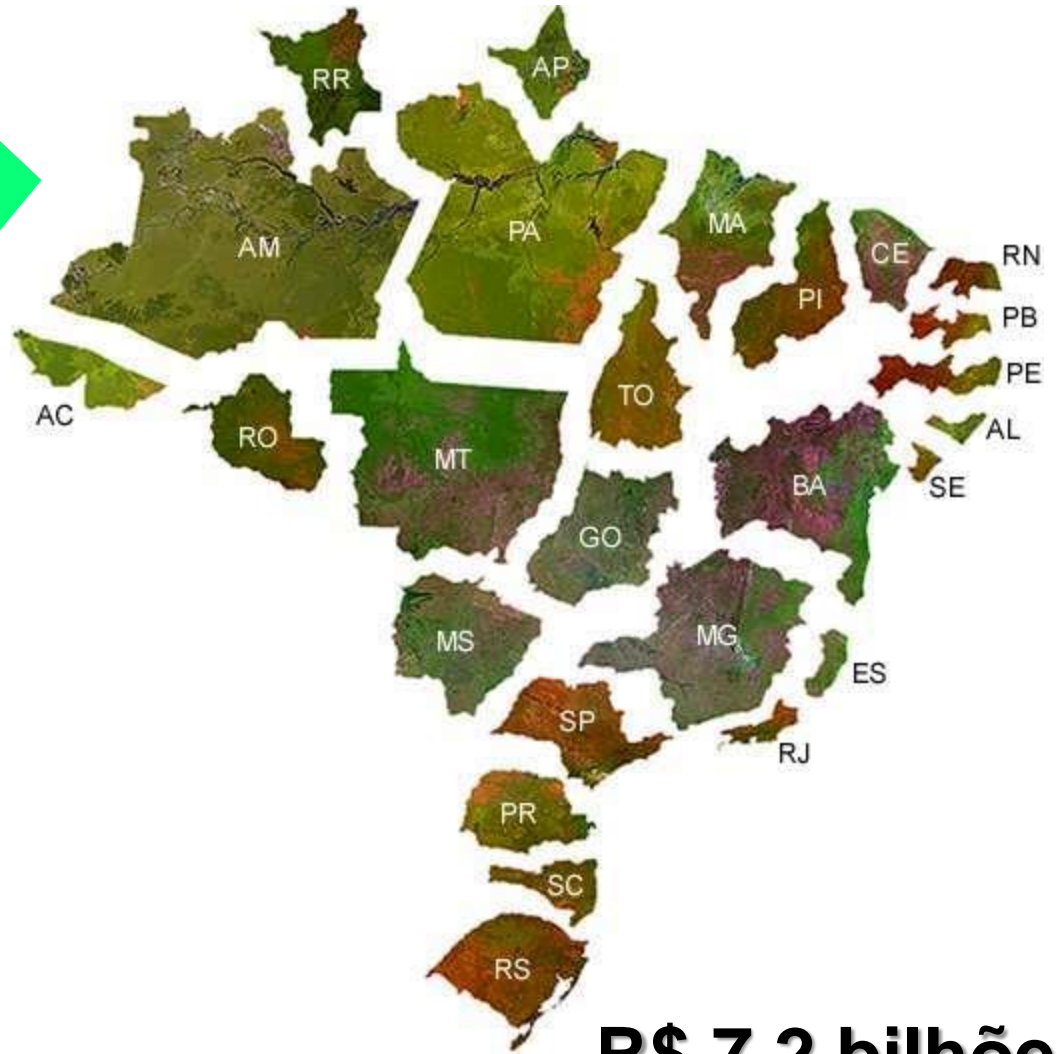
TESOURO NACIONAL

SUS



Sistema
Único
de Saúde

R\$ 93,3 bilhões
Mínimo da
União 2012



R\$ 7,2 bilhões
Outros

TESOURO NACIONAL



**VER ACÓRDÃO
TCU 586-2012-P**



Art. 13 LC 141/2012

R\$ 60 bi E/DF/M
R\$ 1,4 bi S. Privado



R\$ 30,3 bilhões
Aplicações
Diretas

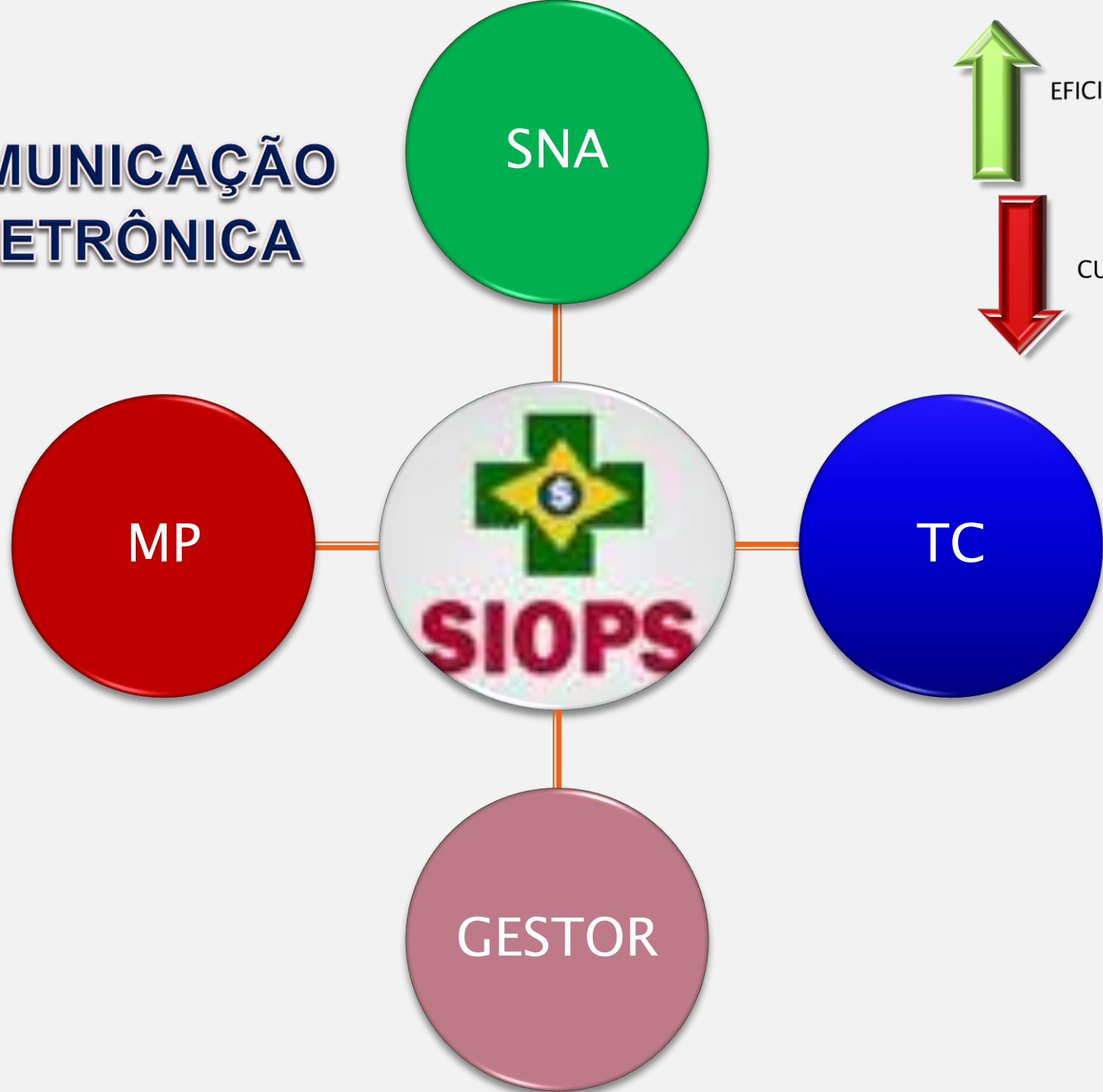
Art. 13 LC 141/2012

§ 2º Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação e **movimentados**, até a sua destinação final, **em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal**, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.

Art. 13 LC 141/2012

§ 4º A movimentação dos recursos repassados aos **Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios** deve realizar-se, exclusivamente, mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, **em que fique identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.**

COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA



EFICIÊNCIA



CUSTO



AMB entra com nova ação na Justiça questionando R\$ 17 bilhões para Saúde

02/08/2013 - 21h32

Justiça

Débora Zampier e Aline Leal
Repórteres da Agência Brasil

Brasília - A Associação Médica Brasileira (AMB) entrou com nova ação judicial contra o Ministério da Saúde para cobrar explicações sobre a não aplicação de R\$ 17 bilhões previstos em Orçamento na área.





AMB entra com nova ação na Justiça questionando R\$ 17 bilhões para Saúde

02/08/2013 - 21h32

“Segundo Cardoso, a informação foi repassada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em uma audiência na Câmara dos Deputados.”

<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-06-14/associacao-medica-brasileira-entra-com-acao-de-improbidade-contra-ministro-da-saude>





AMB entra com nova ação na Justiça questionando R\$ 17 bilhões para Saúde

02/08/2013 - 21h32

“De acordo com a AMB, o percentual aceitável de não cumprimento orçamentário é até 3%, mas no ano passado, o valor chegou a 9,64% na pasta da Saúde. "Do total empenhado, R\$ 8,3 bilhões foram inscritos em restos a pagar não processados, porém o **Tribunal de Contas da União** não sabe onde estão essas contas ou se elas existem", destaca a nota.”



**DEMOCRACIA
PARTICIPATIVA**



**Orçamento
Participativa**

O cidadão fazendo a nova cidade



Controle Social

Transparência & Controle Social



(Arts. 31 a 42 LC 141)

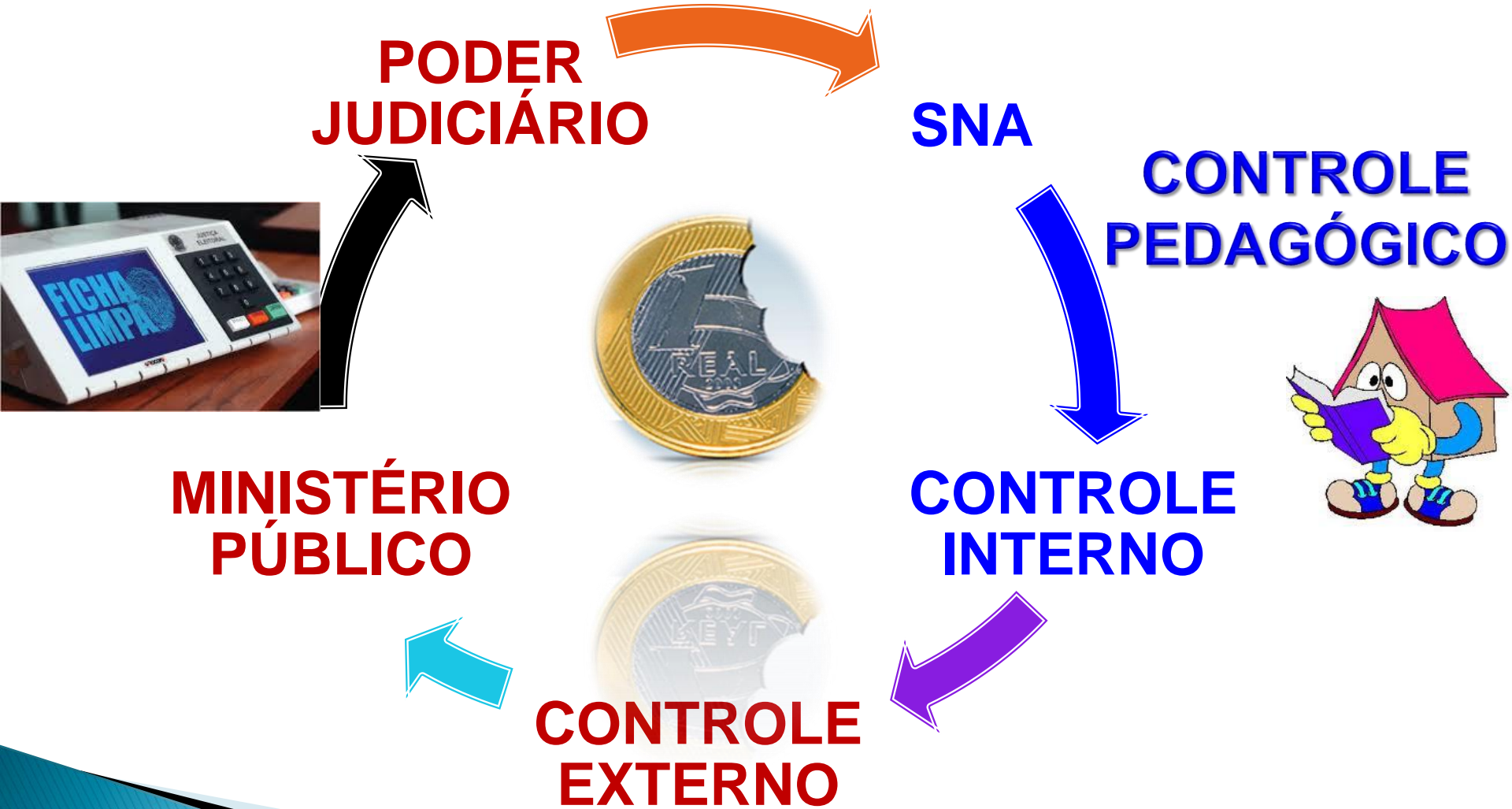
Social

Maio, Setembro e Fevereiro



(Art. 36, § 5º)

Ciclo de Controle



SUS



Sistema
Único
de Saúde

Melhoria da Prestação dos Serviços de Saúde



Todos usam o SUS!

Combate à fraude
e ao desperdício



DESAFIOS PARA OS ÓRGÃOS GESTORES DA POLÍTICA FISCAL

Condicionante para Entrega FPE, FPM e IPI-Exportação

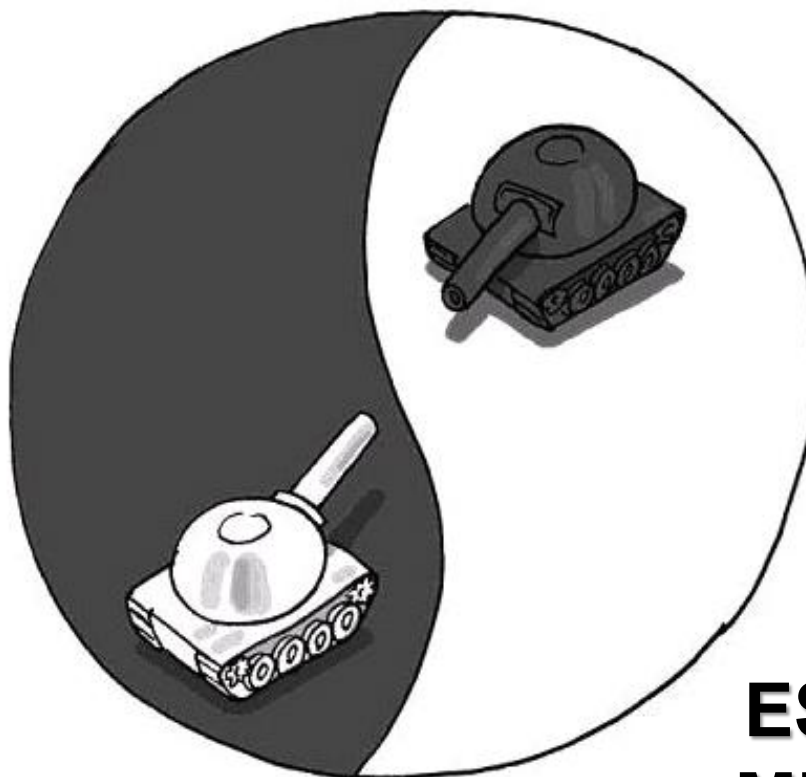


(Art. 160, parágrafo único, II, CR)



Art. 26 LC 141/2012

UNIÃO



**ESTADOS E
MUNICÍPIOS**

Autoaplicação do Art. 160 CR

Bloqueio FPE e FPM



Acórdão 814-2006-TCU, MPF e Justiça Federal

Origem do artigo 26 LC 141/2012

Desafio da Aplicação da Regra de Bloqueio do Art. 160 CR



O grande desafio era restabelecer os repasses federais ao longo do exercício sem uma lei.



Art. 26 LC 141 / 2012

- 1) REGRA DO ARTIGO 160 DA CR É APROPRIADA PARA BLOQUEIO PELO NÃO PAGAMENTO DE DÍVIDA; MÍNIMO DE SAÚDE É ANUAL (**DESAFIO**);
- 2) VONTADE DO LEGISLADOR É NÃO BLOQUEAR REPASSES DO FPE E DO FPM DE IMEDIATO;
- 3) ANTES DE BLOQUEAR, APLICAR **RESTRIÇÃO** (**“DO BEM”**) DE FORMA A REPASSAR A PARCELA DO MÍNIMO NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ANTERIOR PARA CONTA DO **FUNDO DE SAÚDE**;



Art. 26 LC 141 / 2012

Art. 26. Para fins de efetivação do disposto no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal, o **condicionamento da entrega de recursos** poderá ser feito mediante exigência da comprovação de aplicação adicional do percentual mínimo que deixou de ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde no exercício imediatamente anterior, apurado e divulgado segundo as normas estatuídas nesta Lei Complementar, depois de expirado o prazo para publicação dos demonstrativos do encerramento do exercício previstos no art. 52 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 26 LC 141 / 2012



§ 1º No caso de descumprimento dos percentuais mínimos pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, **verificado a partir da fiscalização dos Tribunais de Contas ou das informações declaradas e homologadas na forma do sistema eletrônico instituído nesta Lei Complementar**, a União e os Estados poderão **restringir**, a título de medida preliminar, o repasse dos recursos referidos nos **incisos II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal** ao emprego em ações e serviços públicos de saúde, até o montante correspondente à parcela do mínimo que deixou de ser aplicada em exercícios anteriores, **mediante depósito direto na conta corrente vinculada ao Fundo de Saúde**, sem prejuízo do condicionamento da entrega dos recursos à comprovação prevista no **inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal**.

Apuração do Mínimo de Saúde X Restos a Pagar (Art. 24)





FALHA DO ART. 24 LC 141/2012

Art. 24. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a que se refere esta Lei Complementar, serão consideradas:

I - as despesas liquidadas e pagas no exercício; e

II - **as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar** até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde.

Responsabilização



Ação Coordenada e em Parceria

**FAZENDA E
PLANEJAMENTO**



SAÚDE

RISCOS EM FUNÇÃO DO MODELO DE GESTÃO ADOTADO PARA SAÚDE

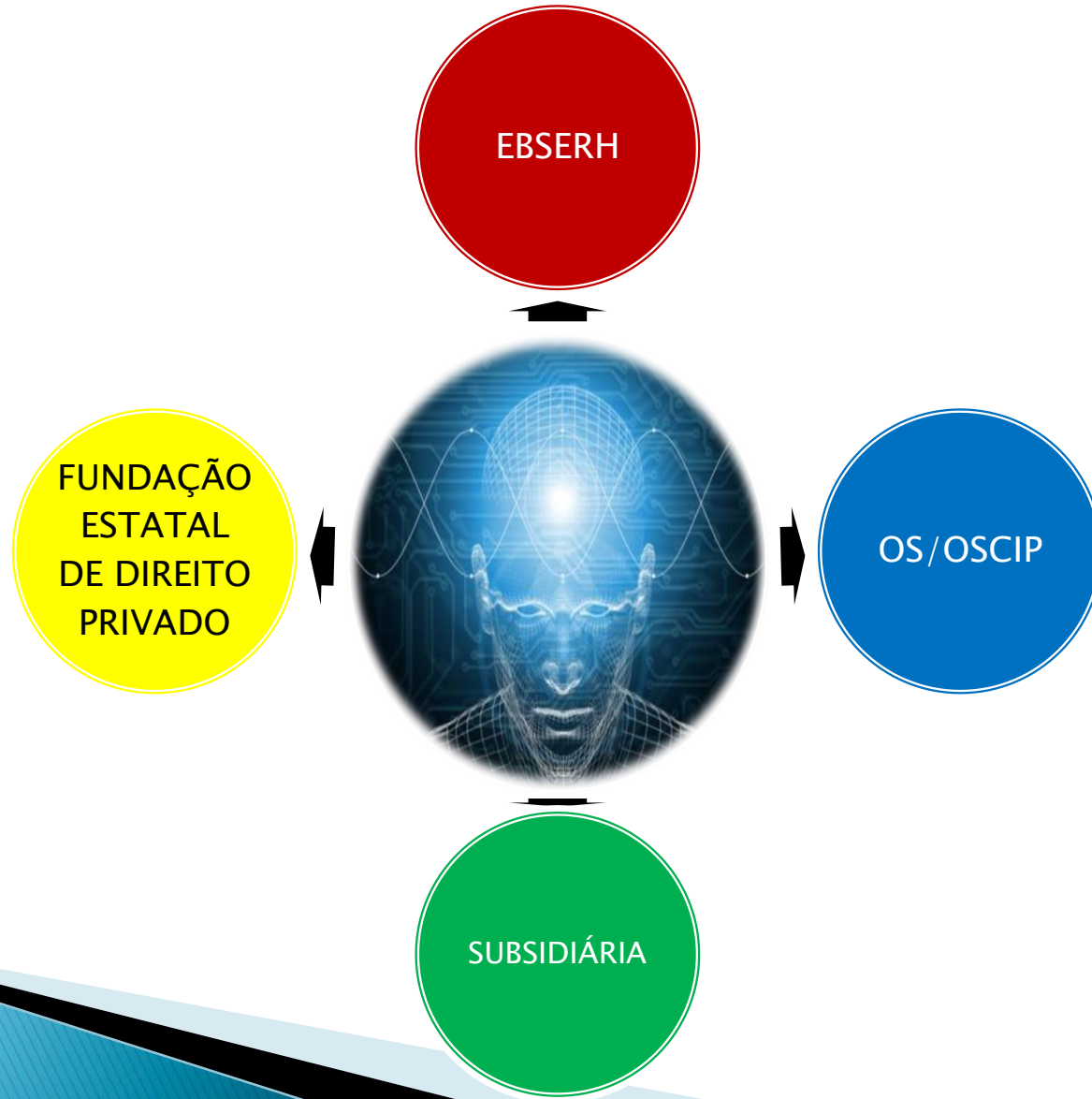
Público X Privado



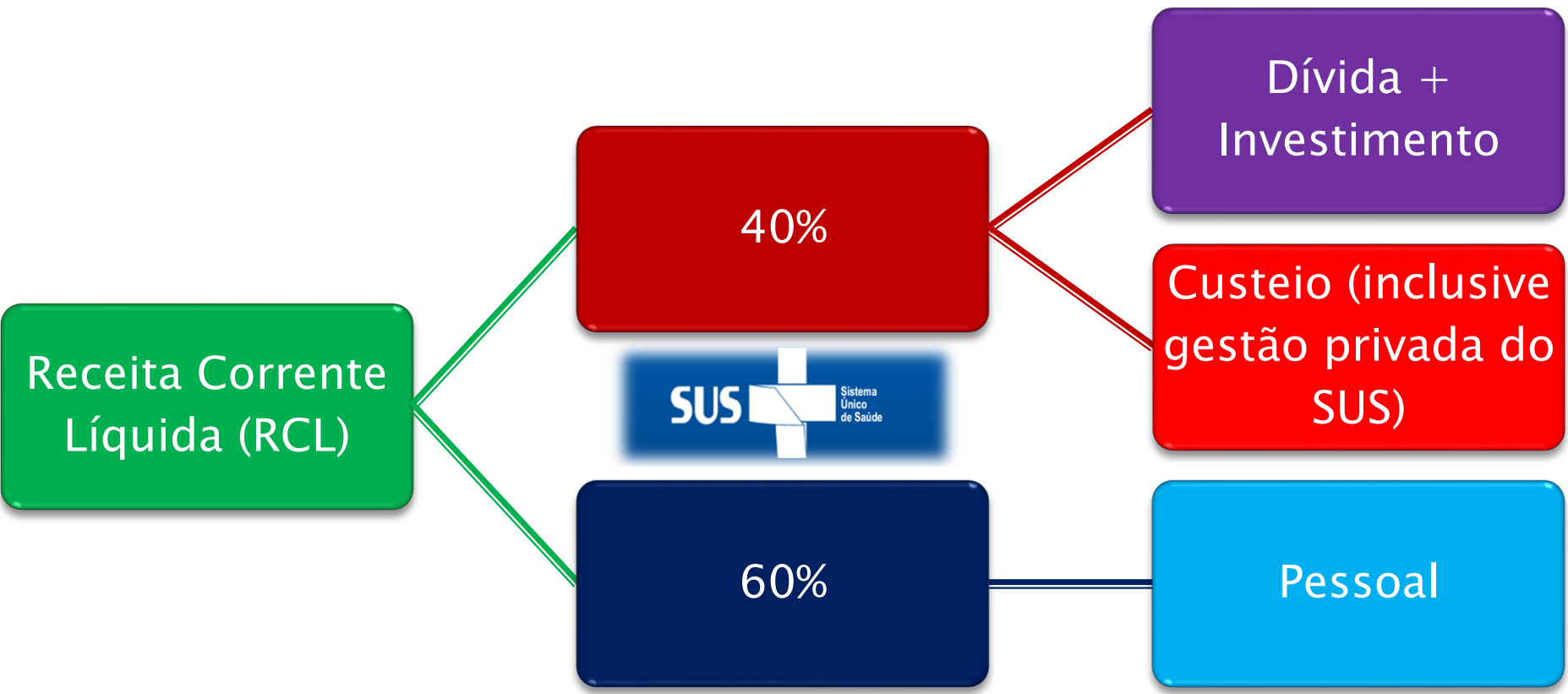
PRIVADO

PÚBLICO

Modelos de Gestão



Modelos de Gestão X Riscos Fiscais



Agradecimento

OBRIGADA PELO CONVITE E PELA ATENÇÃO!

LUCIENI PEREIRA
PRESIDENTE DA ANTC

lucienips@tcu.gov.br
www.antcbrasil.org.br