Financiamento e Planejamento da Vigilância em Saúde

Mariana Melo
mariana@cosemssp.org.br
Assessora Técnica – COSEMS/SP

Pauta

1. Conjuntura Financiamento do SUS (breve resgate);

2. Processo de Planejamento;

3. Financiamento do SUS e da Vigilância Sanitária.

Conjuntura Financiamento do SUS (Breve resgate)

CONTEXTO GESTÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Insuficiência de recursos de cofinanciamento das esferas estadual e federal para amparar a **adequação da oferta de saúde às necessidades de saúde** dos diferentes territórios

Inadequação dos recursos disponíveis em relação às prioridades de saúde

Crescente complexidade do processo de captação e execução dos recursos públicos e vinculados.

MARCAS PERCURSO HISTÓRICO FINANCIAMENTO SUS

Políticas de Austeridade Econômica e Ampliação destinação setor Privado ✖ **Implementação Direito Universal de Saúde**

Evolução Competências interfederativas: *descentralização da responsabilidade* de ofertar ações e serviços públicos de saúde *ao conjunto de municípios não acompanhada de ampliação das bases orçamentárias*

Alocação:

Priorização às áreas MAC;

abertura à ampliação das *bases privadas;*

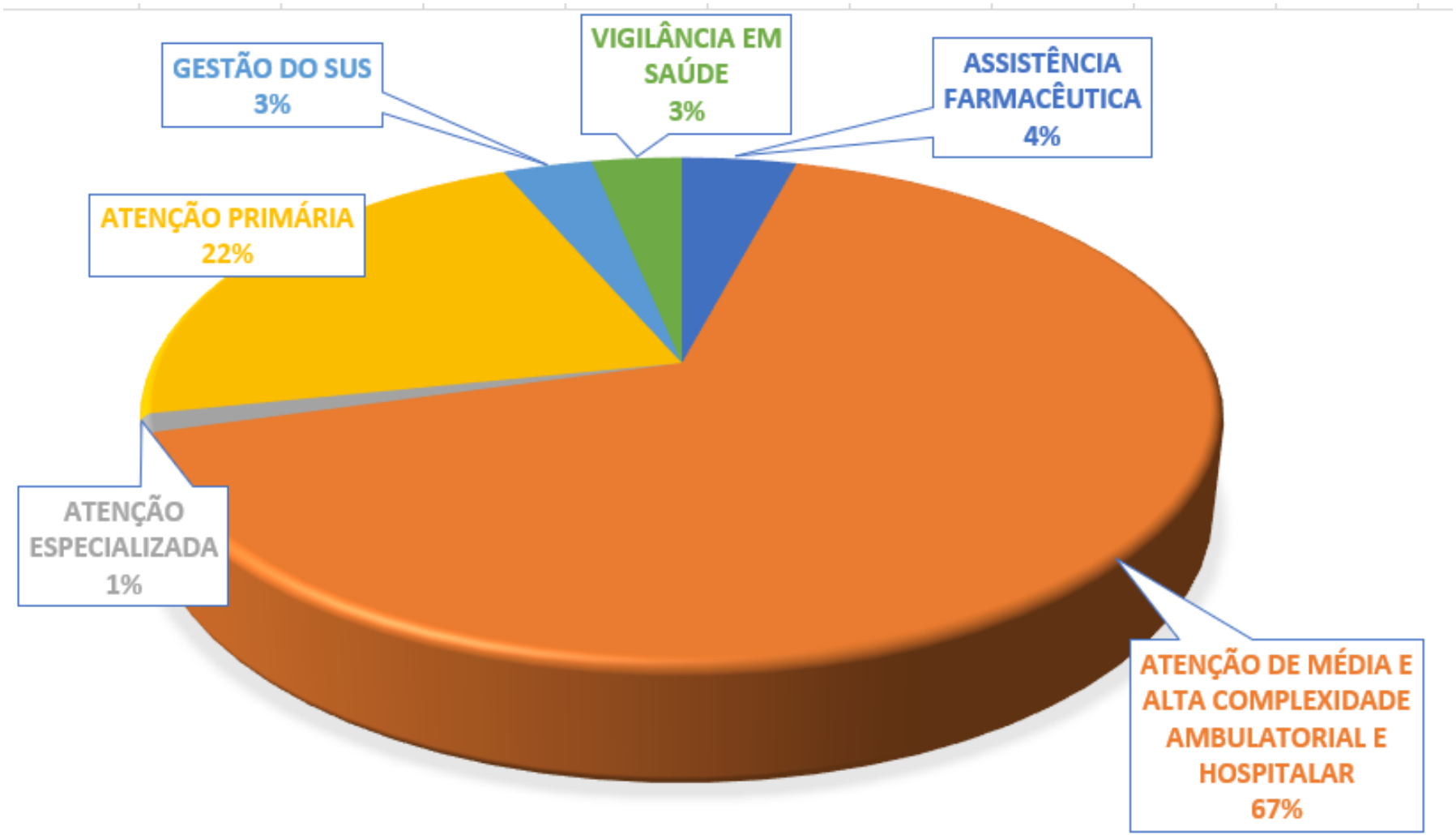
agigantamento da destinação por *Emenda Parlamentar;*

Lógica do "Município Prestador"

Disponibilidade orçamentária:

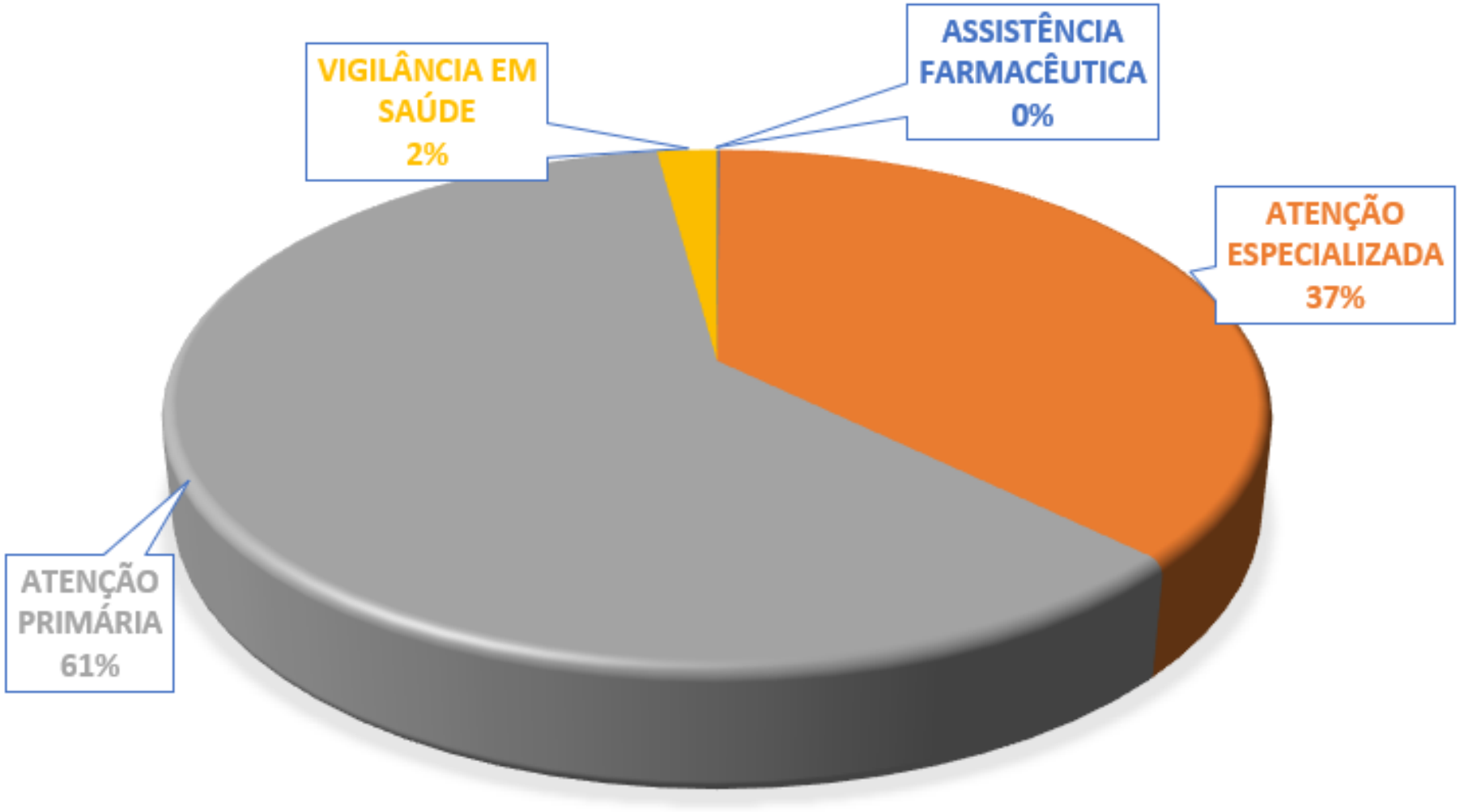
SUB ao *DESfinanciamento* (EC 95/16) federal

TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS DA VS – UF SP
(Bloco Manutenção ASPS - Valores nominais de 2024)



Fonte: Fundo Nacional de Saúde - Ministério da Saúde

TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS DA VS – UF SP
(Bloco Estruturação - Valores nominais de 2024)



Fonte: Fundo Nacional de Saúde - Ministério da Saúde

DESPESAS ASPS- GESTÃO ESTADUAL– UF SP

(Por Subfunção, somatória de fontes - Valores nominais de 2024)

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DESPESAS LIQUIDADAS (Somatória de fontes)		
	Despesas Liquidadas até 31/12/2024		Rep Percentual
ATENÇÃO BÁSICA (V)	R$	640.006.164,06	2,22
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	R$	24.733.433.897,06	85,61
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	R$	1.783.132.938,58	6,17
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	R$	3.702.186,37	0,01
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	R$	12.377.014,19	0,04
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	R$	113.026.728,00	0,39
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	R$	1.604.200.049,08	5,55
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	R$	28.889.878.977,34	100,00

Fonte: SIOPS (Sistema de Informações de Orçamentos Públicos de Saúde - Ministério da Saúde

DESPESAS ASPS- UNIÃO

(Por Subfunção, somatória de fontes - Valores nominais de 2024)

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DESPESAS LIQUIDADAS	
	Despesas Liquidadas até 31/12/2024	Rep Percentual
Atenção Básica	R$ 48.119.821.802,90	20,75
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 86.929.765.858,09	37,49
Suporte Profilático e Terapêutico	R$ 20.200.147.121,32	8,71
Vigilância Sanitária	R$ 342.673.949,34	0,15
Vigilância Epidemiológica	R$ 11.246.709.537,00	4,85
Alimentação e Nutrição	R$ 7.533.373,96	0,00
Outras Subfunções	R$ 40.889.884.530,83	17,64
Total	**R$ 231.862.417.186,00**	**100,00**

Fonte: SIOPS (Sistema de Informações de Orçamentos Públicos de Saúde - Ministério da Saúde

Processo de Planejamento e Financiamento do SUS

O CAMINHO PARA EXECUÇÃO DOS RECURSOS NO SUS
LEI FEDERAL COMPLEMENTAR 141/2012

- **PLANEJAMENTO**
  - Plano de saúde
    - Programação Anual de Saúde

Estrutura (DOMI)
Digi SUS
Diretriz
Objetivo
Meta
Indicadores

- **PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
  - Plano Plurianual – PPA
    - Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) / Lei Orçamentária Anual (LOA)

- **AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO/PRESTAÇÃO DE CONTAS**
  - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)
  - Relatório anual de Gestão (RAG);

- **TRANSPARÊNCIA E PUBLICIZAÇÃO**
  - Sistema Digi-SUS Módulo Planejamento
  - Sistema de Informação de Orçamentos Públicos em saúde - SIOPS

RELAÇÃO ENTRE PLANEJAMENTO DO SUS E AS PEÇAS ORÇAMENTÁRIAS

Compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e da Administração Pública (Dec. 7.508/11 e Lei 141/12):

Mesmo período de inferência/vigência e prazos de elaboração

Dec. 7.508/11 - Art. 15: O processo de **planejamento da saúde será ascendente e integrado**, do nível local até o federal, **ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde**, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Construção capilarizada, participação da sociedade (conferências), características locais, situação de saúde, capacidade instalada, Plano de Governo Eleito, pactuações regionais e interfederativas, refletir a realidade local no cerne das diretrizes nacional e estadual do SUS

PMS 2026 -2029

- PAS 2026
- PAS 2027
- PAS 2028
- PAS 2029

PPA 2026 - 2029

- LDO / LOA 2026
- LDO / LOA 2027
- LDO / LOA 2028
- LDO / LOA 2029

Execução Orçamentária e Financeira

PROCESSO DE ORÇAMENTAÇÃO PÚBLICA

RECEITAS PÚBLICAS
Próprias
Transferências constitucionais e Legais
Transferências Vinculadas

PROCESSO DE PLANEJAMENTO SUS
Plano Municipal de Saúde,
Programação Anual de Saúde,
Diretrizes Nacionais, Estaduais e Municipais do SUS, Plano de Governo Eleito, Diretrizes da Conferência Municipal de Saúde

PLANO DE CONTAS NACIONAL E REGRAS DE FINANCIAMENTO DO SUS
(Lei Comp 141/2012, Portaria de Consolidação GM/MS 06/2017)

ORÇAMENTO ANUAL
Lei de Diretrizes Orçamentárias
Lei Orçamentária Anual

O QUE SÃO ASPS?
(Lei Complementar 141/2012)

As ASPS são recursos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde, que devem atender a alguns princípios, como:

- Ser de acesso universal, igualitário e gratuito
- Estar de acordo com os objetivos e metas dos Planos de Saúde de cada ente da Federação
- Ser de responsabilidade do setor da saúde

Algumas despesas que não são consideradas ASPS são:

- Pagamento de aposentadorias e pensões
- Pessoal ativo da área de saúde em atividades alheias à saúde
- Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal
- Merenda escolar e outros programas de alimentação, exceto para recuperação de deficiências nutricionais
- Saneamento básico
- Limpeza urbana e remoção de resíduos
- Preservação e correção do meio ambiente

E DESPESA COM SAÚDE ANIMAL?

A Portaria 1.138/14, artigo 3 define as ações compreendidas e cita-se:

- "VI - desenvolvimento e execução de ações, atividades e estratégias de controle da população de animais, que devam ser executadas em situações excepcionais, em áreas determinadas, por tempo definido, para o controle da propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública;"

Assim, a normativa estabelece que essa atividade deve ser excepcional voltada a um interesse de Saúde Pública.

Vale Lembrar – Transferências Federais
Portaria nº 3.992/2017 (alterada Portaria 828/2020)

- **Condições para recebimento das transferências mantem-se (LC 141/2012):**
  - Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS;
  - Conselho de Saúde instituído e em funcionamento;
  - Fundo de Saúde instituído por lei, categorizado como fundo público em funcionamento;
  - **Plano de Saúde, programação anual de saúde e relatório de gestão (RAG) submetidos ao respectivo conselho de Saúde;**

DIGI SUS: Necessidade de preenchimento para manutenção das transferências

REGRA DE APLICAÇÃO TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS

Portaria nº 3.992/2017
(alterada Portaria 828/2020)

1. Os recursos que compõem **cada Bloco** de Financiamento **devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio bloco**;

2. **Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde** (aprovado pelo CMS);

3. **Cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados** e/ou estabelecidos em atos normativos específicos, tais como as portarias e resoluções da CIT e das CIBs, expedidos pela direção do SUS;

4. **Vinculação** a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da união que originou o Repasse, ao final do exercício financeiro;

SUBFUNÇÃO

REGRA DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS X PLANEJAMENTO x DIGI SUS?

FOCO: SUBFUNÇÃO CONTÁBIL

FUNÇÃO 10 - SAÚDE	
301	ATENÇÃO BÁSICA
302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
303	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO
304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA
305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
FUNÇÃO 04 - ADMINISTRAÇÃO	
122	ADMINISTRAÇÃO GERAL

Encontro de contas:
SIOPS

Amarração DigiSUS:
para cada META é preciso identificar a(s) subfunções relacionadas

Financiamento do SUS (Municipal) e da Vigilância em Saúde

PROCESSO ASCENDENTE E PARTICIPATIVO DE PLANEJAMENTO DO SUS

Pactuação CNS
Pactuação Tripartite

Recursos Federais

Novo Arcabouço Fiscal
LC 200/2023

EC 86/15 - **15% Receita Corrente Liquida**

Pactuação CES
Pactuação Bipartite

Recursos Estaduais

Lei Federal 141/2012

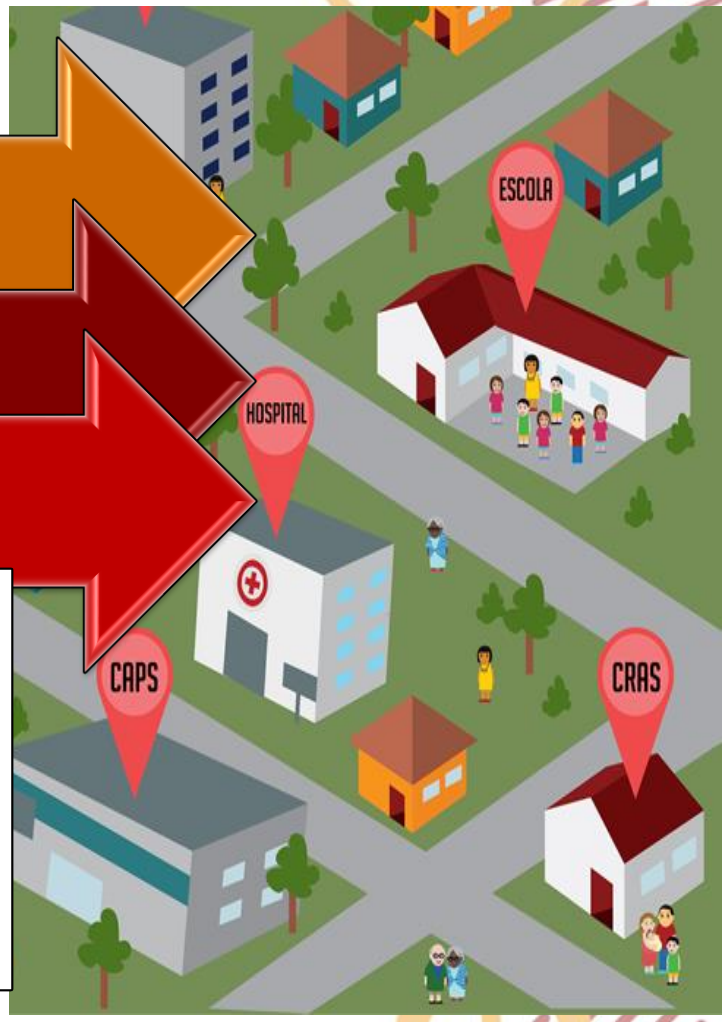
Mínimo de 12% Recursos próprios

Pactuação CMS

Recursos Municipais

Lei Federal 141/2012

Mínimo de 15% Recursos próprios



Regras de Captação
e Regras Aplicação

Cofinanciamento Estadual Vigilância em Saúde

Até 2023 – Cofinanciamento Pontual e não regular;

A partir de 2024 – Incorporado ao IGMS SUS (substitui PAB Estadual, Qualis Mais e repasses pontuais da VS);

Histórico parâmetros e volume de repasses:

- **Redução importante do cofinanciamento para Combate às Arboviroses:**
    - 36milhões repassados em 2016;
    - de 2017 a 2021 não houve repasse significativo;
    - e, em 2022 foram transferidos 10 milhões para apenas 291 municípios;
    - em 2023 não houve repasse;
    - Em 2024 houve repasse de 68 milhões (Epidemia Dengue);
    - Em 2025 houve repasse de 114 milhões (Epidemia Dengue).

- **Apoio financeiro pouco representativo e pontual para as ações voltadas à ampliação das coberturas vacinais:**
    - Repasses anteriores “por campanha”;
    - Em 2023 houve repasse de 1 real per capita (45 milhões);

COFINANCIAMENTO ESTADUAL – IGM

- **Linha de Cofinanciamento Estadual paulista em substituição ao PAB Fixo** Estadual e ao PAB variável (**Qualis Mais);**
- **Vigência:** a partir de 1º de janeiro de 2024 – mediante termo de adesão;
- **Finalidade:** cofinanciamento da atenção básica e ações relacionadas à vigilância epidemiológica;
- **Cronograma transferências:** 3 parcelas de competência quadrimestral, até o 5º dia útil dos meses de maio, setembro e dezembro;
- **2 componentes** (ambos alicerçados em parâmetro per capita calculado a partir de critérios de riqueza, vulnerabilidade social do município, e investimento municipal em atenção básica):
  - **componente fixo** – parâmetro per capita anual;
  - **componente variável** - valor se dará em função do desempenho de indicadores municipais
- **Regras transitórias:**
  - **primeiro quadrimestre de 2024:** pagamento apenas do componente fixo;
  - Com **variação da proporcionalidade entre os componentes escalonada até 2026;**

ANO	PROPORÇÃO ANUAL
2024	60% fixo e 40% variável
2025	50% fixo e 50% variável
A partir de 2026	40% fixo e 60% variável

IGM – Componente Fixo

Definição do parâmetro per capita total (fixo + variável) – limites máximos:

- População (estimativa IBGE para o TCU ano 2021);
- Dimensão de Riqueza do Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS – 2018);
- Percentual de população em situação de pobreza e de extrema pobreza (Cadastro Único – fevereiro/2023);
- Receita de Impostos e Transferências Constitucionais per capita (SIOPS 2022);
- Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (e-Gestor AB, outubro/ 2022).

Pontuação	População	IPRS-riqueza	% Pobreza/extrema pobreza	Receita de imposto per capita (R$)	% cobertura ESF
0	> 100 mil	> = 40	<= 12,0%	>= 5.831,62	< 41,4%
1	<= 100 mil	>= 36	<= 15,6%	>= 4.090,68	>= 41,4%
2	<= 50 mil	>= 32	<= 20,0%	>= 3.380,48	>= 69,8%
3	<= 30 mil	>= 28	<= 26,0%	>= 2.823,28	>= 95,5%
4	<= 10 mil	< 28	> 26,0%	< 2.823,28	100,00%

Pontuação	Valor per capita (R$) Componentes fixo + variável	Nº de municípios	Valor (R$)
Mun. de São Paulo	4,00 *	1	49.585.488,00
0 a 8	15,00 **	187	391.831.725,00
9	25,00	45	51.550.875,00
10 a 13	30,00	246	135.405.840,00
14 e 15	35,00	100	31.393.775,00
16 e mais	40,00	66	26.324.680,00
TOTAL		645	686.092.383,00

IGM – Componente Variável

INDICADOR	PESO
Cobertura vacinal Poliomielite (VIP)	1,3
Cobertura vacinal Pentavalente	1,3
Cobertura vacinal Pneumocócica	1,3
Cobertura vacinal Tríplice viral D1	1,3
Consultas pré-natal	0,8
Realização de exame citopatológico	0,8
Consulta e pressão arterial aferida nos hipertensos	0,8
Consulta e hemoglobina glicada solicitada aos Diabéticos	0,8
Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* – LIRAa	0,8
Mortalidade Infantil	0,8

Parâmetro: mediana e a meta de 95% de cobertura.

Parâmetro: Quartis

Parâmetro: realização ou não

Parâmetro: Quartis

"Ponto Extra" caso não ocorra óbito - somado 10% a soma dos percentuais dos indicadores

TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS

Como Consultar no site do Portal Finanças

Portal de Finanças
Centro Orçamentário Financeiro - CSS

Menu

[Ano] 2025 [Por período] v a v s UGE Pagadora: Fundo Municipal Vigência a vencer em dia(s) [Gerenciáveis] Listagem dos convênios
Listar

Data da última atualização de pagamentos: 08/11/2025

Convênios

Mês	Ano	Registro	NIS/SANI	Conveniado	DRS	Município	Programa	Sub-programa	ND	P	Convênio inicial	Convênio ajustado	Pago	Pagar	Base Ref.	Base mensal	Nat
6	2025	2025SS05912		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Dose Certa		334130	4	1.014.336		507.168	507.168		253.584	Cu
6	2025	2025SS06124		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Glicemia		334130	4	202.059		101.030	101.029		50.515	Cu
1	2025	2025SS00477		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Aedes Aegypti		334141	1	1.073.875		1.073.875	0		1.073.875	Cu
1	2025	2025SS01123		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	IGM SUS Paulista		334141	1	1.073.875		1.073.875	0		1.073.875	Cu
5	2025	2025SS03866		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Emendas		334141	1	200.000		200.000	0		200.000	Cu
5	2025	2025SS03867		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Emendas		334141	1	150.000		150.000	0		150.000	Cu
5	2025	2025SS03868		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Emendas		334141	1	100.000		100.000	0		100.000	Cu
6	2025	2025SS05181		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Demandas Parlamentares		334141	1	1.000.000		1.000.000	0		1.000.000	Cu
6	2025	2025SS05182		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Demandas Parlamentares		334141	1	1.000.000		1.000.000	0		1.000.000	Cu
6	2025	2025SS05183		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Demandas Parlamentares		334141	1	750.000		750.000	0		750.000	Cu
7	2025	2025SS08169		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	IGM SUS Paulista		334141	1	1.073.875		1.073.875	0		1.073.875	Cu
5	2025	2025SS03865		[redacted]	SÃO PAULO	[redacted]	Emendas		444142	1	100.000		100.000	0		100.000	Inves
											Total:	7.738.020	0	7.129.823	608.197	0	6.82

Caminho da Consulta

1 - Site GPS https://gps.saude.sp.gov.br/AnaliseOrc/

2 - Senha e usuário é o CNPJ do Fundo (11862440000174)

3 - Aplicar o filtro: Ano, Ano da NE, Fundo Municipal

4 - Listar

Parta detalhar selecionar o olho azul marcado

Cofinanciamento Federal Vigilância em Saúde

I - Componente de Vigilância em Saúde:

2018 – último ano com movimentação de valores no PFVS (incorporação de incentivos ao piso)

Regularidade na Alimentação do SINAN, do SINASC e do SIM, para Fins de Manutenção do Repasse PFVS e do PVVS

- **Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) :**
  - valor "per capita“ por estrato de UF
  - divisão do PFVS entre a Secretaria de Estado da Saúde (mínimo 10%) e as secretarias municipais de saúde (mínimo 60%) será aprovada no âmbito da CIB;

- **Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS): incentivos financeiros específicos**
  - **Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da HIV/Aids, da Tuberculose, das Hepatites Virais e das IST:** incentivo para relação de municípios prioritários será definida pelo MS - resolução da respectiva CIB que contenha a distribuição do valor dos recursos financeiros valores por UF (SP aprox. 45,5milhões (Portaria 418/2018, 3276/2013);
  - **Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS):** até 20% (vinte por cento) do valor anual do PFVS de acordo com atingimento de metas, com seus respectivos indicadores, que expressam os compromissos e responsabilidades de Estados, Distrito Federal e Municípios;
  - **Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen)** – incorporados ao PFVS em 2019;

Cofinanciamento Federal Vigilância em Saúde

I - Componente de Vigilância em Saúde:

Parcela 7/2025: 9.405 ACE na UF SP (R$28,6milhões)

Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias:

- ***Assistência Financeira Complementar (AFC):*** corresponde a 95% do piso salarial nacional da categoria, destinada a apoiar o cumprimento do piso salarial dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). Este repasse é descontado do PFVS (recurso per capita e incentivos) até o limite de 60% (R$2.884,2);
- ***Incentivo Financeiro para Fortalecimento de Políticas Afetas à Atuação dos ACE***: corresponde a 5% do piso salarial nacional da categoria (R$151,80);
- **Piso Nacional da categoria em 2025:** R$3.036,00
- O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a **12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional** no último trimestre de cada ano (número de ACE registrados no SCNES no mês de setembro);
- O repasse de recursos refere-se ao **número de ACE cadastrados no CNES até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação.**
- **Apenas para ACE de vínculo permanente;**
- Neste link: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/convenios-e-transferencias/financiamento-ace/2025 é possível consultar o detalhamento por município.

Cofinanciamento Federal Vigilância em Saúde

- **II - Componente da Vigilância Sanitária.**

  - **Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa):** destinados a estados, Distrito Federal e municípios, visando o fortalecimento da descentralização, a execução das ações de vigilância sanitária e a qualificação das análises laboratoriais de interesse para a vigilância sanitária;

    - **Municípios:** valor per capita à razão de R$0,60 (sessenta centavos) por habitante/ano ou o Limite Mínimo de Repasse Municipal (LMRm), no valor de R$12.000,00 (doze mil reais) para os municípios cujo valor per capita configurar um montante abaixo do LMRm;
    - **Estados:** R$0,30 (trinta centavos) por habitante/ano ou Limite Mínimo de Repasse Estadual (LMRe), no valor de R$630.000,00 (seiscentos e trinta mil reais) para unidades federadas, cujo valor per capita configurar um montante abaixo do LMRe.

Cofinanciamento Federal Vigilância em Saúde

- **II - Componente da Vigilância Sanitária.**

  - **Piso Variável de Vigilância Sanitária (PVVisa):** destinados a estados, Distrito Federal e municípios, na forma de incentivos específicos que aprimorem as ações e a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
  - Os valores do PVVisa serão ajustados anualmente com base na população estimada pelo IBGE

TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS

Como Consultar no site do Fundo Nacional de Saúde

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano 2025	**Tipo de consulta** Fundo a Fundo	**Bloco** Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)
Grupo VIGILÂNCIA EM SAÚDE	**Entidade** [redacted]	**CPF/CNPJ** 11.862.440/0001-74
UF SP	**Município** [redacted]	**Código IBGE** 351380
População 404.118 habitantes	**Ano Censo** 2024	**Prefeito(a)** [redacted]
Data Inicial Gestão 01/01/2025	**Secretário(a)** [redacted]	**Presidente Conselho** [redacted]

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS **PVVS**
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS **PFVS**
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS **ACE**
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA **PFVisa**
			Total Geral

Caminho da Consulta

1 - Site FNS
https://portalfns.saude.gov.br/

2 – Consultas Detalhada de Pagamento

Aplicar o filtro ao lado...

Parta detalhar selecionar o olho azul marcado

A QUESTÃO DA TAXA DE FISCALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA...

- **FONTE DE RECEITAS LIVRE:** sob este ponto de vista, o Plano de Contas Nacional não vincula esta receita à despesa com ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Diferentemente do que ocorre com recursos das transferências do SUS e percentual mínimo de aplicação com recursos próprios municipais. Assim, sendo aplicada nas despesas com ASPS, não são computadas na receita de receitas para o cálculo do percentual mínimo;

- **CONCEITO DE TAXA:** É um tipo de tributo (imposto, contribuições de melhoria e especiais, empréstimos compulsório) **pago em contrapartida a um serviço específico.** Pelo código Tributário Nacional, a taxa decorre de dois possíveis fatos geradores: poder de polícia e serviço público específico e divisível. Assim, a taxa é um dos tributos investidos de caráter vinculado ao seu fator gerador. Ou seja, a partir desta ótica dever-se-ia emprega-la no custeio da ação estatal do fato gerador (tal como as contribuições de melhoria);

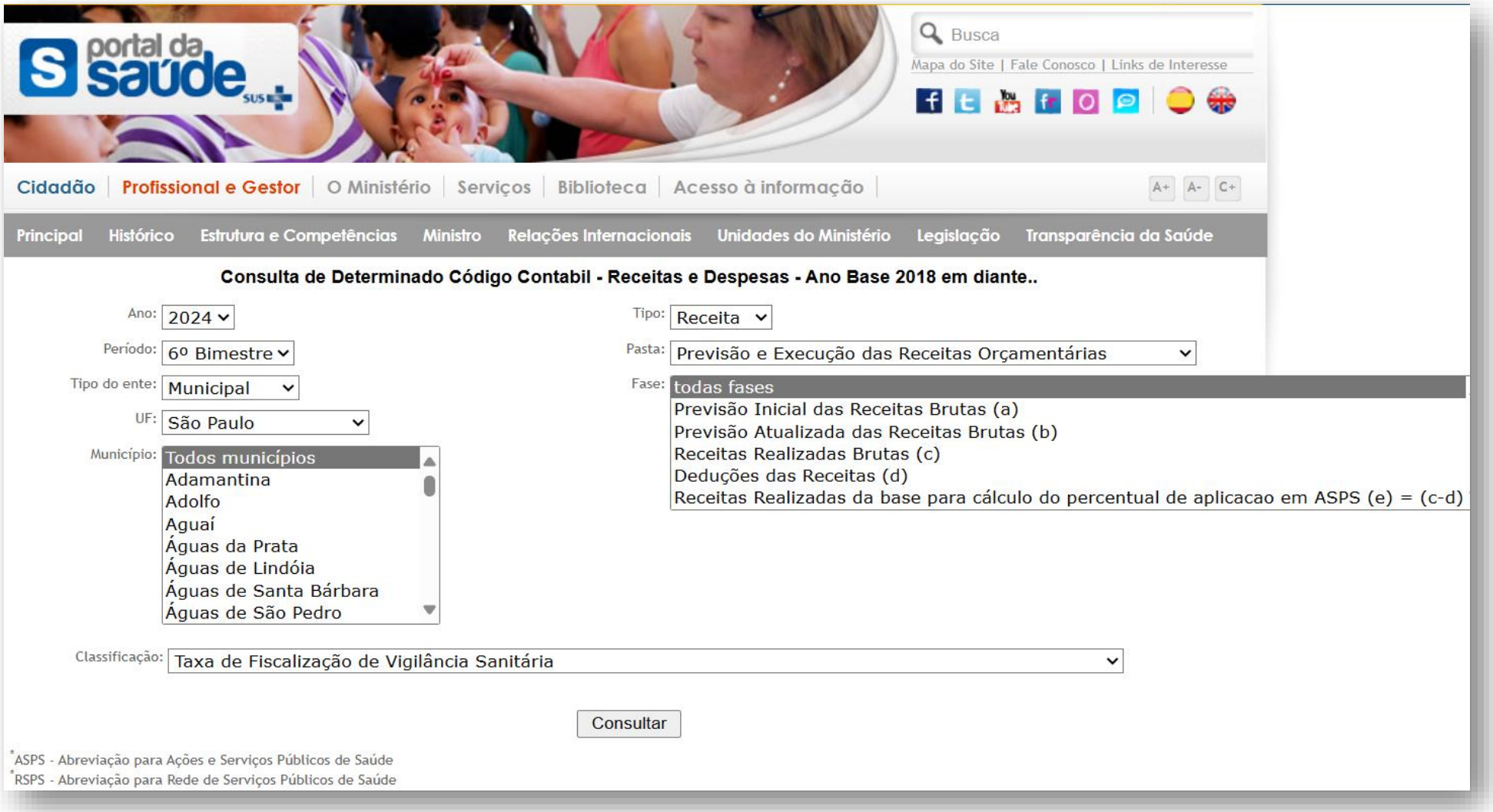
A TAXA DE FISCALIZAÇÃO DA VISA NA REGIÃO (Valores de 2024)

GESTÕES MUNICIPAIS E ESTADUAL	POPULAÇÃO IBGE	Total Receitas Liquidas Realizadas (Fonte: Taxa de Fiscalização da Vigilância Sanitária - 1.1.2.1.50.0.0)	Total Geral Despesas liquidadas Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde (ASPS)	Despesa com Recursos Próprios Liquidadas na Subfunção Vigilância Sanitária	% Receita Taxa Vigilância Sanitária / Despesa liquidada total Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde (ASPS)	% Receita Taxa Vigilância Sanitária / Despesa liquidada total Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde (ASPS) na Subfunçaõ da Vigilância Sanitária
Municipio X	316.473	R$ 2.374.007,80	R$ 1.129.730.265,40	R$ 9.582.277,44	0,2	24,8
Municipio Y	387.121	R$ -	R$ 154.514.895,03	R$ 1.189.637,26	0,0	0,0
Municipio Z	274.413	R$ 2.334.187,46	R$ 186.475.182,70	R$ 4.821.253,37	1,3	48,4
Municipio W	27.404	R$ 35.566,31	R$ 21.734.886,56	R$ -	0,2	**
Municipio K	756.952	R$ -	R$ 807.881.069,07	R$ 6.170.000,38	0,0	0,0
GESTÃO ESTADUAL		**R$ -**	**R$ 28.889.878.977,34**	**R$ 3.702.186,37**	**R$ -**	**R$ -**

Fonte: Ministério da Saúde – SIOPS (Sistema de Orçamentos Públicos de Saúde)

A TAXA DE FISCALIZAÇÃO DA VISA

Como Consultar a receita arrecada no SIOPS



Caminho da Consulta

1 - Site SIOPS https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops

2 - Demonstrativos e Dados Informados

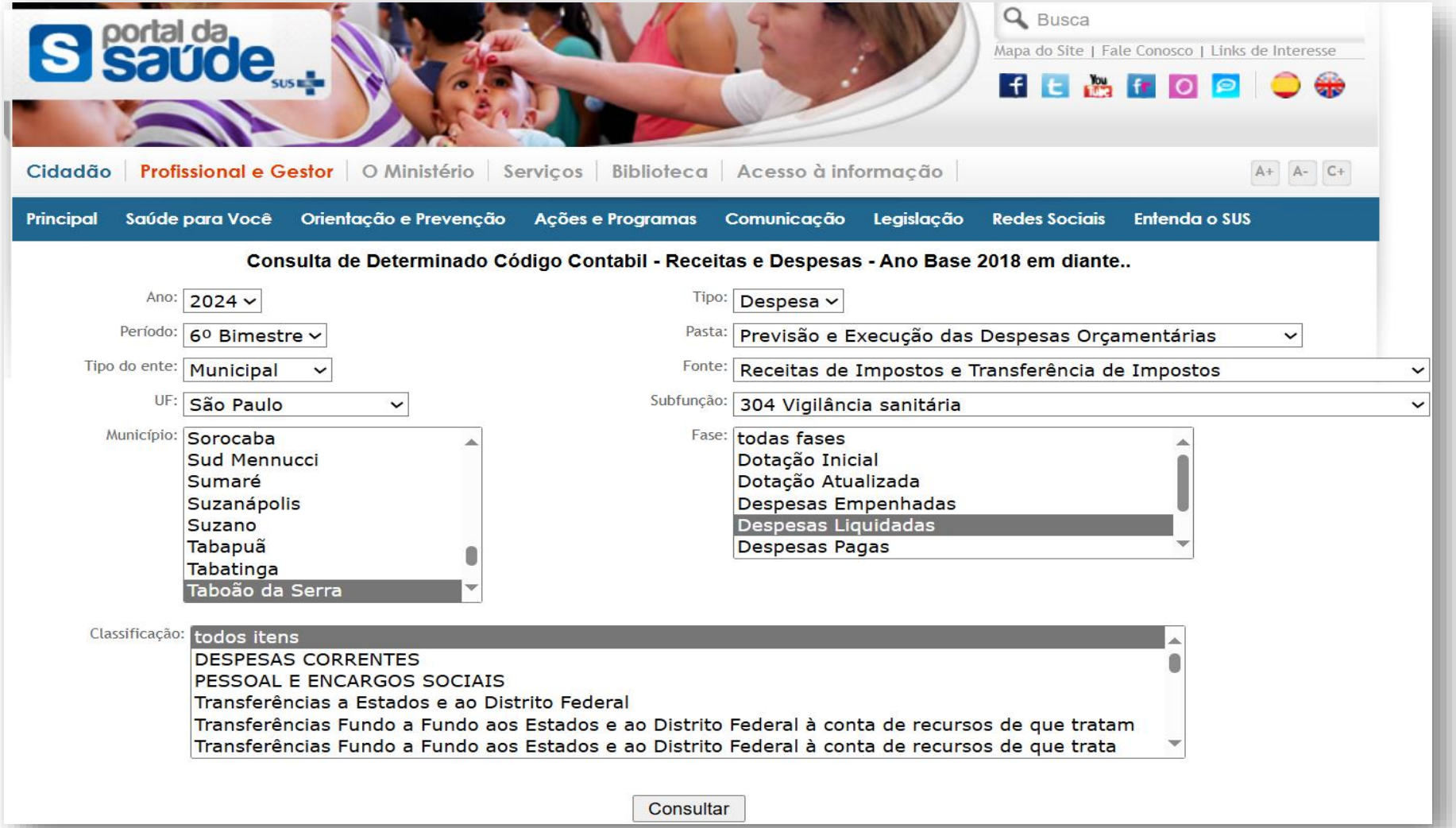
3 - Dados Informados Municípios

4 - Anos - Base a partir de 2018 (Consultas)

Aplicar o filtro ao lado...

A TAXA DE FISCALIZAÇÃO DA VISA

Como Consultar a despesa com a Subfunção Vigilância Sanitária E Epidemiológica no SIOPS



Caminho da Consulta

1 - Site SIOPS https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops

2 - Demonstrativos e Dados Informados

3 - Dados Informados Municípios

4 - Anos - Base a partir de 2018 (Consultas)

Aplicar o filtro ao lado...

A TAXA DE FISCALIZAÇÃO DA VISA

É possível consultar a aplicação das receitas da Taxa de fiscalização da Vigilância Sanitária do município ou estado a partir do SIOPS de maneira que se identifique qual tipo (natureza) de despesa e Programas e Atividades Orçamentárias?

Não. No Plano de Contas Nacional o código de registro da Fonte da Taxa de Fiscalização é "padronizada" (1.1.2.1.50.0.0). Mas, o registro dos programas e atividades orçamentárias é discricionário. Ou seja, cada ente possui nomenclatura e codificação específica dos programas e atividades orçamentárias (ora, cada ente deve organizar seu orçamento a partir do processo de planejamento local).

A aproximação mais detalhada no SIOPS da destinação dos recursos da Taxa de Fiscalização da Vigilância Sanitária, a partir de outras seleções de dados, é a identificação da natureza de despesa referente às diferentes subfunções e fontes de receita geral (própria, livre, transferências SUS, etc).

Tal identificação especifica (objeto da pergunta) só é possível alcançar através da consulta aos portais de transparência ou sistema de gestão orçamentária e financeira próprios.

Considerações Finais

- **A VS é parte constituinte da organização do SUS**. Assim sendo, as ações e serviços desta área **devem compor os instrumentos de planejamento do sistema** (PMS, PAS, RDQA, RAG), tal como **os trabalhadores do campo devem participar do processo de formulação dos mesmos;**
- As **receitas das taxas de fiscalização da ViSA devem compor as receitas de cofinanciamento do SUS** local, apesar de constituírem-se receitas livres. Mas, não são computadas para o cálculo do percentual mínimo de aplicação com saúde (Lei comp 141/12);
- A **VS possui recursos de cofinanciamento federal.** Dada a regra de aplicação dos recursos federais, estes **devem ser destinados às ações serviços da área**. Tal como **devem ser acolhidos corretamente no orçamento municipal (Subfunção 304 e 305)** em cumprimento ao regramento de aplicação aos órgãos de controle externo;
- **A VS não possui recursos específicos de cofinanciamento estadual – O principal é o IGM (AB +VS);**
- **A ausência frequente de ações e serviços desta finalidade nos instrumentos de planejamento do SUS**, que **reflete o afastamento da área do processo de planejamento e gestão**, é uma das variáveis responsáveis pelas divergências de registro orçamentário observadas na base do SIOPS;
- **O SIOPS e o site de consulta do FNS são fontes importantes** de informação para o planejamento orçamentário da área;
- **A inserção das ações e serviços da área nos instrumentos de planejamento do SUS local, dá visibilidade para as necessidades específicas do campo e podem fortalecer o debate quanto à necessidade de majoração do cofinanciamento federal, tal com criação de cofinanciamento estadual e produzem fundamental sinergia para o alcance de melhores resultados de saúde.**

- *"Saúde é a ausência do medo [...] Saúde pode significar que pessoas tenham alguma coisa mais que não estar doente. Que tenham direito a casa, trabalho, salário digno, água, vestimenta. Que tenham direito à educação. A ter informações sobre como se pode dominar esse mundo e transformá-lo."*

Sérgio Arouca - 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986

Obrigada!