

**A EVOLUÇÃO NOS GASTOS PÚBLICOS COM A SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE JARU/RO, JUNTAMENTE COM OS RECURSOS  
REPASSADOS: BREVE ANÁLISE DOS ANOS DE 2017 A 2018**  
**EVOLUTION IN PUBLIC HEALTH EXPENDITURE IN JARU / RO  
CITY, JUST WITH RESPECTED RESOURCES: A BRIEF ANALYSIS  
OF 2017 TO 2018**

Stéfany Brasilino de Brito<sup>1</sup>

Francisco de Sá Sobreira<sup>2</sup>

**RESUMO**

Compreendo que a despesa pública em saúde no Brasil está em patamar mediano em comparação com a média internacional, entretanto a mesma está relativamente inferior ao volume de recursos empregados nos métodos de saúde universais dos países europeus desenvolvidos ou em pleno desenvolvimento, como Reino Unido e Suécia, que apresentam boa qualidade, chamando atenção, ainda que, mesmo o país tendo um sistema de saúde público amplo, o gasto privado em saúde no Brasil é elevado ao gasto público, diferente do padrão dos países desenvolvidos principalmente Estados Unidos, Canadá e Inglaterra. Apesar dos marcantes avanços de nosso sistema de saúde pública, hoje sintetizado em apenas três letras - SUS -, há ainda um grande caminho a percorrer para prover as condições de preservar a saúde da população do nosso Brasil. De acordo com o órgão, os países desenvolvidos aplicam, proporcionalmente, mais recursos em saúde, embora também atendam uma população com estrutura etária mais envelhecida relativamente ao caso brasileiro.

**Palavras Chaves:** Saúde Pública, SUS, Despesas e Gastos.

**ABSTRACT**

I understand that public health expenditure in Brazil is at a median level compared to the international average, however it is relatively lower than the volume of resources employed in universal health methods in developed or developing European countries such as the United Kingdom and Sweden, which are of good quality, drawing attention, even though, even though the country has a large public health system, private health expenditure in Brazil is high to public expenditure, different from the pattern of developed countries, mainly the United States, Canada and England. Despite the striking advances of our public health system, which today is summarized in just three letters - SUS -, there is still a long way to go to provide the conditions to preserve the health of the population of our Brazil. According to the agency, developed countries proportionally apply more health resources, although they also serve a population with an older age structure compared to the Brazilian case.

**Keywords:** Public Health, SUS, Expenses and Expenses.

- 
1. FIMCA-UNICENTRO, Graduando no Curso de Ciências Contábeis 2019, e-mail: [brasilinostefany@gmail.com](mailto:brasilinostefany@gmail.com).
  2. FIMCA-UNICENTRO, Professor e Orientador no Curso de Ciências Contábeis 2019, e-mail: [SOBREIRA77@hotmail.com](mailto:SOBREIRA77@hotmail.com).

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida da população. É notória a importância de oferecer melhorias nesses setores, a fim de que possam influenciar de maneira direta no bem-estar da população. Dentre inúmeros desafios a melhoria na área da saúde, talvez seja o maior, pois esse tem se caracterizado nos últimos anos pela precariedade de seus serviços.

É imprescindível que os recursos públicos com a finalidade de investimento que correspondem aos dispêndios realizados na administração direta, por autarquias e fundações, financiadas com recursos de impostos e de contribuições e com receitas próprias sejam aplicados de forma eficiente na saúde dos municípios.

Com a Constituição da República de 1988, a saúde passou a ser reconhecida como um direito social, cabendo ao poder público a obrigação de garanti-lo. Esta conquista política e social pode ser atribuída a diversas lutas e esforços empreendidos pelo Movimento da Reforma Sanitária.

Assim, a Constituição estabeleceu as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), posteriormente regulamentado por meio das Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, assim como pela Lei Complementar nº 141/12.

No que se refere ao financiamento, a Lei nº 8.142/90 dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, enquanto a Lei Complementar nº 141/12 regulamenta a Emenda Constitucional nº 29, fixando a participação da União, Estados e Municípios no orçamento do setor. O sistema de saúde brasileiro é financiado por meio de impostos gerais, contribuições sociais, desembolso direto e gastos dos empregadores com saúde.

Ou seja, o Brasil possui um sistema de saúde inteiramente financiado por receitas fiscais gerais. O financiamento do SUS tem como fontes os recursos dos impostos das três esferas de governo, compreendidas as transferências constitucionais para os Estados e Municípios.

O financiamento do SUS não tem sido suficiente para assegurar recursos financeiros adequados para o sistema público, destinando, portanto, menor volume para atendimento às necessidades de saúde da população do que aquele previsto quando o sistema foi criado.

Pois bem, o presente artigo tem como objetivo demonstrar os dados dos gastos públicos no município de Jaru/RO, entre os anos de 2017 a 2018, onde será demonstrado de maneira especificamente cada repasse, juntamente com cada despesa.

Usaremos com embasamento teórico, livros e artigos científicos publicados, juntamente as páginas oficiais do Fundo Nacional de Saúde e SIOPS.

## **2. ORÇAMENTO PÚBLICO**

A Lei de Orçamento é baseada em diversas normas, com a finalidade de se fazer cumprir a lei, os princípios orçamentários devem ser levados em consideração no momento da elaboração do Orçamento Público. São Princípios Orçamentários: o da Unidade, da Anualidade, da Universalidade, da Totalidade Orçamentária, do Orçamento Bruto, da Não Afetação das Receitas, da Legalidade, da Exclusividade, da Especificação, do Equilíbrio, da Publicidade e da Clareza.

Segundo Kohama (2008, p.41), “os orçamentos de todos os órgãos autônomos que constituem o setor público devem se fundamentar em uma única política orçamentária estruturada uniformemente e que se ajuste em um método único”. Conforme a Lei 4320/64, Art. 2º.

A ação planejada do Estado quer na manutenção de suas atividades, quer na execução dos seus projetos, materializa-se através do orçamento público, que é um instrumento que dispõe o Poder Público (em qualquer de suas esferas) para expressar, em determinado período de tempo, se o programa de atuação, discriminando a origem e o montante dos recursos a serem obtidos, bem como a natureza e o montante dos dispêndios a serem efetuados. (PISCITELLI, TIMBÓ E ROSA (1997, p.47).

Assumpção (2007) destaca a Lei nº 4.320/64, que estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços, como o principal instrumento legal aplicado a contabilidade, no âmbito da administração pública, pois foi perfeitamente recepcionada pela Constituição Federal, apesar de ser uma lei anterior a Lei Maior, a mesma não conflita com os princípios constitucionais.

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente artigo demonstrará dados e informações quanto aos gastos públicos na área da saúde do município de Jaru/RO entre o período de 2017 a 2018, pois devidos a escassez de recursos públicos atualmente, os mesmo deve ser gastos de maneira prudente, transparente e de acordo a necessidade do município.

Em um projeto de pesquisa, a seção Material e Métodos é um planejamento detalhado sobre tudo o que será realizado na sua pesquisa. Deve possuir tal nível de detalhamento que se o projeto for entregue para outra pessoa, ela deve conseguir executar a pesquisa exatamente da mesma forma que você executaria (VIANNA, 2001, p. 13).

Utilizaremos como métodos de estudo, informações através dos repasses ao município, através do Site oficial do Fundo Nacional de Saúde – FNS, e também do site SIOPS, que demonstra as despesas realizadas de cada ano dos municípios brasileiros.

Informamos que as informações descritas neste trabalho, serão de maneira clara e objetiva, facilitando o entendimento do assunto, pois apesar do país está passando por uma crise econômica muitos não sabe como proceder as consultas públicas através dos portais fornecidos pelos ente públicos, através da transparência pública, diante disso esperamos que o presente trabalho facilite o entendimento sobre o assunto apresentado.

## **4. RESULTADOS OBTIDOS**

### **4.1 OS PRINCIPAIS RECURSOS DESTINADOS A SAÚDE**

As despesas com ações e serviços públicos de saúde realizados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde. Inclusive o repasse da parcela dos recursos de impostos e transferências constitucionais que os entes da federação devem aplicar em ASPS será feito diretamente ao respectivo Fundo de Saúde e, no caso da União, também às demais unidades orçamentárias do Ministério da Saúde. Segue abaixo o conceito de cada recurso destinado a Saúde do município através do repasse do Governo Federal.

#### **4.1.1 Média Alta Complexidade – MAC**

De início é necessário explicar que o SUS é financiado pelos três entes da federação: União, Estados e Municípios.

O financiamento do Sistema, no que tange especificamente à responsabilidade da União, ocorre por meio de blocos de financiamento, com repasse aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal de recursos, conforme regulamentação da Portaria nº 204 de 29 de janeiro de 2007.

O art. 4º da referida Portaria estabelece os seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica; Gestão do SUS e Investimentos.

Compreendemos que o bloco de financiamento Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar:

E composto por ações e serviços que visam a atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Também pode ser definido como "conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde." (FEIJÓ, 2012).

O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes:

- ✓ Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios;
- ✓ Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.

#### 4.1.2 Piso de Atenção Básica - PAB

O Piso da Atenção Básica (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros federais destinados à viabilização de ações de Atenção Básica à saúde e compõe o Teto Financeiro do Bloco Atenção Básica.

Conforme a Portaria GM 1882, de 18 de dezembro de 1997, o piso da atenção básica consiste em recursos destinados exclusivamente à AB, transferidos aos municípios de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. (BRASIL, 1997) Sendo composto de uma parte fixa e de uma parte

variável. Dessa forma, esse novo mecanismo dissocia o faturamento dos serviços de saúde de seu financiamento. (MELAMED; COSTA, 2003).

O PAB é composto de uma parte fixa (PAB fixo) destinada a todos os municípios e de uma parte variável (PAB variável) que consiste em montante de recursos financeiros destinados a estimular a implantação das seguintes estratégias nacionais de reorganização do modelo de atenção à saúde: Saúde da Família (SF); ACS; Saúde Bucal (SB); Compensação de Especificidades Regionais; Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF), Saúde Indígena (SI); e Saúde no Sistema Penitenciário.

Em relação ao PAB fixo, os repasses federais<sup>2</sup> estão condicionados à municipalização da AB e a regulação está condicionada à descrição do que ofertar no atendimento básico, cabendo ao gestor municipal definir como aplicar esses recursos, pois não há regras sobre a forma de oferta. (VAZQUEZ, 2011).

Os repasses dos recursos dos PABs fixo e variável aos municípios são efetuados em conta aberta especificamente para essa finalidade, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos Conselhos de Saúde no âmbito dos municípios, dos estados e do Distrito Federal.

#### 4.1.3 Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A Vigilância em Saúde é considerada uma das funções essenciais da saúde pública. De acordo com a literatura, três tipos de informação foram incluídos nos registros das epidemias desde as primeiras civilizações: desfechos de saúde, fatores de risco e intervenções. Hipócrates, ao entender que as doenças eram causadas pela natureza de um determinado lugar, concluiu que a coleta de dados para a saúde deveria considerar o território, o ambiente natural e as pessoas. Por ele, foram introduzidos os conceitos de doenças agudas e doenças crônicas e epidemias e endemias. (NETO, 2017).

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes são: a vigilância e controle das doenças

transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

#### 4.1.4 Assistência Farmacêutica

O Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica é um recurso financeiro tripartite (federal, estadual, municipal), destinado a aquisição de medicamentos essenciais que, na Atenção Básica à Saúde, deve propiciar as condições mínimas necessárias para o uso correto dos medicamentos e contribuir para a ampliação do acesso da população aos mesmos.

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) definiu a assistência farmacêutica como um “grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade” (4). Marin et al. (5) esclarecem que, “(. . .) para o Brasil, o termo Assistência Farmacêutica envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seu objeto de trabalho a organização das ações e serviços relacionados ao medicamento em suas diversas dimensões, com ênfase à relação com o paciente e a comunidade na visão da promoção da saúde”. (VIEIRA, 2010).

Por isso, os recursos existentes devem ser bem utilizados na compra de medicamentos realmente necessários e comprovadamente seguros e eficazes.

#### 4.2 VALORES REPASSADOS ENTRE 2017 A 2018 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JARU/RO

**Tabela 1: Repasses do Fundo Nacional de Saúde ano de 2017 ao Município de Jaru/RO**

TOTAL DE REPASSES POR BLOCO			
BLOCO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Assistência Farmacêutica	R\$ 287.205,40	R\$ 0,0	R\$ 287.205,40
Atenção Básica	R\$ 4.038.330,44	R\$ 0,0	R\$ 4.038.330,44
Gestão do SUS	R\$ 13.000,00	R\$ 0,0	R\$ 13.000,00
Investimento	R\$ 1.361.746,00	R\$ 0,0	R\$ 1.361.746,00
Média e Alta Complexidade	R\$ 4.333.489,64	R\$ 11.250,00	R\$ 4.322.239,64
Vigilância em Saúde	R\$ 507.258,44	R\$ 0,0	R\$ 507.258,44
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 10.541.029,92</b>	<b>R\$ 11.250,00</b>	<b>R\$ 10.529.779,92</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

A planilha acima demonstra os blocos apresentados juntamente com os valores repassados ao município de Jaru ano de 2017.

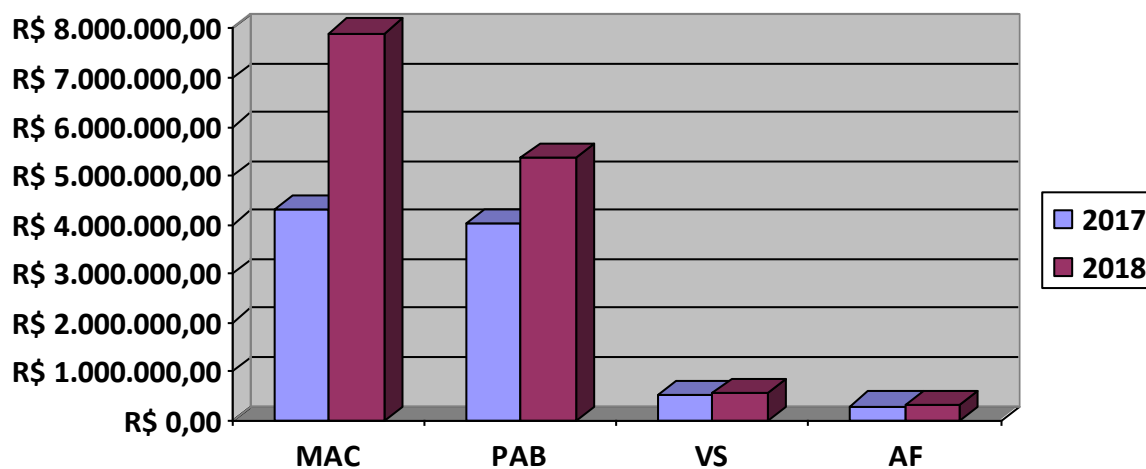
**Tabela 2: Repasses do Fundo Nacional de Saúde ano de 2018 ao Município de Jaru/RO**

TOTAL DE REPASSES POR BLOCO			
BLOCO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Apoio Financeiro Extraordinário	R\$ 227.364,92	R\$ 0,0	R\$ 227.364,92
Assistência Farmacêutica	R\$ 311.397,48	R\$ 0,0	R\$ 311.397,48
Atenção Básica	R\$ 5.362.143,38	R\$ 0,0	R\$ 5.362.143,38
Gestão do SUS	R\$ 27.000,00	R\$ 0,0	R\$ 27.000,00
Média e Alta Complexidade	R\$ 7.934.520,80	R\$ 18.000,00	R\$ 7.916.520,80
Vigilância em Saúde	R\$ 557.422,13	R\$ 0,0	R\$ 557.422,13
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 14.419.848,71</b>	<b>R\$ 18.000,00</b>	<b>R\$ 14.401.848,71</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

A planilha acima demonstra os blocos apresentados juntamente com os valores repassados ao município de Jaru ano de 2018, lembrando que no ano de 2018 o site do Fundo Nacional de Saúde, aprimorou a maneira de apresentar as informações.

**Gráfico 01: Repasses do Fundo Nacional de Saúde ano de 2018 ao Município de Jaru/RO**



Fonte: Fundo Nacional de Saúde



- ✓ MAC: Média e Alta Complexidade
- ✓ PAB: Piso Atenção Básica
- ✓ VS: Vigilância em Saúde
- ✓ AF: Assistência Farmacêutica

O gráfico acima demonstra de maneira mais clara a evolução dos repasses da união ao município de Jaru/RO, onde destacamos o aumento significativo do recurso de Média e Alta Complexidade – MAC no exercício de 2018.

**Tabela 03: Receitas destinadas a Saúde em 2017 – Recursos Próprios**

<b>UF:</b> Rondônia	<b>MUNICÍPIO:</b> Jaru
<p><b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>  <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>  <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b>          Exercício de 2017          Dados Homologados em 25/01/18 13:19:59</p>	

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.117.750,89	10.527.509,29	<b>12.460.633,88</b>	118,36
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.526.213,01	2.538.735,09	2.997.480,28	118,06
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	662.992,76	744.614,19	950.087,67	127,59
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.470.501,28	3.786.116,17	4.413.731,22	116,57
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.502.642,15	2.502.642,15	2.328.189,83	93,02
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	31.221,53	31.221,53	52.650,58	168,63
Dívida Ativa dos Impostos	758.772,34	758.772,34	1.297.804,30	171,04
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	165.407,82	165.407,82	420.690,00	254,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.257.777,93	46.977.500,36	41.795.351,88	88,97
Cota-Parte FPM	20.419.765,79	21.139.488,22	19.889.584,54	94,08
Cota-Parte ITR	4.335,20	4.335,20	21.510,35	496,17
Cota-Parte IPVA	4.762.685,89	4.762.685,89	4.138.561,82	86,89
Cota-Parte ICMS	20.952.173,42	20.952.173,42	17.620.416,60	84,09
Cota-Parte IPI-Exportação	89.474,40	89.474,40	99.898,69	111,65
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	29.343,23	29.343,23	25.379,88	86,49
Desoneração ICMS (LC 87/96)	29.343,23	29.343,23	25.379,88	86,49
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>55.375.528,82</b>	<b>57.505.009,65</b>	<b>54.255.985,76</b>	<b>94,36</b>

Fonte: SIOPS

**Tabela 04: Receitas destinadas a Saúde em 2018 – Recursos Próprios**

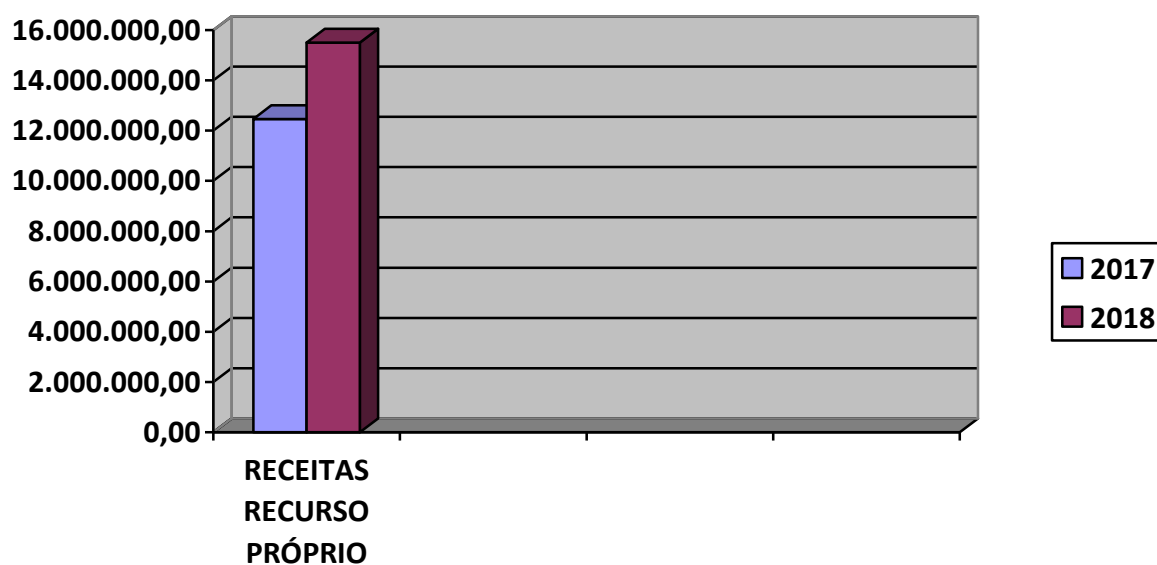
<b>UF:</b> Rondônia	<b>MUNICÍPIO:</b> Jaru
<p><b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>  <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE</b></p>	

**SAÚDE**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
 Exercício de 2018  
 Dados Homologados em 21/02/19 17:17:18

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.600.105,90	14.830.528,03	15.494.753,51	104,48
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.856.737,27	4.334.801,64	4.346.973,15	100,28
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	676.252,62	1.505.252,62	1.554.275,99	103,26
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.539.911,31	4.567.911,31	4.930.921,76	107,95
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.552.694,99	2.552.694,99	2.373.574,11	92,98
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	31.845,96	120.853,30	128.383,32	106,23
Dívida Ativa dos Impostos	773.947,78	1.389.698,20	1.536.227,86	110,54
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	168.715,97	359.315,97	624.397,32	173,77
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	45.635.716,60	48.911.721,50	47.747.728,81	97,62
Cota-Parte FPM	22.652.161,11	22.652.161,11	21.260.211,84	93,86
Cota-Parte ITR	4.421,90	4.421,90	23.696,38	535,89
Cota-Parte IPVA	4.857.939,61	4.857.939,61	4.508.709,60	92,81
Cota-Parte ICMS	18.000.000,00	21.276.004,90	21.831.540,42	102,61
Cota-Parte IPI-Exportação	91.263,89	91.263,89	95.758,29	104,92
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	29.930,09	29.930,09	27.812,28	92,92
Desoneração ICMS (LC 87/96)	29.930,09	29.930,09	27.812,28	92,92
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	55.235.822,50	63.742.249,53	63.242.482,32	99,22

Fonte: SIOPS

**Gráfico 02: Receitas de Recurso Próprio destinado a Saúde ano de 2018 ao Município de Jaru/RO**



Fonte: SIOPS

O gráfico acima juntamente com o gráfico demonstra os valores captados pelo município através de Recursos Próprios repassados a saúde informou que o município é obrigado repassar o mínimo de 15% da Receita tributária Anual. Em outras palavras se o município arrecada R\$: 100.000,00 (Cem Mil reais) é obrigado repassar R\$: 15.000,00 (Quinze Mil Reais).

## **5. DISCUSSÕES**

### **5.1 COMPARAÇÃO COM GASTO PUBLICO NOS ANOS DE 2017 A 2018**

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) é um instrumento de planejamento, gestão e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS). Idealizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 1993, foi considerado relevante pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), tendo sido institucionalizado no âmbito do Ministério da Saúde em 2000 e é coordenado pelo Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento (DESD).

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, como determina a Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da "Seguridade Social", fazendo valer o direito de acesso da população. Para garantir tanto o acesso da população como o financiamento do SUS foi criado Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS). O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas. É no SIOPS que gestores da União, estados e municípios declaram todos os anos os dados sobre gastos públicos em saúde. São essas declarações que garantem as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ASPS. (FNS, 2019).

Os dados declarados pelos Entes Federados são coletados, armazenados e processados, gerando informações sobre receitas totais e gastos com ações e serviços públicos de saúde das três esferas do governo: federal, estadual e municipal.

O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis, geradas e mantidas pelos Estados e Municípios, e conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definidos em portarias, pela Secretaria do Tesouro Nacional/MF.

As informações coletadas pelo SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade do Ente federado, podendo-se utilizar para o preenchimento do SIOPS os dados contábeis ou as informações dos relatórios e demonstrativos de execução orçamentária e financeira dos governos estaduais e municipais. Tais informações são inseridas no sistema e transmitidas eletronicamente, através da internet, para o banco de dados do DATASUS/MS, gerando indicadores, de forma automática, a partir das informações declaradas pelos entes federados.

Segue abaixo a relação de Receitas e Despesas da Secretaria Municipal de Saúde de Jaru/RO, entre o período de 2017 a 2018.

**Tabela 05: Despesas na área da Saúde em 2017**

<b>UF:</b> Rondônia	<b>MUNICÍPIO:</b> Jaru
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b> Exercício de 2017 Dados Homologados em 25/01/18 13:19:59	

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	17.934.305,69	23.802.481,49	22.433.581,38	62.121,61	94,51
Pessoal e Encargos Sociais	11.153.689,59	16.780.878,20	16.738.390,10	0,00	99,75
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	6.780.616,10	7.021.603,29	5.695.191,28	62.121,61	81,99
DESPESAS DE CAPITAL	770.000,00	1.514.340,06	757.178,36	0,00	50,00
Investimentos	770.000,00	1.514.340,06	757.178,36	0,00	50,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>18.704.305,69</b>	<b>25.316.821,55</b>		<b>23.252.881,35</b>	<b>91,85</b>

Fonte: SIOPS

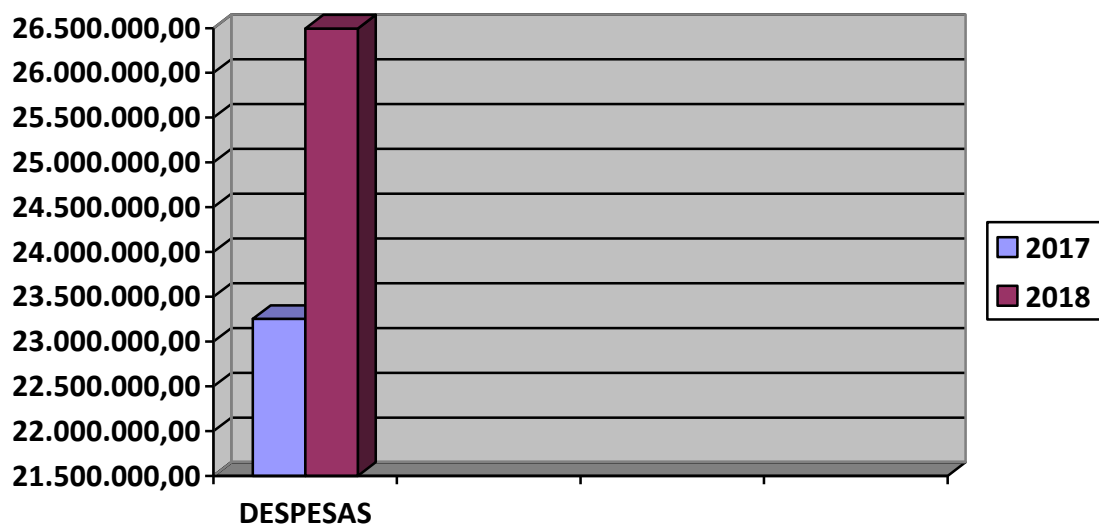
**Tabela 06: Despesas na área da Saúde em 2018**

<b>UF:</b> Rondônia	<b>MUNICÍPIO:</b> Jaru
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b> Exercício de 2018	

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	19.378.069,94	27.315.405,05	25.609.694,35	250.427,54	94,67
Pessoal e Encargos Sociais	13.271.189,23	16.575.284,41	16.404.824,92	0,00	98,97
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	6.106.880,71	10.740.120,64	9.204.869,43	250.427,54	88,04
DESPESAS DE CAPITAL	191.000,00	4.152.932,61	633.903,87	1.387,50	15,30
Investimentos	191.000,00	4.152.932,61	633.903,87	1.387,50	15,30
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>19.569.069,94</b>	<b>31.468.337,66</b>		<b>26.495.413,26</b>	<b>84,20</b>

Fonte: SIOPS

**Gráfico 03: Demonstrativo das Despesas na área da saúde do Município de Jaru/RO**



Fonte: SIOPS

Como podemos observar o Município de Jaru, teve um aumento significativo no exercício de 2018, tanto na esfera de recursos, tanto próprio, quanto recursos vinculados, entretanto podemos observar que o município está passando por melhorias na área da saúde, Reforma e Ampliação do Hospital Municipal, Reformas e Construção de Unidades de Saúde

– UBS, contratações de novos profissionais. Isso tudo gera aumento de gastos, porém sendo revertidos por melhorias a população do Município, então neste caso avaliamos que os recursos destinados a Saúde do Município de Jaru, está sendo bem gerido e empregados nas necessidades dos municípios.

Destacamos que os gestores de maneira geral devem sempre se aprimorar em mais conhecimentos, juntamente ter uma equipe de trabalho com formação e experiências voltadas na área pública, pois os recursos estão cada vez mais escassos, e com destinação específica, sendo assim o município necessita cada vez mais de recursos próprios.

Uma das maneiras de arrecadar mais, e realizar um planejamento tributário, juntamente e colocar em prática as fiscalizações, onde de maneira geral melhorar a arrecadação municipal.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluo o presente trabalho, onde foi abordado um tema importante pra sociedade, especialmente a população de Jaru/RO, comento um pouco sobre o orçamento público, para ter uma breve entendimento e posteriormente sobre os recursos que o governo federal repassa a Secretaria Municipal de Saúde e por fim a relação dos gastos entre os anos de 2017 a 2018.

Destaco que o recuso MAC, é para os atendimentos alta complexidade, que já é o caso de emergência e especialidades médicas, por isso o recurso e destinado ao Hospital e ao Centro Atenção Psicossocial – Caps.

Quanto ao recursos da Atenção Básica, podemos compreender que o mesmo é utilizado na atenção primária do atendimento da população, desde a visita do Agente Comunitário de Saúde ao agendamento médico na unidades de Saúde.

Já o recurso de vigilância em saúde é utilizado na prevenção de doenças da população, como oficinas e campanhas de vacinas e etc.

O recurso da Assistência Farmaceutica é utilizado de maneira prática para aquisição de medicamentos de maneira racional para a dispensação a população com a receita médica.

Destaco que o município de Jaru/RO, está passando por grandes mudanças, onde a cidade é referência no Estado de Rondônia no tocante a saúde pública, pois a mesma possui obras em toda parte da cidade, na saúde destacamos a ampla reforma e ampliação do Hospital Municipal recentemete, juntamente as reformas e contruções de unidades de saúde e contratações de profissionais na saúde. Conforme já citado neste trabalho. Informamos também a disponibilidades de especialidades médicas e realização de cirurgias.

Destaco que de maneira geral, conforme já citado, os gestores necessitam de aprimoramento, e uma equipe de excelência, pois recursos estão cada vez mais escassos, por isso uma equipe adequada, vai planejar e executar o recurso de acordo a necessidade, sempre pensando o bem maior da população usuária do SUS.

Pois bem esperamos que o presente artigo tenha atingido as suas expectativas, utilizamos materias e artigos com conteúdos amplos e demosntramos as informação de maneira objetiva e clara.

## 7. REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Márcio José. **Contabilidade Pública**. 20. Ed. Curitiba: Editora Ibpex, 2007.

BRASIL, Lei Federal 4.320/1964. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L4320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm). Acessado em 12 de Outubro de 2019.

BRASIL, Lei Federal 8.080/1990. Disponível em:  
<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/a-lei-8080-de-19-de-setembro-de-1990/4769>. Acessado em 12 de Outubro de 2019.

BRASIL, Lei Complementar 141/2012. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm). Acessado em 12 de Outubro de 2019.

BRASIL, Lei Federal 8.142/1990. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm). Acessado em 12 de Outubro de 2019.

FEIJÓ, Gabriela Moreira, **As decisões judiciais sobre a atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar do SUS**, 2012. Disponível:  
<https://jus.com.br/artigos/20833/as-decisoes-judiciais-sobre-a-atencao-de-media-e-alta-complexidade-ambulatorial-e-hospitalar-do-sus>. Acessado em 02 de Outubro de 2019.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, **Repasses Financeiros**, 2019. Disponível em:  
<https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>. Acessado em 12 de Outubro de 2019.

MELAMED, C.; COSTA, N. R. **Inovações no financiamento federal à Atenção Básica. Ciência & Saúde Coletiva**, 2003, v.8, n.2, p.393-401.

NETO, Guilherme Franco, **Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde**, 2017. Disponível em:

PISCITELLI, R. B.; TIMBÓ, M. Z. F.; ROSA, M. B. **Contabilidade Pública: Uma abordagem da administração financeira pública**. 5. Ed. São Paulo: Atlas S.A., 1997.

VAZQUEZ, D.A. **Efeitos da regulação federal sobre o financiamento da saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2011, v.27, n.6, p.1201-1212.

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3137.pdf>. Acessado em 05 de Outubro de 2019.

Vieira FS. **Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2010;27(2): 149–56.