



# SUS LEGAL

Mudanças no repasse de recursos, para cumprimento da LC 141/2012

23 de fevereiro de 2018



SUS

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

# ACORDÃO DO TCU Nº 2.888/2015 DETERMINA CUMPRIMENTO DA LC 141 /2012.

*O artigo 17 da Lei Complementar 141/2012 e o artigo 35 da Lei 8.080/1990 estabelecem critérios para o repasse dos recursos federais, que deve observar as necessidades de saúde da população, as dimensões socioeconômicas, demográficas, epidemiológicas e espaciais, a capacidade de oferta, além do desempenho técnico, econômico e financeiro.*

**TCU determinou a regulamentação dos critérios de rateio dos recursos, observando três diretrizes:**

**integrar os incentivos financeiros** oferecidos pelo Ministério da Saúde, **de modo a reduzir o excesso de normas** atualmente existentes nas transferências financeiras federais

**detalhar de maneira suficiente as competências** nos três níveis de governo, de modo a evitar sobreposições de responsabilidades e a possibilitar a identificação precisa das responsabilidades executivas e financeiras de cada ente em relação às ações e dos serviços de saúde;

**considerar as fragilidades técnicas e financeiras** da maior parte dos municípios brasileiros

# CÓDIGO DO SUS

## Análise de 17 mil portarias GM/MS, que foram consolidadas em 6, divididas por eixos temáticos

### Organização e Funcionamento do SUS

Regras gerais de organização do sistema

### Políticas

Organização das 48 políticas públicas de saúde

### Redes

Normativa de 10 organizações temáticas da Rede de Atenção à Saúde

### Sistemas

Organização sistematizada dos 10 sistemas de saúde no SUS

### Ações e Serviços de Saúde

Regras gerais sobre ações e serviços

### Financiamento

Regras sobre o financiamento do sistema

# EXCESSO DE NORMAS NO USO DOS RECURSOS FEDERAIS IMPEDIAM MUNICÍPIOS E ESTADOS DE REALIZAR SERVIÇOS DE SAÚDE

- Quase **1.200 artigos** regulamentam as transferências de recursos federais (Portaria de consolidação de Financiamento)
- Mais de R\$ 7 bilhões parados nas contas de municípios, estados e DF em 2017
- Baixa capacidade em realizar atividades de monitoramento, controle e avaliação efetivas:
  - centenas de sistemas de informação criados sem relação entre si;
  - contradições entre normas.





# COMO ERA O REPASSE FEDERAL E APLICAÇÃO POR ESTADOS E MUNICÍPIOS EM 2017

95% do ORÇAMENTO FEDERAL  
(10 AÇÕES)

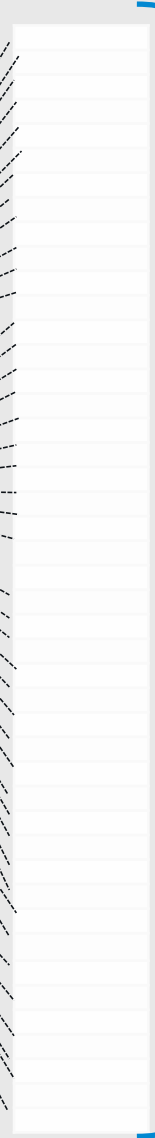
## Ministério da Saúde - FNS

PAB Variável
PAB Fixo
Saúde bucal (CEO)
MAC
Samu 192
Componente Básico Assistência Farmacêutica
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Incentivo DST/AIDS e Hepatites Virais
Incentivo Vigilância Sanitária
Incentivo Vigilância em Saúde

## Estados e Municípios

### CINCO BLOCOS DE CUSTEIO

Atenção Básica
Média e Alta Complex.
Assistência Farmacêuti
Vigilância em Saúde
Gestão do SUS



CENTENAS DE VINCULAÇÕES NO USO DOS RECURSOS  
“CAIXINHAS”

# PORTARIA 3.992/2017 - REGORGANIZAÇÃO DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO



## ✓ Unificação dos blocos de custeio:

- Atenção Básica,
- MAC,
- Assistência Farmacêutica,
- Vigilância em Saúde,
- Gestão.



Bloco Custeio de  
Ações e Serviços  
Públicos de  
Saúde

## ✓ Somente uma conta corrente para cada bloco de financiamento (transferências fundo a fundo):

Bloco Custeio de  
Ações e Serviços  
Públicos de Saúde

Bloco de  
Investimentos

## ✓ Eliminação das chamadas “caixinhas”, esclarecendo que a vinculação dos recursos deve obedecer ao Orçamento Federal (art. 167 da CF e art. 8º da LRF).

# MUNICÍPIOS E ESTADOS PASSAM A RECEBER EM CONTA ÚNICA OS RECURSOS FEDERAIS PARA CUSTEIO EM 2018

## Ministério da Saúde - FNS

### RECURSOS DO ORÇAMENTO FEDERAL

Atenção Básica
MAC
Assist. Farmac. (municípios)
Assist. Farmac. (estados)
Vigilância Sanitária
Vigilância em Saúde

Recursos de  
investimento

## Estados e Municípios

CONTA  
ÚNICA DO  
BLOCO DE  
CUSTEIO

CONTA ÚNICA  
DO BLOCO DE  
INVESTIMENTO

# FORTALECIMENTO DO PAPEL DO PLANEJAMENTO NO SUS

- ✓ Novo modelo de financiamento do SUS prioriza planejamento das ações em saúde.
- ✓ A agregação do orçamento federal e a eliminação das “caixinhas” minimiza a verticalização e favorece o planejamento local.
- ✓ Desburocratiza o excesso de normas e foca no processo de planejamento.
- ✓ Cria condições para órgãos de controle monitorarem e avaliarem o planejamento (plano, programação e relatório) na saúde.





# TRANSPARÊNCIA: MONITORAMENTO BIMESTRAL E ONLINE DOS RECURSOS

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) permitirá, a partir de 2018, a **identificação bimestral**, separadamente, do uso dos recursos federais, estaduais e municipais, nas grandes áreas de saúde (subfunções):



**( 301) Atenção Básica**

**(302) Assistência Ambulatorial e Hospitalar (Média e Alta Complexidade)**

**(303) Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)**

**(304) Vigilância Sanitária**

**(305) Vigilância Epidemiológica (Vigilância em Saúde)**

# DigiSUS GESTOR (MÓDULO PLANEJAMENTO)

INFORMATIZAÇÃO E TRANSPARÊNCIA DE INFORMAÇÕES DO PLANEJAMENTO DE ESTADOS E MUNICÍPIOS

✓ Planos, programações orçamentárias anuais e relatórios, com conteúdos alinhados entre si:

- Cada ente deve registrar suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) do plano de saúde para o quadriênio
- Na programação orçamentária, as metas do plano de saúde serão anualizadas, e vinculadas às subfunções orçamentárias (linguagem padrão de orçamento no país), estimando ainda a receita por fonte (recursos federais, estaduais e municipais)
- Relatório de gestão apresentará o consolidado ao final do ano no SIOPS e os

**ATENÇÃO!!!**

**QUEM NÃO TIVER PLANO,  
PROGRAMAÇÃO E RELATÓRIO, E  
TAMBÉM NÃO ALIMENTAR  
INFORMAÇÕES EM SISTEMAS  
PACTUADOS**



**TERÁ O REPASSE DE RECURSOS  
FEDERAIS DA SAÚDE BLOQUEADO  
ATÉ QUE A SITUAÇÃO SEJA  
REGULARIZADA**

## SITUAÇÃO ATUAL DOS MUNICÍPIOS DO PIAUÍ ACERCA DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS

### % DE MUNICÍPIOS SEM PAS e RAG

ANO	PAS	RAG
2014	44,19	12,05
2015	49,55	16,96
2016	33,93	39,29
2017	38,39	S/I

**PLANOS DE SAÚDE: 13,83% (31) municípios não fizeram o Plano de Saúde 2014 - 2017**

**Obs. Portaria 2.135/2013 (atual Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS de 28/09/2017) define que os instrumentos de planejamento do SUS devem ser disponibilizados no SARGSUS.**

- **O RAG 2017 deverá ser encaminhado via SargSUS – prazo até 30/março (LC 141/2012).**
- **SargSUS deve estar aberto para envio do RAG 2017, a partir de segunda-feira – 26/02/2018.**
- **A partir do 1º RDQA 2018 o envio será realizado via DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento.**



# **PORTARIA 3992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2018.**



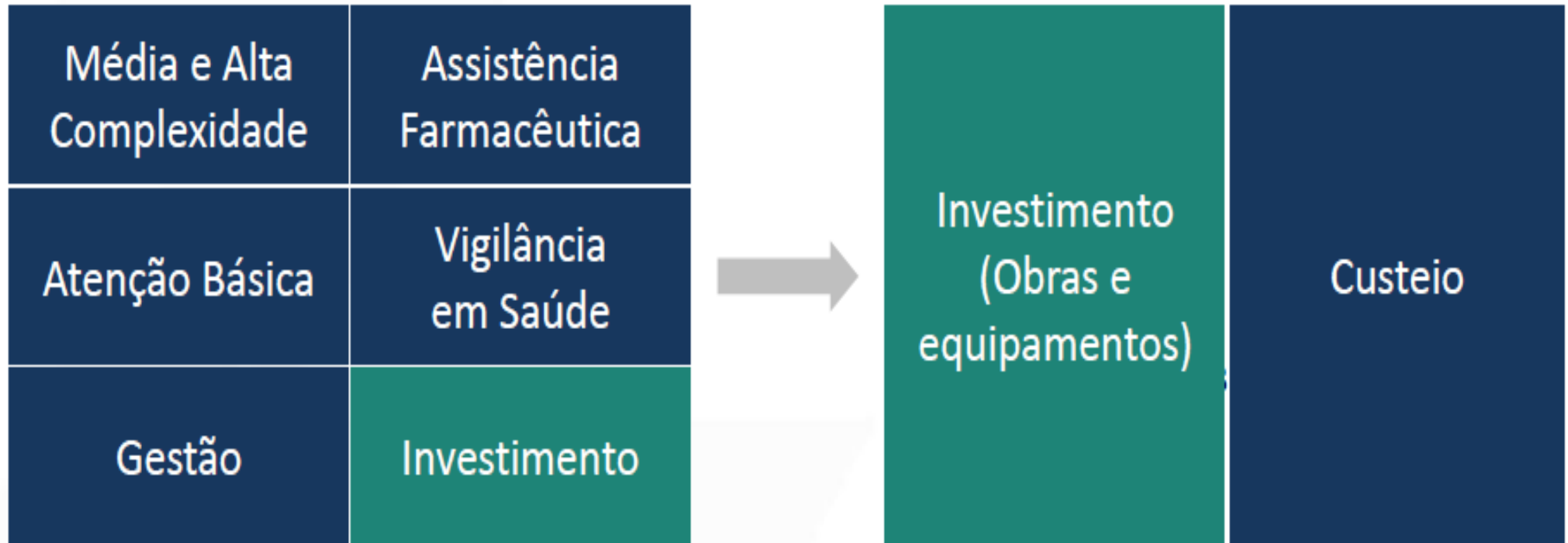
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## ACERCA DA PORTARIA 3992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2018.

- Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Reafirma que o financiamento das ASPS **é de responsabilidade das três esferas** de gestão do (SUS), observado o disposto na CF, na LC 141/2012, e na Lei Orgânica da Saúde.
- Defini que os recursos do FNS, destinados a despesas com ASPS repassados fundo a fundo aos ENTES federados serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:
  - **I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e**
  - **II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.**

# PACTUAÇÃO CIT EM JANEIRO/2017 E CONCRETIZADO COM A PORTARIA 3992/2017.



## PORTARIA 3992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2018.

**Estabelece ainda que os recursos de cada Bloco de Financiamento serão transferidos fundo a fundo, de forma:**

- ✓ **Regular e automática;**
- ✓ **Em conta corrente específica e ÚNICA para cada Bloco;**
- ✓ **Mantidas em instituições financeiras oficiais federais (BB e CEF);**
- ✓ **Movimentados em conformidade com o Decreto nº 7.507/2011**  
(movimentação exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito em conta corrente de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços devidamente identificados; limites para saque na boca do caixa, etc).
- ✓ **Regras vigentes desde de janeiro/2018.**





**IMPORTANTE**

**A memória de cálculo utilizada para repasse de recursos continuará a mesma, não havendo nenhuma alteração no método de cálculo e distribuição dos recursos federais.**

## CONDICIONANTES PARA O REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS (art. 4º)

Base Legal: Lei Complementar n. 141 - 2012

- I - **Conselho de Saúde** instituído e em funcionamento;
- II - **Fundo de Saúde** instituído por lei e em funcionamento;
- III - **Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde**, contendo as **ASPS** e submetidos ao respectivo Conselho de Saúde;
- IV - **Relatório Anual de Gestão** submetido ao respectivo Conselho de Saúde; e
- V - **alimentação e atualização regular dos sistemas de informações** que compõem a base nacional de informações do SUS.

## ACERCA DOS INSTRUMENTOS DE PLANAMENTO DO SUS (Plano/PAS/RAG) e o papel dos Conselhos de Saúde:

- Lei 8080/90. Art 33
- Lei 8142/90 – Art. 4 – critérios para receber os recursos;
- LC 141/2012 – Art 22; parágrafo único, I e II;
- LC 141/2012 – Art 30; § 4º
- LC 141/2012 – Art 31; II e III
- LC 141/2012 – Art 36:
  - I, II e III (RDQA)
  - § 1º - envio do RAG ao Conselho até 30/março – **Conselho deve dar parecer conclusivo**
  - § 2º - envio de PAS ao Conselho para aprovação, antes de encaminhar a LDO;
  - § 3º - Anualmente, ao atualizar o SIOPS, o ente deve indicar a data de aprovação do RAG pelo respectivo Conselho;
  - § 2º - envio de PAS ao Conselho para aprovação, antes de encaminhar a LDO;
- Decreto 1651/1995 – art. 6 – Comprovação dos recursos transferidos pelo FNS, por meio de:
  - I – prestação de contas e RG se vinculados a convênio, acordo, ajuste ou outro instrumento...
  - II – **RELATÓRIO DE GESTÃO APROVADO PELO CONSELHO** de Saúde, se repassados diretamente pelo FNS para os fundos estaduais e municipais de saúde;
- Portaria de Consolidação n. 1/2017 (antiga Portaria 2135/2013 – planejamento no SUS

## NORMAS PARA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS FEDERAIS (art. 2º)

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio bloco, observando também :

I - **a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida** em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;

II – **as ações e serviços** devem estar estabelecidos no Plano de Saúde e na PAS do ente, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e

III - o **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.





**IMPORTANTE**

A vinculação do recurso é válida até a aplicação **integral** dos recursos relacionados a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem ao repasse, **ainda que em exercício diverso** daquele em que ocorreu o ingresso no fundo de saúde do ente federado.

Enquanto não forem investidos na sua finalidade, **os recursos deverão ser automaticamente aplicados** em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos.

- Os rendimentos das aplicações seguem as mesmas finalidades e regras de aplicação e de prestação de contas.

## Vinculação dos recursos federais aos Programas de Trabalho do Orçamento Geral da União:

**CF 88**

**Art. 167. São vedados:**

...

**VI - a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos** de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, **sem prévia autorização legislativa;**

**LRF 101/2001**

Da Execução Orçamentária e do Cumprimento das Metas

**Art. 8º :**

**Parágrafo único. Os recursos legalmente vinculados a finalidade específica** serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação, **ainda que em exercício diverso daquele** em que ocorrer o ingresso.

## BLOCO DE CUSTEIO – FINALIDADE DOS RECURSOS (art. 5º)

Os recursos referentes ao Bloco de Custeio, destinar-se-ão:

- I - à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde; e
- II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

## BLOCO DE CUSTEIO – VEDAÇÕES NA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (art. 5º - parágrafo único)

### Vedada a utilização dos recursos do Bloco de Custeio, para o pagamento de:

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

## BLOCO DE INVESTIMENTO – FINALIDADE DOS RECURSOS (art. 6º)

Deverão ser aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem, e destinar-se-ão, exclusivamente, à:

- I - **aquisição de equipamentos** voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;
- II - **obras de construções novas** utilizadas para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e
- III - **obras de reforma e/ou adequações de imóveis** já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.” (NR)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





**IMPORTANTE**

**Cabe aos gestores dos fundos de saúde (art 1122):**

I - efetuar os registros necessários para regularização das contas correntes junto às instituições financeiras oficiais federais das novas contas abertas pelo FNS;

II - definir se os recursos deverão ser mantidos em aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, prevista no § 4º do art. 3º, ou se serão transferidos para caderneta de poupança.

“Art. 1126. A solicitação de alteração do domicílio bancário pelo gestor de saúde deverá ser feita por meio de encaminhamento de expediente ao Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde, caso em que o novo domicílio bancário deve ser mantido por, no mínimo, um ano.” (NR):

**Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 2º Andar, Sala 205  
CEP 70.075-901, Brasília/DF**



**IMPORTANTE**

**As contas de custeio foram abertas em 05/01/2018**

**As contas de investimentos foram abertas a partir de 16/01/18.**

Art. 1147. Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, **a comprovação da aplicação dos recursos repassados** pelo FNS far-se-á, para o Ministério da Saúde, **por meio do Relatório de Gestão**, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde.

A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## IMPORTANTE

Art. 1150. Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, o FNS divulgará, **em seu sítio eletrônico**, as informações sobre as transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde, **organizando-as e identificando-as por GRUPOS relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, tais como:**

### **I - Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde:**

- a) Atenção Básica;
- b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- c) Assistência Farmacêutica;
- d) Vigilância em Saúde; e
- e) Gestão do SUS; e

### **II - Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde:**

- a) Atenção Básica
- b) Atenção Especializada
- c) Vigilância em Saúde;
- d) Gestão e desenvolvimento de tecnologias em Saúde no SUS; e
- e) Gestão do SUS.

**IMPORTANTE**

“Art. 1150. § 1º O Ministério da Saúde poderá estabelecer **formas complementares de organização e identificação** das informações sobre as transferências de recursos federais, **com vistas ao monitoramento de programas, projetos e estratégias específicos relacionados à política de saúde.**”

“Art. 1150. § 2º **As formas complementares de organização e identificação** a que se refere o § 1º **não ensejarão, em hipótese alguma, necessidade de identificação, nos orçamentos dos** Municípios, Estados e Distrito Federal, de Programas de Trabalho mais específicos que aqueles existentes no Orçamento Geral da União que deram origem ao repasse.”



INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	0,00	399.516,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	399.516,00
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	0,00	31.666,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.666,66
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE -DIVERSAS	0,00	389.401,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	389.401,14
<b>Subtotal Líquido Componente</b>	<b>0,00</b>	<b>820.583,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>820.583,80</b>

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
<b>Subtotal Líquido Bloco</b>	<b>0,00</b>	<b>820.583,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>820.583,80</b>

Ano 2018 UF PI Município TERESINA Código IBGE 221100

População 850.198 habitantes Ano Censo 2017 Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ATENÇÃO BÁSICA

PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1.312.116,00	1.397.292,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.709.408,00
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	1.624.240,83	1.624.240,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.248.481,66
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PAB	2.380.340,00	2.519.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.899.790,00
<b>Subtotal Líquido Componente</b>	<b>5.316.696,83</b>	<b>5.540.982,83</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10.857.679,66</b>
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
<b>Subtotal Líquido Bloco</b>	<b>5.316.696,83</b>	<b>5.540.982,83</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10.857.679,66</b>



MINISTÉRIO DA SAÚDE





**ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC**

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
FAEC - NEFROLOGIA	2.291.550,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.291.550,63
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	26.893.233,88	27.173.410,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54.066.643,91
FAEC - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	0,00	108.275,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.275,60
FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES - EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	102.805,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.805,81
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	0,00	341.367,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	341.367,41
SAMU 192	308.224,00	308.224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616.448,00
FAEC - CADEIRAS DE RODAS	0,00	48.629,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.629,58
<b>Subtotal Líquido Componente</b>	<b>29.493.008,51</b>	<b>28.082.712,43</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>57.575.720,94</b>

**APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE**

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DO MAC	0,00	452.309,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	452.309,00
<b>Subtotal Líquido Componente</b>	<b>0,00</b>	<b>452.309,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>452.309,00</b>

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Líquido
<b>Subtotal Líquido Bloco</b>	<b>29.493.008,51</b>	<b>28.535.021,43</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>58.028.029,94</b>



“Art. 1154. O Órgão Setorial do Sistema Federal de Planejamento e Orçamento divulgará, anualmente, em ato específico, **o detalhamento dos Programas de Trabalho das dotações orçamentárias consignadas** ao Ministério da Saúde **que serão onerados** pelas transferências de recursos federais referentes a cada Bloco de Financiamento.” (NR)

### **PORTARIA N. 1, DE 11 DE JANEIRO DE 2018 – SPO**

Art. 1º Divulgar, na forma do Anexo, a relação dos **programas de trabalho da Lei Orçamentária Anual – LOA 2018** que serão onerados por transferências de recursos, na modalidade fundo a fundo, do FNS aos FES, DF e FMS, **bem como a vinculação desses programas de trabalho com os blocos de financiamento** de que trata a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS.

Art. 2º A relação de que trata o artigo 1º será disponibilizada no endereço eletrônico [www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br)

Art. 3º Sempre que necessário, versão atualizada do Anexo será disponibilizada na forma do artigo 2º.

**ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO: 31/JANEIRO/2018**

**IMPORTANTE**

**SALDO DE RECURSOS FEDERAIS DOS ANTIGOS BLOCOS,  
REFERENTES A EXERCÍCIO ANTERIORES:**

Eles poderão ser transferidos para a conta corrente única do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, devendo ser observados:

- I - **a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade** definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados; e
- II - **o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos** que regulamentaram o repasse à época do ingresso dos recursos no fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

## RECURSOS DE INVESTIMENTOS PENDENTES

Art. 3º Os recursos pendentes de repasse referentes a propostas e projetos de investimento com execução financeira iniciada em data anterior à entrada em vigor desta Portaria **serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para as mesmas contas em que foram transferidas as parcelas anteriores.**

**IMPORTANTE**

As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (**processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento**), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido.

## Disposições finais

- Os municípios não precisam reorganizar os seus orçamentos para executar os recursos federais.
- As vinculações orçamentárias, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo.
- Essa Portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro.

Se o gestor estadual/municipal do Fundo de Saúde optar por depositar seus recursos próprios na mesma conta de custeio aberta pelo FNS, ele terá que seguir as mesmas regras da União para movimentação dos recursos (Decreto 7.507/2011 e outras normas legais).

# Obrigado!

**Alvimar Botega**

Coordenador-Geral de Contratualização Interfederativa  
Substituto

Departamento de Articulação Interfederativa – DAI  
Secretaria Executiva  
Ministério da Saúde

[dai@saude.gov.br](mailto:dai@saude.gov.br); [cgcoi@saude.gov.br](mailto:cgcoi@saude.gov.br)

(61) 3315-2474