



# Portaria nº 3.992, de 28 de Dezembro de 2017

*Dispõe sobre a organização dos Blocos de Financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde*

# Antecedentes

- ▶ Acúmulo de saldos sem aplicação nas contas dos fundos estaduais e municipais de saúde, em contexto de forte demanda por recursos
  - Valor estimado pela CIT em R\$ 5 bilhões ao final de 2016
- ▶ Levantamento do Fundo Nacional de Saúde relacionou mais de 800 formas de identificação de programas/estratégias nos repasses efetuados, sendo 370 apenas no bloco da média e alta complexidade hospitalar
  - Essas identificações (“rotulações”, “caixinhas”) eram utilizadas para segregação dos recursos em subcontas específicas, dificultando gestão financeira e induzindo o acúmulo de saldos
- ▶ Gestores estaduais e municipais apresentaram demanda por alterações nos procedimentos de transferência das verbas federais, convertida em resolução da CIT, em dezembro de 2016

# Pontos Principais:

## Organização e Transferência de recursos:

- ▶ Recursos federais destinados ao financiamento das ASPS passam a ser organizados e transferidos, na modalidade fundo a fundo, por meio de apenas 2 blocos:

Antigos Blocos (Prt 204/2007)	Novo Bloco (Prt 3992/2017)
Atenção Básica	<b>Bloco de Custeio das ações e Serviços Públicos de Saúde</b>
Média e Alta Complexidade	
Vigilância em Saúde	
Assistência Farmacêutica	
Gestão do SUS	
Investimento (obras e equipamentos)	<b>Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde</b>

- ▶ A transferência de recursos será em conta única e específica por Bloco:
- ▶ Para controle e monitoramento, será mantida a informação sobre os repasses realizados por Grupos de ASPS, relacionados ao nível de atenção ou área de atuação dentro de cada Bloco.
- ▶ Obs: Propostas de investimento com parcelas pendentes de repasse ainda receberão recursos nas contas antigas (1 conta por projeto)

# Pontos Principais:

## Aplicação dos recursos transferidos:

- ▶ Bloco de custeio: recursos destinados à manutenção das ASPS já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis – ações continuadas.
- ▶ Bloco de Investimento: recursos destinados à estruturação e ampliação da oferta de ASPS (reformas, obras e equipamentos) ações com caráter específicos.
- ▶ Recursos devem ser aplicados em ASPS relacionados ao próprio bloco e movimentados de acordo com o Dec. nº 7507/2011.
- ▶ Enquanto não forem utilizados os recursos deverão ser automaticamente aplicados em fundos de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos.
- ▶ Aplicação dos recursos deverá sempre refletir, ao final de cada exercício:
  - a vinculação com a finalidade de cada programa de trabalho do OGU (ação orçamentária) que deu origem ao repasse;
  - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo; e
  - o objeto e compromissos pactuados nos atos normativos do SUS.

## Aplicação dos recursos federais: Vinculação Orçamentária

- A vinculação entre a finalidade das programações orçamentárias que financiam os repasses federais e a aplicação dos recursos tem origem no disposto no inciso VI do art. 167 da CF/88, que veda: ***“a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria da programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa”***.
- LC nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) determina a continuidade da vinculação mesmo em exercício posterior ao do ingresso do recurso no fundo local de saúde, conforme disposto no parágrafo único do art. 8º: ***“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”***.

## Transferências FNS: Vinculação Orçamentária



SPO/MS

“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.”

# Bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde

## *Principais programações com repasses regulares e automáticos*

- Piso da Atenção Básica em Saúde
- Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
- Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde
- Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
- Incentivo Financeiro para Execução de Ações de Vigilância Sanitária
- Incentivo Financeiro para Vigilância em Saúde

# Bloco de investimento na rede de serviços públicos de saúde

## *Principais programações*

- Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica
- Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
- Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências

“Art. 1150. Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, bem como em observância ao disposto no inciso VII do caput do art. 5º do Decreto nº 3.964, de 10 de outubro de 2001, a Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS 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:

[www.portalfns.saúde.gov.br](http://www.portalfns.saúde.gov.br)



As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo.

E o mais importante: sempre mantendo a lógica do orçamento público. Isto é, divulgar para a sociedade o que se pretende fazer - **peça orçamentária** - e mostrar o que se fez - **execução orçamentária/financeira refletidas no relatório de gestão**.

# Pontos Principais:

## Prestação de contas:

- ▶ O Relatório de Gestão, elaborado anualmente e submetido ao Conselho de Saúde, deverá comprovar:
  - ▶ A conformidade na aplicação dos recursos transferidos (adequação com a finalidade da ação orçamentária); e
  - ▶ O cumprimento do(s) objeto(s) pactuado(s)
- ▶ O Ministério da Saúde – secretarias finalísticas e órgãos de controle interno – poderá estabelecer formas complementares de monitoramento, controle e avaliação.
- ▶ Avaliação do Relatório de Gestão pelos órgãos e entidades finalísticos do MS – responsáveis técnicos pela gestão da política de saúde – deve ocorrer sem prejuízo da atuação dos órgãos integrantes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (Decreto nº 1.651/1995).

# IMPACTO:

- ▶ **Gestão financeira mais flexível:** recursos financeiros repassados em conta única poderão ser remanejados pelos gestores locais de acordo com o fluxo de pagamento.
  - ▶ Favorece a execução de recursos da saúde de forma mais tempestiva, sem a excessiva compartimentação financeira e contábil resultante da criação de diversas contas associadas a despesas de custeio e de investimento.
  - ▶ Permite que, durante o exercício financeiro, os recursos financeiros de cada bloco de financiamento poderão ser utilizados na execução de quaisquer ASPS do mesmo bloco.
  - ▶ A execução dos recursos ficará sempre condicionada, ao final do exercício financeiro, à finalidade da ação orçamentária que originou o repasse, bem como à observância dos objetos e compromissos pactuados nos normativos do SUS, ao planejamento disposto no Plano de Saúde e à avaliação da sua implementação por meio do RAG.

# IMPACTO:

- ▶ **Fortalecimento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da política de saúde:** substituição do atual controle excessivamente focado no acompanhamento dos saldos financeiros das contas correntes pelo controle das despesas efetuadas e, principalmente, dos resultados dos programas, ações e estratégias que justificaram o repasse dos recursos federais.
  - ▶ Plano de Saúde e PAS como resultado do efetivo planejamento das ações a serem desenvolvidas e para acompanhamento da execução pelas áreas técnicas e órgãos de controle social, interno e externo;
  - ▶ Importante passo para o aprimoramento do sistema de governança do SUS com vistas à implementação de ações e serviços públicos de saúde com maior eficiência, eficácia e efetividade.