

Encontro dos Gestores Integrados na Discussão do Financiamento do SUS

Portaria GM/MS nº 3.992/2017

Palmas, 05 de março de 2018

PORTARIA GM/MS Nº 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

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

- **Pacto pela Saúde → 2006**
 - Pacto pela Vida,
 - Pacto em Defesa do SUS e
 - Pacto de Gestão.

- **Pacto de Gestão: Diretriz de Financiamento**
 - **Portaria GM/MS 204/07 – Blocos**
 - I - Atenção Básica;
 - II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
 - III - Vigilância em Saúde;
 - IV - Assistência Farmacêutica;
 - V - Gestão do SUS;
 - VI – Investimento no SUS (PRT GM/MS nº 837 de 23.04.09).

- **LC 141/2012**

▪ Sequencia do debate:

- Ofícios de prioridades do Conass entregue a cada novo ministro
- Seminário para Construção de Consensos - 07/2015
- Assembleia do CONASS - 02/2016
- CONASS Debate - 04/2016
- Assembleia do CONASS de 07/2016
- CIT de 07/2016
- Reunião GTGF/CIT
 - 05/08/2016 - CONASS
 - 11/01/2017 – Conasems
 - 18/01/2017 – MS (cancelada)

O SUS LEGAL

**A partir das leis que ainda não foram cumpridas e que determinam a estrutura e funcionamento do SUS:
Propostas do ministério da saúde**

Brasília, 25/01/2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



A proposta envolvia vários itens:

- **Transferência dos recursos federais** destinados às ASPS em duas modalidades de repasse classificadas nas categorias econômicas de custeio e de capital.
- Exigência do cumprimento do **estrito legal quanto a operacionalização** destas contas.
- Formalização do **planejamento ascendente**, de acordo com a disponibilidade orçamentária de cada ente da federação.
- Estabelecimento dos **critérios de rateio**, conforme metodologia a ser pactuada na CIT e aprovada pelo CNS.
- Estabelecimento do **processo de regionalização e gestão** de acordo com o artigo 198 da CF, conforme as competências dos entes federados estabelecidos na Lei 8080/1990, visando a organização da RAS.
- Estabelecimento de regulamentos, diretrizes e regras de trabalho para que **não haja descontinuidade da atenção** e das redes de atenção sanitárias.

Pactuada na CIT
de 26/01/2017

Portaria 204, de 29 de janeiro de 2007

Proposta SUS Legal

Média e Alta Complexidade	Assistência Farmacêutica
Atenção Básica	Vigilância em Saúde
Gestão	Investimento



Investimento (Obras e equipamentos)	Custeio
-------------------------------------	---------

Pactuada na CIT de 26/01/2017

CONTEXTO ATUAL – FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (CUSTEIO)

Repassse Federal e Aplicação por Estados e Municípios

Ministério da Saúde - FNS

Estados e Municípios

26 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS
(custeio)

SUBFUNÇÕES

121- P&O

122- ADM

128- RH

301- AB

302- MAC

303 - AF

304 - VS

305 - VE

422 - DIR

PROGRAMA

2015

Fortalec. do SUS

FMS/FES

8648
8287
4525
20yd
8730
20ad
8581
2e79
20yi
214u
8577
20k5
20r4
8585
8761
20b0
8933
8535
8721
20ac
4705
20ah
20ae
20ab
20al
6182

AÇÕES
ORÇAMENTÁRIAS DE
ESTADOS, DF E
MUNICÍPIOS
=
CENTENAS DE
"CAIXINHAS"
(ROTULAÇÕES)

PROPOSTA - FUNCIONAL PROGRAMÁTICA (CUSTEIO)

Repassse Federal e Aplicação por Estados e Municípios

Ministério da Saúde - FNS

SUBFUNÇÃO

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

308 – Rateio para ASPS

PROGRAMA

2015

Fortalec. do SUS

01 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

XYXX - ASPS

FMS/FES

Estados e Municípios

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DE ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS, OBSERVANDO AS SUBFUNÇÕES:

301- AB

302- MAC

303 - AF

307 - VS

SIOPS, RREO PLANO, PAS E RAG PPA, LDO, LOA

Referências atuais e memórias de cálculos serão a base para planos orçamentários (PO's), conforme blocos vigentes: AB, MAC, AF, e VS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



PORTARIA GM/MS Nº 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Tenta construir uma proposta para garantir mais eficiência aos recursos existentes, melhorando o fluxo de caixa e fortalecendo os instrumentos de planejamento.

ATENÇÃO: Essa portaria não altera a metodologia de distribuição dos recursos, portanto, nem o montante hoje alocado entre os entes, só a forma de repasse nas contas bancárias.

PORTARIA GM/MS Nº 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

- 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

Portaria GM/MS de Consolidação nº 6/2017,

- Trata da Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, **acolheu a Portaria GM/MS nº 204/07** que regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

- Reafirma que o **financiamento das ASPS** é de **responsabilidade das três esferas de gestão do SUS**, observado o disposto na CF, na LC 141/12 e na Lei Orgânica da Saúde.
- Estabelece que os **recursos do FNS** destinado a **despesas com ASPS**, a serem **repassados na modalidade fundo a fundo** aos Estados, ao DF e aos Municípios **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**.

- Estabeleceu que os **recursos que compõem 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)**
 - **movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507/2011**

A partir de janeiro de 2018 os entes recebem os recursos federais em duas contas bancárias.

Bloco	Componente	Contas Bancárias	
		Situação Atual	Nova Situação
Atenção Básica	Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo	BLATB = Bloco da Atenção Básica	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde = FES UF Custeiosus
	Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável		
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC	BLMAC = Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	
	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.		
Vigilância em Saúde	Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	BLVGS = Bloco da Vigilância em Saúde	
	Vigilância Sanitária		
Assistência Farmacêutica	Básico da Assistência Farmacêutica	BLAFB = Bloco da Assistência Farmacêutica - Componente Básico	
	Especializado da Assistência Farmacêutica;	BLMEX = Bloco da Assistência Farmacêutica - Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional	
Gestão do SUS	Qualificação da Gestão do SUS	BLGES = Bloco de Gestão do SUS	
	Implantação de ações e serviços de saúde		
Investimento na Rede de Serviços de Saúde.	Não se Aplica	BLINV = Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde. (Uma para cada projeto)	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde = FES UF Investsus

- Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento (Custeio e Investimento) devem ser aplicados em ASPS relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados:
 - I – a **vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro**, será com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do OGU que deu origem aos repasses realizados;
 - II – o estabelecido no **Plano de Saúde** e na **Programação Anual** do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e
 - III – o **cumprimento** do objeto e **dos compromissos pactuados** e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do SUS em sua respectiva esfera de competência.

A **vinculação é válida** até a **aplicação integral dos recursos** relacionados a cada Programa de Trabalho do OGU que deu origem ao repasse, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorreu o ingresso no fundo de saúde do Estado, do DF ou do Município.

A vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, será com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do OGU que deu origem aos repasses realizados

FES/FDF/FMS Receberam do FNS Durante o Exercício

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
PAB	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
MAC	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	780
AF	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
VS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200

=

Gasto pelo FES/FDF/FMS Durante o Exercício

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
PAB	5	2	3	4	10	5	7	2	3	4	10	5	60
MAC	65	68	62	65	66	65	69	67	61	62	66	64	780
AF	17	20	15	18	18	20	16	21	27	24	19	25	240
VS	6	10	21	15	6	10	9	10	10	10	6	7	120
Total	93	100	101	102	100	100	101	100	101	100	101	101	1200

- Enquanto os recursos não forem investidos na sua finalidade deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos ou por ato discricionário do gestor em caderneta de poupança.
- Os rendimentos das aplicações financeiras serão obrigatoriamente aplicados na execução de ASPS relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

- A Portaria SPO/MS Nº 1/2018 divulgou a relação dos programas de trabalho da LOA 2018 que serão onerados por transferências de recursos, na modalidade fundo a fundo, do FNS aos FES, FMS e FDS, bem como a vinculação desses programas de trabalho com os blocos de financiamento de que trata a Portaria GM/MS de Consolidação nº 6/2017.

Atualizada em 25/01/2018

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho (Função/Subfunção/Programa/Ação)
I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10.122.2015.4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde
	10.301.2015.217U - Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde
	10.301.2015.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde
	10.302.2015.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes
	10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
	10.302.2015. 8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde
	10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde
	10.303.2015.20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS
	10.303.2015.20K5 - Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS
	10.303.2015.4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
	10.304.2015.20AB - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária
	10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho (Função/Subfunção/Programa/Ação)
II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	10.301.2015.12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicasde Saúde – UBS
	10.301.2015.20YL – Estruturação de Academias da Saúde
	10.301.2015.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde
	10.302.2015.12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA
	10.302.2015.20B0 - Estruturação da Atenção Especializada em Saúde Mental
	10.302.2015.20R4 - Apoio à Implementação da Rede Cegonha
	10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
	10.302.2015.8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial
	10.303.2015.20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS
10.303.2015.20K5 - Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS	

Importante ressaltar que
informações detalhadas sobre as
transferências não vinculam a uma
ação orçamentária.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho (Função/Subfunção/Programa/Ação)
I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10.301.2015.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde
	- Piso de Atenção Básica Variável
	- Agente Comunitário de Saúde
	- Custeio da Atenção à Saúde Bucal
	- Piso de Atenção Básica Fixa - PAB Fixo

Não vincula à nova ação orçamentária

O repasse dos recursos ao Estado, ao Distrito Federal e ao Município **fica condicionado** à:

I – instituição e funcionamento do Conselho de Saúde, com composição paritária, na forma da legislação;

II – instituição e funcionamento do Fundo de Saúde;

III – previsão da ação e serviço público de saúde no Plano de Saúde e na Programação Anual, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde;

IV – apresentação do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde; e

V – alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde.

Os recursos financeiros referentes ao **Bloco de Custeio** serão transferidos aos Estados, ao DF e aos Municípios em conta corrente única e **destinar-se-ão:**

- I – à manutenção da prestação das ASPS; e
- II – ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ASPS.

Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao **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 ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e
- V – obras de construções novas, bem como de ampliações e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

Os recursos financeiros referentes ao **Bloco de Investimento** na Rede de Serviços Públicos de Saúde serão transferidos em conta corrente única, 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.

Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.

Os **recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais** serão transferidos conforme definido em seus atos normativos, devendo ser movimentados em conta corrente específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

Os **recursos que compõem cada Bloco** de Financiamento **poderão ser acrescidos** de recursos específicos:

- I – pactuados na Comissão Intergestores Tripartite – CIT; e/ou
- II – para atender a situações emergenciais ou de riscos sanitários e epidemiológicos.

Esses recursos devem ser aplicados em conformidade com o respectivo ato normativo.

Operacionalização das Transferências de Recursos

- Para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios **as contas correntes únicas** dos Blocos de Financiamento de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde **foram abertas pelo Ministério da Saúde**, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS, por processo automático, exclusivamente nas seguintes instituições financeiras oficiais federais:
 - I – Banco do Brasil S/A; e
 - II – Caixa Econômica Federal.
- Somente foram abertas **contas correntes vinculadas ao cadastro nacional da pessoa jurídica - CNPJ próprio do respectivo fundo de saúde**, nos termos das normas editadas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou seja, natureza jurídica 120.1 - fundo público, condição existente atualmente em todos os fundos de saúde do país.
- Os recursos federais provenientes de **acordos de empréstimos internacionais** serão movimentados por meio de contas correntes específicas.

Cabe aos gestores dos fundos de saúde dos Estados, dos Municípios ou do Distrito Federal beneficiários dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde:

I – efetuar os registros necessários para **regularização das contas** correntes junto às instituições financeiras oficiais federais em até cinco dias úteis após sua abertura pela Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS;

II – **definir se os recursos deverão ser mantidos em aplicação financeira** de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, ou se serão transferidos para caderneta de poupança.

O Fundo Nacional de Saúde informou que:

- A conta de custeio foi aberta em 05.01.2018
- As contas de investimento estão sendo abertas, a partir do dia 16.01.2018.
- A **regularização** da conta pelo gestor do Fundo de Saúde é necessária para a movimentação dos recursos, entretanto, não inviabilizar o crédito pelo FNS.
- A solicitação de alteração da agência ou a instituição financeira pelo gestor de saúde deverá ser feita, por meio de ofício, encaminhado ao Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde, no seguinte endereço:
Esplanada dos Ministérios - Bloco G - Ed. Anexo A 2o Andar - Sala 205
CEP: 70075-901- Brasília - Distrito Federal.
- ✓ **Atenção:** No caso de alteração o novo domicílio bancário deve ser mantido por, no mínimo, um ano.
- Os **recursos financeiros** relativos às ações vinculadas a cada Bloco de Financiamento **serão transferidos** aos Estados, Distrito Federal e Municípios **conforme cronograma de desembolso do Fundo Nacional de Saúde**, obedecida a programação financeira da Secretaria do Tesouro Nacional.

Monitoramento e Controle dos recursos financeiros

- A **comprovação da aplicação** dos recursos repassados pelo FNS aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios → **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 GM/MS nº 1**, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- **Novo sistema** será disponibilizado → **e-SUS Gestor** (módulo planejamento): Identificação Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatórios de Gestão
- Os **órgãos e entidades finalísticos** responsáveis pela gestão técnica das políticas de saúde e os **órgãos responsáveis pelo monitoramento, regulação, controle e avaliação** dessas políticas devem **acompanhar a aplicação dos recursos financeiros** transferidos fundo a fundo e **proceder à análise dos Relatórios de Gestão**, com vista a identificar informações que possam subsidiar o aprimoramento das políticas de saúde e a tomada de decisões na sua área de competência.
- Sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo e do disposto no Decreto nº 1.651/1995, **sempre que constatadas irregularidades**, os órgãos e entidades devem indicar a **realização de auditoria e fiscalização específica pelo componente federal do Sistema Nacional de Auditoria** que, sempre que possível, deverá **atuar de maneira integrada com os demais componentes**.

- Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, bem como em observância ao disposto do Decreto nº 3.964/2001, 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:

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;

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.

O MS 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.

Essas formas complementares de organização e identificação **não ensejarão, 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.

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**.

Saldos Financeiros

Os **saldos financeiros das contas correntes** vinculadas aos recursos federais transferidos em datas anteriores à vigência da Portaria GM/MS nº 3.992/2017 e organizados sob a forma de Blocos de Financiamento de Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Gestão do SUS, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde **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.

Os **recursos pendentes de repasse** referentes a propostas e projetos **de investimento** com execução financeira iniciada em data anterior à entrada em vigor da Portaria GM/MS nº 3.992/2017 **serão transferidos** pelo Fundo Nacional de Saúde **para as mesmas contas em que foram transferidas as parcelas anteriores.**

Disposições Gerais

A Diretoria-Executiva do **Fundo Nacional de Saúde** e o Departamento de Informática do SUS – DATASUS, em articulação com as áreas técnicas pertinentes do Ministério da Saúde, adotarão as providências necessárias à **implementação do disposto na Portaria GM/MS nº 3.992/2017 em até trinta dias após a data de sua publicação.**

As citações aos Blocos de Financiamento da Atenção Básica; da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; da Vigilância em Saúde; da Assistência Farmacêutica; e da Gestão do SUS, **feitas nos atos normativos anteriores** à data de publicação da Portaria GM/MS nº 3.992/2017, **devem ser interpretadas**, no que couber, **como referências ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.**

A Portaria GM/MS nº 3.992/2017 **entrou em vigor** na data de sua publicação (29/12/17) e **revogou** da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 os Anexos:

- I - Modelos de Blocos de Financiamento e**
- III - Classificação Funcional Programática**

Considerações Finais

- Para a **implantação da Portaria GM/MS nº 3.992/2017** é necessário a **organização da SES/SMS no monitoramento rigoroso da execução financeira**, pois, apesar dos repasses serem em duas contas bancárias, melhorando o fluxo de caixa durante o ano, **a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, será a definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados.**
- Na **Assembleia do CONASS de 13/12/17** essa portaria foi apresentada e aprovada para pactuação na CIT, mas foi entendida pelos Secretários Estaduais de Saúde como uma **proposta de transição** e que se busque no ano de 2018 as condições necessárias para que o orçamento do MS de 2019 esteja adequado ao pactuado na CIT de janeiro de 2017 e possa ser implementado.
- Essas ponderações foram colocadas pelo CONASS na **CIT de 14/12/17** e acatadas pelos gestores e o MS ficou de **constituir grupo de trabalho** tripartite no início de 2018 para **apontar a necessidade de mudanças na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Orçamentária Anual do Ministério da Saúde**, visando a **concretização do pactuado em janeiro de 2017**, isto é, a plena execução dos planos de saúde.

OBRIGADA!

Viviane Rocha de Luiz

conass@conass.org.br

site: www.conass.org.br

É preciso mais recursos para a saúde!

