Ministério da Fazenda
Secretaria do Tesouro Nacional
Subsecretaria de Contabilidade Pública
Coordenação-Geral de Normas de Contabilidade Aplicadas à Federação

Nota Técnica Conjunta nº11/2018/CCONF-SUCON/FNS-MS

Brasília, 10 de agosto de 2018.

Assunto: Esclarecimentos sobre a operacionalização e contabilização dos recursos transferidos na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

1. A Portaria nº 3.992/GM/MS, publicada no dia 28 de dezembro de 2017, trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a portaria nº 204/2007. O artigo 3º dessa portaria, transcrito a seguir, estabelece como serão transferidos os recursos na modalidade funda a fundo.

> *Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal 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.*
>
> *§ 1º 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 e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.*
>
> *§ 2º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, 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;*

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 Sistema Único de Saúde - SUS em sua respectiva esfera de competência.

§ 3º A vinculação de que trata o inciso I do § 2º 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 Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 4º Enquanto não forem investidos na sua finalidade, os recursos de que trata este artigo deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, observado o disposto no art. 1122.

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos." (NR)

2. Observa-se que os recursos serão transferidos para contas correntes específicas e únicas para cada bloco de financiamento, ou seja, uma conta corrente para o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e outra conta corrente para o Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

3. Para refletir, na contabilidade, essa regra da portaria, esses recursos devem ser associados a duas fontes de recursos, uma para o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e outra para o Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. Essa classificação possibilita o acompanhamento da aplicação dos recursos em cada um dos blocos de financiamento.

- **212.0000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde** – (Controle dos recursos originários de transferências do Fundo Nacional de Saúde, referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) e relacionados ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde).
- **213.0000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde** – (Controle dos recursos originários de transferências do Fundo Nacional de Saúde, referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) e relacionados ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde).

4. Na definição da relação de fontes de recursos para a elaboração da MSC em 2018, ainda não havia sido editada a portaria, e, portanto, há somente uma fonte de recursos referente a transferências do SUS para a elaboração do "de-para". No entanto, isso não

impede que os entes trabalhem com as fontes de recursos vinculadas a cada bloco de financiamento, conforme definido na portaria.:

5. O art. 1150 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28/09/2017, alterada pela Portaria nº 3.992/GM/MS/2017 define que, 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:

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.

6. Se necessário, 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.

7. No entanto, não há necessidade de segregação dos recursos recebido por "grupos" dentro de cada bloco de financiamento. Esse detalhamento visa apenas organizar as informações sobre as transferências realizadas pelo FNS e não representam vinculação orçamentária. Isto é, não ensejam 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 federal.

8. Dessa forma, ao longo do exercício, os entes terão mais flexibilidade na utilização dos recursos dentro de cada bloco e, ao final do exercício, comprovarão a aplicação dos recursos por meio da classificação por função e subfunção da saúde, associada às fontes de recursos referentes a cada um dos dois blocos de financiamento.

9. Com o objetivo de identificar, na contabilidade, os grupos definidos nas transferências para cada bloco de financiamento, foram criadas classificações específicas no Ementário de Receitas para utilização em 2019, disponível em https://www.tesouro.fazenda.gov.br/pt/-/ementario-da-receita-orcamentaria. Essas classificações são apresentadas a seguir.

- **1.7.1.8.03.0.0 Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS – Repasses Fundo a Fundo Bloco Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde**

  1.7.1.8.03.1.0 Transferência de Recursos do SUS – Atenção Básica

  1.7.1.8.03.2.0 Transferência de Recursos do SUS – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

  1.7.1.8.03.3.0 Transferência de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde

  1.7.1.8.03.4.0 Transferência de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica

  1.7.1.8.03.5.0 Transferência de Recursos do SUS – Gestão do SUS

  1.7.1.8.03.9.0 Transferência de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo

- **1.7.1.8.04.0.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - Bloco Investimentos na Rede de Serviços Públicos de Saúde**

  1.7.1.8.04.1.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Básica

  1.7.1.8.04.2.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Especializada

  1.7.1.8.04.3.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Vigilância em Saúde

  1.7.1.8.04.4.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão e Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS

  1.7.1.8.04.5.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão do SUS

  1.7.1.8.04.6.0 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, não detalhadas anteriormente

- **2.4.1.8.03.0.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - Bloco Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde**

  2.4.1.8.03.1.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Básica

  2.4.1.8.03.2.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Especializada

2.4.1.8.03.3.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Vigilância em Saúde

2.4.1.8.03.4.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão e Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS

2.4.1.8.03.5.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão do SUS

2.4.1.8.03.9.0 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, não detalhadas anteriormente

- **2.4.1.8.04.0.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - Bloco Investimentos na Rede de Serviços Públicos de Saúde**

2.4.1.8.04.1.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Básica

2.4.1.8.04.2.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Atenção Especializada

2.4.1.8.04.3.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Vigilância em Saúde

2.4.1.8.04.4.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão e Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS

2.4.1.8.04.5.0 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS destinados à Gestão do SUS

2.4.1.8.04.6.0 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, não detalhadas anteriormente

10. As classificações apresentadas refletem as orientações do Fundo Nacional de Saúde quanto à transparência sobre os valores e a destinação dos recursos recebidos. Ao final do exercício, os valores recebidos e classificados nas respectivas naturezas de receita poderão ser comparados com as classificações das despesas nas subfunções da função saúde.

11. Apesar da nomenclatura, os blocos financeiros instituídos pela Portaria nº 3.992/GM/MS/2017 – Custeio (das Ações e Serviços Públicos de Saúde) e Investimento (na Rede de Serviços Públicos de Saúde) – não devem ser confundidos com a "categoria econômica da despesa" (Despesas Correntes e de Capital). Ou seja, não significa que as transferências para o Bloco de custeio sejam somente transferências correntes e para o Bloco de Investimentos sejam somente transferências de capital. Os blocos visam, tão somente, organizar as transferências federais, na modalidade fundo a fundo, realizadas pelo FNS, de acordo com a sua finalidade, quais sejam: i) o financiamento das ações e serviços continuados da política pública de saúde; e ii) o financiamento de ações e projetos que estruturam a rede prestação de ações e serviços públicos de saúde.

12. O Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde concentra os recursos destinados à manutenção das ações e serviços de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela sua implementação, incluindo pagamento de

servidores ativos contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo plano de saúde. Para isso, o Bloco de Custeio deverá receber transferências correntes

13. Isso porque, atualmente, de acordo com as dotações consignadas na LOA 2018, os repasses realizados pelo FNS por meio do Bloco de Custeio estão associados à categoria econômica "despesas correntes". Por outro lado, não há impedimento para que, se necessário, futuramente, de acordo com os objetivos da política ou estratégia de saúde que se pretende manter e a depender da programação orçamentária consignada ao Ministério da Saúde, possam ser realizadas pelo FNS transferências de capital associada à prestação continuada das ações e serviços públicos de saúde.

14. Por sua vez, o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços Públicos de Saúde concentra os recursos destinados a estruturação e ampliação dos serviços e ações de saúde prestados pelo ente federativo no âmbito do SUS. Para isso, as transferências associadas ao Bloco de Investimento têm origem em dotações orçamentárias na LOA 2018 que preveem tanto "despesas de capital", quando associadas, por exemplo, à aquisição de novos equipamentos, construções novas ou ampliação de unidades de saúde, como em "despesas correntes", quando relacionadas a reformas de unidades já existentes. Exemplo disso são as transferências federais destinadas à implantação (construções novas) e ampliação de Unidades de Pronto Atendimento (despesa de capital) ou reformas de unidades já existentes despesas correntes) que podem ser igualmente realizados por meio da Ação Orçamentária **8933 – Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial**.

15. Das orientações apresentadas, destaca-se que os recursos destinados a cada um dos blocos de financiamento serão transferidos para contas correntes específicas e que, para controle da aplicação desses recursos, cada bloco e sua respectiva conta de deve corresponder a uma fonte de recursos. Nesse sentido, não há necessidade de segregação dos recursos destinados aos grupos que integram cada bloco de financiamento, possibilitando mais flexibilidade na aplicação dos recursos de cada bloco de financiamento ao longo do exercício. Isso porque os recursos financeiros repassados em conta corrente única poderão ser remanejados pelos gestores locais de acordo com o fluxo de pagamento associado à tempestiva execução de ações e serviços públicos de saúde, previstos no plano de saúde e na programação anual de saúde do ente federativo, sem a excessiva compartimentação financeira e contábil resultante da criação de diversas contas e fontes associadas aos repasses federais da saúde.

16. Além disso, a possibilidade de identificação das receitas por grupos, relacionados ao nível de atenção ou área da política de saúde, sem gerar desnecessária rigidez ou vinculação orçamentária, permite a melhor identificação dos recursos recebidos de modo a facilitar o seu acompanhamento gerencial. Essa medida vai ao encontro da necessidade dos órgãos de controle interno, externo e de controle social de manter o referencial dos repasses realizados pelo Governo Federal. Não obstante, permitirá substituir o atual controle excessivamente focado no acompanhamento dos saldos financeiros das contas dos fundos de saúde pelo controle das despesas efetuadas e, principalmente, dos resultados dos programas, ações e estratégias que justificaram os recursos federais, o que deve ser realizado, também, por meio dos Relatórios Anuais de Gestão dos entes beneficiários dos recursos, que devem ser submetidos aos conselhos de saúde e órgãos de

controle interno e externo pertinentes, de acordo com a legislação vigente. Essa mudança de enfoque nos parece ser importante passo para o aprimoramento do sistema de governança do SUS.

À consideração superior.

Brasília, de agosto de 2018.

MARIA JOSÉ PEREIRA YAMAMOTO
Gerente de Normas e Procedimentos de Gestão Fiscal, Substituta

ANDRÉ DE OLIVEIRA BUCAR
Assessor Técnico

BRUNO RAMOS MANGUALDE
Coordenador de Suporte às Normas de Contabilidade Aplicadas à Federação

De acordo.

LEONARDO SILVEIRA DO NASCIMENTO
Coordenador-Geral de Normas de Contabilidade Aplicadas à Federação

Maria Eridan Pimenta Neta
MARIA ERIDAN PIMENTA NETA

Coordenadora-Geral de Economia da Saúde, Substituta

De acordo.

ANTONIO CARLOS ROSA DE OLIVEIRA JUNIOR
Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde

ARIONALDO BONFIM ROSENDO

Subsecretário de Planejamento e Orçamento

GILDENORA BATISTA DANTAS MILHOMEM
Subsecretária de Contabilidade Pública