



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva

Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde

Coordenação-Geral de Análises Normativas de Financiamento em Saúde e Demandas de Órgãos Externos

Coordenação de Acompanhamento e Análises Normativas de Financiamento em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 40/2025-COANF/CGNOEX/FNS/SE/MS

1. ASSUNTO

1.1. Minuta de Portaria (0047583135) que estabelece procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizados na Lei Orçamentária Anual de 2025, por meio de transferências Fundo a Fundo, em parcelas únicas de custeio da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada à Saúde.

2. DA DISPENSA DE ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO - AIR

2.1. Em consonância com as disposições do Decreto nº 10.411, de 2020, que dispensa a análise de impacto regulatório para alterações de natureza técnica, esta proposta se justifica como um aperfeiçoamento normativo interno.

2.2. Portanto, a dispensa da análise de impacto regulatório é plenamente justificável, pois a alteração em questão consiste em uma medida corretiva que se alinha aos dispositivos legais e normativos já existentes. Assim, essa intervenção normativa fortalece os mecanismos de transparência e controle na administração pública, sem introduzir distorções ou onerar o sistema operacional dos entes federativos, assegurando a execução adequada e responsável dos recursos destinados à saúde. Assim, entendemos que a minuta em destaque, encontra-se condizente com à legislação aplicável a elaboração de propostas de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde, em especial com as exigências do Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020, que regulamenta a análise de impacto regulatório, de que tratam o [art. 5º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019](#), e o [art. 6º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019](#), atentando-se para o art. 3º, §2º, inciso I e o art. 4º, inciso VII, a saber:

Art. 3º A edição, a alteração ou a revogação de atos normativos de interesse geral de agentes econômicos ou de usuários dos serviços prestados, por órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional será precedida de AIR.

[...]

§ 2º O disposto no caput não se aplica aos atos normativos:

I - de natureza administrativa, cujos efeitos sejam restritos ao âmbito interno do órgão ou da entidade;

[...]

Art. 4º A AIR poderá ser dispensada, desde que haja decisão fundamentada do órgão ou da entidade competente, nas hipóteses de:

[...]

VII - ato normativo que reduza exigências, obrigações, restrições, requerimentos ou especificações com o objetivo de diminuir os custos regulatórios; e

[...]

3. DA ANÁLISE

3.1. Trata-se de minuta de Portaria (0047583135) que estabelece procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizados na Lei Orçamentária Anual de 2025 ([Lei nº 15.121, de 10 de abril de 2025](#)), por meio de transferências Fundo a Fundo, em parcelas únicas de custeio da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada à Saúde.

3.2. A medida proposta visa garantir maior previsibilidade, agilidade e eficiência na alocação de recursos do Ministério da Saúde, em consonância com os princípios da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde - SUS. Configura-se com uma estratégia de planejamento orçamentário-financeiro voltada para o apoio mais eficaz aos entes federativos, respeitando a autonomia local e promovendo o fortalecimento das redes de atenção à saúde, por meio da modalidade de transferência fundo a fundo.

3.3. A sistemática da parcela única ora regulamentada visa assegurar a regularidade e a celeridade na liberação de recursos federais, especialmente para ações estratégicas que demandam respostas rápidas por parte dos gestores locais. A Atenção Primária à Saúde - APS, por sua função de ordenadora do cuidado, e a Atenção Especializada à Saúde - AES, com papel complementar e resolutivo, são eixos centrais do fortalecimento do SUS. A destinação de recursos em parcela única permite que os entes subnacionais planejem e executem suas ações com maior previsibilidade e autonomia, respeitando os critérios técnicos e legais estabelecidos.

3.4. Para a APS, os recursos poderão ser utilizados em iniciativas como o credenciamento de novos serviços e equipes, estratégias de busca ativa de vacinação e controle de doenças transmissíveis, rastreamento de condições crônicas, implantação de instrumentos de Navegação do Cuidado, e ações voltadas à saúde integral da mulher. Esses elementos estão alinhados às diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e às necessidades epidemiológicas e sociais do país, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

3.5. No tocante à AES, os recursos serão aplicados em programas estruturantes como o Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE, incluindo seu componente cirúrgico, a Rede Alyne, a Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer - PNPCC, e a habilitação de novos serviços especializados. Esses programas visam reduzir filas e tempos de espera, ampliar o acesso a serviços especializados e promover a equidade regional, por meio de critérios adicionais como a produção em FAEC, a localização na Amazônia Legal e indicadores de vulnerabilidade social (IVS).

3.6. A proposta prevê, ainda, salvaguardas e limites para a alocação dos recursos, de modo a garantir o controle, a transparência e a adequação à capacidade instalada dos entes federativos. Os limites estabelecidos, com base em valores de referência do exercício anterior, visam compatibilizar a ampliação da oferta com a sustentabilidade financeira e operacional das redes locais de saúde.

3.7. Importa destacar que a operacionalização das transferências respeitará os critérios de necessidade de saúde da população, perfis epidemiológico e demográfico, e as condições da rede instalada. A prestação de contas será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão, conforme determina a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, assegurando a observância aos princípios da legalidade, publicidade e eficiência da

administração pública.

3.8. Por fim, a iniciativa observa a diretriz de regionalização do SUS, contribui para a equidade na distribuição dos recursos federais, e reforça o pacto federativo com foco no desempenho e nos resultados. Sua edição se justifica pela necessidade de conferir segurança jurídica e diretrizes técnicas para a execução orçamentária das ações previstas na LOA 2025, com base no planejamento estratégico do Ministério da Saúde.

4. CONCLUSÃO

4.1. Diante do exposto, submetemos a presente proposta à consideração da Secretaria-Executiva, com sugestão de, se de acordo, encaminhamento à Consultoria Jurídica - CONJUR/MS, para emissão de manifestação jurídica, com vistas à publicação do ato normativo.



Documento assinado eletronicamente por **Dárcio Guedes Junior, Diretor(a)-Executivo do Fundo Nacional de Saúde**, em 06/05/2025, às 14:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0047551081** e o código CRC **876A48CB**.

Referência: Processo nº 25000.064294/2025-95

SEI nº 0047551081

Coordenação de Acompanhamento e Análises Normativas de Financiamento em Saúde - COANF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br