



Ministério da Saúde  
Secretaria-Executiva  
Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde  
Coordenação de Acompanhamento e Análises Normativas

## RELATÓRIO ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

### 1. SUMÁRIO EXECUTIVO

1.1. O presente Relatório trata da Análise de Impacto Regulatório - AIR elaborado para assegurar a rastreabilidade e a transparência dos dados decorrentes da aplicação dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, incorporada na Portaria de Consolidação nº 6 GM/MS/2017.

1.2. O problema regulatório avaliado foi a **“DIFICULDADE DE RASTREABILIDADE NA MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS NAS CONTAS DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL”**, em que foram identificadas as causas e consequências relacionadas a esse problema.

1.3. No sentido de reverter a situação-problema determinou-se como **objetivo geral “Melhorar a rastreabilidade na movimentação de recursos federais nas contas dos Estados, Municípios e Distrito Federal”**, acompanhado de objetivos específicos e resultados esperados.

1.4. Como resultado das discussões realizadas, identificaram-se soluções, a saber:

- a) **exercício regular de fiscalização e controle**
- b) **identificação dos recursos federais repassados aos entes federados;**
- c) **transparência ativa aprimorada; e**
- d) **ferramentas de travas sistêmicas desenvolvidas e contempladas no processo de trabalho do FNS.**

1.5. As alternativas foram descritas e avaliadas preliminarmente quanto aos seus impactos positivos (custos) e negativos (benefícios). De forma mais aprofundada foi realizada a análise comparada das quatro alternativas a fim de se apontar a alternativa mais indicada para resolução do problema regulatório e alcance do objetivo geral apresentado.

1.6. A avaliação das alternativas foi realizada por meio do **método Análise multicritério**, previsto no inciso I do art. 7º do Decreto nº 10.411/2020. De forma mais específica, **foi usada a técnica Analytic Hierarchy Process (AHP)**, pontuando-se os critérios, bem como as alternativas nos diferentes critérios.

1.7. O resultado final levou a uma alternativa bem pontuada, sobrepondo-se às demais opções, qual seja a **“ALTERNATIVA 1 – ALTERAÇÃO DA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 06, DE 2017 PREVENDO A RASTREABILIDADE DE RECURSOS”**, sendo esta, portanto, a alternativa indicada. No entanto, convém mencionar que todas as alternativas apontadas, com exceção da “Não Ação” são perfeitamente aplicáveis como soluções, contudo, deve-se levar em consideração o tempo da ação e a articulação dos atores externos envolvidos para a devida escolha da **“ALTERNATIVA 1”**.

1.8. Ademais, foi realizada a análise dos efeitos e riscos desta alternativa, incluindo plano de respostas aos riscos identificados, bem como foi detalhada a sua implementação. A alternativa sugerida foi intitulada como **“PORTARIA DE RASTREABILIDADE NA MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS NAS CONTAS DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL”** e tem por objetivos específicos:

- a) **identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais; e**
- b) **fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais.**

1.9. As próximas seções detalham os aspectos aqui sumarizados e, igualmente, apresentam as demais informações requeridas para uma Análise de Impacto Regulatório, em conformidade com o disposto no art. 6º do decreto 10.411/2020.

### 2. IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA REGULATÓRIO

2.1. Em síntese, o Problema Regulatório verificado foi a **“DIFICULDADE DE RASTREABILIDADE NA MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS NAS CONTAS DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL”**.

2.2. De início, vale contextualizar que em regra, as ações e serviços públicos de saúde são financiadas por meio da transferência fundo a fundo, que consiste no repasse de valores financeiros, de forma regular e automática, diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. Essa modalidade de transferência financeira foi instituída pelo art. 4º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e regulamentado pelo Decreto 1.232, de 30 de agosto de 1994. Por sua vez, a movimentação financeira dos citados recursos federais transferidos aos entes subnacionais vem regulamentada no Decreto 7.507, de 27 de junho de 2011.

2.3. A Comissão Intergestores Tripartite - CIT, ao longo de 2017, discutiu um conjunto de propostas para melhoria da gestão do SUS, em especial quanto aos processos de:

- **planejamento: com vistas à efetivação do planejamento ascendente e implantação do e-SUS Gestor;**

- **regulamentação: por meio da consolidação e revisão das normas do SUS;**
- **monitoramento, controle e apoio institucional para execução de ASPS financiadas com recursos federais: por meio da reestruturação dos núcleos estaduais do MS; e**
- **gestão financeira: com o objetivo de dar maior flexibilidade aos gestores locais para a execução dos recursos federais repassados pelo FNS, evitando a continuidade do acúmulo de saldos nas contas dos fundos de saúde locais.**

#### DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS NA MODALIDADE FUNDO A FUNDO PARA CONTA ESPECÍFICA EM INSTITUIÇÃO FINANCEIRA FEDERAL OFICIAL

2.4. Em 28 de dezembro de 2017 foi publicada a Portaria GM/MS nº 3.992 que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde, alterando artigos da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que contemplava as Portarias GM/MS nºs 204/2007 e 412/2013 (revogada), conferindo maior liberdade na execução dos recursos transferidos.

2.5. No que diz respeito aos recursos de programa/ação, com a publicação da **Portaria GM/MS nº 3.992/2017**, os recursos fundo a fundo passaram a ser destinados para apenas 02 (dois) blocos de financiamento com suas respectivas contas bancárias, quais sejam: (i) Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e (ii) Bloco de Investimento e Serviços Públicos de Saúde, posteriormente redesignados pela Portaria GM/MS nº 828/2020, para **Bloco de Manutenção** das Ações e Serviços Públicos de Saúde e **Bloco de Estruturação** da Rede de Serviços Públicos de Saúde, respectivamente.

Antigos Blocos (Port. 204/2007)	Novo Bloco (Port. 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>

2.6. A transferência de recursos será em **conta única e específica** por Bloco, mantidas em **instituições financeiras federais oficiais** (Banco do Brasil e CAIXA) e **movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507/2011**.

2.7. Os recursos que compõem o **Bloco de Manutenção** destinam-se ao custeio das ações e serviços públicos de saúde já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela sua implantação; isto é, a ações de caráter continuado.

2.8. Já os recursos que compõem **Bloco de Estruturação** destinam-se aos investimentos da rede de serviços de saúde e ampliação da oferta de ASPS (obras e equipamentos); isto é, a ações de caráter específico, vinculado a projetos e propostas.

2.9. Conforme disposto na Lei 8.080/1990, os recursos do SUS serão depositados em **conta especial**, em cada esfera de atuação, e movimentados sob a fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externos e da aplicação das penalidades previstas em lei.

2.10. Nos termos da Lei nº 8.142/1990, referidos recursos serão alocados, dentre outras finalidades, como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos entes subnacionais, cujos repasses devem ocorrer de forma regular e automática, destinados a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

2.11. Já no âmbito infralegal, a Portaria de Consolidação GM/MS, nº 6, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a 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.

2.12. Os Recursos devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio Bloco e, enquanto não forem utilizados, deverão ser automaticamente aplicados em fundos de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos.

2.13. Ao final de cada exercício, a aplicação dos recursos deverá sempre refletir: (i) a vinculação com a finalidade de cada programa de trabalho do OGU (ação orçamentária) que deu origem ao repasse; (ii) o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente, devidamente submetido ao Conselho de Saúde; e (iii) o objeto e compromissos pactuados nos atos normativos do SUS.

2.14. O novo modelo de transferências fundo a fundo trazido pela Portaria GM/MS nº 3.992/2017, levou à nova adequação de rotinas, procedimentos e sistemas internos do Ministério e dos entes beneficiários dos recursos. Também resultou em debates juntos aos órgãos de controle interno e externo, dado o volume de recursos envolvidos e o impacto social da política pública de saúde.

2.15. Por sua vez, o Tribunal de Contas da União, por meio do Acórdão nº 847/2019 – TCU – Plenário, recomendou ao Ministério da Saúde que:

*1.6.2.2. altere a nomenclatura dos blocos de financiamento definida nos incisos I e II do art. 3º da Portaria de Consolidação GM/MS 6/2017, de forma a evitar que os termos "custeio" e "investimento" sejam confundidos com agregadores que tratam exclusivamente de categorias econômicas da receita e da despesa (correntes ou de capital) (parágrafo 123); e*

*1.6.2.3. atualize a sistemática dos grupos relacionados ao nível de atenção ou área de atuação constante dos incisos I e II do art. 1.150 da Portaria de Consolidação GM/MS 6/2017, de modo que exista uma identidade de nomes entre os grupos que compõem o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e os que integram o Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde (parágrafo 133);*

2.16. Ato contínuo, em virtude de tais recomendações procedeu-se a reorganização dos Grupos de Identificação de Transferências Federais de recursos da saúde, e em 24 de abril de 2020 a Portaria GM/MS nº 828 foi publicada, modificando a nomenclatura dos blocos implementada pela Portaria GM/MS nº 3.992/2017, alterando os blocos de financiamento para "Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde" e "Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde", respectivamente.

2.17. Em que pese as nomenclaturas dos blocos até então vigentes não impedirem a rastreabilidade dos recursos, estes causavam dúvidas aos gestores locais, tendo em vista que os dois blocos de financiamento, embora fizessem referência a "custeio" e "investimento", não possuíam qualquer relação com as naturezas econômicas da despesa "corrente e capital" ou algum outro agregador orçamentário, econômico ou contábil. Na prática, existiam campos

de despesas de capital dentro do bloco custeio, bem como correntes dentro do bloco de investimentos.

2.18. Assim, a publicação da Portaria GM/MS nº 828/2020 possibilitou a melhoria da funcionalidade dos blocos, aperfeiçoando o rastreamento dos recursos, e por consequência, o subjetivismo dos gestores que tenham de lançar os registros contábeis.

2.19. Dessa forma, os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas ao próprio Bloco, observando-se também:

- I - **Que as ações devem constar no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde;**
- II - **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; e**
- III - **Vinculação com os programas de trabalho previstos no Orçamento geral da União, ao final do exercício financeiro.**

2.20. Neste contexto, ao se verificar a nova ótica trazida pela Portaria citada, fica claro que os recursos financeiros referentes ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, serão destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros.

2.21. Quanto ao Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde serão transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem, e destinar-se-ão, exclusivamente para Aquisição de Equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde. Contudo, deve ser observada a vedação para utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.

2.22. O Ministério da Saúde ao atualizar as nomenclaturas dos blocos de financiamento proporcionou a separação inequívoca dos fluxos orçamentários e financeiros, aperfeiçoando a sistemática dos grupos relacionados ao nível de atenção ou área de atuação, bem como adequou a utilização dos termos “custeio” e “investimento”, para evitar que sejam confundidos com agregadores que tratam exclusivamente de categorias econômicas da receita e da despesa (correntes ou de capital).

#### **DOS RECURSOS FEDERAIS DESTINADAS AO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS TRANSFERIDOS PARA OS FUNDOS DE SAÚDE DOS ENTES SUBNACIONAIS**

2.23. Recorde-se que a **Portaria GM/MS, nº 3.992/2017**, ao alterar e inserir dispositivos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, estabeleceu as orientações para operacionalização das transferências de recursos federais aos entes subnacionais, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta corrente única para cada Bloco de Financiamento.

2.24. Assim, nos termos do art. 1.122, da Portaria de Consolidação GM/MS, nº 6/2017, as contas correntes únicas dos Blocos de Financiamento serão abertas por meio do Fundo Nacional de Saúde, por processo automático, **exclusivamente**, nas seguintes **instituições financeiras oficiais federais**: (i) **Banco do Brasil S/A**; e (ii) **Caixa Econômica Federal**.

2.25. Dessa forma, com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.992/2017, que criou a conta corrente única para o Bloco de Financiamento, o FNS providenciou junto ao Banco do Brasil e a Caixa Econômica Federal a abertura das respectivas contas correntes dos Fundos de Saúde dos entes federados, para o recebimento dos recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, **ficando a cargo do gestor responsável pelo fundo de saúde a devida regularização dessas contas correntes na agência bancária de relacionamento**.

2.26. Na ocasião, o FNS publicou em seu portal inúmeros comunicados, contendo orientações para que fossem regularizadas as contas correntes, visto que os recursos seriam transferidos para essas contas a partir do exercício de 2018 e a movimentação financeira só seria possível com a regularização documental necessária para a conformidade exigida pelas instituições bancárias.

#### **DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS AOS ENTES SUBNACIONAIS**

2.27. Em 28 de junho de 2011, foi publicado no Diário Oficial da União o **Decreto nº 7.507/2011**, que alterou a forma de movimentação dos recursos federais transferidos pela União aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

2.28. A decisão do governo editar o Decreto decorreu de auditorias realizadas pela Controladoria-Geral da União (CGU), por conta do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos, ocasião em que foram identificadas fragilidades no acompanhamento do dinheiro federal no âmbito das transferências automáticas e obrigatórias por força de lei.

2.29. Desde então, segundo determina o Decreto, os recursos repassados pelo Governo Federal serão depositados e mantidos em conta corrente específica, aberta para este fim pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, em instituições financeiras oficiais federais (art. 2º).

2.30. Por sua vez, a movimentação desses recursos deverá ser realizada exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito na conta corrente dos fornecedores e prestadores de serviços beneficiados (§ 1º, art. 2º).

2.31. No âmbito da saúde, o citado Decreto abrangeu as transferências automáticas de recursos decorrentes da Lei nº 8.080, de 1990.

2.32. Em que pese a publicação do Decreto nº 7.507/2011, a Controladoria-Geral da União (CGU) constatou que gestores municipais, estaduais e do DF, vinham realizando, à revelia da legislação em vigor, a movimentação de recursos federais depositados em conta específica para outras contas de titularidade do Estado/Município/DF, denominadas “contas de passagem” ou para destinatários não identificados, de onde é possível deles livremente dispor.

2.33. Tais condutas ocasionaram a mistura dos recursos da União com verbas de outra origem, tornando dificultoso saber se foram aplicados nas respectivas finalidades.

2.34. Diante desse cenário, e em busca de maior efetividade na implementação dos mecanismos contidos no Decreto, a CGU assinou em 2016, junto ao Ministério Público Federal, dois Termos de Ajustamento de Condutas – TACs firmados com o Banco do Brasil e a Caixa Econômica Federal, voltados a dar cumprimento, em caráter nacional, aos Decretos nº 6.170/2007 e 7.507/2011, por meio de travas automáticas em sistemas de operações bancárias.

2.35. O citado TAC tem por objeto garantir a observância da legislação federal que regula o manuseio de recursos públicos da União repassados aos entes federados, e, conseqüentemente, a movimentação de recursos públicos federais nas contas dos fundos municipais, estaduais e distritais de saúde.

2.36. Ainda, o TAC tem por objetivo prevenir desvios de recursos da União repassados aos Estados, Distrito Federal e Municípios que devem ser utilizados obrigatoriamente para suas finalidades específicas.

2.37. Nesses TACs, estabeleceu-se uma série de regras de movimentação, que, em melhor análise, constituem em detalhamentos das regras presentes no Decreto nº 7.507/2011, a serem implementadas de forma centralizada nos sistemas tecnológicos da Caixa Econômica Federal - CEF e do Banco do Brasil - BB.

- 2.38. Em síntese, os TACs firmados possuem três eixos de operacionalização: (i) **garantir a rastreabilidade dos recursos federais**; (ii) **impedir que contas bancárias da saúde sirvam como contas de repasse**; e (iii) **autorizar a movimentação exclusiva em fundo de saúde, sem que o valor transferido pelo agente repassador federal seja utilizado por qualquer outro órgão do poder executivo**.
- 2.39. Estão sujeitas ao TAC todas as contas financeiras específicas de repasse de recursos federais a Estados, Município e Distrito Federal recebidas nas modalidades de repasse fundo a fundo, convênio e contratos de repasse, com exceção das contas específicas de convênios movimentadas por meio de Ordem Bancária de Transferências Voluntárias - OBTV.
- 2.40. A movimentação nas contas específicas abrangidas pelo TAC fica restrita nas seguintes hipóteses:

- (a) Os saques em espécie das contas dos fundos devem ter valor máximo unitário de R\$ 800,00, com a identificação do destinatário (Cláusula Segunda, alínea "a");
- (b) Vedação de transferência de recursos federais para contas bancárias cuja titularidade possua uma das seguintes naturezas jurídicas (Cláusula Segunda, alínea "b"):
- (i) Fundo Público (Natureza Jurídica - 120-1);
- (ii) Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou Distrito Federal (Natureza Jurídica - 102-3);
- (iii) Órgão Público do Poder Executivo Municipal (Natureza Jurídica - 103-1);
- (iv) Estado ou Distrito Federal (Natureza Jurídica - 123-6); e
- (v) Município (Natureza Jurídica - 124-4).
- (c) Nos casos de contas específicas vinculadas ao recebimento de recursos do FNS, o compromissário condicionará a liberação das transferências para outras contas de Órgãos Públicos do Poder Executivo Municipal (Natureza Jurídica - 103-1) ou de Fundos Públicos (Natureza Jurídica - 120-1); à indicação da finalidade "Transferência Municípios sem Gestão Plena Saúde", nos sistemas bancários (Cláusula Segunda, alínea "b.3");
- (d) Vedação de pagamento de boletos, faturas de concessionárias de serviço público e guias de arrecadação de tributos sem a identificação do CPF ou CNPJ do destinatário (Cláusula Segunda, alínea "e");
- (e) Somente será permitida a movimentação financeira por meio de transações que registrem o CPF/CNPJ dos beneficiários e respectivos dados bancários creditados (Cláusula Segunda, alínea "f");
- (f) No caso dos repasses federais realizados na modalidade de repasse fundo a fundo, os recursos deverão ser movimentados até sua destinação final em conta especial específica e destinada a execução de suas finalidades, sendo vedada a transferência para qualquer outra conta que não seja o destinatário final (Cláusula Segunda, alínea "g").

- 2.41. **Enfim, os termos avançados nos TACs pactuados entre o Ministério Público Federal e o Banco do Brasil e a Caixa Econômica Federal, busca obstar as transferências de recursos repassados pela União às contas específicas de que trata o Decreto nº 7.507/2011 para outras contas do próprio ou de outros Entes Federados, por seus próprios Órgãos e entidades das Administração Direta e Indireta.**

#### DA AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DOS RECURSOS EXISTENTES NAS CONTAS CORRENTES DOS ENTES FEDERADOS

- 2.42. A falta de identificação da fonte dos recursos disponíveis em conta corrente, aberta pelo FNS, para a transferência obrigatória de recursos federais em cumprimento as normas legais do SUS, compromete a transparência dos gastos públicos, e, conseqüentemente, a rastreabilidade dos valores federais repassados ao ente.
- 2.43. Em decorrência do peculiar desenho do federalismo fiscal no Brasil, e considerando ainda a capacidade de auto-organização e de autogestão dos entes federativos, o Ministério da Saúde não dispõe, ainda, de mecanismos de transparência ativa para aferir e identificar o orçamento federal a ser aplicado de forma descentralizada pelos entes federativos, ao que se propõe a presente alteração do normativo vigente para que tal identificação seja possível.
- 2.44. Diante do exposto, por se tratar de tema afeto a rastreabilidade dos recursos federais transferidos para a execução de políticas públicas de saúde, mostra-se imprescindível citarmos os precedentes proferidos pelo Tribunal de Contas da União – TCU relativos ao tema.
- 2.45. No bojo do **TC 027.558/2019-3**, o TCU cuidou de expediente originado da Procuradoria da República no Estado de Pernambuco (PR/PE), posteriormente reencaminhado como consulta pelo Procurador-Geral da República (PGR), por meio do qual são formulados questionamentos a respeito do regime jurídico aplicável à transparência dos recursos vinculados à União e sub-repassados pelos demais entes a organizações sociais e entidades congêneres.
- 2.46. Ao responder a consulta formulada, o TCU proferiu o **Acórdão nº 2.179/2021-TCU-Plenário**, nos seguintes termos:

##### *"9.2. responder ao consulente que:*

*9.2.1. os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios são responsáveis pela integral operacionalização e conseqüente divulgação, em sistema centralizado, dos dados de transparência (incluindo rubricas, sub-repasses e credores finais) dos recursos vinculados à União e sub-repassados a organizações sociais e entidades congêneres, devendo seguir as normas gerais para o registro contábil das despesas, que serão editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional;*

*9.2.2. sobre a forma de operacionalização de que trata o subitem anterior:*

*9.2.2.1. no caso de execução direta da despesa pelos órgãos ou entidades dos entes subnacionais (modalidade de aplicação '90'), é cabível a implementação de rotinas de exportação das informações do sistema de administração financeira e controle com importação no Siops, cumprindo, assim, a previsão do art. 48, § 1º, inciso III da LRF c/c art. 39, inciso II, da Lei Complementar 141/2012;*

*9.2.2.2. nos casos de sub-repasse de recursos federais para organizações sociais de saúde (OSS) e entidades congêneres do terceiro setor, é importante que o Governo Federal envie esforços para manter sistema eletrônico centralizado, visando ao controle da execução financeira dos recursos federais aplicados por entidades privadas, inclusive os repassados a estados, ao Distrito Federal e municípios e posteriormente destinados às entidades do terceiro setor;*

*9.2.3. cabe aos Ministérios da Economia e da Saúde avaliar a melhor estratégia para o recebimento das informações necessárias de forma a assegurar a identificação do credor final no caso de pagamento de ações e serviços de saúde pelas organizações da sociedade civil e entidades congêneres com recursos de natureza federal recebido por intermédio dos entes subnacionais;*

*9.2.4. a movimentação dos recursos federais, de forma exclusiva, em conta corrente mantida em instituições financeiras oficiais federais, inclusive quando eventualmente sub-repassados a organizações sociais e entidades congêneres pelos entes subnacionais, decorre dos § 2º do art. 13 da Lei Complementar 141/2012 e é uma prática importante para a transparência e rastreabilidade dos valores transferidos para a execução de políticas públicas de saúde;*

*9.3. encaminhar cópia da deliberação, juntamente com o voto e o relatório que a subsidiam, ao consulente aos Ministérios da Saúde e da Economia e à Procuradora da República Sílvia Regina Pontes Lopes, da Procuradoria da República no Estado de Pernambuco, devendo, neste último caso, ser remetida, ainda, cópia das instruções de mérito que fundamentaram os Acórdãos 1.376/2015-Plenário (peças 65-68 do TC 012.762/2012-1) e 1.198/2016-Plenário (peças 16-19 do TC 019.776/2015-2)."*

- 2.47. **Merece destaque o entendimento exposto no subitem 9.2.4, que estende a obrigatoriedade de movimentação em conta corrente mantida em instituição financeira federal, quando os recursos federais forem sub-repassados a organizações sociais e entidades congêneres pelos entes subnacionais, com vistas a garantir a rastreabilidade dos recursos.**
- 2.48. O tema foi tratado também no **TC 015.125/2021-1**, instaurado para avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pela Covid-19 e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo ministério e órgãos e entidades a ele vinculados, sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.

2.49. Na ocasião, o TCU proferiu o **Acórdão nº 2.878/2021-TCU-Plenário** e, dentre as determinações proferidas, interessa para a presente manifestação, o disposto no **subitem 9.1.2:**

*“ACORDAM os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo relator, em:*

*9.1. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 4º, inciso I, da Resolução TCU 315/2020 combinado com o art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 que:*

*9.1.2. no prazo de 150 dias, elabore, em articulação com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, e outros órgãos e entidades envolvidos com a temática, plano de ação, que especifique as ações a serem tomadas, seus responsáveis e os prazos para implementação, com vistas a aprimorar a divulgação das informações orçamentárias e financeiras, em sistema próprio ou por meio de outros sistemas ou soluções tecnológicas disponíveis, para atendimento do disposto no art. 48, § 1º, incisos II e III, c/c o art. 48-A, incisos I e II, da Lei Complementar 101/2000, bem como do julgado no [Acórdão 2179/2021-TCU-Plenário](#), de modo que, sem prejuízo das atuais funcionalidades do sistema Siops, possibilite:*

*9.1.2.1. disponibilização, após a transmissão das informações pelos entes subnacionais, de dados da execução orçamentária e financeira das receitas e das despesas com ações e serviços públicos em saúde decorrentes de transferências de recursos federais;*

*9.1.2.2. no que tange às despesas, identificação do bem fornecido ou do serviço prestado, da pessoa física ou jurídica beneficiária do pagamento, com a identificação do respectivo número de Cadastro de Pessoa Física ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, e, quando for o caso, do procedimento licitatório realizado;*

*9.1.2.3. no que tange às receitas, todos os lançamentos e recebimentos das unidades gestoras, inclusive referentes a recursos extraordinários.”*

2.50. Em suma, a **determinação em epígrafe tem por escopo o aperfeiçoamento e a divulgação das informações orçamentárias e financeiras, em sistema próprio ou por meio de outros sistemas ou soluções tecnológicas disponíveis, com vistas a dar cumprimento ao disposto no art. 48, § 1º, incisos II e III, c/c o art. 48-A, incisos I e II, da Lei Complementar 101/2000**, a saber:

*Art. 48. São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.*

*§ 1º A transparência será assegurada também mediante: (Redação dada pela Lei Complementar nº 156, de 2016)*

*I – incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos; (Incluído pela Lei Complementar nº 131, de 2009).*

*II – liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público; e (Redação dada pela Lei Complementar nº 156, de 2016).*

*(...)*

*Art. 48-A. Para os fins a que se refere o inciso II do parágrafo único do art. 48, os entes da Federação disponibilizarão a qualquer pessoa física ou jurídica o acesso a informações referentes a: (Incluído pela Lei Complementar nº 131, de 2009).*

*I – quanto à despesa: todos os atos praticados pelas unidades gestoras no decorrer da execução da despesa, no momento de sua realização, com a disponibilização mínima dos dados referentes ao número do correspondente processo, ao bem fornecido ou ao serviço prestado, à pessoa física ou jurídica beneficiária do pagamento e, quando for o caso, ao procedimento licitatório realizado; (Incluído pela Lei Complementar nº 131, de 2009).*

*II – quanto à receita: o lançamento e o recebimento de toda a receita das unidades gestoras, inclusive referente a recursos extraordinários. (Incluído pela Lei Complementar nº 131, de 2009).*

2.51. **A partir da leitura dos citados dispositivos, fica evidente a obrigatoriedade da divulgação das citadas informações, para o conhecimento e acompanhamento da execução orçamentária e financeira dos entes Públicos, com vistas a assegurar a transparência da gestão fiscal em tempo real, possuindo conexão com a Portaria GM/MS, nº 3.992/2017, visto que se trata de** transferências de recursos federais aos entes subnacionais, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta corrente única para cada Bloco de Financiamento.

2.52. Contudo, as **determinações** outrora proferidas no **Acórdão n.º 2.878/2021-Plenário**, nos subitens 9.1.2, 9.1.2.1, 9.1.2.2 e 9.1.2.3, foram convertidas em **recomendações** por meio do **Acórdão n.º 1.162/2022-Plenário**, ao julgar o recurso de reconsideração do Ministério da Saúde, interposto pela Advocacia-Geral da União – AGU:

*9.1. conhecer do pedido de reexame e, no mérito, dar-lhe provimento para converter as determinações contidas nos subitens 9.1.2, 9.1.2.1, 9.1.2.2 e 9.1.2.3 da decisão recorrida em recomendações, mantendo-se inalterado o conteúdo dos demais dispositivos;*

*9.2. retificar o acórdão recorrido de forma a suprimir os atuais subitens 9.1.2, 9.1.2.1, 9.1.2.2 e 9.1.2.3, que passam a ser os novos subitens 9.2.6, 9.2.6.1, 9.2.6.2 e 9.2.6.3, com a seguinte configuração:*

*“9.2.6. no prazo de 150 dias, elabore, em articulação com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, e outros órgãos e entidades envolvidos com a temática, plano de ação, que especifique as ações a serem tomadas, seus responsáveis e os prazos para implementação, com vistas a aprimorar a divulgação das informações orçamentárias e financeiras, em sistema próprio ou por meio de outros sistemas ou soluções tecnológicas disponíveis, para atendimento do disposto no art. 48, § 1º, incisos II e III, c/c o art. 48-A, incisos I e II, da Lei Complementar 101/2000, bem como do julgado no [Acórdão 2179/2021-TCU-Plenário](#), de modo que, sem prejuízo das atuais funcionalidades do sistema Siops, possibilite:*

*9.2.6.1. disponibilização, após a transmissão das informações pelos entes subnacionais, de dados da execução orçamentária e financeira das receitas e das despesas com ações e serviços públicos em saúde decorrentes de transferências de recursos federais;*

*9.2.6.2. no que tange às despesas, identificação do bem fornecido ou do serviço prestado, da pessoa física ou jurídica beneficiária do pagamento, com a identificação do respectivo número de Cadastro de Pessoa Física ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, e, quando for o caso, do procedimento licitatório realizado;*

*9.2.6.3. no que tange às receitas, todos os lançamentos e recebimentos das unidades gestoras, inclusive referentes a recursos extraordinários;”*

*A Corte de Contas entendeu que as determinações outrora exaradas, por não versarem sobre ilegalidades praticadas pelo Ministério da Saúde, avançou, indevidamente, sobre a discricionariedade administrativa do Ministério da Saúde para promover alterações no regulamento do Siops, com observâncias das normas gerais de finanças públicas e toda a institucionalidade que envolve o planejamento, o orçamento, a execução, o monitoramento, a avaliação e o controle da despesa pública, além de respeitar a autonomia dos entes subnacionais.*

2.53. Neste ponto, se faz necessário transcrever parte da análise empreendida pela Corte de Contas no Acórdão, com destaque para o item 4.13, conforme segue:

*4.10. No que diz respeito à impossibilidade de realização de determinação para as providências indicadas nos subitens recorridos, é preciso considerar que não foi apontada nos presentes autos ilegalidade alguma nos procedimentos adotados pelo Ministério da Saúde no desenvolvimento, implantação, operacionalização e controle do Siops.*

*4.11. No caso, o que se pretende é a adoção de medidas tendentes ao aprimoramento do sistema Siops com vistas a otimizar o controle dos gastos com a saúde pública. Essa medida está em consonância com a demanda da sociedade brasileira e a atuação do TCU busca incentivar a implementação de medidas vocacionadas a atender esse propósito por maior transparência.*

*4.12. Não obstante a busca pelo aperfeiçoamento do sistema Siops, faz-se necessário que sejam observadas algumas balizas ou condições, tais como as limitações constitucionais e legais impostas ao Ministério da Saúde para implantar mecanismos de controles que extrapolam suas competências e/ou que não estejam previstas em lei; a complexidade da matéria, a viabilidade da adoção nos exatos termos dos ajustes indicados no acórdão recorrido, a disponibilidade de recursos humanos e materiais colocados à disposição do Ministério da Saúde e dos demais órgãos e das entidades afetados pela determinação realizada pelo TCU, etc..*

**4.13. Ressalte-se que todas essas questões devem ser analisadas e decididas pelo Ministério da Saúde, discricionariamente, com base em estudos capazes de indicar o melhor caminho a ser seguido com vistas a albergar, na medida do possível, as informações mencionadas no subitem 9.1.2 e do seu desdobramento do acórdão recorrido, levando-se em conta os princípios da economicidade, eficiência e efetividade, cabendo à unidade jurisdicionada avaliar a conveniência e a oportunidade de**

implementar as medidas indicadas pelo TCU, segundo prevê o art. 11 da Resolução TCU 315/2020.

(...)

2.54. **Vale destacar, ainda, bem como o citado Acórdão a Corte de Contas reconheceu o esforço empreendido pelo Ministério da Saúde para atendimento de inúmeras propostas realizadas pelo TCU no momento de emergência de saúde pública, com destaques àquelas referentes à governança, transparência, ações orçamentárias e elaboração de estratégias de ação, restando demonstrado que a recomendação é, efetivamente, a medida adequada a ser adotada no presente caso, para cujo atendimento, o Ministério da Saúde é quem deve avaliar, de forma acurada e discricionariamente, todas as implicações das recomendações recomendadas pelo Tribunal.**

2.55. O tema foi novamente objeto de análise pela Corte de Contas, nos autos do **TC 014.922/2021-5**, onde foi aprovado o parecer prévio sobre as Contas do Presidente da República relativas ao exercício de 2020.

2.56. Dada a profundidade com que o tema foi analisado, reputa-se essencial transcrever trecho do Relatório emitido pelo TCU:

*“Atualmente, a matéria é analisada de forma pormenorizada no TC 027.558/2019-3, da relatoria do ministro Benjamin Zymler, por meio do qual o Ministério Público Federal (MPF) busca subsídios para instruir o Inquérito Civil Público 1.26.000.001220/2019-5, instaurado com o objetivo de avaliar as ações de articulação entre os Ministérios da Saúde e da Economia visando à operacionalização dos §§ 2º e 4º do art. 13 da LC 141/2012.*

*A omissão do Poder Executivo apontada no relatório condutor do Parecer Prévio das contas presidenciais de 2019, aprovado pelo Acórdão 1.437/2020-TCU-Plenário, da relatoria do ministro Bruno Dantas, dentre outras decisões desta Corte de Contas, fundamentou a Recomendação MPF 14, de 19/6/2020, expedida no âmbito do Inquérito Civil 1.26.000.001112/2020-78, ao Ministro da Economia, nos seguintes termos encaminhados pelo Procurador-Geral da República:*

*CONSIDERANDO, por fim, a prerrogativa conferida ao MINISTÉRIO PÚBLICO para expedir RECOMENDAÇÕES, no exercício da defesa dos valores, interesses e direitos da coletividade, visando à eficiência da alocação dos recursos de natureza federal e dos serviços públicos, bem como ao respeito e aos interesses, direito à informação e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo para a adoção das providências cabíveis (art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75, de 1993), RESOLVE RECOMENDAR, nos termos do art. 6º, inciso XX, do mesmo Diploma, ao Ministro de Estado da Economia, PAULO ROBERTO NUNES GUEDES, a adoção de medidas junto:*

*2. à Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia, órgão central do Sistema de Serviços Gerais – SísG, para que o órgão, considerando o disposto nos Decretos nºs 9.745 e 10.024, de 2019, na Instrução Normativa nº 206, de 2019, na Emenda Constitucional nº 106, de 2020, e na Lei Complementar nº 173, de 2020, promova, no prazo de 30 (trinta) dias, os aperfeiçoamentos nos regulamentos mencionados, no sentido de que:*

*2.1. os órgãos e entidades da administração pública estadual, distrital e municipal, direta e indireta, adotem obrigatoriamente o ComprasNet, ou outra plataforma digital centralizada que venha substituí-lo, para as dispensas eletrônicas, pregões eletrônicos e outras modalidades de licitação nas aquisições públicas que, no todo ou em parte, sejam custeadas com recursos de natureza federal, recebidos a título de cooperação financeira, sob a forma de transferência voluntária ou transferência obrigatória, ressalvadas as transferências constitucionais que constituem receitas próprias dos entes subnacionais em razão do pacto federativo fiscal (arts. 153 e 159 da Constituição Federal), com vistas a promover a transparência ativa necessária ao controle social, assim como criar as condições operacionais para os órgãos e entidades federais monitorarem, avaliarem e fiscalizarem a regularidade e a eficiência na alocação dos recursos federais nos casos de implementação das políticas públicas e programas de forma descentralizada, em observância ao disposto nos arts. 4º, inciso I, alínea ‘e’ e 50, § 3º, da Lei Complementar nº 101, de 2000, no art. 16, incisos II e III, da Lei nº 13.898, de 2019, e nos §§ 2º e 4º do art. 13 e art. 27 da Lei Complementar nº 141, de 2012;*

*2.2. as Organizações Sociais e entidades congêneres do Terceiro Setor, quando beneficiárias de recursos de natureza federal mediante repasse direto ou sub-repasse realizado pelos entes subnacionais, informem à União, por meio do ComprasNet ou outra plataforma de registro centralizado, ainda que sob a forma de procedimento simplificado mediante registro direto na plataforma e/ou por atualização diária da base de dados por meio de processo de exportação/importação de dados, as condições em que foram realizadas as aquisições custeadas com recursos públicos de origem e natureza federais, com objetivo de promover a transparência ativa e criar as condições para os órgãos e entidades federais monitorarem, avaliarem e fiscalizarem a regularidade e a eficiência na alocação dos recursos federais nos casos de implementação das políticas públicas e programas de forma descentralizada, em observância ao disposto nos arts. 4º, inciso I, alínea ‘e’ e 50, § 3º, da Lei Complementar nº 101, de 2000, no art. 16, incisos III e IV, da Lei nº 13.898, de 2019, e nos §§ 2º e 4º do art. 13 e art. 27 da Lei Complementar nº 141, de 2012;*

*2.3. sejam incorporadas ao ComprasNet, dentre outras, funcionalidades que possibilitem a comparabilidade de preços, inclusive de forma gráfica, com o objetivo de orientar os gestores e racionalizar o processo de tomada de decisão por parte dos responsáveis pelas compras com recursos de natureza federal, além de promover a transparência ativa, notadamente nas aquisições públicas para enfrentamento da Covid-19, assegurado o acesso irrestrito ao Tribunal de Contas da União, ao Ministério Público de Contas da União e ao Ministério Público Federal, com previsão, se possível, de funcionalidades que possibilitem, a critério de cada instituição de controle e de acordo com seus regimentos e demais regulamentos internos, a expedição eletrônica de alertas, recomendações e comunicações aos gestores, administradores e fornecedores, caso seja identificado algum indicio de irregularidade ou risco de ineficiência na aplicação dos recursos de natureza federal. (grifos no original).*

*Questões instrumentais para a implementação dessa recomendação do MPF ao ministro da Economia são analisadas no bojo do TC 026.274/2020-5, da relatoria do ministro Bruno Dantas, referente à Representação de parlamentar, por meio da qual foi formalizado pedido para que este Tribunal se pronuncie sobre a destinação, na esfera municipal, de recursos provenientes do auxílio financeiro federal previsto na LC 173/2020.*

*A natureza desses recursos foi tratada no Acórdão 4.074/2020-TCU-Plenário, também da relatoria do ministro Bruno Dantas, tendo sido fixado entendimento pela natureza federal desses valores, rejeitados os embargos de declaração pelo Acórdão 561/2021-TCU-Plenário, de mesma relatoria. A matéria, atualmente, é objeto de pedido de reexame no bojo do TC 024.304/2020-4, da relatoria do ministro Aroldo Cedraz, suspensos seus efeitos nos termos legais e regimentais.*

*Dentre as possibilidades de avanço na transparência ativa, comparabilidade e rastreabilidade da aplicação dos recursos de natureza federal exigidas constitucionalmente (art. 163-A), sobressaem a Plataforma +Brasil, instituída pelo Decreto 10.035/2019, e o ComprasNet ou sistema que venha substituí-lo. O registro das dispensas e dos procedimentos licitatórios de transferências voluntárias na Plataforma em questão possibilita o acompanhamento permanente da alocação dos recursos pelos órgãos federais, inclusive a partir do uso de data mining (mineração de dados) como subsídio à análise sistemática para obtenção de resultados, dado o seu elevado potencial de racionalizar as atividades de monitoramento e avaliação da política pública a cargo do Poder Executivo, assim como a fiscalização e o controle pelos órgãos competentes e a sociedade civil.*

*Os normativos infralegais editados pelo Ministério da Economia, porém, restringem essas importantes ferramentas tecnológicas ao acompanhamento das transferências voluntárias, deixando à margem de qualquer monitoramento e avaliação por instrumentos racionais os recursos de natureza federal repassados segundo critérios objetivos que os classificam como transferência obrigatória – que constituem a maior parte dos repasses federais nas áreas de saúde, educação e assistência social –, nas hipóteses em que se mantém a competência da União para a fiscalização, controle e julgamento de contas.*

*A decisão do Poder Executivo de não adotar as ferramentas tecnológicas disponíveis para monitorar a aplicação dos recursos federais, repassados a título de transferência obrigatória, tem sido fator crítico para as apurações realizadas no bojo do TC 022.777/2020-2, da relatoria do ministro Augusto Sherman, cujos fatos, referentes à aquisição municipal no valor de R\$ 11,5 milhões, constitui uma das ações elencadas no rol do Requerimento SF 1.372/2021, apresentado com objetivo de criar, no Senado Federal, a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para apurar supostos “desvios de recursos destinados ao combate dos efeitos da Covid 19”.*

*Nesse contexto de omissões normativas e obscuridades que comprometem a racionalidade das ações de controle externo pelo TCU e pelo Próprio Congresso Nacional, a regulamentação dos §§ 2º e 4º do art. 13 da LC 141/2012 e a ampliação da abrangência da Portaria Interministerial ME/SGPR 252, de 19/6/2020, no sentido de assegurar a identificação do credor final dos recursos de natureza federal vinculados à saúde transferidos voluntária ou obrigatoriamente para aplicação de forma descentralizada, podem contribuir decisivamente para o aperfeiçoamento institucional da Política Nacional de Saúde, ao completar a tarefa de regulamentação da transparência e da visibilidade dos gastos com ASPS, mola mestra para o monitoramento e a avaliação da eficiência na alocação dos recursos, assim como seu controle institucional e social.*

**A supressão da omissão normativa e o aperfeiçoamento da Portaria mencionada são medidas essenciais para garantir a rastreabilidade, a comparabilidade e a publicidade dos dados decorrentes da efetiva aplicação dos recursos de natureza federal, com a necessária identificação do credor final, seja nas transferências voluntárias, seja nas obrigatórias em que se mantém a natureza federal do recurso. Com efeito, ter-se-á maior racionalidade do uso dos recursos públicos de natureza federal, além de permitir planejamento da política nacional mais consentâneo com as premissas e as necessidades da população, em conformidade com as exigências da LC 141/2012 e do art. 163-A da CF/1988.” (grifo nosso).**

2.57. Ao proferir o **Acórdão nº 1.515/2021-Plenário**, o TCU emitiu a seguinte recomendação:

*“Ao Poder Executivo federal, com base no art. 71, inciso I, da Constituição Federal, e no art. 59 da Lei Complementar 101/2000, que regulamente a implementação de mecanismos que possibilitem o efetivo monitoramento, avaliação e controle oficial e social da eficiência na aplicação dos recursos de natureza federal vinculados à saúde transferidos aos demais entes da Federação, aplicados diretamente ou por meio de sub-repasse a entidades do terceiro setor, assim como adote as medidas necessárias para*

assegurar a rastreabilidade, a comparabilidade e a publicidade dos dados decorrentes da efetiva aplicação desses recursos federais, com a identificação do credor final, conforme previsto nos §§ 2º e 4º do art. 13 da Lei Complementar 141/2012 e no art. 163-A da Constituição Federal.”

2.58. Ainda no âmbito do TCU, em decorrência do entendimento exposto no Acórdão nº 2179/2021-Plenário, o tema foi novamente objeto de análise nos autos do **TC 008.731/2022-5**, ocasião em que foi aprovado o parecer prévio sobre as Contas do Presidente da República relativas ao exercício de 2021.

2.59. Ao proferir o **Acórdão nº 1.481/2022-Plenário**, no tocante ao tema em apreço, o TCU deliberou nos seguintes termos:

*“RECOMENDAÇÃO: Aos Ministérios da Economia e da Saúde e à Casa Civil da Presidência da República para que adotem as plataformas digitais já desenvolvidas e mantidas pelo Poder Executivo federal (a exemplo da Plataforma +Brasil e do Portal Nacional de Contratações Públicas) - ou outras que venham substituí-las - para centralizar o registro eletrônico das contratações, dispensas e outras informações referentes à efetiva aplicação dos recursos de natureza federal vinculados à saúde repassados, nas modalidades transferência obrigatória ou transferência voluntária, aos demais entes da Federação, aplicados diretamente ou por meio de sub-repasse a entidades do terceiro setor, de forma a garantir a identificação do credor final, assim como assegurar a rastreabilidade, a comparabilidade e a publicidade dos dados decorrentes da efetiva aplicação desses recursos federais, observado o disposto nos arts. 37, § 16, 163-A e 165, § 16, da Constituição Federal, os §§ 2º e 4º da Lei Complementar 141/2012, o art. 48-A, inciso I, da Lei Complementar 101/2000 e os arts. 16 e 17 da Lei 14.194/2021.*

*ALERTA a. à Presidência da República, no sentido de que a omissão quanto à regulamentação dos §§ 2º e 4º do art. 13 da Lei Complementar 141/2012, visando à identificação do credor final do recurso de natureza federal, quando aplicado diretamente pelos entes subnacionais ou por sub-repasse a entidades do terceiro setor, compromete o monitoramento e a avaliação da política nacional de saúde, assim como o controle da eficiência na alocação dos recursos de natureza federal, em desacordo com o disposto nos arts. 37, § 16, 163-A e 165, § 16, da Constituição Federal, no art. 27 da Lei Complementar 141/2012 e nos arts. 16 e 17 da Lei 14.194/2021; b. ao Ministério da Economia, no sentido de que restringir o uso obrigatório das plataformas digitais instituídas e mantidas pela União (Plataforma +Brasil e Portal Nacional de Contratações Públicas) às contratações e demais formas de aplicação de recursos repassados aos entes subnacionais na modalidade transferência voluntária, conforme previsto nos arts. 1º e 5º da Instrução Normativa Seges/ME 206/2019, dificulta o monitoramento, a avaliação e o controle sistematizados da política nacional de saúde, a rastreabilidade e a comparabilidade da efetiva aplicação descentralizada dos recursos de natureza federal repassados na modalidade transferência obrigatória, em desacordo com o disposto nos arts. 37, § 16, 163-A e 165, § 16, da Constituição Federal, no art. 48-A, inciso I, da Lei Complementar 101/2000, no art. 27 da Lei Complementar 141/2012, e nos arts. 16 e 17 da Lei 14.194/2021.”*

2.60. Diante da análise da situação acima e considerando todas as deliberações proferidas pelo Tribunal de Contas da União - TCU, que destacam a necessidade de adoção de medidas necessárias a assegurar a rastreabilidade e a transparência dos dados decorrentes da efetiva aplicação dos recursos federais, estabeleceu-se como Problema Regulatório a “DIFICULDADE DE RASTREABILIDADE NA MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS NA CONTAS DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL”, o qual passa-se a discorrer.

2.61. O diagrama que consta na Figura 1 apresenta as causas (a e b) e as consequências (1 e 2) relacionadas ao problema regulatório identificado.

#### DIAGRAMA DO PROBLEMA

Figura 1. Diagrama do problema regulatório, com suas causas (a e b) e as consequências (1 e 2)

CAUSAS	PROBLEMA REGULATÓRIO	CONSEQUÊNCIAS
a) Alocação de recursos próprios em contas federais  b) Insuficiência de orientações/normas	Dificuldade de rastreabilidade na movimentação de recursos federais nas contas dos Estados, Municípios e DF	1) Não identificação dos recursos federais repassados  2) Obrigação para desenvolver ferramentas de travas sistêmicas (Decreto 7507/2011)  3) Falha no exercício de fiscalização e controle  4) Insuficiência de transparência ativa

2.62. Na análise do problema regulatório foram identificadas duas causas e quatro consequências imediatas. Desta forma, para o enfrentamento do problema regulatório com êxito, faz-se necessário atuar em suas causas, quais sejam:

- a) **alocação de recursos próprios dos entes federativos em contas federais abertas exclusivamente para repasse de recursos de origem federal; e**
- b) **insuficiência de orientações/normas sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais.**

2.63. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde aos entes federativos, na modalidade fundo a fundo, para execução de programas de saúde, devem compor o Relatório Anual de Gestão - RAG, informado no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, e através do DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento.

2.64. Ocorre que, diante das constatações do Tribunal de Contas da União - TCU, nas diversas deliberações, transcritas acima, que tratam da dificuldade para a rastreabilidade dos recursos federais, em razão, especialmente, da insuficiência de informações no RAG e movimentações financeiras inadequadas dos recursos federais pelos gestores de saúde, o cenário atual tem exigido do Ministério da Saúde a necessidade de qualificar as informações disponibilizadas aos órgãos de controle e aos processos de gestão de risco, no intuito de evitar condições técnicas insuficientes para o exercício do controle social e fiscalização pelos demais órgãos de controle, bem como a insuficiência de informações para avaliação do cumprimento do objetivo por parte do Ministério da Saúde.

#### Quadro 1. Matriz de Causas e Consequências

CAUSAS/CONSEQUÊNCIAS	Falha no exercício de fiscalização e controle	Não identificação dos recursos federais repassados	Insuficiência de transparência ativa	Instituições financeiras (BB e CEF) obrigadas a desenvolver ferramentas de travas sistêmicas (Decreto 7507/2011)
Alocação de recursos próprios em contas federais	X	X	X	
Insuficiência de orientações/normas		X	X	X

### 3. IDENTIFICAÇÃO DOS ATORES E GRUPOS AFETADOS

- Os **Estados, Municípios e Distrito Federal** têm contribuído de forma significativa para o agravamento do problema, ao promoverem a **alocação de recursos próprios em contas federais, dificultando a transparência ativa**;
- Os **Órgãos de Controle** são atores afetados indiretamente com o problema, pois este propicia a **falha no exercício de fiscalização e controle**;
- O **Ministério da Saúde** em virtude da **insuficiência de orientações e normas**, enquanto ator público direto ligado ao problema, **não identifica os recursos federais repassados**; e
- As Instituições Financeiras Oficiais (Bando do Brasil –BB e Caixa Econômica Federal – CAIXA) visando dar **transparência e promover a rastreabilidade de recursos movimentados em contas** deverão ser **obrigados a desenvolver ferramentas de travas sistêmicas**.

### 4. IDENTIFICAÇÃO DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Constituição Federal de 1988.
- Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012 - Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.
- Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995 - Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS.
- Decreto n.º 1.232, de 30 de agosto de 1994 - Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.
- Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2022 - Dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estado, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas.
- Portaria GM/MS, nº 3.992/2017 - 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 nº 1.954, de 6 de setembro de 2013 - Dispõe sobre a apresentação e a guarda dos documentos comprobatórios, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, da execução das despesas relacionadas a ações e serviços de saúde no âmbito do SUS com recursos financeiros percebidos do Fundo Nacional de Saúde.
- Portaria GM/MS nº 837, de 23 de abril de 2009 - Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.
- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 - Regulamenta 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.
- Acórdão nº 2.179/2021-TCU-Plenário
- Acórdão nº 2.878/2021-TCU-Plenário
- Acórdão n.º 1.162/2022-TCU -Plenário
- Acórdão nº 1.515/2021-TCU-Plenário
- Acórdão nº 1.481/2022-TCU-Plenário



5. **DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS**

- 5.1. Tendo em vista a identificação do problema regulatório, bem como a intenção de solucioná-lo, foram definidos um Objetivo geral, dois Objetivos Específicos e quatro Resultados Esperados, conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2. Diagrama dos objetivos e resultados esperados

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS ESPERADOS
Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais	Melhorar a rastreabilidade na movimentação de recursos federais nas contas dos Estados, Municípios e DF	Exercício regular de fiscalização e controle
		Recursos federais repassados aos entes identificados
Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais		Transparência ativa aprimorada
Ferramentas de travas sistêmicas desenvolvidas e contempladas no processo de trabalho do FNS		

5.2. **Objetivo Geral:**

- i) Melhorar a rastreabilidade na movimentação de recursos federais nas contas dos Estados, Municípios e DF.

5.3. **Objetivos Específicos:**

- ii) Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais;  
iii) Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais.

5.4. **Resultados Esperados:**

- iv) Exercício regular de fiscalização e controle;  
v) Recursos federais repassados aos entes identificados;  
vi) Transparência ativa aprimorada;  
vii) Ferramentas de travas sistêmicas desenvolvidas e contempladas no processo de trabalho do FNS.

6. **DEFINIÇÃO DAS ALTERNATIVAS POSSÍVEIS E SEUS IMPACTOS**

- 6.1. Com o intuito de solucionar o problema regulatório identificado, a partir de técnicas de *Brainstorming*, os técnicos do Fundo Nacional de Saúde - FNS dedicaram-se ao estudo do tema e, como resultado, foram elencadas quatro alternativas:

- i) **Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017;**  
ii) **Sugestão de alteração dos Termos de Ajustamento de Conduta, celebrados entre o Ministério Público Federal, Controladoria-Geral da União, Banco do Brasil e CAIXA;**  
iii) **Alteração do Decreto nº 7.507/2011;**  
iv) **Não Ação.**

- 6.2. Para descrição dessas alternativas, conforme quadros 2 a 4, foi utilizada a ferramenta 5W2H, que consiste em um checklist administrativo de atividades, prazos e responsabilidades que devem ser desenvolvidas com clareza e eficiência por todos os envolvidos em um projeto. Tem como função definir o que será feito (What), porque (Why), onde (Where), quem irá fazer (Who), quando será feito (When), como (How) e quanto custará (How much).

Quadro 2. Descrição da Alternativa 1 - Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017.

Alternativa	Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017

<b>O Que (What)</b>	Alterar a Portaria de Consolidação nº 06/2017 para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços do SUS
<b>Porque (Why)</b>	Aprimorar a governabilidade; Segurança jurídica para MS; Cumprimento de recomendações MP e TCU
<b>Quem (Who)</b>	Fundo Nacional de Saúde – FNS, Secretaria Executiva e Gabinete do Ministro
<b>Quando (When)</b>	Curto Prazo
<b>Onde (Where)</b>	Abrangência Nacional
<b>Como (How)</b>	Articular FNS; SE e CONJUR
<b>Quanto (How Much)</b>	Não há custos envolvidos.

#### Quadro 3. Descrição da Alternativa 2 - Sugestão de alteração do TAC

<b>Alternativa</b>	Sugestão de alteração do TAC
<b>O Que (What)</b>	Mudanças na forma de custódia e movimentação dos recursos públicos de que trata o Decreto nº 7.507/2011, no manuseio de tais verbas da União repassados aos entes federativos
<b>Porque (Why)</b>	Impedir qualquer transferência de recursos em contas específicas abertas antes da vigência da Portaria GM/MS nº 3.992/2017
<b>Quem (Who)</b>	PGR; CGU; Instituições financeiras
<b>Quando (When)</b>	Curto prazo
<b>Onde (Where)</b>	Abrangência Nacional
<b>Como (How)</b>	- Articular GM/MS; PGR; CGU; Instituições financeiras
<b>Quanto (How Much)</b>	Não há Custos envolvidos

#### Quadro 4. Descrição da Alternativa 3 - Alteração do Decreto n.º 7507/2011

<b>Alternativa</b>	Alteração do Decreto 7507/2011
<b>O Que (What)</b>	Alterar o Decreto sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas.
<b>Porque (Why)</b>	Aprimorar a segurança jurídica; Obrigatoriedade; Cumprimento de recomendações MP e TCU
<b>Quem (Who)</b>	GM/MS; PR; Min. Fazenda; Instituições financeiras
<b>Quando (When)</b>	Longo Prazo
<b>Onde (Where)</b>	Abrangência Nacional
<b>Como (How)</b>	Articular GM/MS; PR; Min. Fazenda; Instituições financeiras
<b>Quanto (How Much)</b>	Não há custos envolvidos.

#### Quadro 5. Descrição da Alternativa 4 – Não Ação

<b>Alternativa</b>	Não Ação
<b>O Que (What)</b>	Ausência de acompanhamento/monitoramento dos recursos repassados aos entes
<b>Porque (Why)</b>	Não se aplica
<b>Quem (Who)</b>	Não se aplica

<b>Quando (When)</b>	Não se aplica
<b>Onde (Where)</b>	Abrangência Nacional
<b>Como (How)</b>	Não se aplica
<b>Quanto (How Much)</b>	Não se aplica

6.3. Acerca dos possíveis impactos das quatro alternativas apresentadas, procedeu-se a um exercício em grupo que discorreu sobre prováveis benefícios (impactos positivos) e custos (impactos negativos). O exercício realizado utilizou a técnica *Brainstorming* em oficina de trabalho com equipe formada por colaboradores do Fundo Nacional de Saúde – FNS, que desenvolveram suas percepções de vantagens e desvantagens para cada alternativa. O exercício foi realizado orientando-se pela lista de atores e grupos afetados, especificada anteriormente.

6.4. O resultado é apresentado no quadro a seguir:

**Quadro 6. Impactos das alternativas propostas**

Alternativa	Impactos positivos (benefícios)	Impactos negativos (custos)
<b>1. Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017</b>	Promove transparência na movimentação dos recursos públicos (Da origem do recurso federal até a contratualização do prestador de serviço em saúde); Aprimora a governabilidade; segurança jurídica para MS; cumprimento de recomendações MP e TCU	Dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias.
<b>2. Sugestão de alteração do TAC</b>	Impede qualquer transferência de recursos em contas específicas abertas antes da vigência da Portaria GM/MS nº 3.992/2017; Promove transparência na movimentação dos recursos públicos (Da origem do recurso federal até a contratualização do prestador de serviço em saúde);	Depende de outros atores, especialmente da PGR, CGU e Instituições bancárias
<b>3. Alteração do Decreto n.º 7.507/2011</b>	Aprimora a segurança jurídica; obrigatoriedade; Cumprimento de recomendações MP e TCU	Longo prazo de implementação; Dificuldade por envolver vários atores, para além dos MS.
<b>4. Não Ação</b>	Não modifica processos de trabalho já existentes	Mantém situação-problema identificado

## 7. COMPARAÇÃO DAS ALTERNATIVAS CONSIDERADAS

7.1. Para fins de comparação das quatro alternativas indicadas, procedeu-se à escolha da metodologia, conforme disposto no art. 7º do Decreto nº 10.411/2020. Considerando a insuficiência de dados disponíveis no momento da avaliação, não foi possível realizar análises do campo econométrico, tais como custo-benefício, custo-efetividade e outras.

7.2. Nesse contexto, ponderou-se que a análise multicritério contribuiria para o exercício de avaliação proposto. De forma mais específica, a Análise Multicritério, utilizando-se da técnica Analytic Hierarchy Process (AHP).

7.3. A saber, a análise multicritério é uma técnica quali-quantitativa, sendo considerada uma das principais metodologias disponíveis para realização de uma análise que, de alguma forma, permite comparar custos e benefícios (ANVISA, 2019). Ela permite selecionar alternativas dentro de um conjunto disponível, bem como qualificar a avaliação acerca de informações subjetivas e complexas (ANVISA, 2019). Dentre as suas vantagens, destaca-se que o seu resultado é auditável, pois é constituída de informações que podem ser abertas e reavaliadas pelo tomador de decisão, caso identifique-se pontos que merecem um tratamento diferente (DODGSON et al., 2009).

7.4. Quanto a técnica AHP, ela se utiliza de procedimentos para derivar os pesos e as pontuações alcançadas por alternativas que são baseadas, respectivamente, em comparações entre critérios e entre opções (DODGSON et al., 2009). Em outras palavras, o aspecto principal da AHP são as decisões tomadas diante de perguntas da forma geral “Qual a importância do critério A em relação ao critério B?”. Estas são denominadas comparações de pares. Perguntas desse tipo são usadas para se pontuar os critérios, bem como as opções nos diferentes critérios.

7.5. No que se refere aos critérios, em oficina de trabalho com equipe formada por colaboradores do Fundo Nacional de Saúde – FNS, definiu-se que os critérios relevantes seriam exatamente os objetivos específicos apresentados anteriormente. A partir disso, comparando critério a critério, cada participante avaliou e pontuou o grau de preferência em relação aos critérios definidos.

7.6. Nesse sentido, já apresentando o resultado final dos pesos dos critérios normalizados, chegou-se à seguinte definição:

Critérios	Critério 1 - Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais	Critério 2 – Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais	Critério 3: Viabilizar a Governabilidade por parte do MS
<b>Pesos</b>	0,474	0,053	

			0,474
--	--	--	-------

7.7. Na dinâmica em grupo, comparando alternativa a alternativa, cada participante avaliou e pontuou o grau de preferência em relação às quatro alternativas definidas para cada critério. O resultado desta atividade, já com a pontuação das alternativas normalizada foi o seguinte:

Alternativas	Critério 1 - Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais	Critério 2 – Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais	Critério 3: Viabilizar a Governabilidade por parte do MS
<b>Alternativa 1: Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017</b>	0,284	0,606	0,606
<b>Alternativa 2: Sugestão de alteração do TAC</b>	0,118	0,117	0,117
<b>Alternativa 3: Alteração do Decreto 7507/2011</b>	0,564	0,243	0,243
<b>Alternativa 4 – Não Ação</b>	0,035	0,034	0,034

7.8. Por fim, aplicando-se os pesos de cada critério para as pontuações acima, obtém-se o seguinte resultado final:

ALTERNATIVAS	PONTUAÇÃO FINAL	ORDEM DE PREFERÊNCIA
<b>Alternativa 1: Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017</b>	0,453	1
<b>Alternativa 2: Sugestão de alteração do TAC</b>	0,117	3
<b>Alternativa 3: Alteração do Decreto 7507/2011</b>	0,395	2
<b>Alternativa 4 – Não Ação</b>	0,034	4

## 8. PROCESSOS DE RECEBIMENTO DE SUBSÍDIOS DE INTERESSADOS

8.1. Assim, conforme observa-se pelo resultado final, a análise multicritério levou a uma alternativa muito bem pontuada (0,453), sobrepondo-se às demais opções, que foi a **“Alternativa 1: Alteração da Portaria de Consolidação nº 6/2017”**, sendo esta, portanto, a alternativa indicada para a resolução do problema regulatório.

8.2. Para se obter uma avaliação mais robusta sobre a alternativa indicada, aconteceram as seguintes atividades:

i) Oficinas semanais (via TEAMS e presenciais) entre os atores envolvidos para apoio e colaboração, no que tange à identificação de situação-problema (causa e consequência) e as devidas orientações quanto à elaboração do presente Relatório de AIR (Coordenação Geral de Promoção da Melhoria Normativa e Fundo Nacional de Saúde).

8.3. Vale aqui destacar o teor do que foi discutido e ajustado, conforme descrito abaixo:

### COMPARATIVO

## PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 E PROPOSTA MINUTA PORTARIA

AZUL (ALTERAÇÃO) VERMELHO (INCLUSÃO)

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017	PROPOSTA DE ALTERAÇÃO
<b>TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS (Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO I)</b>	
Art. 2º O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
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: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 14.04.2020)</a>	
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 14.04.2020)</a>	
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 14.04.2020)</a>	
§ 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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
§ 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: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
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; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
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 <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
§ 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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
§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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
§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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	§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, devendo ser identificados e incluídos na Tomada de Contas Anual apresentada ao Tribunal de Contas do Estado ou ao Tribunal de Contas do Município, conforme o caso, bem como relacionadas no RAG a ser submetido à apreciação do Conselho de Saúde competente.
	§6º As receitas oriundas dos rendimentos da aplicação no mercado financeiro não poderão ser computadas como contrapartida do respectivo ente federativo. (Origem, art. 6º - C da Portaria GM/MS nº 244/2017);

	Art. 3º-A Os recursos federais vinculados aos Fundos de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, mantidos na instituição financeira federal de que trata o art. 1122, serão nelas executados, vedada a transferência para outras contas do ente federativo, observando-se os seguintes preceitos: (Origem, exceções do TAC)
	§1º A movimentação dos recursos será realizada exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito em conta corrente de titularidade: (Origem, exceções do TAC)
	I - dos fornecedores e prestadores de serviços devidamente identificados; (Origem, art. 2º do Decreto 7.507/2011); (Origem, exceções do TAC)
	II - dos prestadores de ações e serviços públicos de saúde de qualquer esfera do Governo, não caracterizados como fundações ou autarquias, mediante a indicação da finalidade "Pagamento a Prestadores Públicos de Saúde" nos sistemas bancários; (Origem, exceções do TAC);
	III - de instituições públicas de ensino e pesquisa pertencentes ao ente estatal, municipal ou ao DF, com indicação da finalidade "Pagamento de Pesquisas de Saúde" nos sistemas bancários; (Origem, exceções do TAC)
	§2º Excepcionalmente a movimentação dos recursos será realizada por meio eletrônico, ao próprio ente público: (Origem, exceções do TAC)
	a) com destinação final ao pagamento da remuneração dos profissionais de saúde, com indicação da finalidade "Folha de Pagamento" nos sistemas bancários; e (Origem, exceções do TAC);
	b) com a finalidade de transferência de tributos retidos no ato do pagamento a fornecedores, com indicação da finalidade "Transferência de Tributos Retidos" nos sistemas bancários. (Origem, exceções do TAC)
	§3º As transferências na modalidade prevista no inciso I do caput deste artigo, quando destinadas ao pagamento de pessoa física:
	I - deverão ser precedidas de justificativas circunstanciadas do Secretário de Saúde ou dirigente máximo do órgão equivalente gestor dos recursos da saúde na respectiva esfera governamental; e
	II - deverão possuir identificação do beneficiário do crédito e da finalidade da ordem de pagamento.
	§4º Fica vedada a transferência de recursos de origem estadual, municipal e/ou distrital, diretamente nas contas correntes abertas pelo Ministério da Saúde, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS, nos termos do art. 1122 desta portaria.
	§5º A vedação prevista no parágrafo anterior poderá ser excetuada quando a instituição financeira federal garantir, em seu sistema bancário, a identificação da segregação da origem do recurso federal, estadual, municipal ou distrital - bem como sua vinculação ao destinatário final, com vistas a não permitir a mistura de recursos.
	§6º Em se tratando de recursos federais que serão transferidos pela Gestão local do SUS a organizações sociais por aquela contratualizadas, sua manutenção e movimentação se dará, exclusivamente, em instituições financeiras oficiais federais, sendo obrigatório que aquele destinatário dê publicidade à utilização dos mesmos em seus sítios eletrônicos.
	§7º Para recursos destinados à estruturação (investimentos), caberá às instituições financeiras oficiais federais criarem ferramenta eletrônica que viabilize, não apenas o reconhecimento do destinatário final, mas também o item adquirido, juntando o respectivo documento fiscal em cada movimentação.
Art. 4º O repasse dos recursos de que trata o artigo 3º ao Estado, ao Distrito Federal e ao Município fica condicionado à: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	
I - instituição e funcionamento do Conselho de Saúde, com composição paritária, na forma da legislação; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	
II - instituição e funcionamento do Fundo de Saúde; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	
III - previsão da ação e serviço público de saúde no Plano de Saúde e na Programação Anual, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	
IV - apresentação do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde; e <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	
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 <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a> .	

Art. 5º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde que trata o inciso I do caput do art. 3º serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destinar-se-ão: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
I - à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; e <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
IV - pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
V - obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
Art 6º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso II do caput do art. 3º serão transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem, e destinar-se-ão, exclusivamente, à: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
I - aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
II - obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
III - obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020)</a>	
Art. 7º 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. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
Art. 8º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos: <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
I - pactuados na Comissão Intergestores Tripartite - CIT; e/ou <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
II - para atender a situações emergenciais ou de riscos sanitários e epidemiológicos. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
Parágrafo único. Os recursos de que trata o caput devem ser aplicados em conformidade com o respectivo ato normativo. <a href="#">(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)</a>	
<b>TÍTULO X</b>	
<b>DAS CONDICIONALIDADES PARA AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS</b>	
<b>DA OPERACIONALIZAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FEDERAIS AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS, A SEREM REPASSADOS DE FORMA AUTOMÁTICA, SOB A MODALIDADE FUNDO A FUNDO, EM CONTA CORRENTE ÚNICA PARA CADA BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	
Art. 1121. Ficam definidas as orientações para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo, em conta corrente única para cada Bloco de Financiamento de que trata esta Portaria	
Art. 1122. As contas correntes únicas dos Blocos de Financiamento para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios serão abertas pelo Ministério da Saúde, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS, por processo	

automático, para os Blocos de Financiamento de que trata o art. 3º, exclusivamente, nas seguintes instituições financeiras oficiais federais:	
I - Banco do Brasil S/A; e	
II - Caixa Econômica Federal.	
§1º A Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS deverá firmar acordos de cooperação com as instituições financeiras oficiais federais de que trata este artigo, para estabelecer as regras de operacionalização.	
§2º 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; e	
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.	
	§3º Na abertura, alteração de domicílio bancário e manutenção das contas correntes de que tratam o caput, observar-se-á a obrigatoriedade de que as instituições financeiras oficiais federais gerem e disponibilizem ao Ministério da Saúde informações que permitam a rastreabilidade da aplicação dos recursos, dos saldos e extratos de movimentação financeira.
	§4º As informações que permitam a rastreabilidade da aplicação dos recursos serão utilizadas pelo Ministério da Saúde como subsídios adicionais ao monitoramento e acompanhamento de ações de saúde, servindo, ainda, à disponibilização de órgãos de controle. " (NR)
	Art. 1122- A A critério do Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde, as contas correntes destinadas ao recebimento e movimentação dos recursos, poderão migrar de domicílio bancário, da Caixa Econômica Federal para o Banco do Brasil S.A. ou do Banco do Brasil S.A. para a Caixa Econômica Federal.
	§1º A migração de domicílio bancário, na forma prevista no art. 1122-A desta portaria, deverá ser precedida:
	I- da abertura de nova conta-corrente na agência e banco escolhidos, entre Banco do Brasil S/A. e Caixa Econômica Federal, para a movimentação dos recursos; e
	II - da formalização da manifestação de interesse ao Banco do Brasil S/A., com cópia para a Caixa Econômica Federal, por meio de ofício devidamente assinado pelo Diretor do Fundo Nacional de Saúde.
	§2º O ofício contendo a manifestação de interesse na migração de que trata o caput deste artigo deverá ser dirigido ao gerente da agência da instituição financeira oficial federal onde a conta a ser migrada encontra-se domiciliada.
	§3º A comunicação mencionada no inciso II, do §1º deste artigo poderá vir a ser substituída por comunicação eletrônica sistêmica a ser implantada pelo FNS.
	Art. 1122- B A solicitação de alteração do domicílio bancário pelo Gestor local de saúde poderá ser realizada diretamente à instituição financeira oficial federal do domicílio atual da conta a ser migrada ou feita por meio de sistema informatizado do Fundo Nacional de Saúde, caso em que o novo domicílio bancário deve ser mantido por, no mínimo, 1 (um) ano.
	Art. 1122- C Não será acatada, imediatamente, pela instituição financeira oficial federal ou FNS, a migração de domicílio bancário cuja solicitação: (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022).
	I - esteja em desconformidade com o estabelecido no §1º do art. 1122-A desta portaria;
	II - ocorra em prazo inferior a 12 (meses) contados a partir da data última migração solicitada pelo ente;
	III - envolva conta-corrente bloqueada, inválida e com pendências de débitos a regularizar; e
	IV - faça indicação de conta-corrente vinculada a CNPJ diverso do Fundo de Saúde local na respectiva esfera governamental.
	Parágrafo único. Na ocorrência de rejeição nos termos deste artigo, o pedido de migração deverá ser devolvido ao Gestor local do SUS interessado, sob justificativa, para regularização e apresentação de nova solicitação. " (NR)



	Art. 1122- D Atendidas as condições estabelecidas nesta portaria, as solicitações de migração de domicílio bancário serão acatadas pela instituição financeira oficial federal no prazo de até 72 (setenta e duas) horas do recebimento do ofício de que trata o §1º do art. 1122-A desta portaria, mediante o registro dos dados do novo domicílio bancário no Sistema de Distribuição da Arrecadação Federal (DAF). " (NR) (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022)
	Art. 1122- E A partir do dia útil seguinte ao da conclusão do processo de migração, os saldos existentes, deverão ser transferidos para a conta-corrente vinculada ao novo domicílio bancário. " (NR) (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022)
	Art. 1122- F É de responsabilidade da instituição financeira oficial federal indicada como destinatária do novo domicílio bancário, comunicar o Gestor local do SUS interessado da conclusão da migração ou da existência de ocorrências impeditivas ao seu término. " (NR) (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022)
	Art. 1122- G Concluído o processamento da migração pela instituição financeira oficial federal, nos termos do art. 1122-D desta portaria, o titular do domicílio migrado deverá: (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022)
	I- efetuar a imediata e concomitante transferência para o novo domicílio da totalidade dos agendamentos a débito e das disponibilidades financeiras mantidas em conta-corrente e aplicação financeira; e
	II - providenciar o encerramento da conta vinculada ao domicílio migrado, tão logo efetivadas as transferências de que trata o inciso I do caput deste artigo.
	Parágrafo único. As instituições financeiras oficiais federais não se responsabilizarão pelo não processamento dos agendamentos não migrados na forma do inciso I do caput deste artigo." (NR).
Art. 1123. A Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS somente abrirá contas correntes, nas instituições financeiras de que trata o art. 1122, 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.	
Art. 1124.Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão movimentados por meio de contas correntes específicas, observado o disposto no art. 7º."	
Art. 1125. 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.	
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.	Art. 1126. A solicitação de alteração do domicílio bancário pelo gestor de saúde deverá ser feita por meio de sistema informatizado do Fundo Nacional de Saúde, caso em que o novo domicílio bancário deve ser mantido por, no mínimo, 1 (um) ano.
Art. 1127. As regras de formação da nomenclatura das contas correntes serão definidas em ato específico do Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS.	
Art. 1128. A Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS poderá expedir normas e orientações complementares para a operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem repassados de forma automática, sob a modalidade fundo a fundo.	
	<b>Seção III</b> <b>Da movimentação dos saldos financeiros anteriores à vigência da Portaria GM/MS, nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017</b>
	Art. 1139-A Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que tiverem saldos financeiros remanescentes de recursos em contas bancárias abertas antes de 1º de janeiro de 2018, constantes de seus respectivos fundos de saúde, provenientes do Fundo Nacional de Saúde, 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 realizar, em ato motivado:
	§ 1º - A transposição e a transferência de saldos financeiros, exclusivamente, para a realização de ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelece os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141/2012, condicionadas à observação prévia dos entes subnacionais dos seguintes requisitos:
	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 - cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde;
	III – inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada; e
	IV – ciência ao respectivo Conselho de Saúde local.
	§ 2º - Quando atendida a finalidade de que trata o caput do art. 2º, da Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022, ou quando o Município não contar com entidade filantrópica dentro do seu território, os recursos transpostos ou transferidos serão aplicados em objeto de saúde diverso do originalmente pactuado, condicionadas à observação prévia dos entes subnacionais dos seguintes requisitos:
	I - inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada; e
	II - ciência ao respectivo Conselho de Saúde.
	§ 3º A transposição ou a transferências de saldos financeiros de que trata os §§ 1º e 2º serão ser realizados até o fim do exercício financeiro estabelecido no art. 5º, da Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2023. (Origem: art. 5º, da LC 172/2020)
	§ 4º - Após o prazo final de que trata o § 3º, os saldos remanescentes em contas criadas antes de 1º de janeiro de 2018, deverão ser devolvidos ao Fundo Nacional de Saúde, nos termos do art. 27, inciso I, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. (Origem: art. 3º, da LC 172/2020 c/c art. 27, da LC 141/2012)
	§ 5º - O disposto no caput não se aplica, em nenhuma hipótese, aos saldos financeiros oriundos de créditos extraordinários abertos pela União nos termos dos §§ 2º e 3º, do art. 167, da Constituição Federal, inclusive aqueles submetidos ao regime da Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020. (Origem: art. 6º, da LC 197)
	§ 6º - Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que realizarem a transposição ou a transferências de que trata os §§ 1º e 2º, deverão comprovar a execução no respectivo Relatório Anual de Gestão. (Origem: art. 3º, LC 172/2020)
	<b>Seção IV</b> <b>Da Publicidade da Movimentação das contas</b>
	Art. 1139-B As instituições financeiras oficiais federais responsáveis pela manutenção das contas específicas, disponibilizarão permanentemente, em sítio na Internet disponível ao público e em formato aberto e legível por máquina, acessível a partir da página principal da instituição financeira oficial federal, inclusive para impressão e download pelos interessados, os extratos bancários das contas correntes nelas domiciliadas, incluídas informações atualizadas contendo: (Origem: Portaria FNDE nº 807, de 29/12/2022)
	I - o número, nome e endereço da agência bancária, o número e data de abertura da conta-corrente, o CNPJ e razão social do titular da conta-corrente e o nome e CPF do representante legal do titular da conta, serão divulgados nos exatos termos previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD;
	II - os saldos anterior e atual em conta-corrente e aplicação financeira;
	III - as datas de lançamento das movimentações;
	IV - a identificação da finalidade dos depósitos e dos depositantes, com CPF ou CNPJ e nome ou razão social, nos casos de lançamentos a crédito; e
	V - a identificação da finalidade e do destinatário dos pagamentos, com CPF ou CNPJ e nome ou razão social, nos casos de lançamentos a débito.
	§1º Para fins do disposto no caput deste artigo, consideram-se:
	I - atualizadas, as informações disponibilizadas ao público em prazo não superior a até 48 (quarenta e oito) horas úteis da data do último lançamento no extrato bancário; e
	II - permanentes, os extratos bancários disponibilizados para consulta pública, impressão e download pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos contados do mês ou do ano de suas respectivas competências.
	§2º O acesso online ao extrato de que trata o caput deste artigo deverá ser disponibilizado mediante a seleção do nome do ente federado titular da conta e do mês e ano de referência da movimentação dos recursos, sendo que para cada consulta deverá ser disponibilizado um extrato contendo a

	integralidade da movimentação mensal, se referente a mês fechado, ou a movimentação parcial do mês, se referente ao mês em curso.
	§3º O extrato de que trata o caput deste artigo, em formato aberto e para leitura por máquina, deverá ser disponibilizado para extração mediante escolha do nome do ente federado titular da conta e do ano de referência da movimentação dos recursos.
	§4º Mediante solicitação específica do interessado, os extratos bancários referentes ao período anterior ao estabelecido no inciso II do § 1º deste artigo, relativos aos domicílios bancários mantidos nas instituições financeiras oficiais federais deverão ser fornecidos, em prazo não superior a 20 (vinte) dias da data da solicitação, prorrogáveis por mais 10 (dez) dias, pelas agências bancárias onde são mantidas as contas correntes ou por intermédio do Serviço de Informações ao Cidadão, acessível ao público a partir dos seus sítios na Internet." (NR)
	<b>Seção V Das Disposições Finais</b>
	Art. 1139-C 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 desta Portaria, devem ser interpretadas, no que couber, como referências ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, de que trata o inciso I do caput do art. 3º da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017. (Origem, artigo 5º da Portaria nº 3.992/2017 não inserido na Portaria de Consolidação nº 06);

#### 9. IDENTIFICAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS EFEITOS E RISCOS DECORRENTES DA ALTERNATIVA SUGERIDA

9.1. Em relação a identificação dos efeitos e riscos, em oficina de trabalho com a equipe formada pelos colaboradores do Fundo Nacional de Saúde - FNS, concluiu-se por um **risco** identificado **para o Objetivo Relacionado:** Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais e um **risco** identificado para o **Objetivo Relacionado:** Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais.

9.2. Destaca-se que foi utilizada a técnica de *Brainstorming* para a especificação dos riscos, os quais foram sistematizados conforme os quadros abaixo:

OBJETIVO RELACIONADO*	CAUSA	RISCO	EFEITOS/CONSEQUÊNCIAS	CATEGORIA /TIPO DE RISCO**
Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais	Dificuldade, por parte das instituições financeiras, de operacionalizar as travas sistêmicas.	Dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias.	Portaria com eficácia limitada	Operacional

OBJETIVO RELACIONADO*	CAUSAS	RISCO	EFEITOS/CONSEQUÊNCIAS	CATEGORIA /TIPO DE RISCO**
Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais	Falha na divulgação de informações	Não atendimento das orientações por parte dos entes federados	Portaria com eficácia limitada	Operacional

\* o método foi adaptado para a AIR, substituindo a relação dos riscos com as "grandes atividades do processo" pelos "objetivos relacionados", que são os objetivos específicos.

\*\* Estratégico, Operacional, Integridade ou Reputação/imagem

#### i) Risco de dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias.

Na identificação do primeiro risco, verificou-se como causa: a Dificuldade, por parte das instituições financeiras, de operacionalizar as travas sistêmicas.

**ii) Risco de não atendimento das orientações por parte dos entes federados**

Para o segundo risco, verificou-se como causa: Falha na divulgação de informações.

9.3. Tendo sido qualificadas as informações de cada risco, procedeu-se ao processo de avaliação para obter o nível de risco inerente, avaliando-se a probabilidade e o impacto. O resultado abaixo sistematiza os achados obtidos:

OBJETIVO RELACIONADO	RISCO	CATEGORIA/ TIPO DE RISCO	PROBABILIDADE	IMPACTO	NÍVEL DE RISCO (INERENTE)
<i>Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais</i>	Dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias.	Operacional	3	3	9

9.4. Após a identificação dos riscos, os fatores de avaliação de controle foram analisados, obtendo-se o nível de impacto para cada risco.

9.5. Quanto ao **primeiro Objetivo Relacionado** tem-se:

i) O risco de dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias, da categoria Operacional, foi classificado como do tipo possível (que possui moderado impacto nos objetivos, porém recuperável), no entanto, há possibilidade de mitigá-los.

OBJETIVO RELACIONADO	RISCO	CATEGORIA/ TIPO DE RISCO	PROBABILIDADE	IMPACTO	NÍVEL DE RISCO (INERENTE)
<i>Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais</i>	Não atendimento das orientações por parte dos entes federados	Operacional	3	5	15

9.6. Com relação ao **segundo Objetivo Relacionado**, tem-se:

i) O risco de não atendimento das orientações por parte dos entes federados é da categoria Operacional, foi classificado como do tipo muito alto (os impactos serão trágicos, irreversíveis), no entanto, há possibilidade de mitigá-lo.

9.7. Com o resultado do nível de risco inerente, tem-se, para o **primeiro Objetivo Relacionado**, que o risco demanda resposta no sentido de mitigá-lo.

9.8. Do mesmo modo, com relação ao **segundo Objetivo Relacionado**, tem-se que o risco deve ser mitigado.

9.9. Diante disso, detalha-se o plano de respostas aos riscos, conforme sistematizado abaixo:

OBJETIVO RELACIONADO	RISCO	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE (CONTROLE PROPOSTO)	ONDE (ÁREA RESPONSÁVEL)	QUEM (RESPONSÁVEL)	COMO SERÁ IMPLANTADO	COMO (INTERVENIENTES)	QUANDO (DATA DE INÍCIO)	QUANDO CONC
<b>Identificar a origem dos recursos alocados nas contas federais</b>	Dificuldade sistêmica de implementação de rastreabilidade pelas instituições bancárias	9	Compartilhar	Alinhamento com as instituições financeiras	FNS	Diretor e Equipe técnica	Reuniões periódicas com as instituições financeiras	Instituições financeiras	Contínuo	Con

*Evitar = 20 - 25 (risco extremo) Mitigar = 12 - 19,99 (risco alto) Compartilhar = 4 - 11,99 (risco médio) Aceitar = 0 - 3,99 (risco baixo)*

OBJETIVO RELACIONADO	RISCO	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE (CONTROLE PROPOSTO)	ONDE (ÁREA RESPONSÁVEL)	QUEM (RESPONSÁVEL)	COMO SERÁ IMPLANTADO	COMO (INTERVENIENTES)	QUANDO (DATA DE INÍCIO)	QUAND CONCL
Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais	Não atendimento das orientações por parte dos entes federados	15	Mitigar	Implementação de ações de comunicação	FNS	MS	Mobilização de Conass, Conasems e instituições financeiras; Uso do portal do FNS, aplicativos etc	Entes federados; Instituições financeiras	A partir da publicação da Portaria	Con

*Evitar = 20 - 25 (risco extremo) Mitigar = 12 - 19,99 (risco alto) Compartilhar = 4 - 11,99 (risco médio) Aceitar = 0 - 3,99 (risco baixo)*

i) Para o risco de baixo engajamento por parte de parceiros necessários ao alcance dos objetivos e de prazo alongado para implementação das soluções informatizadas, cabe uma pactuação de prazo junto aos parceiros, no sentido de mitigar e compartilhar cada risco alto, respectivamente, por meio de reuniões periódicas preliminares.

ii) Para o risco de mudanças de prioridades na gestão federal, faz-se necessária a apresentação do problema e da solução ao Comitê Interno de Governança.

iii) Para o risco de indefinição de competências, deve-se atuar no sentido de evitar o risco extremo, inserindo as competências na Portaria em questão e implementando um plano de ação, a ser alinhado internamente.

9.10. O plano de respostas acima detalha as ações que serão realizadas, incluindo período ideal de atuação.

#### 10. DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGICA PARA IMPLEMENTAÇÃO DA ALTERNATIVA SUGERIDA

10.1. O Fundo Nacional de Saúde - FNS propõe que a implementação da alternativa selecionada: **Publicação da ALTERAÇÃO DA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 06, DE 2017 PREVENDO A RASTREABILIDADE DE RECURSOS**, seja realizada com base nos objetivos (geral e específicos) - **Objetivo Geral:** Melhorar a rastreabilidade na movimentação de recursos federais nas contas dos Estados, Municípios e Distrito Federal e os **Objetivos Específicos:** - Identificar a origem dos recursos alocados na contas federais ; e – Fornecer orientações sobre a movimentação de recursos alocados nas contas federais, que possibilitarão a solução do problema regulatório apurado: **“DIFICULDADE DE RASTREABILIDADE NA MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS NA CONTAS DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL”**

10.2. Assim, a proposta contida no presente Relatório, de publicação da Alteração da Portaria de Consolidação nº 06, de 2017, possibilitará a concretização dos objetivos pretendidos, no sentido de assegurar a rastreabilidade dos recursos federais e a transparência dos dados decorrentes da aplicação desses recursos, evitando-se a insuficiência de condições técnicas para o exercício do controle social e fiscalização pelos demais órgãos de controle, bem como a insuficiência de informações para avaliação do cumprimento do objetivo por parte do Ministério da Saúde.

#### 11. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 31 dez. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8142.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1995/d1651.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d1232.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d1232.htm). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2022. Dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estado, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7507.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20movimenta%C3%A7%C3%A3o%20de,em%20decorr%C3%Aancia%20das%20leis%20citadas](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7507.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20movimenta%C3%A7%C3%A3o%20de,em%20decorr%C3%Aancia%20das%20leis%20citadas). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Portaria GM/MS, nº 3.992/2017 - 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. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992\\_28\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html). Acesso em: 25 de maio de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.954/GM/MS, de 6 de setembro de 2013. Dispõe sobre a apresentação e a guarda dos documentos comprobatórios, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, da execução das despesas relacionadas a ações e serviços de saúde no âmbito do SUS com recursos financeiros percebidos do Fundo Nacional de Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1954\\_05\\_08\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1954_05_08_2013.html). Acesso em: 25 de maio de 2023.

10. BRASIL. Portaria nº 837, de 23 de abril de 2009. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau legis/gm/2009/prt0837\\_23\\_04\\_2009.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau legis/gm/2009/prt0837_23_04_2009.html). Acesso em: 06 de janeiro de 2023.
11. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. 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. Disponível em: [https://portalsinan.sau.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_6\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](https://portalsinan.sau.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf). Acesso em: 25 de maio de 2023.
12. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 2.179/2021. Plenário. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Sessão de 15/09/2021. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\* /NUMACORDAO%253A2179%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/* /NUMACORDAO%253A2179%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em: 25 de maio de 2023.
13. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 2.878/2021. Plenário. Relator: Ministro Vital do Rêgo. Sessão de 01/12/2021. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\* /NUMACORDAO%253A2878%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/* /NUMACORDAO%253A2878%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em: 25 de maio de 2023.
14. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1.162/2022. Plenário. Relator: Ministro Jorge Oliveira. Sessão de 25/05/2022. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\* /NUMACORDAO%253A1162%2520ANOACORDAO%253A2022%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/* /NUMACORDAO%253A1162%2520ANOACORDAO%253A2022%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em: 25 de maio de 2023.
15. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1.515/2022. Plenário. Relator: Ministro Walton Alencar Rodrigues. Sessão de 30/06/2021. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\* /NUMACORDAO%253A1515%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/* /NUMACORDAO%253A1515%2520ANOACORDAO%253A2021%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em: 25 de maio de 2023.
16. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1.481/2022. Plenário. Relator: Ministro Aroldo Cedraz. Sessão de 39/06/2022. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\* /NUMACORDAO%253A1481%2520ANOACORDAO%253A2022%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/* /NUMACORDAO%253A1481%2520ANOACORDAO%253A2022%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em: 25 de maio de 2023.
17. Diretrizes gerais e guia orientativo para elaboração de Análise de Impacto Regulatório – AIR / Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais [et al.]. --Brasília: Presidência da República, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/diretrizes-gerais-e-guia-orientativo\\_final\\_27-09-2018.pdf/view](https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/diretrizes-gerais-e-guia-orientativo_final_27-09-2018.pdf/view). Acesso em: 06 de janeiro de 2023.
18. BRASIL, Ministério da Economia. Secretaria de Advocacia da Concorrência e Competitividade – SEAE. Guia para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório (AIR). 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mma/pt-br/aceso-a-informacao/analise-de-impacto-regulatorio-2013-air-1/guia-para-elaboracao-de-air-2021.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Dayanne Kelly Leite de Azevedo, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 01/06/2023, às 09:36, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dárcio Guedes Junior, Diretor(a) do Fundo Nacional de Saúde**, em 01/06/2023, às 13:51, 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.sau.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.sau.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0033871166** e o código CRC **613AAF93**.