

**Nº 141 – DOU – 27/07/15 – seção 1 – p.48**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA No- 1.073, DE 23 DE JULHO DE 2015**

Dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o § 1º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o disposto no parágrafo segundo do art. 13 e o art. 18 da Lei Complementar nº 141, de 12 de janeiro de 2012;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que 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;

Considerando o disposto no parágrafo único do art. 8º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal);

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que 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;

Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 2º A reprogramação e o remanejamento de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 poderão ser realizados pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios nas seguintes hipóteses:

I - a reprogramação poderá ser realizada para o custeio de ações e serviços de saúde no mesmo bloco de financiamento no qual houve saldo financeiro disponível; e

II - o remanejamento poderá ser realizado para blocos de financiamento diversos daquele no qual houve saldo financeiro disponível.

Parágrafo único: Fica vedado o remanejamento de que trata o "caput" nas hipóteses de eventuais saldos financeiros disponíveis no âmbito do Bloco de Atenção Básica, do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, de que tratam os incisos I, II e VI do art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 2007.

Art. 3º O remanejamento de eventuais saldos financeiros de que trata esta Portaria poderá ser realizado desde que sejam cumpridos previamente os seguintes requisitos:

I - execução das ações e serviços previstos no respectivo bloco de financiamento;

- II - elaboração de plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde;
- III - inclusão do plano de aplicação de que trata o inciso II do "caput" na Programação Anual de Saúde;
- IV - aprovação do plano de aplicação de que trata o inciso II do "caput" na respectiva Comissão Intergestores Regional (CIR), com homologação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no caso de Municípios, e na respectiva CIB, no caso dos Estados;
- V - tenha sido dada ciência à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) sobre o plano de aplicação aprovado de que trata o inciso II do "caput";
- VI - tenha sido dada ciência ao respectivo Conselho de Saúde sobre o plano de aplicação aprovado de que trata o inciso II do "caput"; e
- VII - comprovação da execução do plano de aplicação de que trata o inciso II do "caput" no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 4º O remanejamento de que trata esta Portaria, para fins do cumprimento do disposto no inciso I do art. 3º, atenderá previamente os seguintes requisitos específicos em relação ao Bloco de Assistência Farmacêutica:

I - para o componente básico da assistência farmacêutica, os repasses financeiros ou aquisições de medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde devem estar em situação regular;

e

II - para o componente especializado da assistência farmacêutica, a aquisição dos medicamentos e insumos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde deve estar em situação regular.

§ 1º Os recursos financeiros do componente especializado do Bloco de Assistência Farmacêutica poderão ser reprogramados entre os grupos do respectivo componente.

§ 2º Os atestados de regularidade de que tratam os incisos I e II são de responsabilidade do próprio ente, devendo haver homologação na respectiva CIR, no caso dos municípios, e na respectiva CIB, no caso dos Estados.

§ 3º Apenas será permitido o remanejamento dos recursos financeiros do componente que estiver em situação regular, nos termos dos incisos I e II do "caput".

Art. 5º O remanejamento de que trata esta Portaria, para fins do cumprimento do disposto no inciso I do art. 3º, no âmbito do Bloco de Vigilância em Saúde, utilizará os seguintes critérios relativos ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) a que se refere a Portaria nº 1.708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013:

I - para os Estados, cumprimento de 90% (noventa por cento) dos Municípios nele situados com 30% (trinta por cento) das metas alcançadas, apuradas no exercício de 2014; e

II - para o Distrito Federal e os Municípios, cumprimento de 30% (trinta por cento) das metas alcançadas, apuradas no exercício de 2014.

Art. 6º O remanejamento de que trata esta Portaria, para fins do cumprimento do disposto no inciso I do art. 3º, em relação ao Bloco de Gestão do SUS, poderá ser efetuado:

I - se o ente federativo atestar o cumprimento de:

a) convocação da Conferência Estadual de Saúde preparatória para a 15ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), com alocação de recursos para sua mobilização, organização e realização;

b) apresentação do RAG ao respectivo Conselho de Saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

c) composição regular do respectivo Conselho de Saúde, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; e

d) aprovação do plano de saúde vigente no respectivo Conselho de Saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 2012; e

II - se o ente federativo atestar o cumprimento de, pelo menos, 1 (uma) das seguintes prioridades:

a) realização de ações e projetos que apoiem a regularização da situação funcional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) nos termos da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006; e

b) desenvolvimento de projetos de formação e educação permanente dos ACS e ACE para qualificação de sua atuação conforme atribuições funcionais a eles definidas na legislação vigente; e

III - se o ente federativo atestar o cumprimento de, pelo menos, 1 (uma) das seguintes prioridades:

a) implantação ou apoio à implantação de ações desenvolvidas para que os serviços da rede de atenção à saúde possam ser utilizados como campos de prática da graduação e dos programas de residência médica e multiprofissional em saúde; e

b) implantação ou apoio à implantação de Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e

IV - se o ente federativo atestar o cumprimento de, pelo menos, 1 (uma) das seguintes prioridades:

a) projetos de formação e educação permanente de profissionais de Nível Superior em Atenção Básica/Saúde da Família para atuação na Atenção Básica em Saúde;

b) projetos de formação e educação permanente de profissionais de Nível Superior em Saúde Mental para atuação na Rede de Atenção Psicossocial;

- c) projetos de formação e educação permanente de profissionais de Nível Superior em Urgências e Emergências para atuação na Rede de Urgência e Emergência (RUE);
- d) projetos de formação e educação permanente de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras para atuação na Rede Cegonha, instituída nos termos da Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011;
- e) formação de Técnicos em Radiologia;
- f) formação de Técnicos em Radioterapia;
- g) formação de Técnicos em Citopatologia;
- h) integração do Telessaúde à regulação do acesso à assistência em saúde, com promoção de ações que integrem teleconsultoria, telerregulação e telediagnóstico; e
- i) implantação de projetos de valorização e qualificação da gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), tais como implantação e desenvolvimento de carreiras do próprio ente federativo ou regionais ou de instrumentos como, por exemplo, avaliação de desenvolvimento e mesas de negociação.

Parágrafo único. Os recursos financeiros relativos ao Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde, integrante do Bloco de Gestão do SUS, de que se refere o art. 29 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, não poderão ser objeto de remanejamento de que trata esta Portaria.

Art. 7º O remanejamento de saldos financeiros disponíveis de que trata esta Portaria, para aplicação no Bloco de Assistência Farmacêutica, será permitido exclusivamente para fins de aquisição de medicamentos incorporados pelo SUS.

Art. 8º O remanejamento de saldos financeiros disponíveis de que trata esta Portaria, para aplicação no Bloco de Atenção Básica e no Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, será permitido nas seguintes hipóteses:

I - custeio de novos serviços de saúde que já tiverem parecer técnico-finalístico favorável emitido pelo Ministério da Saúde; e

II - despesas relativas a serviços de saúde já em funcionamento no âmbito do SUS.

Parágrafo único. Na hipótese do inciso I do "caput", o Ministério da Saúde assumirá a responsabilidade pelo custeio do respectivo serviço após utilização dos recursos remanejados pelo ente, conforme regras estabelecidas em atos do Ministério da Saúde.

Art. 9º Os recursos financeiros remanejados nos termos do inciso II do art. 8º não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras de recursos financeiros.

Art. 10. O plano de aplicação de que trata o inciso II do art. 3º deve ser aprovado pela respectiva CIB em até 90 (noventa) dias contados da data de publicação desta Portaria.

Parágrafo único. O plano de aplicação a que se refere o "caput" conterá cronograma para utilização dos recursos financeiros remanejados em até 12 (doze) meses da sua respectiva aprovação.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO