

RESOLUÇÃO Nº 578, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 21 e 22 de fevereiro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando o que estabelece o Art. 17, §1º, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012: *“O Ministério da Saúde definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde”*;

considerando que a apresentação feita na Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde (COFIN/CNS), em fevereiro de 2017, sobre os estudos preliminarmente desenvolvidos por especialistas a respeito da definição da nova metodologia para definição dos recursos a serem transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, apontava para a necessidade de alocação de recursos adicionais ao valor da aplicação fixada pela regra do “piso/teto” da Emenda Constitucional nº 95/2016, de modo a garantir que essa mudança prevista pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, não implicasse na redução de recursos transferidos para alguns entes da Federação como solução para o aumento dos valores transferidos para outros entes da Federação;

considerando que, em 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) pactuou somente a nova metodologia de caráter operacional (duas contas bancárias denominadas de “blocos” de custeio e de investimento) para a transferência dos recursos financeiros fundo a fundo, que foram inseridos na Portaria nº 3992, de 28 de dezembro de 2017, cuja vigência a partir da data de publicação, ainda sem a aprovação do Conselho Nacional de Saúde estabelecida pela Lei Complementar nº 141/2012, exige a adoção, no curto prazo, de um conjunto de providências adicionais dos Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde para o cumprimento de suas competências legais de monitoramento, controle e fiscalização dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde e aplicados pelos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios;

considerando o que estabelece o Art. 17, §2º, da Lei Complementar nº 141/2012 segundo o qual: *“Os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde”*;

considerando que o Conselho Nacional de Saúde não foi informado pelo Ministério da Saúde quanto ao cumprimento dos objetivos estabelecidos pelo Art. 17, §2º, da Lei Complementar nº 141/2012, para a programação dos investimentos em saúde que constam na Lei Orçamentária da União de 2017 e na Lei Orçamentária da União de 2018;

considerando que o Art. 17, §3º, da Lei Complementar nº 141/2012 estabelece que: *“O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso I do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação informados sobre o montante de recursos previsto para transferência da União para Estados, Distrito Federal e Municípios com base no Plano Nacional de Saúde, no termo de compromisso de gestão firmado entre a União, Estados e Municípios”*;

considerando que o Art. 1º, §2º da Portaria nº 3992, de 28/12/2017 do Ministério da Saúde dispõe que: *“Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados: I - a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados; II - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e III - o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde – SUS em sua respectiva esfera de competência”*;

considerando o caput e o parágrafo único do Art. 8º, da Portaria nº 3992, de 28/12/2017, que prevê que: *“Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos: I - pactuados na Comissão Intergestores Tripartite - CIT; e/ou II - para atender a situações emergenciais ou de riscos sanitários e epidemiológicos. Os recursos de que trata o caput devem ser aplicados em conformidade com o respectivo ato normativo”*;

considerando o Art. 1º da Portaria nº 3992/2017, referente ao Art. 1147 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, de que: *“Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á, para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde”*;

considerando o previsto no Art. 1º da Portaria nº 3992/2017 referente ao Art. 1148 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017: *“Os órgãos e entidades finalísticos responsáveis pela gestão técnica das políticas de saúde e os órgãos responsáveis pelo monitoramento, regulação, controle e avaliação dessas políticas devem acompanhar a aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo e proceder à análise dos Relatórios de Gestão, com vistas a identificar informações que possam subsidiar o aprimoramento das políticas de saúde e a tomada de decisões na sua área de competência”*;

considerando que os Conselhos de Saúde necessitam, para análise e elaboração do parecer conclusivo que será objeto de deliberação pela aprovação ou reprovação das contas anuais, das informações tanto das metas fixadas nos respectivos planos de saúde, como das metas pactuadas com a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissões Intergestoras Bipartite (CIB) e Comissões Intergestores Regionais (CIR), responsáveis pela composição dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos dos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como necessitam das informações das metas realizadas mediante a aplicação desses recursos a serem informadas nos respectivos relatórios de gestão conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012;

considerando que o monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos em ações e serviços de saúde por parte dos Conselhos de Saúde ocorre por meio dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas apresentados pelos respectivos gestores nos termos do Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012 e, portanto, o acompanhamento quadrimestral da aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo pelos Conselhos de Saúde é recomendável para a indicação de medidas corretivas ao Chefe do Poder Executivo, conforme estabelece o Art. 41 da Lei Complementar 141/2012, de modo a garantir a possibilidade de cumprimento da programação pactuada durante o próprio exercício do recebimento do recurso; e

considerando as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para o exercício de 2018 aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde por meio da Resolução CNS nº 541, de 17 de fevereiro de 2017, em cumprimento ao disposto no Art. 30, §4º da Lei Complementar nº 141/2012.

Resolve:

Art. 1º O Ministério da Saúde apresentará no Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, a partir de 2018, um capítulo específico contendo os valores empenhados, liquidados e pagos das transferências, nas modalidades fundo a fundo e convencional, para Estados, Distrito Federal e Municípios, detalhados segundo as classificações orçamentárias adotadas e, dentro dessas, as respectivas metas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e outros atos emanados do Sistema Único de Saúde (SUS).

§1º Os valores das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os demais fundos de saúde devem ser sistematicamente publicizados e divulgados em seu montante global, para o devido acompanhamento do controle social do país, com identificação das suas funções programáticas.

§2º As Secretarias e áreas técnicas do Ministério da Saúde deverão apresentar nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas a avaliação sobre a utilização dos recursos tratados no *caput*.

§3º O Ministério da Saúde apresentará nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas as informações de montante de recursos tratados nos §§ 1º, 2º e 3º do Art. 17 da Lei Complementar nº 141/2012, de modo a evidenciar os valores previstos e efetivamente transferidos.

Art. 2º Os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde deverão requerer junto aos respectivos gestores, a partir de 2018, a apresentação de um capítulo específico no Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, que evidencie o cumprimento da classificação dos valores empenhados, liquidados e pagos das despesas de acordo com a classificação adotada pelo Fundo Nacional de Saúde nos atos de transferências de recursos.

§1º Os gestores deverão explicitar a ação contemplada (função programática) sistematicamente para cada repasse de recurso e deverão comprovar que a aplicação dos recursos citados no *caput* obedeceu às metas pactuadas na CIT, CIB, CIR e outros atos emanados do SUS, quando pertinente as áreas de atuação dos conselhos de saúde, de acordo com disposto no Art. 1º da Portaria nº 3992, de 28/12/2017.

§2º Os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde deverão informar ao Conselho Nacional de Saúde sobre as situações em que a aplicação do recurso estiver em desacordo com a classificação orçamentária do recurso recebido do Fundo Nacional de Saúde e com o pactuado na CIT, CIB, CIR e em outros atos emanados do SUS.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 578, 22 de fevereiro de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde