



**GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

PORTARIA GM/MS Nº 1.497 (De 22 de Junho de 2007).

Estabelece orientações para a operacionalização do repasse dos recursos federais que compõem os blocos de financiamento a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, fundo a fundo, em conta única e especificada por bloco de financiamento.

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

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde na forma de blocos de financiamento e o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a necessidade de estabelecer orientações para o repasse dos recursos federais que compõem cada bloco de financiamento a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, fundo a fundo, em conta única e especificada por bloco de financiamento; e

Considerando a necessidade de normatizar o uso dos recursos federais existentes nas contas bancárias dos Estados, Distrito Federal e Municípios conforme estabelecido pelos Decretos nº 1.232, de 30 de agosto de 1994 e o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995,

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar as orientações para operacionalização das transferências dos recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios, a serem feitas fundo a fundo, em conta única, específica para cada bloco de financiamento, conforme disposto no art. 5º da Portaria nº 204/GM, de 29 de abril de 2007.

Art. 2º Alterar de fevereiro para junho de 2007, a competência estabelecida no art. 43 da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Fica revogada a Portaria nº 1.749/GM, de 2 de outubro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 192, de 3 de outubro de 2002, Seção 1, página 66.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO

Orientações para a operacionalização do repasse dos recursos federais que compõem os blocos de financiamento estabelecidos pela Portaria GM/MS 204/GM, de 29 de abril de 2007.

A - DOS AGENTES FINANCEIROS

As contas para transferências de recursos regulares e automáticos, na modalidade fundo a fundo, ao Distrito Federal, Estados e Municípios, destinadas ao financiamento das ações e serviços de saúde, serão abertas pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio de processo automático, para todos os blocos de financiamento e poderão ser creditadas e movimentadas, a critério do Gestor, mediante Termo de Adesão, em instituição financeira conveniada com o Fundo Nacional de Saúde, alternativamente:

- a) no Banco do Brasil S/A;
- b) na Caixa Econômica Federal;
- c) em outra instituição financeira oficial, inclusive de caráter regional; e
- d) em instituição financeira submetida a processo de desestatização, ou, ainda, naquela adquirente de seu controle acionário.

Até que se proceda à adesão acima referida, mediante manifestação junto ao Fundo Nacional de Saúde, os repasses continuarão a serem efetuados por meio das atuais instituições financeiras, cadastradas pelos gestores.

B - DAS REGRAS DE FORMAÇÃO DA NOMENCLATURA DAS CONTAS

AAA/BBBBBBBBBBB-FNS CCCCC (25 posições)

Onde:

AAA = vinculação do CNPJ (3 posições)

BBBBBBBBBBB = Nome do Município (11 posições)

FNS = Órgão transferidor dos recursos (3 posições)

CCCCC = Identificador do Bloco (5 posições)

Detalhamento:

Campo AAA = identificador do CNPJ cadastrado para recebimento das transferências e conseqüentemente titular das contas que poderá ser: Fundo de Saúde do Município ou do Estado (FMS ou FES), Secretaria de Saúde do Município ou do Estado (SMS ou SES) ou Prefeitura Municipal (PM).

Campo BBBBBBBBBB = Identificador Nome do Município (11 posições);

Campo FNS = identificação do órgão transferidor dos recursos (3 posições)

Campo CCCCC = Identificador do Bloco (5 posições)

Para identificação dos blocos serão utilizados os seguintes códigos de identificação:

- ***BLATB*** = *Bloco da Atenção Básica;*
- ***BLMAC*** = *Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;*
- ***BLVGS*** = *Bloco da Vigilância em saúde;*
- ***BLAFB*** = *Bloco da Assistência Farmacêutica – Componente Básico;*
- ***BLMEX*** = *Bloco da Assistência Farmacêutica – Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional;*
- ***BLGES*** = *Bloco de Gestão do SUS;*

C - DOS BLOCOS

1. Atenção Básica

Composto por 2 (dois) componentes:

a) *Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo*

b) *Componente Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável*

- Saúde da Família
- Agentes Comunitários de Saúde
- Saúde Bucal
- Compensação de especificidades regionais
- Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas
- Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário
- Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória
- Outros que venham a serem instituídos por meio de ato normativo específico

Orientações:

A transferência dos recursos referentes a este bloco, para os dois componentes, será feita a crédito da conta-corrente atualmente utilizada para transferência do PAB-FIXO (Conta PAB), que terá sua nomenclatura alterada para Conta BLATB.

Considerando que neste bloco há ações, incentivos e ações estratégicas que possuem conta específica, demonstramos abaixo como ocorrerão às transferências:

COMPONENTE	SITUAÇÃO ATUAL	NOVA SITUAÇÃO
a) Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo		
Piso de Atenção Básica Fixo – PAB-FIXO	Conta PAB	Conta BLATB
b) Componente Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável		
Saúde da Família	Conta PAB	Conta BLATB
Agentes Comunitários de Saúde	Conta PAB	Conta BLATB
Saúde Bucal	Conta PAB	Conta BLATB
Compensação de especificidades regionais	Inexistente	Conta BLATB
Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas	Conta PAB	Conta BLATB
Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário	Conta SPEN	Conta BLATB
Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória.	Inexistente	Conta BLATB

2. Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Constituído por 2 Componentes:

a) *Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC;*

- Teto Financeiro do MAC;
- Centro de Especialidades Odontológicas – CEO;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;
- Contratualização: Hospitais de Ensino, HPP e Filantrópicos;

- Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;
- Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;
- Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS;
- Outros que venham a ser instituídos POR MEIO DE ATO NORMATIVO;

b) *Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;*

- Procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;
- Transplantes e procedimentos vinculados;
- Ações estratégicas ou emergências de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido; e
- Novos procedimentos não relacionados aos constantes da tabela vigente ou que não possuam parâmetros para permitir a definição de limite de financiamento.

Orientações:

A transferência dos recursos referentes a este bloco, para os dois componentes, será feita a crédito da conta-corrente atualmente utilizada para transferência do TETO FINANCEIRO DO MAC - GESTÃO PLENA (Conta FUNDO), que terá sua nomenclatura alterada para Conta BLMAC.

Considerando que neste bloco há ações, incentivos e ações estratégicas que possuem conta específica, demonstramos abaixo como ocorrerão às transferências:

COMPONENTE	SITUAÇÃO ATUAL	NOVA SITUAÇÃO
a) Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC		
Teto Financeiro do MAC	Conta FUNDO	CONTA BLMAC
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	Conta FUNDO	CONTA BLMAC
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Conta FUNDO	CONTA BLMAC
Saúde do Trabalhador	Conta FUNDO	CONTA BLMAC
Contratualização: Hospitais de Ensino, HPP, Filantrópicos.	Conta FUNDO	CONTA BLMAC
FIDEPS (dos hospitais federais vinculados ao MEC)	Pago Direto à Conta do Prestador	Pago Direto à Conta do Prestador
IAPI (sem contratualização)	Pago Direto à Conta do Prestador	Pago Direto à Conta do Prestador
IAPI (com contratualização)	Pago Direto à Conta do Prestador	CONTA BLMAC
INTEGRASUS (sem contratualização)	Pago Direto à Conta do Prestador	Pago Direto à Conta do Prestador
INTEGRASUS (com contratualização)	Pago Direto à Conta do Prestador	CONTA BLMAC
b) Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC		
FAEC	ACESTR	CONTA BLMAC

Observações: Quanto aos pagamentos dos incentivos ao IAPI e INTEGRASUS, os valores continuarão a serem creditados às contas dos prestadores de serviço. Havendo contratualização os recursos serão transferidos aos Fundos de Saúde.

3. Vigilância em Saúde

Constituído por 2 (dois) componentes:

a) Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde;

- Teto Financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS;
- Subsistema de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar;
- Laboratórios de Saúde Pública;
- Atividade de Promoção à Saúde;
- Registro de Câncer Base Populacional;
- Serviço de Verificação de Óbito;
- Campanhas de Vacinação;
- Monitoramento de Resistência a Inseticidas para o Aedes Aegypti;
- Contratação dos Agentes de Campo;
- DST/Aids; e
- Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

b) Componente da Vigilância Sanitária;

- TFVISA (MAC Visa, PAB Visa); e
- Taxa de Fiscalização – TX Visa

Orientações:

A transferência dos recursos referentes a este bloco, para os dois componentes, será feita a crédito da conta-corrente atualmente utilizada para transferência do TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAUDE – TFVS (Conta ECD), que terá sua nomenclatura alterada para Conta BLVGS.

Considerando que neste bloco há ações, incentivos e ações estratégicas que possuem conta específica, demonstramos abaixo como ocorrerão às transferências:

COMPONENTE	SITUAÇÃO ATUAL	NOVA SITUAÇÃO
a) Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde		
TFVS	Conta ECD	Conta BLVGS
Subsistema de Vig. Epid. em âmbito Hospitalar	Conta ECD	Conta BLVGS
Laboratório de Saúde Pública	Conta ECD	Conta BLVGS
Atividade de Promoção à Saúde	Conta ECD	Conta BLVGS
Registro de Câncer de Base Populacional	Conta ECD	Conta BLVGS
Serviço de Verificação de Óbito	Conta ECD	Conta BLVGS
Campanhas de Vacinação	Conta ECD	Conta BLVGS
Monitoramento de Res. A Inset. Aedes aegypti	Conta ECD	Conta BLVGS
Contratação de Agentes de Campo	Conta ECD	Conta BLVGS
DST/Aids	Conta AIDS	Conta BLVGS
VIGISUS	Conta VSUS	Conta BLVGS
b) Componente da Vigilância Sanitária		
TFVISA (MACVISA, PAB VISA)	Conta VIG	Conta BLVGS
Taxa de Fiscalização – TX Visa	Conta VIG	Conta BLVGS

4. Assistência Farmacêutica

Constituído por 3 (três) componentes:

a) *Componente Básico da Assistência Farmacêutica*;

Composto de 2 (duas) partes:

- Parte fixa (Farmácia Básica), anteriormente pago na atenção básica; e
- Parte Variável (medicamentos dos Programas Hipertensão e Diabetes, Asma e Rinite, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição e Combate ao Tabagismo), conforme pactuação;

b) *Componente Estratégico* (assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos: controle de endemias – tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas e outras endêmicas, anti-retrovirais do Programa DST/AIDS, sangue e hemoderivados: e imunobiológicos) Aquisição centralizada no Ministério da Saúde. Não haverá transferência financeira e sim dos medicamentos; e

c) *Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional* – CMDE (transferido a estados).

Orientações:

A transferência dos recursos referentes a este bloco, se dará em conta específica para cada componente.

COMPONENTE	SITUAÇÃO ATUAL	NOVA SITUAÇÃO
a) Componente básico: parte fixa e variável	Conta AFB	Conta BLAFB
c) Componente de medicamentos de dispensação excepcional	Conta MEDEXCEP	Conta BLMEX

5. Gestão do SUS

Constituído por 2 (dois) componentes:

a) *Componente para Qualificação da Gestão do SUS* (a transferência dos recursos dar-se-á mediante a adesão ao Pacto pela Saúde, por meio da assinatura do Termo de Compromisso de Gestão); e

b) *Componente Para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde* (a transferência dos recursos será efetivada, respeitados os critérios estabelecidos em cada portaria específica).

Orientações:

A transferência dos recursos referentes a este bloco, para os dois componentes, será feita a crédito da conta-corrente a ser aberta pelo FNS. Para as ações e serviços do

Componente para a Qualificação da Gestão do SUS as contas serão abertas mediante publicação do Termo de Compromisso de Gestão.

Considerando que neste bloco há ações, incentivos e ações estratégias que possuem conta específica, demonstramos abaixo como ocorrerão às transferências:

COMPONENTE	SITUAÇÃO ATUAL	NOVA SITUAÇÃO
a) Componente para Qualificação da Gestão do SUS		
Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento	Inexistente	Conta BLGES
Planejamento e Orçamento	Inexistente	Conta BLGES
Programação	Inexistente	Conta BLGES
Regionalização: - SIS Fronteira	Inexistente Conta SISFRON	Conta BLGES Conta BLGES
Gestão do Trabalho	Inexistente	Conta BLGES
Educação em Saúde	Inexistente	Conta BLGES
Incentivo à Participação e Controle Social	Inexistente	Conta BLGES
Informação e Informática em Saúde: - Cartão Nacional de Saúde	Inexistente Conta PAB	Conta BLGES Conta BLGES
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Inexistente	Conta BLGES
b) Componente para a implantação de ações e serviços de saúde		
Implantação de Centros de Atenção Psicossocial	Conta FUNDO	Conta BLGES
Qualificação de Centros de Atenção Psicossocial	Conta FUNDO	Conta BLGES
Implantação e Residências Terapêuticas em Saúde Mental	Conta FUNDO	Conta BLGES
Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	Conta FUNDO	Conta BLGES
Inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas	Conta MENTAL	Conta BLGES
Implantação de Centros de Especialidade Odontológicas – CEO	Conta FUNDO	Conta BLGES
Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Conta FUNDO	Conta BLGES
Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Conta ECD	Conta BLGES
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Conta ST	Conta BLGES
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Conta FUNDO	Conta BLGES

D - ORIENTAÇÕES GERAIS

Para utilização dos saldos existentes nas contas específicas e para abertura de novas contas:

I - caso o gestor opte pela não transferência dos saldos das contas específicas para as contas dos blocos, poderá utilizar os recursos dessas contas específicas até zerá-las;

II - caso o gestor solicite alteração de CNPJ, o Fundo Nacional de Saúde providenciará a abertura de novas contas-correntes em substituição às vinculadas ao CNPJ antigo, cabendo ao responsável legal pelo CNPJ antigo dirigir-se à agência de relacionamento da instituição financeira para autorizar a transferência dos saldos existentes nestas contas para as novas. O responsável legal pelo CNPJ substituto deverá dirigir-se à instituição financeira (em sua agência de relacionamento) para regularização das novas contas (assinatura de cartão de autógrafo, apresentação da documentação da entidade etc.);

III - não haverá migração de contas, apenas os saldos das contas antigas poderão ser transferidos para as novas, de imediato, a critério do gestor;

IV - para execução do orçamento de 2007 não haverá emissão de ordem bancária única por bloco e sim vários lançamentos (ordens bancárias) a crédito da conta do bloco;

V - os recursos financeiros relativos às diversas ações vinculadas a cada bloco poderão ser transferidos ao DF, Estados e Municípios em datas diversas, conforme cronograma de desembolso do Fundo Nacional de Saúde; e

VI - a abertura de novas contas, assim como a alteração da nomenclatura das contas já existentes e que serão utilizados como conta do bloco, será realizada de forma automática pelo Fundo Nacional de Saúde.