



PARECER Nº 086 /2017-PRCON/PGDF

PROCESSO Nº 0060-004.391/2016

INTERESSADO(A): Secretaria de Estado de Saúde.

ASSUNTO: Possibilidade de uso de recursos do Bloco de Atenção Básica do SUS ou da Vigilância em Saúde para contratação emergencial de serviços de telecomunicações.

DIREITO FINANCEIRO – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – SECRETARIA DE SAÚDE – CONTRATO EMERGENCIAL – CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO INSUFICIENTE – REMANEJAMENTO DE RECURSOS ENTRE BLOCOS DE FINANCIAMENTO DO SUS.

1. Segundo entendimento prevalecente no TCU, à míngua de norma autorizativa específica, não é lícito o remanejamento de recursos entre blocos distintos de financiamento do SUS. Interpretação do conjunto normativo veiculado na Portaria nº 204/GM/MS, de 29-01-2007, do Ministro de Estado da Saúde.

2. Por conseguinte, no caso concreto, não é juridicamente possível remanejar recursos federais dos blocos de Atenção Básica e Vigilância em Saúde para o bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, especificamente para realizar despesas relativas a contrato emergencial de prestação de serviços de provimento de rede de telecomunicação.

Parecer APROVADO pelo Exmo. Sr.

Procurador-Geral do DF, em 26/05/2017 e
pelo Exmo. Sr. Governador do DF, em

1/20

1. RELATÓRIO

Trata-se de processo administrativo em que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) consulta esta Casa sobre a possibilidade de utilização de recursos do Bloco de Atenção do SUS ou da Vigilância em Saúde para dar suporte à prorrogação do contrato nº 093/2013-SES/DF, por meio de contratação emergencial de serviços de telecomunicações, ante a insuficiência dos recursos previstos na Lei Ordinária Distrital nº 5.601/2015 (Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2016 – LOA/2016) para o programa de trabalho para a modernização de sistema de informação, aperfeiçoamento e gestão da tecnologia da informação da SES/DF.

Às fls. 127-170, juntou-se Termo de Referência contendo os parâmetros da sobredita contratação emergencial.

| | |
|-------------|------------------|
| Folha nº | 193 |
| Processo nº | 060.004.391/2016 |
| Rubrica: | elmc |
| Matrícula: | 43182-6 |



Às fls. 173-174, consta manifestação da Gerência de Execução Orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde (GEAQ/SES), informando que são insuficientes, para a prorrogação do contrato emergencial n° 093/2015, firmado com a empresa Oi/S.A, os recursos previstos na LOA/2016 para o Programa de Trabalho 10.126.6202.1471.0023 – modernização de sistema de informação, aperfeiçoamento e gestão da tecnologia da informação da SES/DF.

À fl. 176, a Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde (CETINF/SES) apresentou como alternativa a utilização de recursos dos Blocos de Financiamento do SUS, conforme tabela de fl. 177.

Às fls. 186-v, a Assessoria Jurídico-Legislativa da Secretaria de Estado de Saúde (AJL/SES), por meio do Despacho n° 1.811/2016-AJL/SES, recomendou que fosse realizada consulta a esta Procuradoria-Geral quanto à possibilidade de utilização dos recursos apontados à fl. 177 e discriminados às fls. 183-184.

À fl. 189, a Gerência de Execução Orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde - GEAQ/SES proferiu despacho informando que *“a Portaria 204/2007 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”*.

Aquela gerência juntou, ainda, às fls. 187/188, quadro atualizado de disponibilidade financeira, no qual foi incluído o número da Portaria de Transferência Fundo a Fundo de cada Fonte.

À fl. 191, a Secretária Adjunta de Assistência à Saúde formulou a consulta ora respondida, quanto à possibilidade de utilização dos créditos orçamentários do Bloco de Atenção do SUS ou da Vigilância em Saúde para contratação emergencial de serviços de telecomunicações.

| | |
|-------------|--|
| Folha n° | 194 |
| Processo n° | 060004.391/2016 |
| Rubrica: | <i>[assinatura]</i> Matrícula: 43182-6 |



É o relatório.

2. FUNDAMENTAÇÃO

A Portaria nº 204/GM/MS, de 29-01-2007, do Ministro de Estado da Saúde¹, que revogou e substituiu a Portaria nº 698/GM/MS, de 30-03-2006, dispõe, no que ora interessa, que:

Art. 3º. Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º. Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica;

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica;

V - Gestão do SUS;

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º. Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

¹ 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.

| | |
|-------------|-------------------------|
| Folha nº | 195 |
| Processo nº | 060004391/2016 |
| Rubrica: | Elma Matrícula: 43182-6 |



§ 1º. Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º. Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º. Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica **poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento** previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previamente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

| | |
|-------------|-------------------------|
| Folha n° | 196 |
| Processo n° | 06000439312016 |
| Rubrica: | elma Matrícula: 43182-6 |



I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

A dúvida jurídica encaminhada a esta Casa, como relatado acima, diz respeito à possibilidade de remanejamento de recursos dos blocos de Atenção Básica e Vigilância em Saúde (art. 4º, I e III, da Portaria nº 204/GM/MS) para o bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (art. 4º, VI, da Portaria nº 204/GM/MS, com a redação dada pela Portaria nº GM/MS nº 837), com vistas à

| | |
|-------------|-------------------------|
| Folha nº | 197 |
| Processo nº | 060004391/2016 |
| Rubrica: | elma Matrícula: 43182-6 |



contratação de obrigações e realização de despesas com redes de telecomunicações.

Destarte, a consulta deve ser equacionada com a interpretação sistemática dos preceitos acima colacionados, que já foi fixada pelo Tribunal de Contas da União, órgão que ostenta a competência constitucional e legal para fiscalização da correta aplicação dos recursos federais transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Com efeito, ao julgar a Tomada de Contas Especial processada sob o nº TC 044.801/2012-2, o TCU, sob a relatoria do Ministro Walton Alencar Rodrigues, estabeleceu, por meio do acórdão 394/2015, Primeira Câmara, que não é possível o uso de recursos de um bloco em outro sem expressa previsão normativa específica, sob pena de violação a *“uma série de normas legais e operacionais destinadas a organizar e regular a aplicação de recursos do Sistema Único de Saúde”*.

Em seu voto condutor, o Ministro Walton esclarece quais são as violações constitucionais e legais que se propagam a partir de remanejamentos descobertos de permissão específica, dizendo:

A começar pelo art. 167, VI, da Constituição Federal, que veda o remanejamento entre categorias de programação salvo na hipótese de autorização legislativa. Isso porque os blocos de financiamento do SUS são constituídos por diversas categorias de programação orçamentárias, muitas vezes não coincidentes com o mesmo bloco de financiamento.

Ao tratar das transferências intergovernamentais de recursos da saúde, o art. 2º, inciso IV e parágrafo único, da Lei nº 9.142/1990 estabeleceu que os valores atinentes ao Fundo Nacional de Saúde serão alocados na cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, o que abrange investimentos na rede de serviços, cobertura de assistencial ambulatorial e hospitalar e demais ações de saúde. Por sua vez, o parágrafo único do art. 8º da Lei Complementar 101/2000 estabeleceu que os recursos legalmente vinculados à finalidade

| | |
|-------------|--------------------------|
| Folha nº | 198 |
| Processo nº | 060004391/2016 |
| Rubrica: | telme Matrícula: 43182-6 |



específica serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação.

Observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde estabelecidas pelas Leis 8.080, de 19/11/1990, e 8.142, 28/12/1990, o Decreto 1.232, de 30 de agosto de 1994 disciplinou as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, independentemente de convênio ou instrumento congênere. Regulamentou, assim, a chamada transferência fundo a fundo.

O Decreto 1.232/1994, além de condicionar a transferência dos recursos à elaboração de plano de saúde, vedou a aplicação em ações nele não previstas, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde (artigo 4º). Este diploma infra legal conferiu ao Ministério da Saúde atribuição para adotar as medidas administrativas destinadas à operacionalização desses repasses.

Nesse contexto jurídico, foi editada a Portaria do Ministério da Saúde nº 698/GM/MS, de 30 de março de 2006 (arts. 2º e 3º), a qual definiu a organização e transferência dos recursos federais destinados ao custeio das ações e serviços de saúde de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios sob forma de blocos de financiamento, conforme especificidades de cada conjunto de ações ou procedimentos de saúde. A saber:

- Atenção Básica;
- Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- Vigilância em Saúde;
- Assistência Farmacêutica;
- Gestão do SUS.

(...)

| | |
|-------------|--------------------|
| Folha n° | 199 |
| Processo n° | 0600004 |
| Rubrica: | Matrícula: 43182-6 |

De acordo com o artigo 6º da Portaria nº 698/GM/MS, de 2006, os recursos de cada bloco de financiamento devem ser aplicados, exclusivamente, nas ações e serviços de saúde relacionados ao bloco, ressalvados, porém, os recursos oriundos da prestação de

| | |
|-------------|--------------------------|
| Folha n° | 199 |
| Processo n° | 0600004/2016 |
| Rubrica: | Tejma Matrícula: 43182-6 |



serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar resultantes da produção própria das unidades de saúde (§ 1º do art. 6º).

Posteriormente, a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, revogou a Portaria nº 698/GM/MS, de 2006. Foram mantidas, assim, bases gerais do normativo anterior, com destaque para a obrigatoriedade de emprego dos recursos de cada bloco financiamento nas ações e serviços de saúde relacionados ao bloco (artigo 6º). Também foram acrescentadas algumas regras importantes que visam dar maior transparência, explicitar vedações de despesa e garantir o monitoramento e o controle dos gastos públicos com os recursos da União. São elas:

. segregação e movimentação dos recursos federais do SUS destinados a cada bloco de financiamento em contas bancárias específicas (artigo 5º);

. explicitação de vedações à realização de despesas com os recursos de cada bloco de financiamento (artigo 6º, §§ 2º, 3º):

§ 2º Os recursos referentes aos blocos da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e de Gestão do SUS, devem ser utilizados considerando que fica vedada a utilização desse para pagamento de:

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

| | |
|-------------|--------------------------|
| Folha nº | 200 |
| Processo nº | 060.004391/2006 |
| Rubrica: | Telma Matrícula: 43182-6 |



§ 3º Os recursos do bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica devem ser aplicados, exclusivamente, nas ações definidas para cada componente do bloco.

. alteração de algumas ações que integram os componentes do bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade, como a exclusão do item Laboratório de Prótese Dentária, inclusão de projeto de cirurgia eletiva de média complexidade, incentivo à adesão à contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos (artigos 13 a 17);

. comprovação da aplicação dos recursos repassados fundo a fundo mediante a apresentação de relatório de gestão, a ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde (art. 32);

. definição de hipóteses de suspensão de transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios (artigo 37), com destaque para o inciso II, o qual se amolda ao caso em análise:

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos prestadores de serviços públicos ou privados, hospitalares e ambulatoriais, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal/Municipal de Saúde e disponibilizar os arquivos de processamento do SIH/SUS, no BBS/MS, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

. instituição de Termo de Ajuste Sanitário (TAS) como instrumento a ser formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades verificadas no funcionamento do Sistema (art. 38). O TAS, posteriormente regulamentado pela Portaria 2.046, de 3 setembro de 2009, do Ministério da Saúde, visa conferir eficácia e qualidade ao processo de descentralização, organização e gestão das ações e dos serviços do SUS, assim como consolidar os compromissos e as responsabilidades sanitárias dos gestores das três esferas de governo. Nos termos do artigo 3º da Portaria 2.046/2009, o Termo de Ajuste Sanitário tem por propósito corrigir impropriedades decorrentes do descumprimento de obrigações previstas em normas do Ministério da Saúde relativas à gestão do SUS, por meio de compromisso firmado pelos gestores do Sistema Único de Saúde. O Termo de Ajustamento Sanitário não se aplica aos casos de convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres, infração à norma legal e ocorrência de desfalque ou desvio de dinheiro, bens

9

| | |
|-------------|----------------|
| Folha n° | 20 |
| Processo n° | 000004391/2016 |
| Rubrica | elma |
| Matrícula: | 43182-6 |



ou valores públicos (conforme orientação contida no Comunicado Técnico Administrativo DENASUS/CGAUD nº 03, de 11/12/2009, também o TAS não abrange os processos que foram convertidos em Tomada de Contas Especial).

Outra inovação importante trazida pelo parágrafo 4º do artigo 6º da Portaria 204/GM/MS de 2007 é a possibilidade de remanejamento de recursos entre blocos de financiamento, a ser regulamentada pelo Ministério da Saúde no prazo de 90 dias em portaria específica. No entanto, a única hipótese efetivamente implantada de remanejamento de recursos entre blocos de financiamento do SUS foi o previsto na vigência da Portaria 2.025, de 24 de agosto de 2011, revogada pela Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013.

De acordo com o artigo 1º da Portaria nº 2.025/GM/MS, de 24/8/2011, cumpridos determinados requisitos, somente poderiam ser remanejados para outros blocos de financiamento previstos na Portaria nº 204/GM/MS, de 29/1/2007, à exceção do bloco de investimentos na rede de serviços de saúde, eventuais saldos financeiros disponíveis no bloco de financiamento de Assistência Farmacêutica. Como dito, essa única possibilidade de remanejamento de recursos de bloco de financiamento foi revogada, com a edição da Portaria nº 1.555/GM/MS, de 2013, norma que dispôs inteiramente sobre as regras de financiamento e de execução do componente básico da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em todo caso, não se tem notícia de regulamentação de hipótese de remanejamento de recursos federais do bloco de financiamento de atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar para custeio de outras ações de saúde previstas em outros blocos de financiamento.

Importante frisar que o regime de vinculação da aplicação dos recursos federais do SUS, transferidos fundo a fundo a Estados, Distrito Federal e Municípios, às finalidades previstas para cada bloco de financiamento, implantado pela Portaria nº 698/GM, de 30/3/2006 e mantido pela Portaria nº 204/GM/MS, de 29/1/2007, não é incompatível com o regramento introduzido pela Lei Complementar nº 141, de 13/1/2012. A Lei Complementar nº 141/2012 apenas regulamentou o § 3º do artigo 198 da Constituição Federal ao dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização,

| | |
|-------------|-------------------------|
| Folha nº | 22 |
| Processo nº | 000.004.395/2016 |
| Rubrica: | elma Matrícula: 43182-6 |



avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Em seus artigos 3º e 4º, a norma legal complementar explicitou as despesas classificáveis como ações e serviços públicos de saúde para fins de apuração da aplicação mínima dos recursos exigidos para cada ente federativo. No entanto, tais disposições legais não dispõem de forma contrária nem regulam de maneira inteiramente diversa à disciplina estabelecida pelas normas operacionais do Ministério da Saúde quanto às despesas definidas para cada bloco de financiamento, custeadas recursos federais do SUS transferidos fundo a fundo para outras unidades da federação.

(..)

Verifica-se que, naquele período, os recursos federais do bloco de financiamento de atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar que deixaram de ser destinados ao pagamento dos serviços prestados pelo Hospital Regional de Tucuruí foram empregados em outras ações de saúde de responsabilidade do Município de Tucuruí, muitas delas vinculadas a outros blocos de financiamento. **Não havia, assim, respaldo normativo para remanejamento de recursos federais do SUS entre os referidos blocos de financiamento.** Também não se trata, aqui, de recursos próprios gerados pelas unidades de saúde do município, decorrentes de prestação de serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, hipótese essa que autorizaria o referido remanejamento, nos termos do artigo 6º, §1º, da Portaria nº 698/GM/MS, de 30/3/2006, e do artigo 6º, §1º, da Portaria nº 207/GM/MS, de 29/1/2007.

Ao contrário do que alega a defesa, o responsável não logrou demonstrar que os recursos do bloco de financiamento MAC não repassados ao Hospital Regional de Tucuruí teriam sido empregados em ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar realizadas por outras unidades de saúde do município.

Em situações semelhantes ao caso vertente, este Tribunal, além de afastar o débito, tem relevado a punibilidade do agente público por não vislumbrar o desvio de finalidade, **mas desvio de objeto decorrente da aplicação da despesa em outras áreas de saúde.** Nesse sentido, alinham-se os acórdãos 1960/2007-, 2882/2013, 5482/2013, 7437/2013, todos da 1ª Câmara, e os acórdãos 1424/2008, 2162/2011 3040/2011, todos da 2ª Câmara.

Quanto à mitigação da responsabilidade do agente público, não vejo como aderente ao interesse público a solução perfilhada nos

| | |
|-------------|---------------------|
| Folha nº | 203 |
| Processo nº | 060004391/2016 |
| Rubrica: | <i>[assinatura]</i> |
| Matrícula: | 43182-C |



diversos arestos mencionados. Isso porque, ao relevar tal conduta, estará esta Corte de Contas retirando a **força normativa e a efetividade das normas operacionais do Ministério da Saúde que regulam a aplicação dos recursos federais do SUS, transferidos fundo a fundo para Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Ressalvadas as hipóteses específicas previstas em norma legal, a exigência de a aplicação dessas verbas federais deve estar adstrita às finalidades de cada bloco de financiamento. Essa vinculação é essencial para que os gestores de saúde cumpram as diretrizes estratégicas de regulação nacional do SUS que visam o fortalecimento da descentralização, da organização e gestão das ações e serviços de saúde. Entre essas premissas, insere-se o cumprimento das programações pactuadas integradas (PPI's). A PPI é importante instrumento de planejamento, no qual são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada unidade federativa, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde. Tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critério e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.

É com base na execução desse planejamento que serão construídas as séries históricas que irão definir os recursos federais do SUS a serem repassados aos fundos estaduais e municipais de saúde. Daí resulta a importância do cumprimento das normas operacionais quanto segregação e aplicação das despesas por blocos de financiamento, sem o qual a programação e gestão dos recursos do SUS tornar-se-ia inviável.

Fixado esse referencial jurisprudencial, registre-se que, em pesquisa realizada junto à base de dados do Ministério da Saúde na internet, o autor deste parecer não localizou notícia de existência de regulamentação de hipótese de remanejamento de recursos federais dos blocos de Atenção Básica e Vigilância em Saúde (art. 4º, I e III, da Portaria nº 204/GM/MS, de 2007) para o bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (art. 4º, VI, da Portaria nº 204/GM/MS, de 2007, com a redação dada pela Portaria nº GM/MS nº 837, de 2009).

Por conseguinte, não havendo norma de exceção – cuja possibilidade de edição está no §4º do art. 6º da Portaria nº 204/GM/MS, de 2007 –, incide, na espécie, a regra geral do *caput* do mesmo artigo, qual seja, “Os recursos referentes

| | |
|-------------|----------------|
| Folha nº | 204 |
| Processo nº | 000004293/2016 |
| Rubrica: | telma |
| Matrícula: | 43182-6 |



a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco".

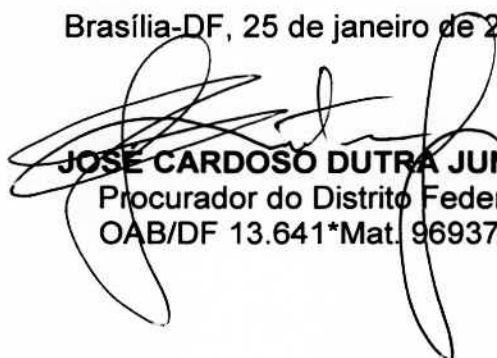
O respeito a essa regra geral, na linha do entendimento do TCU acima transcrito, previne o cometimento de ilegalidade por parte de agentes públicos do Distrito Federal, que ocorreria se houvesse o remanejamento e a realização das despesas objeto da consulta.

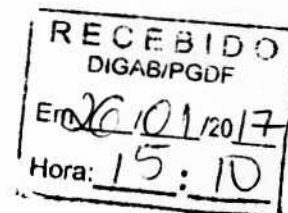
3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, à míngua de norma autorizativa específica, não é juridicamente possível o remanejamento de recursos federais dos blocos de Atenção Básica e Vigilância em Saúde para o bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, o que, no caso concreto em exame, significa que não é viável realizar despesas relativas a contrato emergencial de prestação de serviços de provimento de rede de telecomunicação com recursos do Bloco de Atenção ou de Vigilância em Saúde.

É o parecer.

Brasília-DF, 25 de janeiro de 2017.


JOSE CARDOSO DUTRA JUNIOR
Procurador do Distrito Federal
OAB/DF 13.641*Mat. 96937-0



| | |
|-------------|-------------------------|
| Folha n° | 205 |
| Processo n° | 000004309/2016 |
| Rubrica: | elma Matricula: 43182-6 |



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete da Procuradora-Geral
Procuradoria Especial da Atividade Consultiva



PGDF

PROCURADORIA-GERAL
DO DISTRITO FEDERAL

Processo nº: 060.004.391/2016
Interessado: CETINF/SES
Assunto: Contratação Caráter Excepcional

| | |
|--------------|------------------|
| Folha nº | 206 |
| Processo nº | 060.004.391/2016 |
| Rubrica | val |
| Matrícula nº | 26.863-1 |

MATÉRIA: Fiscal

APROVO O PARECER Nº 0086/2017 – PRCON/PGDF, exarado pelo ilustre Procurador do Distrito Federal José Cardoso Dutra Junior.

Ressalvo do parecer, apenas, que não está claro nos autos a forma de remanejamento dos recursos provenientes dos blocos de financiamento de Atenção Básica ou de Vigilância em Saúde, bem como de Investimentos em Rede de Serviços de Saúde. Quanto à utilização de recursos deste último bloco, anoto que, para além dos fundamentos já aduzidos no opinativo, a Portaria nº 204/2017-GM/MS estabelece expressamente que “os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital”.

Em 26 / 05 / 2017.

JANAÍNA CARLA DOS SANTOS MENDONÇA
Procuradora-Chefe
Procuradoria Especial da Atividade Consultiva

De acordo.

Restituam-se os autos à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, para conhecimento e providências.

Em 26 / 05 / 2017.

KARLA APARECIDA DE SOUZA MOTTA
Procuradora-Geral Adjunta para Assuntos do Consultivo