

# Gestão dos Recursos da Saúde: Fundo de Saúde

Antonio Carlos Rosa de Oliveira Junior<sup>1</sup>  
Arionaldo Bomfim Rosendo<sup>2</sup>  
Erasmio Ferreira da Silva<sup>3</sup>  
José Carlos da Silva<sup>4</sup>  
Sandra Yoko Sato<sup>5</sup>

**Este texto tem o propósito de orientar os gestores da área de saúde na execução de suas ações para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo o arcabouço normativo básico para que a gestão dos recursos, por meio dos Fundos de Saúde, seja bem realizada, com economicidade, lisura e transparência, dando assim, qualidade às ações e serviços públicos de saúde colocados à disposição da comunidade local.**

## **1. Preceitos Constitucionais e Legais:**

**Constituição Federal: Art. 198:** *“As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*

***I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;***

*(...)*

**§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)**

---

<sup>1</sup> Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS

<sup>2</sup> Subsecretário de Planejamento e Orçamento – SE/MS

<sup>3</sup> Coordenador-Geral de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS

<sup>4</sup> Assessor de Gestão – SE/MS

<sup>5</sup> Subsecretária Adjunta de Planejamento e Orçamento – SE/MS

*§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

*I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

*II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

*III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

*(...)*

**Constituição Federal: Art. 167:** São vedados:

*“(...*

*IV - a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, **a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde**, para manutenção e desenvolvimento do ensino e para realização de atividades da administração tributária, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, 212 e 37, XXII, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem como o disposto no § 4º deste artigo; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003).”*

**Lei Complementar nº 141**, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal e revoga o art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias - ADCT.

*“Art. 2º - Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no [art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), e às seguintes diretrizes:*

*(...)*

*Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas **com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.***

*“Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, **constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde,** ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.”*

**A lei 4.320/1964** dispõe sobre as normas gerais de direito financeiro para a elaboração dos orçamentos e balanços da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, regulamenta também a criação de fundos especiais (caso do Fundo de Saúde), que são assim definidos:

*“Art. 71 - Constitui fundo especial o produto de receitas específicas que por lei se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços, facultada a adoção de normas peculiares de aplicação.*

*Art. 72 - A aplicação das receitas orçamentárias vinculadas a fundos especiais far-se-á através de dotação consignada na Lei de Orçamento ou em créditos adicionais.*

*Art. 73 - Salvo determinação em contrário da lei que o instituiu, o saldo positivo do fundo especial apurado em balanço será transferido para o exercício seguinte, a crédito do mesmo fundo.*

*Art. 74 - A lei que instituir fundo especial poderá determinar normas peculiares de controle, prestação e tomada de contas, sem, de qualquer modo, elidir a competência específica do Tribunal de Contas ou órgão equivalente.”*

### **1.1. Fundo de Saúde – Preceitos legais específicos:**

**Lei Complementar nº 141/2012 - Art. 14 já referido e Art. 22:** *“É vedada a exigência de restrição (...)*

*Parágrafo único: a vedação prevista no caput não impede a União e os Estados a condicionarem a entrega dos recursos:*

*I – à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde, no âmbito do ente da Federação; e*

*II – à elaboração do Plano de Saúde”*

**Lei nº 8.080/1990 Art. 33:** *“Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.”*

**Lei 8.142/1990 – Art. 4º:** *“Para receberem os recursos de que trata o art. 3º desta Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:*

*I – Fundo de saúde;*

*II – Conselho de Saúde, com composição paritária...”*

**Decreto 1.232/1994 – Art. 2º:** *“A transferência de que trata o artigo 1º fica condicionada à existência de Fundo de Saúde e à apresentação de Plano de Saúde aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde do qual conste a contrapartida de recursos no orçamento do Distrito Federal, Estado ou do Município.”*

## **1.2. Tipificação da Natureza dos Fundos de Saúde**

Definida, conforme consta da página nº 402, da 5ª edição do Manual de Demonstrativos Fiscais - MDF, aplicado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios. Aprovado pela Portaria STN nº 637, de 18 de outubro de 2012.

*“03.12.02.02 Fundos de Saúde*

*As despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde. Inclusive o repasse da parcela dos recursos de impostos e transferências constitucionais que os entes da federação devem aplicar em ASPS será feito diretamente ao respectivo Fundo de Saúde e, no caso da União, também às demais unidades orçamentárias do Ministério da Saúde.*

**O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde<sup>6</sup>, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.**

**Ressalta-se que os fundos de saúde necessitam ser cadastrados no CNPJ na condição de matriz (natureza jurídica 120.1). Essa exigência não lhes altera a natureza, ou seja, não lhes confere personalidade jurídica, restando claro que fundo não é sujeito de direitos, não contrata, não se obriga, não titulariza obrigações jurídicas, conforme estabelece o Parecer PGFN/CAF/N.º 1396/2011.**

*Por essa razão, os fundos de saúde não praticam atos de gestão ou quaisquer outros que demandem personalidade jurídica própria, como firmar contratos administrativos ou a contratar pessoal, por exemplo, e não detêm a propriedade dos recursos que por ele tramitam, sendo o patrimônio afetado ao fundo para a realização dos seus objetivos.*

*No entanto, os fundos de saúde necessitam demonstrar a disponibilidade de caixa e a vinculação de recursos, bem como elaborar demonstrações contábeis segregadas, visando atender às regras restabelecidas no parágrafo único do art. 8º e nos incisos I e III do art. 50 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.”*

### **1.3. Institucionalização do Fundo de Saúde**

#### **1.3.1. Instituição do Fundo de Saúde**

Depende de autorização legislativa (art. 167, inciso IX da Constituição Federal).

A Lei que disciplinar a instituição do Fundo de Saúde poderá, conforme a conveniência do ente federativo, ser:

◀Abrangente ou

◀Sintética – Neste caso, a Lei deverá prever a necessidade de regulamentação, via ato normativo apropriado, como por exemplo, Decreto ou Regimento Interno, para ordenação das atribuições.

---

<sup>6</sup> Para serem consideradas Ações de Serviços Públicos de Saúde, as despesas correspondentes devem ser executadas por meio da unidade orçamentária e gestora do Fundo de Saúde e aplicadas diretamente, ou por intermédio de descentralizações, para outras unidades gestoras vinculadas ao setor saúde, por exemplo: Fundação, Autarquia, Empresa, etc.

### 1.3.1.1. Elementos básicos que devem constar da lei que institui o Fundo de Saúde

- ◀Objetivos do Fundo de Saúde;
- ◀Vinculação do Fundo de Saúde à Secretaria de Saúde/ Administração Direta, conforme estabelecido no art. 14 da LC 141/2012;
- ◀Responsabilidade legal pela administração do Fundo de Saúde;
- ◀Definição do Fundo de Saúde como **unidade gestora dos recursos orçamentários e financeiros destinados a ações e serviços públicos de saúde**;

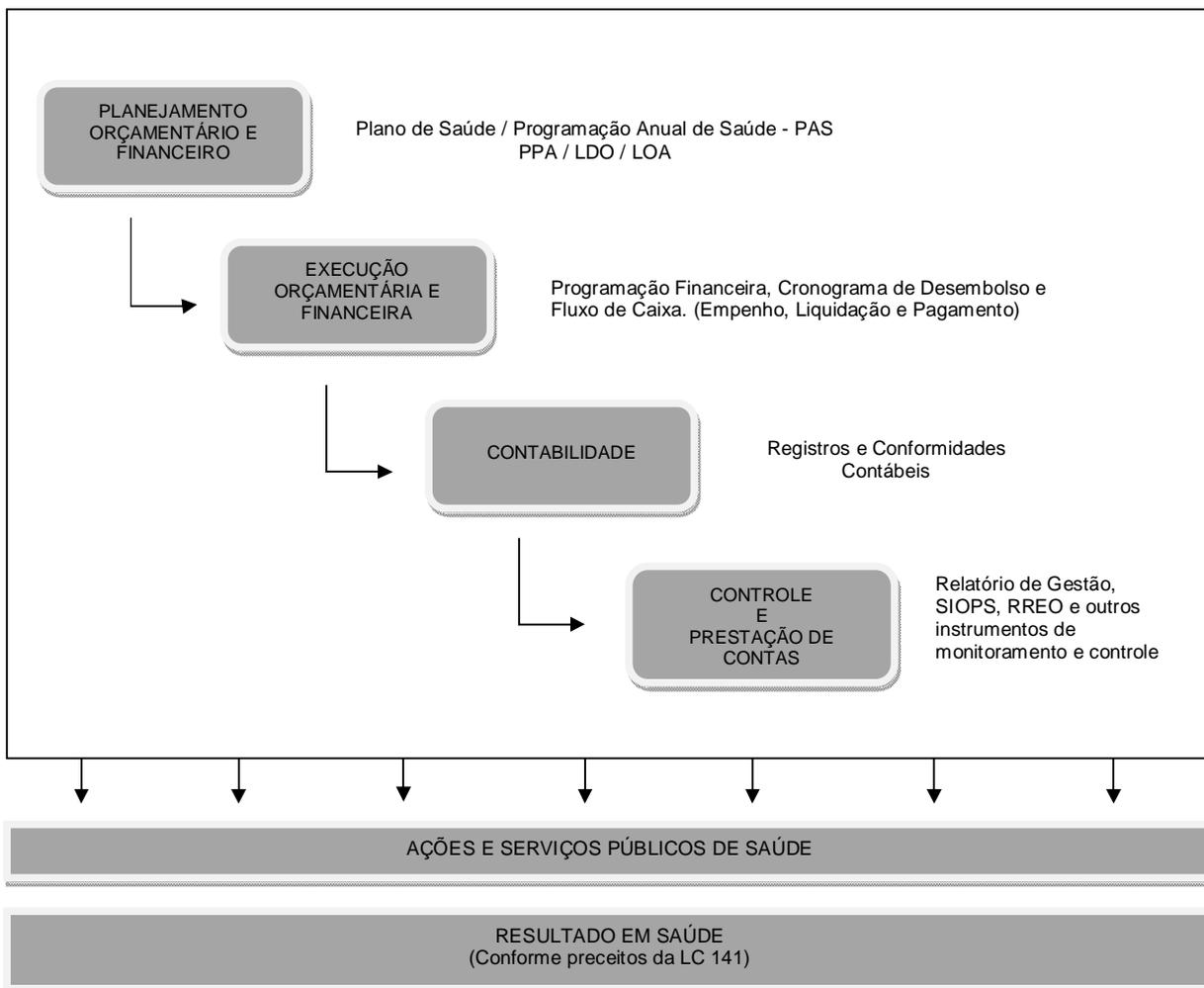
**Lei nº 4.320/1964 - Art. 14:** “Constitui unidade orçamentária o agrupamento de serviços subordinados ao mesmo órgão ou repartição a que serão consignadas dotações próprias.”

**LC 141/2012 - Art. 14:** “O Fundo de Saúde, instituído por lei e **mantido em funcionamento pela administração direta** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.”

- ◀Composição das receitas por fonte originária (Federal, Estadual e própria) dos recursos administrados pelo Fundo de Saúde;
- ◀A aplicação das receitas orçamentárias vinculadas ao Fundo de Saúde, far-se-á por meio de dotação consignada na Lei de Orçamento Anual – LOA, ou por créditos adicionais;
- ◀Previsão de Orçamento elaborado de acordo com o Plano de Saúde;
- ◀Contabilidade distinta e integrada à contabilidade geral / central do ente;
- ◀Forma de funcionamento e atribuições;
- ◀Obrigatoriedade e periodicidade de prestação de contas;
- ◀Responsabilidade pela fiscalização do Fundo de Saúde, ressaltando o papel do Conselho de Saúde.

### 1.3.2. Aspectos Organizacionais - Funções Básicas do Fundo de Saúde

Não há estrutura única recomendável, porém certas funcionalidades são aplicáveis a qualquer tipo de gestão de Fundo de Saúde, independente da estrutura organizacional adotada.



## **2. Planejamento, Execução Orçamentária e Financeira**

Como responsável pela aplicação dos recursos da Saúde (LC 141/2012), o Fundo de Saúde se constitui como unidade orçamentária e gestora dos recursos orçamentários e financeiros e, como tal, devem ser:

- ◀ Definidos no orçamento do ente, em consonância com o respectivo Plano de Saúde, aprovados pelo Conselho de Saúde;
- ◀ Os programas e ações contemplados devem estar de acordo com as metas que o governo pretende atingir;
- ◀ Os recursos devem ser alocados por meio da LOA ou por via de créditos suplementares, especiais ou extraordinários.

### **2.1. Programação Orçamentária e Financeira**

É a distribuição dos recursos orçamentários fixados para cada espécie de dotação (categoria de gasto) aprovada para o órgão.

- ◀ Disciplina a utilização dos recursos orçamentários e financeiros;
- ◀ Possibilita que as ações sejam executadas sem solução de continuidade;

Deve observar:

- ◀ As disponibilidades orçamentárias e financeiras por fontes;
- ◀ Cronograma de repasse<sup>7</sup> das receitas previstas no art. 7º da LC 141/2012, deve ser repassado pelo Tesouro do ente de acordo com a arrecadação, conforme acordado com a Secretaria de Saúde;
- ◀ Programação dos repasses dos recursos federais que são efetuados diretamente à conta bancária específica aberta pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS, sob a titularidade do Fundo de Saúde do ente;
- ◀ Prioridades estabelecidas quanto ao pagamento das despesas de acordo com o recebimento dos recursos que as financiam.

---

<sup>7</sup> O cronograma poderá constar de um decreto que estabelece a programação financeira.

## 2.2. Cronograma de Desembolso

◀Possibilita acompanhar o ingresso dos recursos, o fluxo e os desembolsos financeiros, buscando garantir a continuidade das ações de serviços públicos de saúde.

◀O resultado financeiro da arrecadação das receitas destinadas ao Fundo de Saúde deve ser repassado pelo Tesouro do ente, conforme cronograma de desembolso acordado com a Secretaria de Saúde.

◀Com objetivo de tornar claro o cumprimento da LC 141/2012, os recursos provenientes de receita própria e de impostos, destinados às ações e serviços públicos de saúde devem ser depositados na conta do Fundo de Saúde, com detalhamento das respectivas fontes.

## 2.3. Gestão Financeira

◀O ingresso de recursos no Fundo de Saúde se materializa por meio de repasse dos recursos próprios do Tesouro do ente para a conta bancária específica do Fundo de Saúde;

◀Os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS<sup>8</sup> ou pelo Fundo Estadual de Saúde - FES serão depositados diretamente na conta específica do Fundo Municipal de Saúde – FMS **e movimentados no âmbito deste, até sua destinação final;**

◀**Não se aplica a emissão de empenho à movimentação financeira entre contas do Ativo Financeiro (Ex. do Tesouro do ente para o Fundo de Saúde respectivo)**, pois não se trata de uma despesa, uma vez que esta só ocorre quando o Fundo de Saúde realiza seus próprios dispêndios;

◀Os recursos vinculados ao Fundo de Saúde devem ser utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação e aplicados em conformidade com a programação elaborada com base nos instrumentos legais orçamentários (PPA, LDO e LOA);

---

<sup>8</sup> Deve-se observar: 1) LC 141/2012, Art. 13, §2º: Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação **e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal**, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União. 2) Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

◀Para a manutenção do poder de compra, os recursos que permanecerem em conta corrente deverão ser aplicados no mercado financeiro, em instituição financeira oficial federal, caso os recursos sejam provenientes da União;

◀As receitas financeiras auferidas pela aplicação no mercado financeiro devem ser previstas na lei que cria o Fundo de Saúde, como originária deste;

◀De acordo com a Lei nº 8.666/1993, art. 116, §4º e §5º, e com o intuito de preservar os seus valores reais, os recursos do Fundo de Saúde provenientes de convênios, acordos, ajuste e outros instrumentos congêneres, disponíveis em conta bancária corrente, enquanto não empregados na sua finalidade e ressalvados os casos previstos em lei, devem ser aplicados:

◀Em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; ou

◀Em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos recursos verificar-se em prazos menores que um mês.

### 3. Contabilidade

Preceitos legais:

**LC 141/2012:** *“Art. 32. Os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde;*

*Parágrafo único. As normas gerais para fins do registro de que trata o caput serão editadas pelo órgão central de contabilidade da União, observada a necessidade de segregação das informações, com vistas a dar cumprimento às disposições desta Lei Complementar;*

**Art. 33. O gestor de saúde promoverá a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde executadas por órgãos e entidades da administração direta e indireta do respectivo ente da Federação.”**

**Portaria Conjunta STN/SOF nº 01**, de Julho de 2012, que altera a Portaria Interministerial STN/SOF nº 163, de 04 de maio de 2001, que institui modalidades de aplicação, respectivos conceitos e especificações decorrentes da LC 141/2012;

**Portaria STN nº 673**, que aprova a 5ª edição do Manual de Demonstrativos Fiscais - MDF, cujo anexo 12 (páginas 399 a 471) trata das especificidades da saúde;

**Portaria STN nº 437/2012 e Portaria Conjunta STN / SOF nº 02**, de 13 de julho de 2012, que aprova a 5ª edição do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público – MCASP<sup>9</sup> (válido para 2013).

**O Fundo de Saúde deve utilizar contabilidade específica e integrada à contabilidade geral do Ente a que se vincula para registrar, acompanhar e controlar o processamento de suas receitas e despesas e de sua execução orçamentária, financeira e patrimonial, cabendo:**

◀ Vincular as despesas às ações de saúde, consoante o Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde e às fontes específicas constantes dos instrumentos orçamentários;

◀ Controlar a realização das receitas e despesas mediante conciliação bancária, mantendo registros detalhados no Sistema de Administração Financeira para Estados e Municípios - SIAFEM ou sistema equivalente adotado pelo ente;

◀ Todos os recursos do Fundo de Saúde devem ser contabilizados obedecendo às normas gerais da contabilidade pública;

◀ O saldo positivo do Fundo de Saúde apurado no balanço de um ano deve ser transportado (reprogramado) para o exercício seguinte, a fim de dar continuidade e garantir sua aplicação em saúde;

◀ Referente aos restos a pagar: LC 141/2012 – Art. 24 § 2º: *“Na hipótese prevista no § 1º, a disponibilidade deverá ser efetivamente aplicada em ações e serviços públicos de saúde até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição dos respectivos Restos a Pagar, **mediante dotação específica para essa finalidade**, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.”*

---

<sup>9</sup> Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) - visa colaborar com o processo de elaboração de execução do orçamento, além de contribuir para resgatar o objeto da contabilidade como ciência, que é o patrimônio. Com isso, a contabilidade poderá atender à demanda de informações requeridas por seus usuários, possibilitando a análise de demonstrações contábeis adequadas aos padrões internacionais, sob os enfoques orçamentário e patrimonial, com base em um Plano de Contas Nacional.

A Portaria Conjunta nº 01 STN/SOF, de 13 de julho de 2012, que altera a Portaria Interministerial STN/SOF nº 163 define novas modalidades de aplicação para área de saúde, conceitos e especificações, para fins de identificar determinadas despesas, inclusive do RP cancelado.

#### **Inclusão de Novas Modalidades de Aplicação, que constam da Portaria Conjunta 01/2012**

*“95 - Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1o e 2o do art. 24 da Lei Complementar no 141, de 2012.” (reposição do cancelamento dos restos a pagar)*

*“96 - Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar no 141, de 2012.” (reposição de não aplicação do mínimo)*

*“35 - Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1o e 2o do art. 24 da Lei Complementar no 141, de 2012”*

*“36 - Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“45 - Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1o e 2o do art. 24 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“46 - Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“73 - Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1o e 2o do art. 24 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“74 - Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“75 - Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1o e 2o do art. 24 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

*“76 - Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar no 141, de 2012.”*

### **3.1. Conformidade Diária**

#### **No empenho:**

Deve corresponder ao que foi adjudicado e homologado, respectivamente, pela comissão de licitação e pelo ordenador de despesas, inclusive, no que se refere às quantidades e aos preços unitários e totais;

A classificação contábil da despesa deve estar de acordo com os preceitos legais de contabilidade pública.

### **Nos documentos de pagamento<sup>10</sup>:**

Os documentos hábeis devem conter corretamente os seguintes dados:

- ◀ Nome do favorecido;
- ◀ O valor contratado;
- ◀ Os dados bancários (Banco, agência e conta corrente);
- ◀ A autorização do Ordenador de Despesa.

### **Nos demais documentos:**

A conformidade contábil em relação à solicitação contida no processo e à autorização da despesa.

## **3.2. Conformidade Documental**

### **Verificação da ordem cronológica da documentação a ser arquivada:**

- ◀ facilidade na sua localização em arquivo;
- ◀ mantido à disposição dos órgãos de controle.

## **3.3. Conformidade Contábil**

### **Baseada em balancete, razão, diário, com vistas a identificar:**

- ◀ A existência das conformidades diária e documental;
- ◀ O surgimento de contas estranhas às ações e serviços públicos de saúde;
- ◀ A permanência de saldos contábeis em contas transitórias ou de controle, cujos saldos deverão ser objeto de acompanhamento de cada unidade, tendo a sua classificação ou movimentação dentro do período mensal, de modo a não configurar desconformidade.

---

<sup>10</sup> Observar o previsto na LC 141/2012, em seu art. 13 § 2º e §4º, sendo que os recursos de origem da União devem considerar também o decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

## 4. Controle e Prestação de Contas

O Fundo de Saúde deve:

- ◀ Disponibilizar demonstrativos contábeis e financeiros ao Conselho de Saúde (preceito constitucional);
- ◀ Apresentar Prestação de Contas ao Tribunal de Contas respectivo;
- ◀ Subsidiar a Secretaria de Saúde com documentos e informações necessárias à:
  - ◀ elaboração do Relatório de Gestão (Portaria nº 3.332/2006 - MS/GM e LC 141/2012);
  - ◀ alimentação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, conforme Decreto nº 7827, de 26 de outubro de 2012 e Portaria nº 53/2013 - MS/GM;
  - ◀ elaboração do Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO, conforme consta da LC 141/2012:

*“Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.*

*A Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/2000) prevê o Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO, sua periodicidade e padrão. A indicação da LC 141/2012 é para evidenciar / destacar no RREO as despesas com as ASPS, possibilitando o seu controle concomitante e não posterior, como é hoje.*

*Obs.: A Secretaria do Tesouro Nacional - STN, reviu a estrutura do RREO, para possibilitar demonstração das receitas e despesas consideradas para apuração dos mínimos aplicados em saúde, com campos específicos para identificação dos valores empenhados e liquidados, conforme consta do Manual de Demonstrativos Fiscais – 5ª edição – para os Estados, da página 427 a 448; e para os Municípios, da página 449 a 470.*

*Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal.*

*Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:*

*I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;*

*(...)*”

#### **4.1. Conselhos de Saúde**

◀Os recursos serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal;

◀Os recursos serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos Órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas (Decreto nº 1.232/1994 e LC 141/2012);

◀Aprovação do relatório de gestão pelo respectivo Conselho de Saúde, incluindo os recursos repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde (transferência fundo a fundo), conforme item b, inciso I do art. 6º do Decreto nº 1.651/1995.

## **5. Aspectos Administrativos e Operacionais**

**Inscriver** o Fundo de Saúde no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do Ministério da Fazenda com o código da natureza jurídica 120.1;

**IN RFB nº 748 – Secretaria da Receita Federal (28.06.2007)**

**Art. 11. São também obrigados a se inscrever no CNPJ:**

*“I - órgãos públicos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Poderes Executivo e Legislativo dos Municípios, desde que se constituam em unidades gestoras de orçamento;*

*(...)*

*XI - fundos públicos de natureza meramente contábil;*

**§ 1º Para os fins do disposto no inciso I, considera-se unidade gestora de orçamento aquela autorizada a executar parcela do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”**

- ◀ Definir a forma de repasse dos recursos do Tesouro local para o Fundo de Saúde;
- ◀ Definir a autonomia administrativa e financeira do Fundo de Saúde para gerir os recursos destinados às ações e serviços de saúde pública;
- ◀ Designar o Gestor do Fundo de Saúde (Ordenador da despesa);
- ◀ Manter a titularidade das contas bancárias em nome do Fundo de Saúde;
- ◀ Manter atualizado, em conjunto com a Secretaria de Saúde, o cadastro de prestadores de serviços;
- ◀ Manter controle da aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo, de acordo com os objetivos a que se destinam, com as devidas demonstrações contábeis que contemplem as diversas especificidades, conforme previsão em plano de contas e em consonância com o Plano de Saúde;
- ◀ Submeter os demonstrativos de receitas e despesas do Fundo de Saúde à aprovação do Conselho de Saúde;
- ◀ Disponibilizar logística necessária à operacionalização de:
  - ◀ área física;
  - ◀ equipamentos de informática e de comunicação.
- ◀ Definir o perfil dos profissionais e treinar a equipe que integra o Fundo de Saúde;
- ◀ Estruturar os fluxos processuais e autorizativos, pré, intra e pós transitados no Fundo de Saúde.

***O Fundo de Saúde é um Fundo especial. Não tem natureza apenas contábil. A ele se vinculam receitas e despesas específicas e tem o objetivo de ampliar a capacidade de gestão orçamentária / financeira e a governabilidade administrativa do gestor, além de dar transparência para o gasto em saúde para fins de controle interno e externo por parte dos órgãos responsáveis e pela sociedade.***

## 6. Referencial Legal e Normativo

**Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988 (até a Emenda Constitucional nº 73).

**Lei nº 4320**, de 17 de março de 1964: *“Estatui normas gerais de direitos financeiros para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal”* (conforme o disposto no art. 5º, inciso XV, letra b, da Constituição Federal).

**Lei Complementar nº 101**, de 04 de maio de 2000, que *“estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências”*.

**Lei Complementar nº 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; 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”*.

**Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990, que *“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 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”*.

**Decreto nº 7.507**, de 27 de junho de 2011, que *“dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos à Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas”* (inclui a Lei nº 8.080 e Lei nº 8.142, entre outras).

**Decreto nº 7.827**, de 16 de outubro de 2012, que “*regulamenta os procedimentos de condicionamento e restabelecimento das transferências de recursos provenientes das receitas de que tratam o inciso II do caput do art. 158, as alíneas “a” e “b” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159 da Constituição, dispõe sobre os procedimentos de suspensão e restabelecimento das transferências voluntárias da União, nos casos de descumprimento da aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências*”.

**Portaria nº 53 – MS/GM**, de 16 de janeiro de 2013, que “*estabelece diretrizes para o funcionamento do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e fixa prazos para registro e homologação de informações, em observância ao art. 39 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e ao Capítulo I do Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012*”.

**Manual de Demonstrativos Fiscais – MDF**, 5ª Edição (válido para 2013):

[http://www3.tesouro.fazenda.gov.br/legislacao/download/contabilidade/MDF5/MDF\\_5\\_edicao.pdf](http://www3.tesouro.fazenda.gov.br/legislacao/download/contabilidade/MDF5/MDF_5_edicao.pdf) (acesso em 29/06/2013).

**Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público - MCASP**, 5ª Edição (válido para 2013):

[https://www.tesouro.fazenda.gov.br/images/arquivos/Responsabilidade\\_Fiscal/Contabilidade\\_Publica/arquivos/MDF\\_5a\\_edicao.pdf](https://www.tesouro.fazenda.gov.br/images/arquivos/Responsabilidade_Fiscal/Contabilidade_Publica/arquivos/MDF_5a_edicao.pdf) (acesso em 29/06/2013).

**Parecer nº 1.396/2011 - PGFN/CAF:**

[http://www3.tesouro.fazenda.gov.br/contabilidade\\_governamental/download/relatorios/Material\\_GTREL\\_VersaoFinal.pdf](http://www3.tesouro.fazenda.gov.br/contabilidade_governamental/download/relatorios/Material_GTREL_VersaoFinal.pdf) (acesso em 29/06/2013).