



Conferência Nacional de Saúde On-Line

Uma proposta em construção

Na sequência da 10ª Conferência Nacional de Saúde

Documentos de Apoio à Implementação do SUS Fundos de Saúde: Indicativos para operacionalização BRASÍLIA, AGOSTO/SETEMBRO DE 1994

Presidente da Republica

Itamar Augusto Cautiero Franco

Ministro da Saúde

HENRIQUE ANTÔNIO SANTILLO

Chefia do Gabinete do Ministro

LILIAM NARI MILHOMENS RODRIGUES

Secretário Executivo

ADNEI PEREIRA DE MORAES (SUBSTITUTO)

Consultor Jurídico

HÉLIO PEREIRA DIAS

Secretário de Controle Interno

EDELBERTO LUIZ DA SILVA

Secretário de Administração Geral

SEBASTIÃO CARLOS ALVES GRILO

Secretário de Vigilância Sanitária

PAULO RUBENS PEREIRA DINIZ (SUBSTITUTO)

Secretário de Assistência à Saúde

GILSON DE CÁSSIA MARQUES DE CARVALHO

Presidente da Fundação Oswaldo Cruz

CARLOS MEDICIS MOREL

Presidente da Fundação Nacional de Saúde

ÁLVARO ANTÔNIO MELO MACHADO

Presidente do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
CARLOS ALBERTO GUIMARÃES

Presidente da Central de Medicamentos
PAULO RUBENS PEREIRA DINIZ

SUMÁRIO

I- APRESENTAÇÃO

II- INTRODUÇÃO

III- OPERACIONALIZAÇÃO DE FUNDOS DE SAÚDE:

1- A Lei de Criação de Fundo de Saúde

1.1. Exigências da Lei 4.320/64

1.2. Exigências da Lei 8080/90 e da Lei 8142/90

1.3. O papel dos Conselhos de Saúde

2- Administração do fundo

2.1. Descentralização

a- Orçamentária e financeira

b- compras e licitação

2.2. Patrimônio

2.3. Recursos Humanos

3- Orçamento e contabilidade

3.1. Situação 1: - Secretaria de Saúde/ Fundo de Saúde

A - Orçamento fiscal e da seguridade social:

. orçamento da despesa

. orçamento da receita

B - Plano de Origem e Aplicação de Recursos do Fundo

C -Contabilidade Geral VS Contabilidade do Fundo de Saúde

D - Balanço Geral do Fundo de Saúde

3.2. Situação 2: - Secretaria de Saúde/ Contribuições a Fundos

A - Orçamento fiscal e da seguridade social:

. orçamento da despesa

. orçamento da receita

B - Plano de Origem e Aplicação de Recursos do Fundo

C - Contabilidade Geral VS Contabilidade do Fundo de Saúde

D - Balanço Geral do Fundo de Saúde

Quadro Comparativo das estruturas de orçamento e contabilidade de Fundos de Saúde

4- Relatório de Gestão e Prestação de Contas

IV- BIBLIOGRAFIA

V- RELAÇÃO DE PARTICIPANTES NA OFICINA DE TRABALHO

VI- COORDENAÇÃO

VII- ELABORAÇÃO

VIII- REVISÃO TÉCNICA

I - APRESENTAÇÃO

Com o objetivo de identificar, sistematizar e priorizar os problemas emergentes nas experiências de institucionalização de fundos de saúde, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde - SAS, promoveu em agosto/setembro de 1994 a oficina de trabalho sobre: "Fundos de Saúde - indicativos para operacionalização". A oficina buscou conhecer as experiências em curso e discutir alternativas para o equacionamento dos problemas identificados, com vistas à produção de material de orientação para os gestores.

A definição dos participantes se deu através da identificação de municípios e estados onde a organização de fundos de saúde estava mais sistematizada. Para tanto, foram utilizadas informações da pesquisa "Processo de Municipalização das ações e serviços de saúde no Brasil: estudo com gestores municipais", realizada pela Escola de Saúde de Minas Gerais em convênio com a Coordenação de Desenvolvimento e Avaliação de Serviços de Saúde/Ministério da Saúde (DCAS/SAS/MS). A seleção dos estados foi orientada por consulta ao Colegiado Nacional de Secretários Estaduais de Saúde - CONASS. O trabalho contou ainda com a participação de técnicos especialistas nas áreas jurídica e contábil .

A oficina desenvolveu-se em duas etapas. Uma primeira consistiu da discussão das experiências dos municípios e estados participantes, apresentadas a partir de um roteiro previamente proposto pelo DCAS que permitiu a identificação dos problemas de maior relevância para a operacionalização dos fundos de saúde. Uma segunda reunião foi realizada, com o objetivo de analisar os problemas identificados e aperfeiçoar as alternativas discutidas.

Este documento apresenta os principais resultados do trabalho realizado, com vistas a subsidiar tecnicamente a implementação deste instrumento-chave do processo de municipalização da saúde no país, que é o Fundo de Saúde.

Fundos Especiais

VS
Fundos de Saúde.

Fundos Especiais
Lei 4.320, art. 71
Constitui FUNDO ESPECIAL
o produto de receitas específicas que
por lei se vinculam a
realização de
determinados objetivos ou serviços,
facultada a adoção de normas peculiares de aplicação.

SUS / Fundos de Saúde
Lei 8080/90, art. 4º ao 6º.
e
Lei 8142/90, art. 4º .
O conjunto de todas as ações e
serviços de saúde,
através da descentralização de gestão,
sob um comando único.

II - INTRODUÇÃO

A gestão através de fundo especial na área de saúde, formalizada através das leis 8.080/90, art. 33 e 8.142/90, art. 4, é uma experiência ainda recente. De um modo geral, a gestão dos recursos públicos nas entidades governamentais se dá através de um Caixa Único ou Fundo Geral de Valores que consiste no recolhimento de todas as receitas a um caixa único, respeitando o princípio da UNIDADE DE TESOURARIA e da AFETAÇÃO DAS RECEITAS. Esta forma de gestão possibilita maior controle sobre a totalidade dos recursos, mas tem como desvantagens a centralização de decisões, além de dificuldades na comparação de receitas e custos e na medição do desempenho setorial.

O fundo especial é uma forma de gestão que se diferencia da gestão por caixa único por constituir-se de "restrição sobre um conjunto de valores para o atendimento de determinados objetivos" (Reis, 1993). A legislação que cria e regulamenta o Sistema Único de Saúde - SUS, ao prever a criação dos fundos de saúde nos três níveis de governo, objetivou, principalmente, garantir a racionalidade e transparência da gestão; a autonomia do gestor e o controle social sobre a utilização dos recursos; o planejamento, programação, análise de custos e controle e avaliação de desempenho. Estabeleceu, assim, que a gestão da totalidade dos recursos financeiros destinados ao conjunto das ações e serviços necessários à programação, proteção e recuperação da saúde se dará através de uma conta especial (Lei 8080/90) e que a transferência de recursos financeiros federais a estados e municípios será feita através de fundos de saúde (Lei 8142/90).

A regulamentação do Sistema Único de Saúde - SUS - define como responsabilidade do gestor a administração da totalidade de recursos financeiros que viabilizem o conjunto de ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde através do fundo de saúde. Esta peculiaridade da legislação sanitária, no que diz respeito à gestão financeira governamental, tem gerado conflitos de entendimento entre técnicos da área da saúde e os profissionais de contabilidade, finanças e técnicos dos Tribunais de Contas. É possível observar diferentes compreensões e orientações mesmo entre os Tribunais de Contas de cada um dos estados brasileiros.

Essa definição, embora não se contraponha à Lei 4.320/64, amplia os objetivos do fundo especial enquanto instrumento de gestão de recursos para a "realização de determinados objetivos ou serviços", como inscrito no Art. 71. Na Lei 4.320/64 vinculam-se determinadas receitas a programas de trabalho específicos, o que nos parece restringir a concepção contida na legislação que cria o SUS, uma vez que as ações e serviços de saúde não podem ser caracterizadas desta forma. Os recursos do fundo devem financiar além das ações finalísticas dos serviços de saúde, todas as demais atividades, sejam elas atividades meio, investimentos, ações de vigilância à saúde, dentre outras. É esta globalidade de ações que amplia a caracterização dos serviços de saúde, avançando além da especificidade de programas delimitados.

Além das concepções distintas, a diversidade de realidades locais e perfis de municípios e estados, têm resultado na organização de diferentes formas de contabilização de Fundos de Saúde. No entanto, a convivência de diferentes situações dificulta a coordenação nacional do SUS e a compreensão do fundo como um instrumento operacional do sistema. Tal dificuldade precisa ser superada, principalmente em virtude do processo de regulamentação recente da transferência direta e automática de recursos federais para Estados e Municípios, a chamada "Transferência Fundo a Fundo", através do Decreto do Ministério da Saúde de N. 1.232, de 30 de agosto de 1994.

Dessa forma, a realização da Oficina teve como objetivo prioritário a definição de referências que sirvam de parâmetro para a organização e operacionalização desta forma de gestão financeira nas três esferas de governo, conforme apresentamos a seguir.

III - OPERACIONALIZAÇÃO DE FUNDOS DE SAÚDE

1. A LEI DE CRIAÇÃO DE FUNDO DE SAÚDE.

A criação de fundo de saúde deve ser definida em lei, portanto aprovada pelo Poder Legislativo. Identificamos dois tipos de leis de criação de fundos. Um primeiro tipo, mais genérico e abrangente, remete para regulamentação posterior todas as questões operacionais, através de decreto do poder executivo. *"A regulamentação sendo feita por decreto implicará em maior facilidade de fazer e votar a lei de criação do fundo mas, por outro lado, a torna frágil, pois toda a sua regulamentação pode ser modificada mais facilmente."*

Um segundo tipo, mais detalhado e específico, depende menos de regulamentação posterior. Esta proposta *"é mais difícil de ser votada e negociada e é também muito mais rígida. Cada*

modificação necessária deverá passar pelo Legislativo, o que demanda um tempo muito maior para realizá-la .Mas, por outro lado, também é mais difícil modificá-la conforme os interesses dos governantes do momento".

Cabe ressaltar ainda que o fundo especial é uma forma de gestão de recursos, que não se caracteriza como entidade jurídica, órgão, unidade orçamentária ou unidade contábil, e sim como um ente contábil, ou seja, um conjunto de contas especiais que identificam e demonstram as origens e as aplicações de recursos de um determinado objetivo ou serviço .

É importante observar que a lei de criação do fundo deve contemplar as exigências estabelecidas pelas leis 4.320/64, 8.080/89 e 8.142/89, além de recomendações específicas dos demais instrumentos normativos do SUS. Ou seja, a lei de criação do Fundo de Saúde deve garantir a correta definição legal de fundo especial, além de possibilitar o cumprimento das exigências próprias do Sistema Único de Saúde. **Mais que um instrumento jurídico ela deve ser um elemento de viabilização do SUS.**

LEI DE CRIAÇÃO FUNDOS DE SAÚDE

CONTEÚDO

<i>Exigências L. 4320</i>	<i>Exigências SUS</i>
<i>. objetivo do Fundo;</i>	<i>Plano de Saúde</i>
<i>. indicação das receitas e despesas (Plano de Origens e Aplicação de Recursos)</i>	<i>alocação de todos os recursos destinados à saúde, no Fundo</i>
<i>. definição do órgão ao qual está vinculado o Fundo</i>	<i>Conselho de Saúde</i>
<i>. designação do gestor</i>	<i>Gestor da Saúde.</i>
<i>.contabilidade e</i>	

orçamento, próprios.	
. prestação de contas, próprio.	
.destinação do saldo .	

1.1. Exigências da Lei 4.320/64:

A lei 4.320/64 que dispõe sobre as normas gerais de direito financeiro para a elaboração dos orçamentos e balanços da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, regulamenta a criação de fundos especiais, que são assim definidos:

"Art. 71 - Constitui fundo especial o produto de receitas específicas que por lei se vinculam a 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-a 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."

De acordo com a Lei 4.320/64, o conteúdo da Lei que instituir o Fundo deve estabelecer o seguinte :

- o objetivo do fundo;
- as receitas;
- as despesas;
- a definição do órgão da administração ao qual o fundo se vincula - o que não caracteriza o fundo como pessoa jurídica; o CGC a ser utilizado pelo fundo é o da prefeitura ou secretaria da saúde, nos casos em que o órgão de saúde tenha CGC próprio.
- a designação do gestor do fundo e sua competência;
- contabilidade e orçamento próprios;
- prestação de contas de gestão, relatórios e demonstrações próprios;
- a destinação do saldo apurado em balanço de exercício (sugere-se que o saldo positivo do fundo, apurado em balanço em cada exercício financeiro, permaneça no fundo)

1.2. Exigências da Lei 8.080/90 e da Lei 8.142/90 :

Também as leis 8080/90 e 8142/90, que regulamentam o Sistema Único de Saúde-SUS, se referem à criação de fundos especiais na área da saúde.

A Lei 8080/90, no seu art. 32, diz : " 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. ""

Na Lei 8.142/90, art. 4º, a criação de Fundos de Saúde pelos estados, Distrito Federal e municípios é colocada como requisito para o recebimento de recursos financeiros do nível federal.

São itens importantes que devem ser definidos na Lei de criação do Fundo, de acordo com as Leis 8080/90, e 81142/90, os seguintes :

- gestor da saúde como gestor do fundo (art.9º, I,II e III, L. 8080/90)
- Conselho de Saúde como órgão deliberativo e instância fiscalizadora da gestão do fundo .
- Plano de Saúde - "Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde-SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária." (§1, art. 36, L. 8080/90). O Plano de Aplicação do Fundo deve estar em consonância com o Plano de Saúde.
- alocação de todos os recursos financeiros destinados ao setor saúde no fundo. O orçamento da receita do fundo deve ser completo, contemplando a totalidade dos recursos destinados à saúde no município/estado, sejam eles recursos transferidos pela União e Estados especificamente para a saúde; recursos próprios do Município; convênios da área de saúde; recursos diretamente arrecadados como taxas e multas expedidas pela fiscalização sanitária; dentre outros. (arts. 31 e 32 L. 8080/90)

Após a aprovação da lei de criação do fundo de saúde pelo legislativo, a mesma deve ser regulamentada através de decreto do poder executivo. Este decreto regulamenta "os aspectos particulares da movimentação da coisa pública." Questões como descentralização, delegação de competências, responsabilidade pela assinatura de cheques, compras, empenhos, dentre outros, devem ser previstos e regulamentados através de tal instrumento.

GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE

**art. 9º, L. 8080/90
" Secretaria da Saúde ""**

CONSELHO DE SAÚDE

**Lei 8142/90
. Órgão deliberativo
. Aprovação dos Planos de Saúde
. Formulação de estratégias de controle
de execução política de saúde.
. fiscalização da movimentação dos recursos**

1.3. O papel dos Conselhos de Saúde .

O Conselho de Saúde é uma das instâncias fiscalizadoras da gestão do fundo, não é o executor dessas ações, por este motivo, está impedido de autorizar realização de despesas - empenhos - e de efetuar ou mesmo autorizar pagamentos. Tais funções são atribuições exclusivas do gestor e, portanto, são incompatíveis com a de quem fiscaliza e aprecia ações. (art. 1º, § 2º e art. 4º, II, Lei 8.142/90) A NOB-SUS 01/91, 2.1.2, consagra : " Cabe aos Conselhos de Saúde a aprovação dos Planos de Saúde em suas áreas de abrangência, bem como atuar na formulação da estratégia de controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros e na **fiscalização da movimentação** dos recursos repassados às Secretarias Estaduais e Municipais e ou Fundos de Saúde. "(grifamos).

2. ADMINISTRAÇÃO DO FUNDO

A administração do fundo de saúde será definida em função das atribuições e competências determinadas na Lei de sua criação e no decreto que a regulamenta . As experiências discutidas na oficina de trabalho apresentam situações diferenciadas. Em alguns casos, a administração pressupõe atividades mais complexas, em função, principalmente, do porte do governo ao qual pertence. São situações em que parte das funções de execução orçamentária e financeira são descentralizadas; em que a estrutura contábil do fundo é independente da contabilidade geral; em que as atividades são desenvolvidas através de instrumentos informatizados, dentre outros.

Em outros casos, principalmente em municípios de pequeno porte, os fundos de saúde são organizados de forma mais enxuta, executando funções em conjunto com outros setores da entidade governamental, como, por exemplo, compras, licitação, contabilidade, etc.

Considerando estas diversidades, apresentamos algumas alternativas, consideradas de maior relevância, relacionadas à administração do Fundo, tais como : a descentralização orçamentária e financeira, a questão do patrimônio , a utilização da estrutura da Secretaria da saúde e a alocação de recursos com pessoal e encargos .

. DESCENTRALIZAÇÃO

a) Orçamentária e Financeira

Unidade

Orçamentária

U.Gestora U.Gestora U.Gestora U.Gestora

A B C D

unidades executoras
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE Dotação Gestora A

nnnn

Gestora B

ORÇAMENTÁRIA

Gestora C

(ORIGEM) (DESTINO)

. descentralização Orçamentária :

administra o orçamento da despesa: Empenho

EXECUÇÃO FINANCEIRA

Unidades Gestoras

CONTA Sub-Conta A

BANCÁRIA Sub-Conta B

GERAL Sub-Conta C

. descentralização Financeira :

administra os pagamentos .

. Liquidação : - Sempre na Contabilidade.

2.1. DESCENTRALIZAÇÃO:

a- Orçamentária e financeira:

O processo de descentralização da execução orçamentária e financeira consiste na delegação de competência para que unidades de saúde administrem uma parcela do orçamento do fundo e efetivem os pagamentos respectivos.

Este procedimento deve ser previsto na regulamentação do Fundo de Saúde e normatizado em instrumento próprio elaborado pelo Poder Executivo, que :

- institucionaliza as unidades gestoras (define quais as unidades de saúde que passarão à condição de unidades gestoras);

- define as finalidades do processo de descentralização e determina a sua abrangência, se orçamentária, financeira ou orçamentária e financeira;

- estabelece os fundamentos legais, os princípios e procedimentos, indica a legislação que permite esta delegação de poderes, as bases fundamentais e como deve ser processada, estabelecendo as rotinas;

-define as competências privativas e comuns dos envolvidos com a gestão dos recursos e estabelece as atribuições dos gestores das unidades executoras do Fundo de acordo com os procedimentos e a abrangência da descentralização.

Em algumas situações, de acordo com a forma como está estruturado o sistema de saúde, ou com o porte das unidades gerenciadas, é possível a descentralização de funções do fundo de saúde. Dentre os presentes à oficina, o município de Belo Horizonte já desempenha no nível do distrito sanitário grande parte das atividades de execução orçamentária e financeira. Este processo em BH é formalizado através da "Norma de planejamento e execução orçamentária e financeira do fundo Municipal de Saúde" , que define o Sistema Descentralizado como uma *"forma de operacionalização da execução orçamentária e financeira dos recursos destinados ao FMS. (...) dando ao titular desta instância, a competência de ordenar as despesas até os limites de valores previstos para as modalidades de Dispensa de Licitação e Convite constantes da Lei 8.666/93, Art. 24,I e II e Art. 22, Parágrafo 3o., respectivamente"*.

Outros municípios estudam processos similares, Joinville, por exemplo, define como objetivo para descentralização de funções para as unidades hospitalares, a **garantia de autonomia e**

agilidade na gestão dos recursos e a necessidade de responsabilizar os dirigentes destas unidades com os gastos efetuados.

A descentralização pode se dar para unidades orçamentárias, unidades de gestão/unidades de despesa, ou para ambas, de acordo com a necessidade e a conveniência administrativa de cada governo. No caso de unidade orçamentária, a lei Orçamentária regulamenta o processo; para unidades gestoras/unidades de despesas, o fundo provisiona recursos de acordo com a programação acordada.

A descentralização de crédito é o ato que autoriza certa unidade administrativa a executar despesas consignadas no orçamento de outra. Este procedimento é utilizado para fornecer maior autonomia às unidades de saúde e otimizar a gestão do Fundo.

A portaria é o ato administrativo legal para proceder a descentralização de crédito orçamentário. A Unidade Gestora de destino, através da portaria, fica autorizada a realizar as despesas que lhe foram confiadas, emitindo empenho, efetivando despesas, podendo, a depender de sua estrutura e normas específicas de descentralização, liquidar e pagar.

A descentralização também pode ser parcial, autorizando apenas a emissão do empenho e concretização da despesa pela unidade gestora de destino, permanecendo a liquidação no órgão central e o pagamento no Caixa Único do Fundo. Neste caso, a unidade gestora formaliza o processo da despesa e o encaminha para o setor de liquidação central e, este, após a verificação legal do processo, o encaminharia para o setor de pagamentos geral do Fundo. A descentralização a ser adotada dependerá da conveniência administrativa e das normas específicas de cada governo. Veja à seguir um exemplo de como elaborar a portaria :

Portaria n -----/-----

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições,

Resolve:

Aprovar a transferência de administração do Crédito Orçamentário autorizado, na forma abaixo especificada:

Unidade Gestora Funcional Projeto Natureza Fonte valor

Programática Atividade da despesa

Origem Destino

10.01 10.02 13.75.428 2001 3132 00 1.000,00

10.01 10.03 13.75.428 2001 3132 00 1.000,00

b) COMPRAS E LICITAÇÃO

contratos e convênios
Estão sujeitos à legislação específica:
Lei 8.666/93

1. Comissão Única de Licitação.

Fatos	Fundo	Comissão	Contab.
Pedido de Compra	X		
Processo Licitação		X	
Empenho	X		
Liquidação			X
Pagamento	X		

2. Comissão de Licitação.

Pedido de Compra

Processo Licitatório

Empenho e

Pagamento, são realizados

pelo Fundo.

Liquidação ---- Contabilidade

3. Execução Parcial :

a) Tomada de Preços e Concorrências:

Processo pela

Comissão Central de Licitação

b) Convite, Dispensa ou Inexigibilidade:

Processo pelo Fundo

b- Compras e licitação:

Os processos de compras e licitação são regulamentados pela Lei 8.666/93, mas sua operacionalização também depende da forma como está organizado o fundo. É possível a existência das seguintes situações:

- Processo único para toda a administração governamental, havendo uma única comissão de compras e licitação (caso de municípios de menor porte). Neste caso, a saúde faz o pedido, empenha e paga. O processo de licitação e a efetivação das compras são executadas pela Secretaria de Administração ou equivalente;

- Processo de compras e licitação integralmente executado pela Secretaria da Saúde através do fundo de saúde. Neste caso é possível a descentralização de parte do processo, tendo o cuidado para não caracterizar fracionamento. Ocorre o fracionamento quando uma unidade gestora adquire serviços ou materiais de uma mesma natureza, de forma parcelada, considerando os valores isolados de cada aquisição e não realiza a licitação pertinente, quando esta deveria ser realizada se considerasse a soma destes valores.

- Processo parcialmente executado pela Secretaria através do fundo. As licitações e compras de maior complexidade, compreendendo as modalidades de Tomada de Preços e Concorrências, são executadas pela Secretaria de Administração ou equivalente, enquanto que as licitações da modalidade Convite ou que gerem dispensa ou inexigibilidade, são realizadas pela Secretaria através do fundo.

A centralização ou não das compras e licitações não caracterizam descentralização da execução orçamentária do Fundo. Em qualquer situação, os empenhos são emitidos contra as respectivas dotações do Fundo e pagos por ele.

Em relação à licitação para o estabelecimento de "contratos de prestação de serviços entre o Estado, o Distrito Federal e o Município e pessoas naturais e pessoas jurídicas de direito privado de fins lucrativos, sem fins lucrativos ou filantrópicas participantes, complementarmente, do Sistema Único de Saúde", além do previsto na Lei 8.666/93, devem ser observadas as disposições das Portarias do Ministério da Saúde de N 1.286 de 26 de outubro de 1993, e 1.695 de 23 de setembro de 1994.

O processo de licitação de serviços ganha relevância uma vez que a Norma Operacional Básica do SUS 01/93 (NOB-SUS 01/93) estabelece como competência dos municípios enquadrados nas condições de gestão incipiente, parcial ou semi-plena, a responsabilidade pela contratação dos prestadores privados de serviços de saúde, no seu âmbito de abrangência.

2.2. PATRIMÔNIO.

- . Fundo não possui personalidade jurídica.***
- . Os bens patrimoniais adquiridos através do Fundo são: tombados, inventariados e incorporados ao patrimônio do Município.***
- . Os bens não podem ter destinação diferente .***
- Só podem ser utilizados para a saúde.***

. Documentação comprobatória de aquisição : Sec. Saúde/(Fundo de Saúde).

2.2. PATRIMÔNIO:

O Fundo de Saúde não tem patrimônio, uma vez que não existe como personalidade jurídica. Constitui-se de recursos destinados a gerar benefícios na área de saúde. Esses recursos integram o Patrimônio do Município, única entidade detentora de personalidade jurídica. Neste sentido, a aquisição dos bens é feita em nome da entidade à qual o Fundo está vinculado, adicionando ao nome da entidade a informação **Fundo de Saúde**, nos documentos fiscais e outros, que comprovam a aquisição do bem.

Os bens compõem o Ativo de um determinado patrimônio, e neste caso, devem ser empregados com exclusividade nas ações e serviços para os quais foram adquiridos, não podendo ter destinação diferente. Os bens adquiridos através do Fundo de Saúde serão incorporados ao patrimônio da entidade jurídica, o estado ou município. São classificados nas contas específicas dos Bens - Fundo de Saúde, no Ativo Permanente da Contabilidade Geral. A contabilização se processa conforme o item - Contabilidade e Orçamento, tratado neste documento.

Exemplo:

Ativo Permanente:

Bens

Bens Móveis

Móveis e Utensílios - Geral

Móveis e Utensílios - Fundo de Saúde

Os bens permanentes vinculados aos fundos também estão obrigados ao registro de tomo, como os demais. No inventário dos bens deve constar a relação dos adquiridos através do Fundo, em relação distinta, anexa à relação principal.

2.3. RECURSOS HUMANOS.

. Utilização da estrutura e do pessoal lotado na Secretaria da Saúde.

- . Custos de pessoal e encargos a serem atendidos com recursos do Fundo.**
- . Atividades do processamento da Folha de Pessoal.**
- Secretaria de Administração.**
- . Possibilidade de contratação .**
- Serviços especializados, eventuais.**

2.3. RECURSOS HUMANOS:

A Oficina de Trabalho "Fundos de Saúde - Indicativos para Operacionalização", recomenda que todos os gastos relacionados às ações e serviços de saúde estejam alocados no fundo de saúde.

Em relação ao gasto com pessoal, por exemplo, não significa ter que assumir o conjunto das atividades relacionadas ao processamento da folha de pagamento que pode continuar sendo desenvolvida de maneira articulada com a Secretaria de Administração, Departamento de Pessoal, ou órgão equivalente.

No entanto, alocar os recursos para pagamento de pessoal no fundo possibilita acompanhar e controlar o gasto total com saúde, facilitando o controle social e garantindo a transparência na aplicação de recursos, recomendações fundamentais do SUS.

Na situação em que o Fundo assume todas as ações da saúde (Secretaria de Saúde/Fundo de Saúde), os gastos com pessoal estão incluídos automaticamente no fundo de saúde. Já a alternativa da utilização da dotação Contribuições a Fundos para efetivar os repasses de recursos, (Secretaria de Saúde/Contribuição à fundo), dá margem ao pagamento ou não de pessoal com recursos do fundo.

Outro aspecto a ser considerado é a utilização do pessoal lotado na Secretaria Municipal da Saúde, bem como toda a sua estrutura, na consecução dos objetivos do SUS não havendo necessidade de criação de uma nova estrutura, paralela e independente, para o funcionamento do Fundo. A contratação de serviços de terceiros, também é possível, devendo ser observada a legislação pertinente.

3. ORÇAMENTO E CONTABILIDADE

SECRETARIA DE SAÚDE / FUNDOS DE SAÚDE

e

SECRETARIA DE SAÚDE/ CONTRIBUIÇÕES A FUNDOS

- . Orçamento fiscal e da seguridade social**
- . Plano de Origem e Aplicação de Fundos**
- . Contabilidade Geral VS**

Contabilidade de Fundos

- . Balanço Geral.**

3. ORÇAMENTO E CONTABILIDADE

As experiências em curso no país apresentam duas situações diferenciadas de estrutura contábil e orçamentária de fundos decorrentes da sua localização, ou seja, do órgão ao qual estejam vinculados, que a depender da situação terão um tratamento específico.

3.1. Situação 1: Secretaria de Saúde/ Fundos de Saúde

Fundos situados na mesma entidade jurídica: (vinculados à órgãos da administração direta ou centralizada)

Este é o caso que mais se aproxima do previsto na legislação do SUS. Do ponto de vista orçamentário, contábil e financeiro, o fundo se responsabiliza pelo conjunto de todas as atividades da saúde. Nesta situação, o orçamento, a contabilidade e a prestação de contas do fundo devem ser apresentados da seguinte forma:

A - Orçamento fiscal e da seguridade social:

A programação orçamentária da Unidade da Saúde é o mesmo orçamento do Fundo, em sua totalidade. Ocorrem, porém, duas hipóteses: a primeira, quando a Unidade Orçamentária possui dotações exclusivas da saúde; a segunda, quando a Unidade Orçamentária absorve outras dotações que não as de saúde.

Orçamento da despesa:

a) Quando a totalidade da programação da Unidade Orçamentária é financiada pelo Fundo, acrescenta-se ao título da Unidade a denominação Fundo de Saúde

Exemplo:

Unidade Orçamentária 10.00 Secretaria da Saúde - Fundo de Saúde

b) Quando há necessidade de alocar recursos não condizentes com os objetivos do fundo de saúde, por exemplo, em casos em que o mesmo órgão se responsabiliza por outras ações além das pertinentes à saúde : Secretaria da Saúde e Bem Estar Social, Secretaria da Saúde e Meio Ambiente, etc. Para distinguir o orçamento destinado ao fundo das demais programações não vinculadas a ele , a denominação - Fundo de Saúde é adicionada ao título de cada projeto ou atividade. O orçamento da despesa do Fundo é a composição de toda a programação destinada a ele, detalhada no orçamento da unidade orçamentária a qual está vinculado.

Exemplo:

Unidade Orçamentária 10.00 Secretaria da Saúde e Bem Estar Social

10.01 Gabinete do Secretário de Saúde

Funcional Programática Especificação Fonte Valor

13.75.428.1200 Construção, ampliação e reformas de unidades assistenciais de saúde (Fundo de Saúde)

312000. Material de Consumo 00 500,00

312000. Material de Consumo 30 600,00

411000. Obras e Instalações 00 2.000,00

13.75.423.2001 Assistência Hospitalar (Fundo de Saúde)

312000. Material de Consumo 20 1.000,00

313100. Out. Serv. Terc. P.Física 20 1.000,00

313100. Out. Serv. Terc. P.Física 40 1.000,00

Orçamento da receita:

Os recursos financeiros de origem federal recebem tratamento diferenciado, de acordo com a forma de gestão pleiteada pelo município/estado. No caso de municípios/estados em gestão semi-plena, os recursos são considerados como **Transferências da União**, uma vez que são repassados a partir de critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (populacional, de acordo com o Decreto 1.232 de 30 de agosto de 1994), e não mais como pagamento por serviços ambulatoriais e hospitalares prestados. Para aqueles em condição de gestão incipiente e parcial, os recursos financeiros da União são repassados como pagamento pela prestação de serviços, podendo, portanto, serem considerados recursos diretamente arrecadados pelo setor saúde, ou seja, **recursos próprios** do município/estado.

Da mesma forma que a despesa, a receita do Fundo também integra o orçamento da receita geral em ambas as situações. As receitas destinadas às aplicações no Fundo tem adicionado ao seu título a denominação - Fundo de Saúde.

Exemplo :

1600.00.00 Receitas de Serviços

1600.05.00 Receitas de Saúde - Fundo de Saúde

1700.00.00 Transferências Intragovernamentais

1712.00.00 Transferências do Estado

1712.01.00 Transferências de Recursos Ordinários do Estado.

17.12.01.01 Transf. de Recursos Ordinários do Estado - Fundo de Saúde

1720.00.00 Transferências Intergovernamentais

1721.00.00 Transferências da União

1721.09.00 Outras Transferências da União

17.21.09.01 Outras Transf. da União - Fundo de Saúde

B- Plano de Origem e Aplicação de Recursos do Fundo

(Orçamento do Fundo)

Em anexo ao Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, deve acompanhar o Plano de Origem e Aplicação de Recursos do Fundo, representando o **orçamento próprio** do mesmo. Este plano deverá conter a previsão da receita do Fundo e a fixação da despesa, idênticas às consignadas no Orçamento Fiscal e de Seguridade Social. O orçamento da receita deverá ser total, de tal forma que contemple todos os recursos que serão destinados a aplicação no fundo, sejam eles recursos fiscais, de transferências do município e outros governos, convênios da área de saúde e outros recursos.

C- Contabilidade Geral X Contabilidade do Fundo

O Plano de Contas consignará contas específicas para os registros dos fatos relacionados com a execução orçamentária, financeira e patrimonial do Fundo, para escrituração da **contabilidade própria** do Fundo, integrada na contabilidade geral. Não havendo necessidade de uma contabilidade para o Fundo, independente da Contabilidade Geral. (Ver Anexo 1 - Modelo de Plano de Contas)

Exemplo :

Ativo Financeiro

Disponibilidades

Bancos C/ Movimento

Banco ... c/c xxx . Movimento Geral

Banco.... c/c xxx. Fundo de Saúde.

..

Passivo Financeiro

Dívida Flutuante

Restos a Pagar - Geral

Restos a Pagar - Fundo de Saúde

Depósitos de Diversas Origens

Consignações Gerais

Cauções e Fianças

Pensão Alimentícia

Consignações - Fundo de Saúde

Cauções e Fianças

Registro dos principais fatos da execução orçamentária, financeira e patrimonial do Fundo:

a) **Transferências de recursos do Caixa Geral para o do Fundo:** geram registros exclusivamente financeiros, não há emissão de empenhos.

Débito - Banco c/c Fundo de Saúde

Crédito - Banco c/c de Movimento Geral.

b) **Transferências de recursos , de qualquer natureza, de outras esferas de governo feitas diretamente para a conta do Fundo** : geram registros na receita orçamentária geral e na conta bancária do Fundo.

Débito - Banco c/c Fundo de Saúde

Crédito - Receita Orçamentária

Transferências- Fundo de Saúde

c) **Realização da despesa orçamentária do Fundo**: é realizada ordinariamente como as demais despesas. Os empenhos são emitidos sobre as dotações que foram consignadas no orçamento fiscal para aquele fim.

d) **Pagamento dos empenhos emitidos** : é realizado pela conta bancária do Fundo.

Débito - Despesas Orçamentárias (Fundo de Saúde)

Crédito - Banco c/c Fundo de Saúde

e) **Aquisição de bens patrimoniais através do Fundo de Saúde**: A Contabilidade Geral efetua o lançamento nas contas específicas do Fundo. Débito - Bens (Ativo Permanente)

Bens - Fundo de Saúde

Crédito - Variações Patrimoniais Ativas

Mutações Patrimoniais

Aquisição de Bens - Fundo de Saúde

D- Balanço Geral do Fundo de Saúde

A Contabilidade Geral , de acordo com a posição das contas específicas do Fundo, elabora as demonstrações contábeis e anexos exigidos pela Lei 4.320/64. O Balanço Geral do Governo é apresentado com todas as contas inclusive as do Fundo.

3.2. Situação 2: Secretaria da Saúde/ Contribuições a Fundos

Fundos localizados em outras entidades jurídicas do mesmo âmbito governamental. (vinculados à órgãos da administração indireta ou descentralizada - autarquias, fundações, empresas públicas)

A- Orçamento fiscal e da seguridade social

Orçamento da despesa:

Neste caso a Unidade Orçamentária responsável pela transferência dos recursos para o Fundo terá na sua programação orçamentária as dotações classificadas com elemento de despesa **Contribuições a Fundos** que podem ser de natureza corrente ou de capital .

Exemplo :

Unidade Orçamentária 10.00 Secretaria da Saúde

10.01 Gabinete do Secretário

Funcional Programática Especificação Fonte Valor

13.75.428.4002 Integralização do Fundo Municipal de Saúde

3214 Contribuições a Fundos 00 2.000,00

3214 Contribuições a Fundos 20 3.000,00

4313 Contribuições a Fundos 00 5.000,00

13.07.021.4001 Integralização do Fundo Municipal de Saúde

3214 Contribuições a Fundos 00 4.000,00

É importante que se atente para a funcional programática da dotação orçamentária. Serão necessárias tantas programações quantas forem as utilizadas no Plano de Aplicação do Fundo .

Orçamento da receita :

Todas as receitas previstas no Plano de Origem de Recursos do Fundo devem constar do Orçamento da Receita Geral. (Vide orçamento da receita apresentado na situação 1)

B- Plano de Origem e Aplicação de Recursos do Fundo

O Plano de Aplicação de Recursos do Fundo deve corresponder ao montante orçado no Orçamento Geral (Fiscal e de Seguridade), de acordo com a programação, elemento e fonte de recursos consignados neste. O Plano de Aplicação detalha a destinação dos recursos que foram globalizados no elemento de despesa Contribuições a Fundos. Neste caso, diferente da situação 1, o plano não será idêntico ao orçamento fiscal, apenas os totais do detalhamento coincidem com o montante das dotações consignadas para o Fundo no Orçamento Fiscal. Em síntese, o Plano de Aplicação do Fundo é o orçamento fiscal da saúde, composto de funcional programática, projetos, atividades , elementos de despesa , fontes e valores respectivos.

O Plano de Origem de Recursos do Fundo, é o orçamento da receita do fundo e deve estar compatível com o Orçamento da Receita Geral.

C- Contabilidade Geral X Contabilidade do Fundo

Nesta situação há necessidade de haver uma contabilidade descentralizada para os registros da execução orçamentária, financeira e patrimonial do fundo, apesar da contabilidade geral também efetuar registros pertinentes ao fundo. (Ver Anexo I - Modelo de Plano de Contas)

Registros dos principais fatos da execução orçamentária, financeira e patrimonial do fundo, na contabilidade geral e na contabilidade do fundo:

Contabilidade Geral Contabilidade do Fundo

a) **Transferências de recursos do Caixa Geral para o do Fundo:** A contabilidade geral emite nota de empenho em favor do Fundo e paga o empenho. A contabilidade do fundo registra o recebimento na sua receita.

Débito - Despesa Orçamentária Débito - Banco c/c Fundo

Contribuições a Fundos

(empenho)

Crédito- Banco c/c Mov. Geral Crédito- Receita do Fundo

Transferências

b) **Transferências de recursos, de qualquer natureza, de outras esferas de governo diretamente para a conta do Fundo:** a contabilidade do fundo efetua os registros do recebimento em sua receita orçamentária.

Débito - Banco c/c Fundo

Não há registro neste momento

na contabilidade geral. Crédito - Receita do Fundo

Transferências do Estado ou

Transferências da União

O Fundo de Saúde informa à Contabilidade Geral dos recursos que foram recebidos diretamente. A Contabilidade Geral, de posse destas informações, efetua as atualizações contábeis da receita e da despesa, de natureza escritural, utilizando uma conta transitória : Fundo de Saúde C/ Interferência.

c) **registro da origem do recurso (receita orçamentária) recebido diretamente pelo Fundo, na contabilidade geral:**

Débito : Fundo de Saúde - C/ Interferência

Crédito: Receita Orçamentária

Transferências do Estado ou

Transferências da União - Fundo de Saúde

d) **registro da despesa orçamentária referente ao repasse direto do recurso para o Fundo, na contabilidade geral :**

Débito : Despesa Orçamentária

Contribuições a Fundos

(empenho)

Crédito : Fundo de Saúde - C/ Interferência

e) **Realização da despesa orçamentária do fundo** : é a realização do plano de aplicação. A contabilidade do Fundo de Saúde emite nota de empenho sobre as dotações orçamentárias consignadas no Plano de Aplicação. Não há registros, em momento algum, na contabilidade geral.

f) **Pagamentos dos empenhos emitidos pelo Fundo de Saúde:** só há registros na contabilidade do Fundo. A contabilidade geral não efetua nenhum lançamento .

Débito : Despesa Orçamentária

Plano de Aplicação

(empenho do Fundo)

Crédito : Banco c/c Fundo

g) **Aquisição de bens patrimoniais através do Fundo de Saúde** : A Contabilidade Geral incorpora os bens adquiridos pelo Fundo e a Contabilidade do Fundo registra a aquisição.

Incorporação de Bens Aquisição de Bens

Débito - Bens (Ativo Permanente) Débito - Bens (Ativo Permanente) Bens... Fundo de Saúde
Bens ...

Crédito - Variações Patrimoniais Ativas Crédito - Var. Patrimoniais Ativas

Independente da Exec. Orçamento Mutações Patrimoniais

Incorporação de Bens- F. Saúde Aquisição de Bens

D- Balanço Geral do Fundo de Saúde .

A contabilidade do Fundo, de acordo com seus registros, independentes da Contabilidade Geral, elabora as demonstrações e anexos exigidos pela Lei 4320/64, que irá integrar os Balanços Gerais e Prestação de Contas do governo ao qual pertence.

Observação:

Ambas as situações, conforme detalhamento anterior, atendem às exigências legais estabelecidas pela Lei 4.320/64, quais sejam, orçamento, contabilidade e prestação de contas próprios do fundo.

QUADRO COMPARATIVO DAS ESTRUTURAS DE ORÇAMENTO E CONTABILIDADE DE FUNDOS DE SAÚDE

SITUAÇÃO 1 SITUAÇÃO 2

**ÍTEM SECRETARIA DA SAÚDE / SECRETARIA DA SAÚDE / FUNDO DE SAÚDE
CONTRIBUIÇÕES A FUNDOS**

vinculados à órgãos da administração direta vinculados à órgãos da administração indireta

<p>01.Orçamento Fiscal (despesa)</p>	<p>a) O Orçamento da Secretaria da Saúde é o orçamento do Fundo : - é adicionado ao título da Secretaria , a denominação - Fundo de Saúde.</p>	<p>A programação orçamentária do Fundo é representada pelas dotações consignadas na Secretaria da Saúde no elemento de despesa Contribuições a Fundos. O orçamento do Fundo é representado pelo Plano de Aplicação que desdobra o elemento de despesa Contribuições a Fundos respeitando o montante orçado, a programação, o valor e a fonte de recursos consignados no Orçamento Fiscal.</p>
	<p>b) O orçamento da Secretaria contempla dotações que não são pertinentes ao Fundo de Saúde : - é adicionado aos títulos das dotações destinadas ao Fundo, a denominação - Fundo de Saúde. O orçamento do Fundo será o conjunto destas dotações.</p>	
<p>02. Orçamento da Receita</p>	<p>Os recursos que serão obtidos para aplicação no Fundo de Saúde integram tanto o Orçamento da Receita Geral como o Plano de Origens de Recursos do Fundo. No Orçamento Geral da Receita é adicionada a denominação</p>	<p>Igual a situação 1.</p>

	Fundos de Saúde.	
--	------------------	--

ÍTEMS	SITUAÇÃO 1	SITUAÇÃO 2
03. Plano de Origem e Aplicação de Recursos	O Plano de Aplicação de Recursos do Fundo (despesas) é idêntico à programação do Orçamento Fiscal da Secretaria. As origens de recursos (receitas) são as mesmas consignadas para o Fundo no Orçamento Geral da Receita.	O Plano de Aplicação do Fundo (despesas) é o detalhamento da programação da despesa consignada no Orçamento Fiscal sob a rubrica Contribuições a Fundos. As origens de recursos (receitas) são as mesmas consignadas para o Fundo no Orçamento Geral da Receita.
04. Orçamento da Seguridade Social	Os Planos de Origem e Aplicação de Recursos integram o Orçamento da Seguridade Social	conforme situação 1
05. Contabilidade	São abertas contas específicas para o Fundo de Saúde na Contabilidade Geral. Não há necessidade de contabilidade independente.	O Fundo de Saúde tem contabilidade independente da geral.
06. Registros dos principais fatos da execução orçamentária financeira e patrimonial :	Registros somente na Contabilidade Geral .	Registros na Contabilidade Geral e na Contabilidade do Fundo de Saúde:
////////////////////////////////////	////////////////////////////////////	Cont Conta

<p>//////////////////////////////////// //////////////////////////////////// / //////////////////////////////////// ////////////////////////////////////</p>	<p>//////////////////////////////////// //////////////////////////////////// //////////////////////////////////// ////////////////////////////////////</p>	<p>abili dade Gera l</p>	<p>bilidad e do Fundo</p>
<p>6.1. Transferências de recursos do Caixa Geral para o Caixa do Fundo:</p>	<p>D - Banco c/c Fundo de Saúde C - Banco c/c Movimento Geral</p>	<p>D - Desp . Orçamento Cont. Fundos C - Bco.c /c Mov. Geral</p>	<p>D - Banco c/c Fundo C - Receita do Fundo Transf erência s....</p>
<p>6.2. Transferências de recursos de outras esferas de governo, diretamente para a conta do Fundo:</p>	<p>D- Banco c/c Fundo de Saúde C- Receita Orçamentária Transferências ... - Fundo de Saúde</p>		<p>D - Banc o c/c Fund o C - Receit a do Fund o Transf erênci as ...</p>

ÍTEMS	SITUAÇÃO 1	SITUAÇÃO 2	
<p>A contabilidade do Fundo informa à Contabilidade Geral do recurso diretamente recebido. A Contabilidade Geral de posse da informação efetua os seguintes registros: (somente para a situação 2)</p>		<p>Contabilidade Geral</p>	<p>Contabilidade do Fundo</p>
<p>6.2.a) Registro da origem do recurso recebido pelo Fundo (receita)</p>		<p>6.2.a) D- Fundo de Saúde c/c de</p>	

		Interferência C- Receita Orçamento Transferências Fundo de Saúde	
6.2.b) Registro do Ingresso do recurso no Fundo (despesa)		6.2.b) D-Desp. Orçamento Cont. a Fundos (empenho) C- Fundo de Saúde c/c de Interferência	
6.3. Execução da despesa do Fundo	Empenho na Contabilidade Geral	Não emite empenho	Emite empenho de acordo com o Plano de Aplicação.
6.4. Pagamento de empenho do Fundo	D - Despesa Orçamentária - Fundo de Saúde C - Banco c/c Fundo de Saúde		D-Desp. P. Aplicação C- Banco c/c F.Saúde

ÍTENS	SITUAÇÃO 1	SITUAÇÃO 2	
6.5. Incorporação de bens patrimoniais adquiridos através do Fundo de Saúde . Observação: Todos os bens patrimoniais são tombados, e nos documentos fiscais é adicionada a denominação - Fundos de Saúde ao título da Secretaria da Saúde.	D - Bens (Ativo Permanente) Bens.... (Fundo de Saúde) C - Variações Patrimoniais Ativas Mutações Patrimoniais Aquisição de Bens (Fundo de Saúde)	Contabilidade Geral D- Bens (Ativo Perm.) Bens....Fundo C- Var.Pat.Ativas Ind. Exec. Orçamento Incorporação de Bens	Contabilidade do Fundo D- Bens (Ativo Perm) Bens.... C- Var.Pat. Ativas Mutações Patrim. Aquisição Bens

		Fundo de Saúde	
07. Balanços Gerais (Lei 4.320/64)	A Contabilidade Geral além de apresentar o Balanço Geral do Governo contendo as informações do Fundo de Saúde, também apresenta, separadamente, os Balanços Gerais específicos do Fundo de Saúde, com base nas contas que foram abertas para este fim.	Apresenta o Balanço Geral do Governo.	Apresenta o Balanço Geral do Fundo de Saúde que será anexado ao Balanço Geral do Governo.

4. RELATÓRIO DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

O processo de gestão através de fundos especiais na área de saúde pressupõe o fornecimento de informações aos Tribunais de Contas, ao Ministério da Saúde e aos Conselhos de Saúde da respectiva esfera de governo.

- Prestação de contas de gestão ao Conselho de Saúde:

A prestação de contas ao Conselho de Saúde deve ser prevista na lei de criação do fundo, buscando-se mecanismos que facilitem a compreensão das informações referentes, dentre outros, às receitas e suas respectivas origens, aos gastos efetuados, e às finalidades das despesas, dentre outras relevantes.

- Prestação de contas de gestão ao Ministério da Saúde:

As informações referentes aos recursos transferidos pelo nível federal serão fornecidas ao Ministério da Saúde através do encaminhamento de relatório de gestão, de acordo com o previsto na NOB-SUS 01/93 regulamentada pelos os decretos 1.105 de 06 de abril de 1993 e 1.232 de 30 de agosto de 1994 , e a Lei 8.689 de 27 de julho de 1993, que tratam da matéria como segue :

Decreto N 1.105 ,de 06 de abril de 1994

Dispõe sobre o Sistema de Auditoria de Sistema Único de Saúde e dá outras providências :

Art. 9 O Relatório de Gestão deverá conter os seguintes elementos:

I- programação de execução orçamentária, física e financeira dos projetos, planos e atividades;

II- resultados alcançados quanto à execução e prestação de serviços de saúde e dos investimentos;

III- outros que permitam o controle de que trata o § 4 do art. 33 da Lei 8.080 de 1990.

Art. 10. Verificada qualquer irregularidade na aplicação dos recursos, ou a não- prestação do serviço correspondente aos valores pagos, o SNA, diretamente ou pelo órgão que a constatar, notificará o gestor local ou regional do Sistema Único de Saúde e prestador de serviço, os quais terão o prazo de trinta dias para adotar medidas saneadoras.

§ 1º - Na hipótese de o responsável, devidamente notificado na forma deste artigo, deixar de atender às exigências formuladas pelo SNA, o respectivo relatório de auditoria será autuado e encaminhado ao DCAA, que proporá ao Ministério da Saúde a adoção de providências com

vistas a instauração de tomada de contas especial, bem como de outras medidas sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

§ 2º - No caso da malversação, desvio ou não-aplicação dos recursos, previstos no § 4º do art. 33. *in fine*, da Lei nº 8.080, de 1990, os recursos destinados ao Município serão administrados pelo Estado, e o deste e do Distrito Federal pela União.

Decreto Nº 1.232, de 30 de agosto de 1994

Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e Distrito Federal, e dá outras providências :

"Art. 5 O Ministério da Saúde, por intermédio dos órgãos do Sistema Nacional de Auditoria e com base nos relatórios de gestão encaminhados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos à programação dos serviços e ações constantes dos planos de saúde."

"Art. 9 A União, por intermédio da direção nacional do SUS, sem prejuízo da atuação do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, exercerá o controle finalístico global do Sistema Único de Saúde, utilizando-se, nesse sentido, dos instrumentos de coordenação de atividades e de avaliação de resultados, em âmbito nacional, previstos na Lei Orgânica da Saúde e explicitados neste Decreto."

Lei 8.689, de 27 de julho de 1993

Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social- INAMPS, e dá outras providências.

" Art. 12 - O gestor do Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo apresentará, trimestralmente, ao Conselho de Saúde correspondente e em audiência pública nas Câmaras de Vereadores e nas Assembléias Legislativas respectivas, para análise e ampla divulgação, relatório detalhado contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada."

A portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 1.475, de 12 de agosto de 1994, dispõe sobre as medidas aplicáveis, no âmbito do Ministério da Saúde, em face da malversação, desvio ou aplicação irregular dos recursos financeiros da União, alocados ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Prestação de contas ao Legislativo (Tribunal de Contas):

- Balanços Gerais

A prestação de contas orçamentária, financeira e patrimonial dos recursos obtidos do nível federal, será encaminhada ao Tribunal de Contas, órgão auxiliar do Legislativo, juntamente com a dos demais recursos gerenciados pelo Fundo de Saúde. Os procedimentos são regulamentados pela Lei 4.320/64, Resoluções dos Tribunais de Contas, Constituições Federal e Estaduais e Leis Orgânicas Municipais, e estão tratados no ítem Orçamento e Contabilidade, deste documento.

IV - BIBLIOGRAFIA

-
- 1- Congresso Nacional. Constituição Federal. Brasília, Gráfica do Congresso Nacional, 1988.
 - 2 - Decreto Federal 1232, de 30 de agosto de 1994. DOU 31/08/94.
 - 3 - Decreto Federal 1.105, de 06 de abril de 1994.
 - 4 - Lei 8.689, de 27 de julho de 1993, DOU , 28/07/93.
 - 5 - Lei 8080, de 19 de setembro de 1990.
 - 6 - Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990.
 - 7 - Machado, J. T. Jr. e Reis, Heraldo da Costa, Lei 4320, de 17 de março de 1964, 25^a edição , Rio de Janeiro, IBAM, 1993.
 - 8 - Ministério da Saúde. Portaria MS 1475, de 12 de agosto de 1994. DOU 17/08/94
 - 9 - Ministério da Saúde. Portaria MS 234, de 07 de fevereiro de 1992. NOB- SUS 01/92.
 - 10 - Ministério da Saúde. Portaria MS 545, de 20 de maio de 1993. NOB-SUS 01/93. DOU 24/05/93.
 - 11- Ministério da Saúde. Resolução 273, de 17 de julho de 1991. NOB-SUS 01/91 . DOU 18/07/91.
 - 12 - Reis, Heraldo da Costa. Fundo Especial, uma Nova Forma de Gestão de Recursos Públicos, IBAM, 1993.
 - 13 - Reis, Heraldo da Costa. Gestão Governamental e Contabilidade por Fundos. Texto de Administração Municipal nº 08. 1991. IBAM.

V - RELAÇÃO DE PARTICIPANTES NA OFICINA DE TRABALHO:

Municípios :

1. Belo Horizonte - MG Nilo Bretas Júnior
2. Blumenau - SC Marli Ziccker Bento
3. Cachoeira do Sul - RS Francisco Roberto de A. Bastos
4. Guarapuava - PR René José Moreira dos Santos
5. Joinville - SC Altair Carlos Pereira (CONASEMS)
6. Minas Novas - MG Fábio Lentúlio Mota
7. Olinda - PE Jarbas Barbosa da Silva Júnior

8. Quixadá - CE Luiz Odorico M. de Andrade (ONASEMS)

9. Sete Lagoas - MG Cláudio Romano (CONASEMS)

Estados :

1. Bahia Phryné Maryan Mascarenhas Alves

2. Ceará Ana Maria Cavalcante Silva

3. Pará Maria Regina Guapindaia Maroja

4. São Paulo Lenir dos Santos

Especialistas :

1. Jorge Luis Callai Della Flora Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

2. José Carlos Garcia de Melo Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

3 Luciano Adiel Advogado/contador

4. Mariza Amorim Comissão Bipartite de Minas Gerais

5. Rosani Evangelista da Cunha ESMIG

6. Vânia Brumm Secretaria Municipal de Saúde de Cambé.

VI - COORDENAÇÃO:

Janice Dornelles de Castro - Ministério da Saúde - SAS
e
Patrícia Tavares Ribeiro- Ministerio da Saúde - SAS

VII - ELABORAÇÃO do RELATÓRIO :

Phryné Maryan Mascarenhas Alves
Bel^a. em Direito e Ciências Contábeis. Professora da Faculdade de Economia e C. Contábeis da UFBA. Auditora Fiscal da Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia.
e
Rosani Evangelista da Cunha
*Sanitarista, Professora e pesquisadora da Escola de Saúde de Minas Gerais
Fundação Ezequiel Dias - ESMIG/FUNED.*

VIII - REVISÃO TÉCNICA do RELATÓRIO :

Prof. Heraldo da Costa Reis - IBAM

