



ESTADO DO PARÁ  
TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS

**RESOLUÇÃO Nº 7.738/2005/TCM/PA**

Dispõe sobre os procedimentos concernentes à aplicação e prestação de contas dos recursos destinados à SAÚDE, conforme entendimento firmado pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará.

O TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ, no uso das atribuições constitucionais que lhe são conferidas, bem como, no exercício do poder regulamentar de matérias de sua atribuição, no âmbito de sua competência e jurisdição, por intermédio da expedição de atos e instruções normativas de cumprimento obrigatório, sob pena de responsabilidade e aplicação das sanções, na forma artigos. 27 e 57, II, §1º, da Lei Complementar nº 25 de 05 de agosto de 1994, e art.55, III, alínea c, do Ato nº 09 de 9 de fevereiro de 1995:

**RESOLVE:**

Art. 1º – Determinar que na forma do inciso III do art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias c/c o inciso III do art. 9º da Lei nº.8.080/90, seja rigoroso o cumprimento da obrigatoriedade da aplicação dos recursos destinados às ações de saúde conforme legislação específica e nas ações relacionadas no ANEXO desta Resolução.

§ 1º – Os recursos destinados às ações de saúde devem ser aplicados obrigatoriamente por intermédio de FUNDO DE SAÚDE, no limite mínimo de QUINZE POR CENTO sob a gestão do Secretário de Saúde;

§ 2º – A aplicação dos recursos da saúde deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Art. 2º - Para apuração da aplicação dos recursos de que trata o art.1º será considerada a despesa liquidada, podendo no encerramento do exercício serem consideradas, as despesas com saúde, inscritas em restos a pagar, desde que haja disponibilidade financeira vinculada à saúde, abrangendo também nesta hipótese as despesas empenhadas e ainda não liquidadas.



ESTADO DO PARÁ  
TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS

Art. 3º – Que para efeito de cumprimento do que dispõe o art. 44 da Lei Complementar nº101/2000, a não aplicação do limite mínimo de que trata o artigo anterior, implicará em que o Ordenador de Despesa aplique além do limite mínimo, o valor correspondente ao percentual que deixou de ser aplicado no exercício anterior.

Art. 4º – A não aplicação dos recursos no percentual mínimo nas ações de saúde implicará em grave irregularidade ensejadora da reprovação das contas.

Art. 5º – As contas do Fundo Municipal de Saúde devem ser prestadas em separado, devendo o Ordenador de Despesa observar o que dispõe a Resolução nº 7.735/2005/TCM, mediante o envio do Balancete Quadrimestral em meio documental e eletrônico, do qual deverá obrigatoriamente constar o parecer do Conselho Municipal de Saúde, acompanhado do seu ato de criação e composição, bem como, dos demonstrativos constantes do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde do Ministério da Saúde – SIOPS.

Art. 6º - O não cumprimento do disposto no Art.1º, §§ 1º e 2º e no Art. 4º desta Resolução, sujeita o Ordenador da Despesa, à multa no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo único – À mesma penalidade imposta no caput deste artigo, estará sujeito o Contador responsável pela escrituração das contas, que responde solidariamente com o Ordenador da Despesa, na forma do art. 1.177 e Parágrafo único do Código Civil Brasileiro, no caso de descumprimento do disposto no art. 5º.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Plenário do Tribunal de Contas do Municípios do Estado do Pará, em 25 de janeiro de 2005.

Conselheiro **Presidente Aloisio Chaves**

Conselheiro **Alcides Alcantara**

Conselheiro **Ronaldo Passarinho**

Conselheira **Rosa Hage**



ESTADO DO PARÁ  
TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS

**RESOLUÇÃO Nº 7.738/2005/TCM/PA**

**ANEXO**

De acordo com as disposições contidas nos artigos 196, 197, 198 §2º, 199 e 200 da Constituição Federal e do artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, na Emenda Constitucional nº29, de 13.09.2000, na Leis nºs. 8.080 de 19.09.90, na Lei 8.142 de 28.12.90, na Resolução nº 322 de 08.05.2003 do Conselho Nacional de Saúde e na Portaria nº471/2004 – STN, no que se refere ao anexo XVI - Demonstrativo das Receitas Líquida de Impostos e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde, faz constar em anexo à Resolução nº 7.738/2005/TCM as seguintes orientações:

I – AÇÕES DE SAÚDE - RECURSOS E LIMITES: Os Municípios deverão, em sua Lei Orçamentária Anual, fazer constar a receita prevista e a despesa fixada a serem aplicadas em ações e serviços públicos de saúde, atendendo ao percentual previsto nas Leis Orgânicas dos Municípios e no artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, obedecido o mínimo previsto a partir do exercício de 2004 de 15%(quinze por cento) do produto da arrecadação de impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea “b” e § 3º da Constituição Federal, observando ainda o estabelecido para a Função Saúde no Plano Plurianual e na Lei de Diretrizes Orçamentária de cada Município.

II – APLICAÇÃO DOS RECURSOS: A aplicação dos percentuais mínimos obrigatórios deverá ser efetuada dentro do exercício financeiro a que se refere os recursos, não se admitindo a sua compensação nos exercícios subseqüentes, devendo ser observada a despesa liquidada.

III – RESTOS A PAGAR: No encerramento do exercício, as despesas em ações e serviços públicos de saúde, inscritas em restos a pagar, poderão ser consideradas, para fins de apuração dos percentuais de aplicação estabelecidos na Constituição Federal, desde que haja disponibilidade financeira vinculadas à saúde, abrangendo também nesta hipótese as despesas empenhadas e ainda não liquidadas.



ESTADO DO PARÁ  
TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS

IV – CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DE DESPESAS COM AÇÕES DE SAÚDE: Consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde, aquelas com pessoal ativo e outras despesas de custeio e de capital, financiadas pelo Governo Municipal conforme o disposto nos artigos 196 e 198, § 2º, da Constituição Federal e na Lei nº 8.080/90, relacionadas à programas finalísticos e de apoio, inclusive administrativos, que atendam simultaneamente, aos seguintes critérios:

- a) sejam destinadas às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito;
- b) estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente federativo;
- c) sejam de responsabilidade específica do setor saúde, não se confundindo com despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que com reflexos sobre as condições de saúde.

V – DESPESAS CONSIDERADAS COMO AÇÕES DE SAÚDE: Atendido ao disposto da Lei nº 8.080/90 aos critérios constantes do artigo anterior e para efeito da aplicação da Emenda Constitucional nº29, consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde as relativas à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, incluindo:

- a) vigilância epidemiológica e controle de doenças;
- b) vigilância sanitária;
- c) vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar, e a segurança alimentar no âmbito do SUS;
- d) educação para a saúde;
- e) saúde do trabalhador;
- f) assistência à saúde em todos os níveis de complexidade;
- g) assistência farmacêutica;
- h) atenção à saúde dos povos indígenas;
- i) capacitação de recursos humanos do SUS;
- j) pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, promovidos por entidades do SUS;
- k) produção, aquisição e distribuição de insumos setoriais específicos, tais como medicamentos, imunobiológicos, sangue e hemoderivados, e equipamentos;
- l) saneamento básico e do meio-ambiente, desde que associado diretamente ao controle de vetores, a ações próprias de pequenas comunidades ou em nível domiciliar, ou aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), e outras ações de saneamento a critério do Conselho Nacional de Saúde;
- m) serviços de saúde penitenciários, desde que firmado Termo de Cooperação específico entre os órgãos de saúde e os órgãos responsáveis pela prestação dos referidos serviços;
- n) atenção especial aos portadores de deficiência
- o) ações administrativas realizadas pelos órgãos de saúde no âmbito do SUS e indispensáveis para a execução das ações indicadas nos itens anteriores;
- p) os pagamentos de juros e amortizações decorrentes de operações de crédito contratadas a partir de 01.01.2000 para custear ações e serviços públicos de saúde.



ESTADO DO PARÁ  
TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS

VI – DESPESAS NÃO CONSIDERADAS COMO AÇÕES DE SAÚDE: Não serão consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde de acordo com o disposto na Lei nº 8.080/90 para efeito de aplicação da Emenda Constitucional nº29, as relativas a:

- 1) pagamento de aposentados e pensões;
- 2) assistência à saúde que não atenta ao princípio da universalidade (clientela fechada);
- 3) merenda escolar;
- 4) saneamento básico, realizado com recursos provenientes de taxas ou tarifas e de Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, ainda que excepcionalmente executado pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Saúde ou por entes a ela vinculados;
- 5) limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos (lixo);
- 6) preservação e correção do meio-ambiente, realizadas pelos órgãos de meio-ambiente dos entes federativos e por entidades não-governamentais;
- 7) ações de assistência social não vinculadas diretamente a execução das ações e serviços de saúde, e não promovidas pelos órgãos de saúde do SUS;
- 8) ações e serviços públicos de saúde custeadas com recursos que não os especificados na base de cálculo definida no artigo 77 do ADCT;
- 9) as despesas com ações e serviços públicos de saúde financiadas com receitas oriundas de operações de créditos contratadas para esta finalidade não integram o montante considerado para o cálculo do percentual mínimo constitucionalmente exigido, no exercício em que ocorrer

VII – ALOCAÇÃO DOS RECURSOS DE SAÚDE: As despesas relativas à ações e serviços públicos de saúde realizadas pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos alocados por meio dos respectivos Fundos de Saúde, nos termos do artigo 77, § 3º, do ADCT e deverão ser identificadas através das fontes de recursos específicas vinculadas à saúde.

VIII – O presente ANEXO será alterado na superveniência de normatização posterior dispendo de forma diversa.