



# Fundos Municipais de Saúde e a Lei Complementar 141 - Considerações

Curitiba, 03 de abril de 2013.

# Fundos Especiais

## Base legal: Arts. 71 a 74

---

### Lei 4.320/64



*“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.”*



# Características básicas



- **Tem que ser instituído por Lei - Previa autorização legislativa**
- **Programação em Lei Orçamentária Anual**
- **Receitas Especificadas**
- **Vinculação a realização de determinados objetivos e serviços**
- **Normas peculiares de aplicação, controle, prestação e tomadas de contas**
- **Preservação do saldo do exercício**
- **Inexistência de personalidade jurídica**
- **Movimentação Financeira:**
  - Separados do Caixa Geral (inciso I, art.50, LRF); Conta vinculada ao Fundo
- **Processamento da Despesa**
  - Como qualquer outra despesa – integra a contabilidade geral, mas com relatórios individuais para demonstração da origem e a aplicação dos dinheiros movimentados pelo Fundo.

# Os fundamentos legais do Fundo Municipal de Saúde:



- inciso IX do artigo 167 da Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90; **artigos 71 a 74 da Lei Federal 4.320/64; EC-29/2000, art. 14 da Lei Complementar 141/2012.**
- Tanto a Constituição Federal como as legislações federais da área da saúde determinam a existência de um Fundo de Saúde, enquanto Conta Especial (conjunto de diferentes contas bancárias da saúde).
- *Conta Especial/FMS - onde são depositados e movimentados os recursos financeiros do sistema sob a fiscalização do Conselho de Saúde (artigo 33 da Lei 8.080/90 e incisos I e V do artigo 4º da Lei 8.142/90 e Lei Complementar 141/2012).*

# A Lei Complementar 141 está dividida em 05 capítulos:

---



- 1. Disposições preliminares;
- 2. Das ações e serviços públicos de saúde;
- 3. Da aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde;
- 4. Da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle;
- 5. Disposições finais e transitórias.



# Ações e Serviços Públicos de Saúde



Art. 3º Observadas as disposições do [art. 200 da Constituição Federal](#), do [art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

- I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;
- V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

# Cont. Artigo 3



- VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e
- XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

# Despesas não consideradas ASPS



Art. 4º Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de:

- I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;
- II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
- III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;
- IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3º;
- V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;
- VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;
- VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
- VIII - ações de assistência social;
- IX - obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
- X - ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.



# Da aplicação dos recursos

---



Art. 12. Os recursos da União serão repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde.



# Da Movimentação dos Recursos

---



- Art. 18. Os recursos do FNS, destinados a despesas com as ASPS, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.





- Art. 13,
- § 4º A movimentação dos recursos repassados aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deve realizar-se, exclusivamente, mediante **cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fique identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.**

# Portaria GM 412, 15 DE MARÇO DE 2013



- Art. 2º As contas específicas de que trata esta Portaria serão abertas pelo Ministério da Saúde, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), por processo automático, para todos os blocos de financiamento de que trata a Portaria nº 204/GM/MS, de 2007, exclusivamente nas seguintes instituições financeiras:
  - I - Banco do Brasil S/A;
  - II - Caixa Econômica Federal;
  - III - Banco da Amazônia S/A; e
  - IV - Banco do Nordeste do Brasil S/A.

# NOVIDADE

---



**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.**



# Unidade gestora e orçamentária

---



**Novidade:** No conceito do Tesouro Nacional

- **unidade gestora** *“é a unidade orçamentária ou administrativa investida do poder de gerir recursos orçamentários e financeiros, próprios ou sobre descentralização”,*
- **unidade orçamentária** *“ é um segmento da administração direta a que o orçamento consigna dotações específicas para a realização de seus programas de trabalho e sobre os quais exerce o poder de disposição.”*



- O Fundo só pode pagar despesas que estejam explícitas no fundo de saúde e no PAS/PS
- Qualquer despesa nova tem que ser incluída no plano e aprovada no conselho;
- Só o fundo paga despesas de saúde: nenhum outro setor da prefeitura pode pagar sem passar os recursos para o fundo.

# Fundos de Saúde e Consórcios:

---



- “Art. 21. Os Estados e os Municípios que estabelecerem **consórcios** ou outras formas legais de cooperativismo, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos **Fundos de Saúde** derivadas tanto de receitas próprias como de transferências obrigatórias, que serão administradas segundo modalidade gerencial pactuada pelos entes envolvidos”.



- CASO O FUNDO DE SAUDE NÃO ESTIVER EM FUNCIONAMENTO PODERA HAVER RESTRIÇÃO DE REPASSES DE RECURSOS ATE QUE SEJA NORMALIZADA A SITUAÇÃO.
- O MESMO ACONTECE NOS CASOS DOS CONSELHOS DE SAUDE

# Art. 46. As infrações dos dispositivos da LC 141 serão punidas segundo



- [Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 \(Código Penal\)](#)
- [Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, \(CRIMES DE RESPONSABILIDADE\)](#)
- o [Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967](#), Dispõe sobre a responsabilidade dos Prefeitos e Vereadores, e dá outras providências.
- a [Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992](#) – Improbidade Administrativa
- e demais normas da legislação pertinente.



**OBRIGADA**  
**BLEND A PEREIRA**  
**[blenda@conasems.org.br](mailto:blenda@conasems.org.br)**



**FIM**