

INSTRUÇÃO NORMATIVA nº. 03/2001, de 27 de dezembro de 2001
D.O.E. de 27 de dezembro de 2001

Dispõe sobre a orientação e fiscalização da aplicação dos recursos mínimos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, nos Municípios do Estado do Ceará.

O TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições constitucionais e legais,

Considerando o disposto nos arts. 31, 70, 71 e 75 da Constituição Federal de 1988 e o disposto nos arts. 77 e 78 da Constituição Estadual de 1989, que explicitam as competências do Tribunal de Contas dos Municípios;

Considerando o disposto na Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, que alterou os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescentou o art. 77 ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde;

Considerando o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado;

Considerando o disposto na Lei Estadual nº 12.160, de 4 de agosto de 1993, que versa sobre a Lei Orgânica deste Tribunal de Contas;

Considerando, finalmente, o disposto no art. 163, III do Regimento Interno desta Corte de Contas, que trata do disciplinamento de matérias relativas à orientação e fiscalização dos Municípios cearenses;

RESOLVE:

Art. 1º. Até que seja definido outro percentual pela Lei Complementar de que trata o art. 198, § 3º, da Constituição Federal de 1988, os municípios deverão aplicar em ações e serviços públicos de saúde, anualmente, no mínimo, 15% (quinze por cento) do produto da arrecadação das seguintes receitas resultantes de impostos e das provenientes de transfêrencias:

I - Impostos Municipais: ISS, IPTU, ITBI, IRRF (a partir de 2002);

II - Transferidos da União: Quota-Parte do FPM, IRRF (até 2001), Quota-Parte do ITR, Quota-Parte da Lei Complementar nº 87/96 (Lei Kandir);

III - Transferidos do Estado: Quota-Parte do ICMS, Quota-Parte do IPVA, Quota-Parte do IPI – Exportação;

IV - Outras receitas decorrentes dos impostos: Receita da Dívida Ativa Tributária de Impostos, Multas, Juros de Mora e Correção Monetária.

Parágrafo único. Os municípios que aplicam percentuais inferiores ao fixado no parágrafo anterior, deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzindo a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos 7% (sete) por cento, conforme quadro exemplificativo em anexo (anexo I).

Art. 2º. Os recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde, próprios ou transferidos, devem ser depositados em contas bancárias separadas e vinculadas às suas origens, bem como controlados e aplicados pelo Fundo Municipal de Saúde.

Art. 3º. São consideradas como despesas com ações e serviços de saúde, para efeito da aplicação prevista no §2º do art. 198 da Constituição Federal, as despesas correntes e de capital realizadas através de Fundo Especial vinculado, relacionadas a programas finalísticos e de apoio à saúde, inclusive administrativos, que atendam, simultaneamente, aos seguintes critérios:

I - que sejam de acesso universal, igualitário (art. 196 da CF) e gratuito (art. 43 da Lei n.º 8.080/90);

II - aplicadas em conformidade com objetivos e metas explicitados no Plano de Saúde do Município; e

III - que sejam de responsabilidade específica do setor de saúde, não se confundindo com despesas relativas a outras políticas públicas direcionadas para a melhoria dos índices sociais e econômicos em geral (renda, educação, alimentação, saneamento, lazer, habitação), embora com reflexos sobre as condições de saúde.

Parágrafo único. Atendidas as condições previstas no caput e incisos deste artigo, consideram-se como despesas com ações e serviços de saúde as relativas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tais como:

I - vigilância epidemiológica e controle de doenças;

II - vigilância sanitária;

III - vigilância nutricional e orientação alimentar;

IV - educação para a saúde;

V - saúde do trabalhador;

VI - assistência à saúde em todos os níveis de complexidade;

VII - assistência farmacêutica;

VIII - atenção à saúde dos povos indígenas;

IX - capacitação de recursos humanos do SUS;

X - pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde;

XI - produção, aquisição e distribuição de insumos setoriais específicos (medicamentos, imunobiológicos, sangue e hemoderivados, e equipamentos);

XII - saneamento básico, desde que associado diretamente ao controle de vetores ou aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e outras ações que venham a ser determinadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Art. 4º. Não são consideradas como despesas com ações e serviços de saúde as relativas a:

I - pagamento de aposentadorias e pensões;

II - assistência à saúde de clientela fechadas;

III - merenda escolar;

IV - saneamento básico realizado com recursos próprios, de transferências constitucionais ou voluntárias, provenientes de operações de crédito, de taxas ou tarifas, ainda que executado pela Secretaria de Saúde ou por entes a ela vinculados;

V - limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos (lixo);

VI - preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes federativos e por entidades não governamentais;

VII - despesas realizadas com recursos oriundos de transferências voluntárias e de operações de créditos, mesmo que atendam às exigências previstas no parágrafo único do art. 3º desta Instrução Normativa.

Art. 5º. No empenho e controle da execução orçamentária, a despesa deverá estar identificada por fonte de aplicação, evidenciando a conta bancária utilizada para o seu pagamento.

Art. 6º. O cálculo da aplicação mínima anual em ações e serviços públicos de saúde, será realizado conforme demonstrativo constante do Modelo 03 da Instrução Normativa nº 02/97 desta Corte de Contas, introduzido pela Instrução Normativa nº. 01/2001.

Art. 7º. Os recursos aplicados através do Fundo de Saúde serão acompanhados e fiscalizados pelo Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo do controle externo exercido pelo Poder Legislativo e Tribunal de Contas dos Municípios.

Parágrafo único. As prestações de contas do fundo enviados ao TCM deverão conter o parecer do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 8º. Para efeito do cálculo da aplicação em saúde serão consideradas as despesas empenhadas e liquidadas durante o exercício, desde que respaldadas em correspondente saldo financeiro, depositado em conta vinculada, caso não efetivados os pagamentos.

Parágrafo único. Os restos a pagar processados sem saldo financeiro e os não processados, mesmo que liquidados e/ou pagos nos exercícios subsequentes, não serão considerados nos cálculos para apuração do percentual mínimo aplicado em ações e serviços de saúde.

Art. 9º. O Parecer Prévio do Tribunal sobre as Contas de Governo do Município levará em consideração o cumprimento do limite constitucional em saúde.

Art. 10. Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

SALA DAS SESSÕES DO TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 27 de dezembro de 2001.

ANEXO I

Ano	Município A	Município B	Município C
2000	7%	8%	9%
2001	8,6%	9,4%	10,2%
2002	10,2%	10,8%	11,4%
2003	11,8%	12,2%	12,6%
2004	15%	15%	15%