

**RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 00017-98**

Dispõe sobre a prestação de contas da aplicação de recursos repassados ao Fundo Municipal de Saúde pelo Fundo Nacional de Saúde; prestação de serviços complementares ao SUS municipal e dá outras providências.

**O TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS**, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, e Considerando que o artigo 196 da CF/88 dispõe que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação";

Considerando que o artigo 4º da Lei Federal nº 8.080, de 19.09.90 – Lei Orgânica da Saúde (LOS), estabeleceu que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS

Considerando que a direção do Sistema Único de Saúde – SUS é única (art. 198 da CF/98), sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II – no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria da Saúde ou órgão equivalente; III – no âmbito municipal, pela respectiva Secretaria da Saúde ou órgão equivalente (artigo 9º da LOS);

Considerando que o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.742, de 30.08.96, aprovou preliminarmente o texto da Norma Operacional Básica do SUS – NOB-SUS 01/96, que no seu item 15 estabeleceu que os

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

municípios poderiam se habilitar em duas condições de gestão, quais sejam, a Gestão Plena da Atenção Básica e a Gestão Plena do Sistema Municipal, ressalvando que aqueles que não aderissem ao processo de habilitação permaneceriam na condição de prestadores de serviços do Sistema, cabendo ao Estado a gestão do SUS naquele território municipal, enquanto mantida a condição de não-habilitado;

Considerando que a maioria dos municípios goianos se habilitaram para a Gestão Plena da Atenção Básica, com suas responsabilidades definidas (item 15.1.1) e prerrogativas estabelecidas (item 15.1.3), sendo que a minoria se habilitou para a Gestão Plena do Sistema Municipal com suas responsabilidades definidas no item 15.2.1 e prerrogativas nos item 15.2.3 da NOB-01/96;

Considerando que os itens 11, 11.1 e 11.1.1. da NOB-01/96, estabelecem que são de responsabilidade tipicamente municipal os procedimentos e ações de assistência básica, custeados pelos recursos do Piso Assistência! Básico-PAB e, ainda, o Incentivo aos Programas de Saúde da Família (PSF) e de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), cujos valores são transferidos regular e automaticamente do Fundo Nacional de Saúde – FNS para o Fundo Municipal de Saúde – FMS, em contas correntes abertas no Banco do Brasil como Conta/FMS (Portarias/GM nºs 059/98 e 2.939/98);

Considerando que o Piso da Atenção Básica – PAB consiste em um montante de recursos financeiros destinado exclusivamente ao custeio de procedimentos e ações da atenção básica à saúde, sendo composto de uma parte fixa e outra variável;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19.09.90 – Lei Orgânica da Saúde (LOS) – veio dispor sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, na forma prevista no artigo 197 da CF/88;

Considerando que o artigo 4º, § 2º, da LOS estabelece que "a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde – SUS, em caráter complementar",

**RESOLVE:**

**SEÇÃO I**  
**DA CONTABILIZAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DO FUNDO**  
**NACIONAL DE SAÚDE FNS**

Art. 1º Os recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde, submeter-se-ão, ao crivo do orçamento vigente do município beneficiário;

§ 1º As receitas provenientes do FNS serão contabilizadas no Comparativo da Receita Orçada com a Arrecada do mês em que se efetivar o repasse, na rubrica:

1700.00.00 – TRANSFERÊNCIAS CORRENTES  
1720.00.00 – TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS  
1721.00.00 – TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO  
1721.09.00 – OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO  
1721.09.XX – TRANSFERÊNCIAS DO FNS

§ 2º As receitas descritas no parágrafo anterior, dependendo do modelo de gestão adotada pelo município, serão creditadas em duas contas integrantes e sob a titularidade do Fundo Municipal de Saúde (FMS), na agência do Banco do Brasil onde o município receber a FPM, de forma

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

genérica e assim denominadas, segundo consta das Portarias/GM nºs 059/98 e 2.939/98:

I – Designação do município – MAC 4 + AIH

II – Designação do município – PAB;

§ 3º Os recursos próprios do municípios e outros a ele transferidos, não poderão ser creditados nas contas acima referidas;

Art. 2º A execução das despesas pertinentes ao FMS dar-se-á nas rubricas próprias consignadas no orçamento vigente, segundo a Classificação Funcional-Programática seguinte:

FUNÇÃO: 13 – SAÚDE E SANEAMENTO

PROGRAMA: 75 – SAÚDE

SUBPROGRAMA: 428 – ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA

ATIVIDADE: 2.XXX – MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

§ 1º As despesas efetuadas pelo gestor do FMS deverão obedecer ao Plano Municipal de Saúde previamente elaborado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde — CMS, e empenhadas nos elementos de despesas apropriados, na forma da Lei Federal 4.320/64;

§ 2º Os municípios que, porventura, não consignaram em seus respectivos orçamentos as dotações específicas para a execução das despesas do FMS, deverão promover as adequações necessárias, através da abertura de Crédito Adicional de natureza Especial, na forma da lei;

§ 3º A movimentação da receita e despesa do FMS, inclusive com a indicação dos saldos mensais disponíveis, deverá ser inserida na "Súmula dos Recursos Partilhados pelo Estado e pela União", peça contábil

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

que obrigatoriamente já integra os balancetes apresentados mensalmente pelos Municípios a este Tribunal;

**SEÇÃO II**  
**DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

Art. 3º Os municípios que se habilitaram à Gestão Plena da Assistência Básica ou à Gestão Plena do Sistema Municipal e que estejam regularmente recebendo as transferências Fundo a Fundo, deverão aplicar esses recursos na forma definida pela legislação pertinente;

Art. 4º O gestor do FMS, designado na forma estabelecida na Legislação municipal e ressalvadas as disposições em contrário, será o responsável direto perante o Tribunal de Contas dos Municípios pelas irregularidades porventura praticadas, sem prejuízo da responsabilidade solidária do Prefeito Municipal;

Parágrafo único. Deverão ser encaminhados ao Tribunal de Contas dos Municípios os atos de nomeação ou designação do gestor do FMS;

**SEÇÃO III**  
**DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS RECURSOS**

Art. 5º A prestação de contas dos recursos repassados ao FMS, dependendo da estrutura orçamentária que lhe for definida, será feita no bojo do balancete mensal do município, integrada ao movimento da Secretaria Municipal da Saúde ou órgão equivalente, fazendo-se acompanhar dos seguintes documentos:

I – comprovante dos repasses das transferências Fundo a Fundo;

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

II – Notas de Empenho, Ordens de Pagamentos, cópias de cheques, documentos fiscais etc.;

III – Procedimentos licitatórios, conforme estabelecido na Lei nº 8.666/93;

IV — Demonstrativo analítico das despesas efetuadas, devidamente Meneadas, segundo a cronologia dos eventos;

V — Demonstrativos da movimentação bancária, composta de extratos e respectiva conciliação, quando existir;

VII – Atestado de regularidade da aplicação dos recursos, passado pelo Secretário da Saúde ou responsável previamente designado, certificando que os bens de consumo foram entregues, bem como as obras e serviços contratados, efetivamente realizados;

VIII – Avisos de débito emitidos pela instituição financeira, alusivos às despesas decorrentes da manutenção da conta, se houver;

IX – Demonstrativo Contábil das Receitas e Despesas realizadas, com indicação do saldo anterior e do que se transfere para o período subsequente, caso não tenha sido atendido o § 3º do artigo 2º, na forma do modelo constante do anexo I;

X – Demonstrativo do valor da contrapartida a cargo do município, transferido no mês para o FMS, decorrente da obrigação prevista no parágrafo único do artigo 198 da CF/88 e inciso IV, do artigo 4º da Lei Federal nº 8.142/1990;

Art. 6º Trimestralmente, deverá acompanhar a prestação de contas cópia do ato de julgamento proferido pelo CMS sobre a movimentação do respectivo trimestre, bem como prova de que foi atendido o procedimento de audiência pública na Câmara de Vereadores, na forma estabelecida no artigo 12 da Lei Federal nº 8.689, de 27.07.93.

**SEÇÃO IV**  
**DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

Art. 7º Os serviços municipais de saúde serão executados na forma prevista na legislação do município, observando-se, entretanto, que quando as disponibilidades locais forem insuficientes para garantir cobertura assistencial à população de uma determinada área, poderá o SUS municipal recorrer às ações e serviços ofertados pela iniciativa privada, mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público e às licitações públicas, conforme estipula os artigos 197 e 199, § 1º, da CF/88, e artigos 18, X, 24 e 25 da LOS;

**SEÇÃO V**  
**DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS**

Art. 8º Os serviços relacionados com a área da saúde municipal a serem executados de forma complementar por pessoas físicas deverão ser objeto de Termo de Credenciamento Profissional, e por pessoas jurídicas de Convênio ou Contrato de Prestação de Serviços, formalizados com o município, observadas as normas vigentes para licitação e ajustes da Administração Pública (art. 2º, Portaria MS nº 1286/93);

Art. 9º Poderão ser credenciados pelos municípios e suas entidades:

- I – Agente Comunitário de Saúde e assemelhados;
- II – Auxiliar de Higiene Bucal;
- III – Auxiliar de Enfermagem
- IV – Biólogo;
- V – Biomédico
- VI – Bioquímico;
- VII – Enfermeira;
- VIII – Farmacêutico;

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

- IX – Fisiatra;
- X – Fisioterapeuta
- XI – Fonaudiólogo;
- XII – Médico;
- XIII – Nutricionista;
- XIV – Odontólogo;
- XV – Parteira;
- XVI – Profissional de Saúde de Nível Médio;
- XVII – Psicólogo;
- XVIII – Químico;
- XIX – Socorrista habilitado;
- XX – Técnico em Citologia;
- XXI – Técnico em Higiene Dental;
- XXII – Técnico de Enfermagem;
- XXIII – Técnico de Laboratório;
- XXIV – Técnico de Radiologia;
- XXV – Tecnólogo em Saneamento;
- XXVI – Veterinário;
- XXVII – Profissional de Educação Física

[Inciso XXVII acrescido pela RN nº 007/2009](#)

§ 1º - Os credenciamentos dos profissionais de saúde tratados no parágrafo anterior, ocorrerão mediante ajustes prévios que adotarão, em seus instrumentos, no mínimo, as seguintes cláusulas:

I – da qualificação das partes, e a indicação do procedimento licitatório que precedeu ao ajuste;

II – da descrição detalhada do objeto do ajuste (procedimentos médicos);

III – prazo do ajuste, que deverá ater-se à duração do crédito orçamentário, podendo, prever, no interesse da Administração, a sua



**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

prorrogação por iguais e sucessivos períodos, até o máximo de sessenta meses, nos termos do artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93;

IV – do valor estimado do ajuste, empenhado no elemento de despesa 3.1.3.1. – Remuneração de Serviços Pessoais, quando se tratar de pessoal autônomo, devendo constar ainda: o valor a ser pago por procedimento executado, constante da tabela adotada pelo município e aprovada pelo CMS, bem como o número máximo de procedimentos a serem executados no mês e o valor-teto mensal a ser pago;

V – da indicação da dotação orçamentária que garantirá o compromisso da despesas, bem como o número da Nota de Empenho respectiva;

VI – da indicação relativa à cláusula penal, pelo não cumprimento de qualquer das cláusulas do ajuste, importando no descredenciamento automático;

VII – da indicação do foro competente para apreciar pendências judiciais decorrentes do ajuste;

VIII – do local e data;

IX – duas testemunhas;

§ 2º - Os Convênios com as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos e os Contratos de Prestação de Serviços serão elaborados de acordo com as normas vigentes para licitação e ajustes da Administração Pública;

§ 3º - Os ajustes, conforme a sua natureza, deverão vir acompanhados, no que couber, da seguinte documentação:

I – da publicação do ajuste na imprensa oficial local;

II – do procedimento licitatório adotado com a devida publicação, na forma da lei;

III – dos documentos pessoais do particular, inclusive CIC, CGC;

IV – da prova de habilitação da pessoa física ou alvará de licença da pessoa jurídica;

---

RN 017/1998 (atualizada pela RN nº 007/2009) – Div. Doc. e Biblioteca

Rua 68 n. 727 – Centro – Fone 3216-6234 Fax 3223-9011 CEP 74.055-100 Goiânia-Goiás.

[www.tcm.go.gov.br](http://www.tcm.go.gov.br)

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

V – da inscrição no Conselho Regional respectivo ou órgão equivalente, nos casos em que a legislação assim o exigir para o exercício da profissão, e, ainda, na Confederação ou Federação Patronal competente;

VI – do curriculum vitae;

VII – da declaração se exerce função pública, indicando a entidade empregadora, forma de provimento, cargo e horário de trabalho;

VIII – da declaração se é proprietário, administrador ou dirigente de entidades ou serviços contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde;

IX – da prova de que está inscrito no INSS como autônomo;

X – da prova de quitação com a Fazenda Pública municipal;

XI – da prova da CND, no caso de pessoa jurídica;

**SEÇÃO VI**  
**DA TABELA DE PROCEDIMENTOS**

Art. 10. Os valores a serem pagos pelos procedimentos ambulatoriais do Grupo "Assistência Básica", bem como os plantões, praticados pelos profissionais credenciados, poderão constar de tabela própria do município, definidos pelo gestor municipal, após aprovação do Conselho Municipal da Saúde, na forma regimental, observando-se, contudo, a média dos valores praticados no mercado e o número de procedimentos/hora estabelecido pelo SIA/SUS, conforme tratam as Portarias/MS nºs 1893/97e 2.093/98;

§ 1º Poderá o município adotar ainda a tabela de referência mínima do SIA /SUS para os procedimentos;

§ 2º Deverão os gestores municipais, encaminhar ao Tribunal de Contas dos Municípios, cópia da respectiva tabela adotada, com o ato de aprovação da mesma pelo Conselho Municipal da Saúde;

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

**SEÇÃO VII**

**DOS REGISTROS DOS CREDENCIAMENTOS, CONVÊNIOS E CONTRATOS**

Art. 11. Os Credenciamentos dos profissionais da saúde, bem como os convênios celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, ainda, os contratos firmados com entidades de fins lucrativos, serão encaminhados para análise e registro no Tribunal de Contas dos Municípios dentro do balancete mensal do mês do ajuste;

§ 1º Em relação aos municípios de Goiânia, Anápolis e Aparecida de Goiânia, onde o Tribunal exerce a fiscalização concorrente, os citados atos serão encaminhados para registro apartadamente, sendo cada qual examinado para fins de registro;

§ 2º Em relação aos demais municípios os atos serão examinados quando da apreciação do respectivo balancete mensal, aplicando-se-lhes, no que couber, as disposições pertinentes e constantes da Resolução Administrativa nº 050/97, de 21.03.97 e suas modificações posteriores;

**SEÇÃO VIII**

**DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 12. Os pagamentos efetuados aos prestadores de serviços deverão vir acompanhados das respectivas faturas e do atestado da efetiva realização dos serviços, firmado pelo gestor ou pessoa por ele designado.

Art. 13. Na forma do artigo 52, da Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde (LOS), sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas ( Código Penal art. 315) a

**ESTADO DE GOIÁS**  
**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS**

utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde – SUS em finalidades diversas das previstas em Lei;

Art. 14. Ficam revogadas as Resoluções Normativas RN nºs 007/93, de 30.06.93 e 002/95, de 03.02.95.

Art. 15. Fica a Superintendência de Fiscalização Municipal encarregada de fazer chegar a todos os municípios goianos cópia deste ato resolutivo, e a Superintendência de Secretaria, aos diversos setores técnicos do Tribunal, inclusive fazendo publicar este ato no informe TCM.

Art. 16. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

**TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS, em Goiânia, aos 04**  
NOV 1998.

PRESIDENTE  
RELATOR.  
CONSELHEIRO.  
CONSELHEIRO.  
CONSELHEIRO.  
CONSELHEIRO.  
PROCURADOR GERAL DE CONTAS.

Fui presente:

**Demonstrativo da Receita e Despesa**

Anexo I

R\$

<b>Receita</b>	<b>Despesa</b>
<u>Natureza do Recurso:</u>	
<b>Sub-total</b>	<b>Sub-total</b>
<u>Saldo Anterior:</u>	<u>Saldo a transferir:</u>
<b>Total:</b>	<b>Total:</b>