CÂMARA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG
Fls 89

**Ilmo. Sr.. Oswaldo Alves Barbosa**
**Presidente da Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete**

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE, através de sua Mesa Diretora, no uso das atribuições de estabelecidas pela Legislação pertinente e regulamentadora do Sistema Único de Saúde e atendendo à Deliberação aprovada por de sua Plenária;

Vem à presença de Vossa Excelência expedir

**RECOMENDAÇÃO n. 1/2021**

Nos seguintes termos:

**I – Da fundamentação legal:**

A Constituição Federal de 1988 que estabelece no artigo 198, item III o Controle Social como um dos integrantes da rede hierarquizada que constitui o Sistema único de Saúde.

A mesma Constituição Federal de 1988 que estabelece nos artigos 156, 158 e 159, a origem dos recursos mínimos (15%) a serem aplicados na saúde pelo Município.

A Lei 8.080/90, que "dispõe as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", estabelece

> Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: **VIII - participação da comunidade**;

A Lei 8.124/90, "Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências", esclarece

> Art. 1°. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. **§ 2°. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões**

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-16-Mai-2022-10:16-039610-1/2

**serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.**

A mesma lei 8.124/90 ainda dispõe em seu artigo 4º as condições para o recebimento de recursos para a saúde, estando em seu Inciso I estabelecido a necessidade de existência e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde

A Lei Complementar 141/2012, "Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências," estabelece

**Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.**
**Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar. § 4o Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades**.

A mesma Lei Complementar 141/2012, estabelece em seu artigo 14 que:

**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.**

Ainda segundo a Lei 141/2012 em seu artigo 2º em seu Inciso II fica estabelecido que:

**Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação de saúde que atendam.**
**Simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e às seguintes diretrizes:**
**II – estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente da Federação**

A Portaria Nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde estabelece que:

CÂMARA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE
Fls 90

**Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento**
**§ 2º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados:**
**I - a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;**
**II - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde;**

A Lei Complementar 101/2000, estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal estabelece em seu artigo 4º, parágrafo 1º que:

Art. 4º A Lei de diretrizes orçamentárias atenderá o disposto no § 2º do art. 165 da Constituição.
§ 1º Integrará o projeto de lei de diretrizes orçamentárias anexo de metas fiscais, em que serão estabelecidas metas anuais, em valores correntes e constantes, relativas a receitas, despesas, resultados nominal e primário e montante da dívida pública, para o exercício a que se referirem e para os dois seguintes.

Na mesma Lei Complementar, no mesmo artigo 4º, em seu § 2º, Incisos I e II fica estabelecido que:

§ 2º O anexo conterá ainda:
I – avaliação do cumprimento das metas relativas ao ano anterior
II – demonstrativo das metas anuais, instruído com memória e metodologia de cálculo que justifiquem os resultados pretendidos, comparando-as com as fixadas nos três exercícios anteriores, e evidenciando a consistência delas com as premissas e os objetivos da política econômica.

Ainda a Lei complementar 101/2000 em seu artigo 65, Inciso II estabelece que:

Art. 65 Na ocorrência de calamidade pública reconhecida pelo Congresso nacional, no caso da União, ou pelas Assembleias Legislativas, nas hipóteses dos Estados e Municípios, enquanto perdurar a situação:
II serão dispensados o atingimento dos resultados fiscais e a limitação de empenho prevista no art. 9º.

A Portaria Nº 2,135 de 25 de setembro de 2013 que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde estabelece em seu parágrafo único, do art. 1º que:

Art. 1º Esta Portaria estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).Parágrafo único. O planejamento no âmbito do SUS terá como base os seguintes pressupostos:
I - planejamento como responsabilidade individual de cada um dos três entes federados, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada.

II - respeito aos resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).
III - monitoramento, a avaliação e integração da gestão do SUS.
IV - planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas.
V **- compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão;**
VI - transparência e visibilidade da gestão da saúde, mediante incentivo à participação da comunidade;
VII - concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada nível

A mesma Portaria em seu art. 2º define que:

Art. 2º Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão.
§ 1º Os instrumentos referidos no "caput" interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.
**§ 2º O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde.**
**§ 3º Os prazos para elaboração do PPA, da LDO e da LOA observam o disposto nas Constituições e Leis Orgânicas dos entes federados.**
Art. 3º O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.
§ 1º O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.
§ 2º O Plano de Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes federados.
§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando:
I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde:
a) estrutura do sistema de saúde;
b) redes de atenção à saúde;
c) condições sociossanitárias;
d) fluxos de acesso;
e) recursos financeiros;
f) gestão do trabalho e da educação na saúde;
g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão;
II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e
III - o processo de monitoramento e avaliação.

Também na Portaria 2.135/2013 em seu art. 4º especifica que:

Art. 4º A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo

CÂMARA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG
Fls 91

anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
§ 1º Para Estados e Municípios, a PAS deverá conter:
I - a definição das ações que, no ano especifico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;
§ 2º Para a União, serão estabelecidas metas anualizadas do Plano de Saúde e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.
§ 3° O prazo de vigência da PAS coincidirá com o ano calendário.

**II – Da fundamentação técnica:**

Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual.

As ações de saúde devem fundamentadas, em conformidade com a Legislação na Lei Complementar 141/2012 (art. 2º, Inciso II, art. 20 e art. 30 § 4º) e confirmada pela Portaria 3.993/2017 (art. 3º, § 2º, Incisos I e II). Esse planejamento tem sua referência no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Plano Plurianual (PPA), elaborado a cada quatro anos é o instrumento de planejamento governamental realizado a médio prazo, que define procedimentos, objetivos e metas para cada ente federativo, ou seja, para municípios, estados e União.

As demandas estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde, devidamente aprovado pelo Conselho de Saúde, e que deveriam ter sido entregues para análise e deliberação em 30 de março, constituem os marcos que fundamentam as ações de saúde a serem realizadas e expressas no Plano Plurianual (PPA), conforme estabelecido pela Lei complementar 141/2012 (art. 30) e pela Portaria 3.993/2017 (art. 3º, § 2º, Incisos II).

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) é elaborada anualmente e tem como objetivo apontar as prioridades do governo para o próximo ano. Ela orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual, baseando-se no que foi estabelecido pelo Plano Plurianual que tem como fundamentação o Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde. Ou seja, é um elo entre esses dois documentos.

As demandas prioritárias a serem executadas durante o ano são estabelecidas pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que deve estabelecer metas para a sua execução financeira. Na saúde, essas demandas são referenciadas no Plano Municipal de Saúde, a partir do qual será apresentado ao Conselho de Saúde a Programação Anual de Saúde (PAS).

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui importante peça de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Portanto, é fundamental e estabelecido na Legislação SUS, exposta na Lei Complementar 141/2012 (art. 2º, Inciso II, art. 20 e art. 30 § 4º) e na Portaria 3.993/2017 (art. 3º, § 2º, Incisos I e II), que cabe ao Conselho de Saúde analisar as metas fiscais para que possa verificar se as mesmas estão em acordo com o Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é uma lei elaborada pelo Poder Executivo que estabelece as despesas e as receitas que serão realizadas no próximo ano. Nesta lei, está contido um planejamento de gastos que define as obras e os serviços que são prioritários para o Município, levando em conta os recursos disponíveis.

Proposta a partir da LDO, a Lei Orçamentária Anual é o instrumento que garantirá os recursos para a execução da política pública no ano de proposição. Na saúde, a LOA constitui-se como a síntese final de todo o processo que permitirá a execução financeira para o ano proposto.

Também nesse caso, cabe ao Conselho de Saúde, em conformidade com a Lei complementar 141/2012 (art. 14, art. 20 e art. 30) e Portaria 3.993/2017 (art. 3º, § 2º, Incisos II).

Novamente, o Conselho de Saúde ressalta que, em conformidade com Nota Técnica 01/2021 o COSEMS (Conselho dos Secretários Municipais de Saúde) orienta que a Lei de Diretrizes Orçamentárias seja encaminhada a Câmara Municipal após a submissão de, no mínimo, a Programação Anual de Saúde (PAS) ao Conselho Municipal de Saúde, ato não realizado pelo município quando não o município ainda não possuir o Plano Municipal de Saúde aprovado pelo Controle Social.

No ano de 2021, a Casa Legislativa aprovou o PPA, a LDO e a LOA para o ano de 2022, sem observar as solicitações e observações do Conselho Municipal de Saúde, o que resultou em deficiências como a falta de recursos para o PACE, destinação de recursos para o Instituto São Dimas que deixou de funcionar e falta de recursos para o CAPSi, falta de destinação de recursos para o EMMAP, o que levou a necessidade de solicitação de suplementação orçamentária.

A suplementação solicitada não foi avaliada pelo Controle Social, ato determinado pela Legislação e fundamental para aplicação dos recursos de acordo com as necessidades do município e em conformidade com o Plano Municipal de Saúde.

A situação apresentada preocupa o Conselho de Saúde uma vez que, até o momento, o município apresentou a sua proposta de Plano Municipal de Saúde somente no início de maio de 2023 e o documento encontra-se em análise pela Câmara Técnica e está exigindo modificações consideráveis na estrutura de PPA e na LOA 2022 aprovados pela casa Legislativa.

A Programação Anual de Saúde para o ano de 2023 ainda não foi protocolada para a análise do Controle Social, o que impossibilita qualquer

CÂMARA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE – MG
Fls. 92

discussão sobre a LDO de 2023, uma vez que a PAS 2023 é fundamental para a análise da LDO e da LOA para o ano de 2023.

Novamente, o Controle Social considera injustificável o processo executado com o objetivo de cumprimento de prazos regimentais. Ao assumir a gestão, caberia a toda a administração a ciência da necessidade de execução do processo de planejamento, atendendo a todos os requisitos legais, mesmo durante a pandemia que se apresenta.

Dado aos riscos que as ações que vem sendo adotados pela gestão Municipal e a concordância da Casa Legislativa, o Conselho de Saúde estará no próximo dia 23 de maio discutindo com o Ministério Público ações que possibilitem o cumprimento da Legislação SUS.

A continuidade do processo como se apresenta, terá como eventual consequência, por obrigação legal do Conselho de Saúde, manifestação de notícia de fato junto ao Ministério Público de descumprimento da Legislação do Sistema Único de Saúde.

**III – Da recomendação:**

Pelo exposto, o Conselho Municipal de Saúde resolve **RECOMENDAR** ao Exmo. Presidente da Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete, Oswaldo Alves Barbosa que adote, de imediato, a conduta de não tramitação da proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) para o ano de 2023 até que o município possua o seu Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 – 2025 e a sua Programação Anual de Saúde para o ano de 2023 devidamente analisada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete.

Conselheiro Lafaiete, 16 de maio de 2022.

ROBERTO SANT ANA LISBOA BATISTA:68117400600

Digitally signed by ROBERTO SANT ANA LISBOA BATISTA:68117400600
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Presencial, ou=08333951000194, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=(em branco), cn=ROBERTO SANT ANA LISBOA BATISTA:68117400600
Date: 2022.05.15 16:03:10 -03'00'

Roberto Sant'Ana Lisboa Batista
Presidência do Conselho Municipal de Saúde