

Exmo. Sr. Mário Marcus Leão Dutra
Prefeito Municipal, de Conselheiro Lafaiete

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE, através de decisão de sua Plenária, em reunião Ordinária, 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. 1/2020

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. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 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.** § 2º. 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 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

A Lei 12.527/2011, “Regula o acesso a informações previsto no Inciso XXXIII do artigo 5º, Inciso II § 3o do art. 37 e no § 2o do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991” estabelece em seu artigo 5º que:

Art. 5o É dever do Estado garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão.

A mesma Lei, em seu artigo 6º, inciso V, diz que:

V - informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços;

A Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, que regulamenta o artigo 37, Inciso XXI, que institui normas para licitação e contratos da administração pública, estabelece em seu artigo 24, situações em que é considerado a dispensa de licitação. A observação do Inciso IV do referido artigo, fica estabelecido que

IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

II – Da fundamentação técnica:

A Constituição Federal de 1988, ao criar o SUS reconheceu a saúde como direito do cidadão. O SUS passou a ter a responsabilidade de garantir, de modo universal e igualitário, o acesso às ações para proteção, recuperação e promoção da saúde.

A Lei 8.666/93, regulamenta a forma como os gastos no âmbito público devem ser realizados, estabelecendo em seu artigo 24 e Incisos, as condições para a utilização dos recursos sem os procedimentos padrões de licitação.

A lei 8.124/90, estabelece o Conselho Municipal de Saúde como Órgão fiscalizador e deliberativo das políticas e ações, incluindo as ações de caráter financeiro, o que o torna, também responsável pela utilização dos recursos.

Ainda a Lei 8.124/90 estabelece que recursos destinados à saúde, devem ser depositados no Fundo Municipal de Saúde, ato reforçado pelo artigo 14 da Lei 141/2012.

O advento da pandemia do COVID19, tem sido responsável por um aporte financeiro considerável ao município, fato esse observado pelo Controle Social, a partir de notícias divulgadas em mídia e informações oriundas de comunicados de deputados estaduais, federais e de entidades públicas e privadas.

Nessa perspectiva, o Fundo Municipal de Saúde torna-se essencial como referência para a utilização dos recursos, o que facilita a análise de prestações de contas que deverão ser realizadas, durante e após a epidemia que se apresenta e permite um processo com a transparência que a ação pública exige, em todos os seus aspectos, inclusive o financeiro, estabelecido pela Lei 12.527/2011

III – Da recomendação:

Pelo exposto, o Conselho Municipal de Saúde resolve **RECOMENDAR** ao Exmo. Prefeito Municipal, de Conselheiro Lafaiete, Sr. Mário Marcus Leão Dutra que adote a conduta de destinar todo e qualquer recurso que seja disponibilizado ao município de Conselheiro Lafaiete para aplicação no combate ao COVID19 ao Fundo Municipal de Saúde.

Conselheiro Lafaiete, 14 de maio de 2020.

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