
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 de número 291 de 12 de julho de 2017, no uso das atribuições de estabelecidas pela Legislação pertinente e regulamentadora do Sistema Único de Saúde e atendendo à Deliberação de sua Plenária, aprovando o Parecer da Câmara Técnica 010/2017;

Vem à presença de Vossa Excelência expedir

RECOMENDAÇÃO n. 4/2017

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 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.

II – Da fundamentação técnica:

O Executivo Municipal encaminhou para a Casa Legislativa projeto de Lei Nº 016 – E – 2017, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei de Diretrizes Orçamentária de 2018.

A Lei de diretrizes Orçamentárias (LDO) tem como objetivo estabelecer as diretrizes, prioridades e metas da administração, orientando a elaboração da proposta orçamentária de cada exercício financeiro, formado pelos orçamentos fiscal, de investimento das empresas e da seguridade social.

Na justificativa encaminhada a Câmara Municipal, o Executivo informa que *“o resultado proposto para 2018, no valor de R\$1.159.630,70, é o produto da operação realizada entre a soma das receitas primárias e a soma das despesas primárias. Para se chegar ao resultado primário seguimos a técnica determinada pela Contadoria Geral da União: da receita total deduzimos as entendidas como não primárias (financeiras), em nosso caso, os rendimentos de aplicação, operação de crédito e alienação de bens e da despesa total deduzimos as entendidas como não primárias (financeiras), em nosso caso, os juros e amortização da dívida.”*

Posteriormente, em novo trecho, a justificativa do Executivo informa que *“na projeção das receitas para 2018, tomamos como base as efetivamente*



arrecadadas no exercício de 2016, nos meses de março a dezembro, onde aplicamos a inflação e crescimento do PIB Nacional. Ao valor alcançado somamos as receitas de janeiro e fevereiro de 2017, projetando assim a arrecadação para o exercício 2017, segundo o Banco Central do Brasil, projetando assim os valores para 2018.”

A lei Complementar 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, estabelece em seu artigo 8º, parágrafo único que:

Os recursos legalmente vinculados a finalidade específica serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação, ainda que em exercícios diversos daquele em que ocorrer o ingresso.

A lei Complementar 141/2012 regulamenta o parágrafo 3º do artigo 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. Em seu artigo 7º, a Lei Complementar 141/2012 especifica que:

Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% (quinze por cento) **da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que tratam o artigo 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o parágrafo 3º do artigo 159, todos da Constituição Federal.**

Na análise dos artigos 156, 158 e 159 da Constituição Federal, não estão citados repasses direcionados para a saúde realizados pelos entes Federais ou Estaduais realizado fundo a fundo, ou seja, considera-se como arrecadação primária apenas o que é fruto de arrecadação municipal.

Na justificativa encaminhada pelo Executivo para a aprovação da Lei de Diretrizes Orçamentárias, através do projeto de Lei Nº 016 – E – 2017, a forma como é informado o conceito de arrecadação e despesa primária permite entender que, talvez, repasses Federais e Estaduais fundo a fundo estejam incluídos no cálculo de arrecadação e despesa primária.

Além disso, o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), implantado a partir da publicação da Lei 141/2012 e alimentado bimestralmente pelo município, através do relatório resumido da

execução orçamentária demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, apura as receitas totais e despesas em ações e serviços públicos de saúde, discrimina de forma clara o que constitui como arrecadação e despesa primária.

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 não sejam considerados como receitas primárias repasses fundo a fundo Federais e Estaduais ao município e seja observado o artigo 4º da Lei Complementar 141/2012 na consideração de despesas primárias da saúde, em conformidade com a Legislação que norteia o Sistema Único de Saúde.

Conselheiro Lafaiete, 19 de julho de 2017.

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