



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE
CMSCL**

Criado em 05 de setembro de 1991 pela Lei n.º 2.979/91
Atualizada e substituída em 06 de junho de 2006 pela Lei n.º 4858/06

OFÍCIO N.º 062/2024/CMSCL

Conselheiro Lafaiete, 04 de junho de 2024.

Exmo. Sr.
Washington Fernando Bandeira
Presidente da Câmara Municipal
Rua Assis Andrade, 540 – Centro
NESTA

EXPEDIENTE
06 / 06 /24

REF.: Responde ao Ofício 298/2024 – referente ao requerimento 208/2024

Senhor Presidente,

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, com fulcro na LEI nº.4858, de 06 de JUNHO DE 2006, em atenção aos termos em referência, vem por meio deste esclarecer solicitação expedida pela Casa Legislativa através do Ofício 298/2024, atendendo ao requerimento nº 208/2024 do vereador Erivelton Martins Jayme da Silva, vem manifestar:

O conselho de saúde tem como um de seus pilares a observância da legislação que estabelece os parâmetros para a realização de ações em saúde. Dessa forma, o artigo 167 da Constituição Federal veda o início de obras ou programas não incluídos na LOA.

Art. 167. São vedados

- I - o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual;
- II - a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais;

Da mesma forma, o artigo 5º e o artigo 20 da Lei 4.320/64 descrevem a conduta a ser adotada para a aplicação de recursos orçamentários.

Art. 5º A Lei de Orçamento não consignará dotações globais destinadas a atender indiferentemente a despesas de pessoal, material, serviços de terceiros, transferências ou quaisquer outras, ressalvado o disposto no art. 20 e seu parágrafo único.

Art. 20 – Os investimentos serão discriminados na Lei de Orçamento segundo os projetos de obras e de outras aplicações.

Parágrafo Único – Os programas especiais de trabalho que, por sua natureza, não possam cumprir-se subordinadamente as normas gerais de execução da despesa poderão ser custeadas por dotações globais, classificadas entre as Despesas de Capital.

Ainda a Lei 4.320/64 em seus artigos 22 e 33 estabelecem parâmetros importantes para a aplicação de recursos públicos.

Artigo 22IV – Especificação dos programas especiais de trabalho custeados por dotações globais, em termos de metas visadas, compostas em estimativa do custo das obras a realizar e dos serviços a prestar, acompanhadas de justificativas econômica, financeira, social e administrativa.

Parágrafo Único – Constará da proposta Orçamentária, para cada unidade administrativa, descrição sucinta de suas principais finalidades, com indicação da respectiva legislação.

Art. 33 – Não se admitirão emendas ao Projeto de Lei do Orçamento que visem a:

Alterar a dotação solicitada para despesa de custeio, salvo quando provada, nesse ponto a inexatidão da proposta; Conceder dotação para o início de obra cujo projeto não esteja aprovado pelos órgãos competentes; Conceder dotação para o início para instalação o funcionamento de serviços que não esteja anteriormente criado.

A Lei complementar 101/2000 estabelece em seu artigo 5º que:

Art. 5º O projeto de lei orçamentária anual, elaborado de forma compatível com o plano plurianual, com a lei de diretrizes orçamentárias e com as normas desta Lei Complementar: I - conterá, em anexo, demonstrativo da compatibilidade da programação dos orçamentos com os objetivos e metas constantes do documento de que trata o § 1º do art.

§ 4º É vedado consignar na lei orçamentária crédito com finalidade imprecisa ou com dotação ilimitada.

§ 5º A lei orçamentária não consignará dotação para investimento com duração superior a um exercício financeiro que não esteja previsto no plano plurianual ou em lei que autorize a sua inclusão, conforme disposto no § 1º do art. 167 da Constituição.

Também a lei Complementar 101/2000, em seu artigo 50, Inciso IV especifica que:

Art. 50. Além de obedecer às demais normas de contabilidade pública, a escrituração das contas públicas observará as seguintes:

IV - as receitas e despesas previdenciárias serão apresentadas em demonstrativos financeiros e orçamentários específicos

A Lei Complementar 141/2012, em seus artigo 20 e 30 especificam que:

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.

O Decreto 7.508/2011 em seu artigo 15 especifica que:

Art. 15. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

A lei 8.142/90 que criou os Conselho de Saúde conceituam o Conselho de saúde como

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, 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 partir da fundamentação apresentada que estabelece a necessidade de prévio planejamento financeiro, especificação de metas é possível observar que, especificamente em relação a demanda, o Centro Regional de Saúde do Paulo VI, a documentação encaminhada e, agora analisada pelo Conselho de Saúde, observa-se que:

- 1 – Não consta o plano de trabalho para a execução da obra.
- 2 – Não foi apresentado a justificativa para a obra, bem como o serviço a ser prestado e o impacto financeiro de implantação do serviço desejado.
- 3 – Não existe cópia e comprovação do processo licitatório e a aprovação do Conselho de Saúde.
- 4 – Não consta a empresa vencedora do certame.
- 5 – O memorial descritivo não possui a assinatura de um engenheiro responsável.
- 6 – O projeto arquitetônico não apresenta a certificação de aprovação por parte da Vigilância Sanitária. Foi apresentado o protocolo de entrada na Vigilância Sanitária. Não se inicia uma obra sem a devida aprovação da Vigilância Sanitária.
- 7 – Não apresenta descrição dos projetos complementares.
- 8 – Os custos estimados não possuem a planilha de custo, a conta bancária com os recursos depositados, a fonte dos recursos. Não existe possibilidade de aprovação de uma obra sem que os recursos financeiros estejam especificados de forma clara e detalhada.
- 9 – O projeto não consta no PPA, o que não oferece a legalidade para que seja construída.

Dessa forma torna-se impossível ao Conselho de Saúde aprovar o projeto desejado.

Atenciosamente,


ROBERTOSANT'ANALISBOABATISTA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE