

# **“Responsabilidades e Atribuições dos Conselheiros de Saúde em face da Lei Complementar nº 141/2012”**

Elenis Bazácas Corrêa  
Auditora Pública Externa



**TRIBUNAL DE CONTAS**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

# Constituição Federal

*Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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.*

# Constituição Federal

*Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma **rede** regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes **diretrizes**:*

*I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;*

*II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*

*III - participação da comunidade.*

# Controle Social

Entende-se a participação da sociedade no acompanhamento e verificação das ações da gestão pública na execução das políticas públicas, avaliando os objetivos, processos e resultados.

O Controle Social envolve a capacidade que a sociedade civil tem de interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos interesses da maioria da população.

# Emenda Constitucional nº 29/2000

Art. 198 ...

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios **aplicarão**, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde **recursos mínimos** derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (...)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - os percentuais de que trata o § 2º;

II - *os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;*

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - *as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.*

# Emenda Constitucional nº 29/2000

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte art. 77:

"Art. 77. (...)

"§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por **Conselho de Saúde**, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal."

# Emenda Constitucional 29/2000

A partir da Emenda Constitucional 29/2000, que acrescentou o art. 77 ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, os Conselhos de Saúde passaram a ter maior relevância.

O § 3º do art. 77 estabeleceu que os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde.

Lei Complementar nº 141,  
de 13 de janeiro de 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 três (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.”*

# Lei Complementar nº 141/2012

Com o advento da Lei Complementar nº 141/2012, foram consolidadas as competências do Conselho de Saúde, até então definidas principalmente em Resolução do Conselho Nacional de Saúde.

Outras atribuições estão estabelecidas na Lei nº 8.080/1990, em decretos presidenciais e em portarias do Ministério da Saúde.

# Conselho de Saúde

O conselheiro de saúde precisa compreender que, antes de mais nada, ao exercer seu papel, ele está exercendo sua cidadania. Ele pode e deve exigir que os seus direitos e os de todos da sua comunidade sejam respeitados. Agindo assim, o conselheiro luta para melhorar a qualidade de vida da população.

Na Resolução CNS nº 453/2012, de *10 de maio de 2012*, foram aprovadas novas diretrizes para os Conselhos de Saúde, quanto a instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento .

# Conselho de Saúde

O Conselho, em linhas gerais, faz propostas sobre o que deve constar na política de saúde e fiscaliza sua execução e a utilização de recursos financeiros. A Secretaria de Saúde executa a política de saúde.

*Os conselhos representam a oportunidade de que a sociedade dispõe para participar das políticas de saúde, tanto na etapa do planejamento (começo do processo), quanto da execução das políticas e no final do processo, com a fiscalização.*

# Conselho de Saúde

## Planejamento e execução orçamentária da Saúde

- Constituição Federal (CF/88)
- Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF)
- Lei Orgânica da Saúde (LF 8.080/90 e 8.142/90)
- Plano Plurianual (PPA) e Plano de Saúde
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)
- Lei Orçamentária Anual (LOA)

São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Acompanhar e fiscalizar o Fundo de Saúde (ADCT, art. 77, § 3º, incluído pela EC 29, de 2000; Decreto 1.232, de 1994, art. 3º).
- Aprovar os critérios de transferência de recursos financeiros do estado para o município, destinados a financiar ações e serviços públicos de saúde (Lei Complementar 141, de 2012, art. 20).
- Deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades quanto aos planos de aplicação dos recursos do fundo de saúde (Lei Complementar 141, de 2012, art. 30, § 4º).

## São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Avaliar a gestão do SUS no âmbito do respectivo município (Lei Complementar 141, de 2012, art. 31, inciso III).
- Analisar o Relatório de Gestão apresentado pelo gestor municipal do SUS e emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas definidas na Lei Complementar 141, de 2012 (Lei Complementar 141, de 2012, art. 36, § 1º, art. 42; Portaria GM/MS 204, de 29/1/2007, art. 32).
- Aprovar a programação anual do Plano de Saúde, antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente (Lei Complementar 141, de 2012, art. 36, § 2º; Portaria GM/MS 2.135, de 25/9/2013, art. 5º, inciso I).

## São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Auxiliar a Câmara Municipal no processo de fiscalização do cumprimento, pelo município, das normas estabelecidas na Lei Complementar 141, de 2012, com ênfase no que diz respeito:

I) à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;

II) ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias;

III) à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde;

IV) às transferências dos recursos ao Fundo de Saúde;

V) à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;

VI) à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde (Lei Complementar 141, de 2012, art. 38).

## São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Avaliar, a cada quadrimestre, o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da Lei Complementar 141, de 2012, nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde da população (Lei Complementar 141, de 2012, art. 41)
- Verificar, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto na Lei Complementar 141, de 2012, além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde (Lei Complementar 141, de 2012, art. 42).
- Apreciar os indicadores formulados pelo município para a avaliação da qualidade das ações e serviços públicos de saúde (Lei Complementar 141, de 2012, art. 43, § 1º; Portaria 53/GM/MS, de 16/1/2013, art. 27, inciso III).

# São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Aprovar as despesas com ações e serviços públicos de saúde referentes a saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar 141, de 2012 (Lei Complementar 141, de 2012, art. 3º, inciso VI).
- Adotar medidas para que o município promova a imediata devolução dos recursos irregularmente aplicados com relação ao Fundo de Saúde, com recursos do próprio Tesouro, quando o Conselho receber do Ministério da Saúde comunicação de irregularidades referentes a descumprimento, pelo município, de disposições da Lei Complementar 141, de 2012, ou aplicação de recursos federais em objeto diverso do originalmente pactuado, uma vez que o município poderá ficar sujeito à suspensão das transferências de recursos constitucionais caso não comprove a aplicação efetiva do montante que deixou de ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde em exercícios anteriores (Lei Complementar 141, de 2012, art. 27, inciso I; Decreto 7.827, de 2012, art. 23, inciso V, e §§ 2º e 3º c/c art. 16).

São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Aprovar o plano municipal de saúde (Lei 8.080, de 1990, art. 14-A, Parágrafo único, inciso I; Decreto 7.508, de 2011, art. 15, Decreto 1.232, de 1994, art. 2º; Portaria GM/MS 2.135, de 25/9/2013, art. 3º, § 7º).
- Pactuar quanto à responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos no âmbito do município, na hipótese de falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (Lei 8.080, de 1990, art. 19-P, inciso III).
- Fiscalizar a movimentação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS), depositados em conta especial no âmbito do município (Lei 8.080, de 1990, art. 33).

São competências do Conselho de Saúde, segundo os normativos que regem a matéria:

- Monitorar a execução do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP) em relação ao cumprimento das metas estabelecidas, ao seu desempenho e à aplicação dos recursos disponibilizados (Decreto 7.508, de 28/6/2011, art. 41, parágrafo único).
- Recomendar, motivadamente, e mediante aprovação da maioria de seus membros, a realização de auditorias e avaliações especiais (Decreto 1.651, de 1995, art. 12).

# Competência do Conselho de Saúde

- Lei Complementar nº 141/2012
- Lei nº 8.080/1990
- Lei nº 8.142/1990
- Resolução CNS nº 453/2012 (Quinta Diretriz)

# Competência do Conselho de Saúde

Resumidamente, as principais competências:

- análise do relatório de gestão;
- fiscalização;
- divulgação das atividades do conselho para a comunidade.

*É importante lembrar que os conselheiros de saúde têm o papel fundamental de acompanhar, de perto, como está a saúde da população e a qualidade dos serviços oferecidos para sua comunidade.*

# Desafios dos Conselhos de Saúde

- As precárias condições operacionais e de infra-estrutura.
- O não exercício do seu caráter deliberativo.
- A falta de uma cultura de transparência e de difusão de informações na gestão pública.
- Baixa representatividade e legitimidade de alguns conselheiros nas relações com seus representados.

# Desafios dos Conselhos de Saúde

- Há uma precária articulação entre os conselheiros de saúde, inclusive, entre os conselheiros e as organizações por eles representadas para discutir e reivindicar questões relevantes.
- Participação restrita dos conselheiros de saúde (ainda limitados acerca do papel e da importância de suas atribuições) associado a ingerência política e interferência de gestores que, por vezes, contrapõe seus interesses aos interesses coletivos.

# Desafios dos Conselhos de Saúde

- Influências políticas e econômicas, que são constantes na elaboração e aplicação da legislação das Políticas Públicas de Saúde, aliadas a baixa ação fiscalizadora por parte do Estado.
- Situações de excesso de normas jurídicas, às vezes conflitantes quanto à matéria ou a atribuição de competências na atuação dos gestores (municipal, estadual e federal) resultando em dificuldade no cumprimento da legislação.

# Desafios dos Conselhos de Saúde

- As autoridades ignoram as obrigações legais a que estão submetidas e desconsideram o papel que o Controle Social exerce nas políticas do SUS, na formulação de estratégias, no controle da execução destas políticas, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, conforme preceitua a Lei Federal nº 8.142/90.
- Em grande parte, os Conselhos Estadual e Municipal de Saúde tem funcionado de forma incipiente, já que, em muitos casos, eles são manipulados no processo de formação e são desrespeitados pelos gestores, no que concerne às suas deliberações.

ATO	DEFINIÇÃO	VIGÊNCIA	PRAZO	APRECIÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
<b>Plano Municipal de Saúde</b>	Eixo norteador da programação anual de saúde e dos serviços de saúde, no qual deve conter as necessidades de saúde do município, contemplando todas as áreas da atenção	4 anos	Deve ser formulado até o primeiro semestre do primeiro ano de mandato seguindo a lei do PPA	Deve ser apreciado e aprovado pelo <b>CMS</b> e inserido no Projeto de Lei do PPA	Lei nº 8080/90, Lei nº 8.142, Lei Orgânica Municipal, Port. nº 3332/06
<b>Programação Anual de Saúde</b>	Operacionaliza o PMS através de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.	1 ano	Deve ser formulado até o primeiro semestre do primeiro ano de mandato seguindo a lei do PPA	Deve ser apreciada e aprovada pelo <b>CMS</b> e inserida na LOA	Port. nº 3332/06
<b>Relatório Anual de Gestão</b>	Deve apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, bem como os recursos orçamentários previstos e executados.	1 ano	Deve ser apresentado até o primeiro trimestre do ano subsequente	Deve ser apreciado pelo <b>CMS</b> e encaminhado à CIB, para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, com a resolução do <b>CMS</b> que o aprovou.	Lei nº 8142/90, Port. nº 3176/08

ATO	DEFINIÇÃO	VIGÊNCIA	PRAZO	APRECIAÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
<b>Termo de Compromisso de Gestão</b>	Representa as ações e as responsabilidades sanitárias assumidas pelo município.	Avaliado anualmente	-	Encaminhamento e aprovação no CMS, encaminhamento para CIB e homologação na CIT	Portaria MS nº 699/06
<b>Relatório Quadrimestral de Gestão – RQG</b> Art. 41/36 LC141/12	Relatório detalhado contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.	-		Deve ser apresentado ao CMS, à Câmara Municipal, Assembleia Legislativa e Congresso Nacional em audiência pública	Lei nº 12.438/2011

# Obrigada!

51 – 32149700

Ramal 9027

[elenis@tce.rs.gov.br](mailto:elenis@tce.rs.gov.br)



TRIBUNAL DE CONTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL