Diário Oficial Eletrônico

PRESIDENTE VENCESLAU

Sexta-feira, 03 de setembro de 2021 | Ano I | Edição nº 120

Instituído conforme Lei Municipal nº 3.696, de 11 de fevereiro de 2021

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO	2
Conselhos Municipais	2
Conselho Municipal de Saúde	2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial de Presidente Venceslau, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação do Poder Executivo e Legislativo Municipal, além de órgãos da Administração Direta e Indireta do Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Presidente Venceslau poderão ser consultadas através da internet, por meio do endereço eletrônico: www.presidentevenceslau.sp.gov.br

Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/presidentevenceslau

As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau
CNPJ 46.476.131/0001-40
Travessa Tenente Osvaldo Barbosa, nº 180
Telefone: (18) 3272-9090
Site: www.presidentevenceslau.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/presidentevenceslau

Câmara Municipal de Presidente Venceslau
CNPJ 51.391.944/0001-78
Avenida Dom Pedro II, nº 289
Telefone: (18) 3271-4622
Site: www.camarapv.sp.gov.br

IPREVEN - Instituto de Previdência Municipal de Presidente Venceslau
CNPJ 49.597.552/0001-18
Rua José Bonifácio, n° 213 - Centro
Telefone: (18) 3272-3137
Email: ipreven@presidentevenceslau.sp.gov.br

PODER EXECUTIVO

Conselhos Municipais

Conselho Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 46.476.131/0001-40

Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada aos treze de julho ano de dois mil e vinte e um, às 16 horas, por vídeo conferência, pelo link https://meet.google.com/mdr-qrmm-dai A reunião foi realizada com a presença dos conselheiros e público nominados via chamada oral com registro na lista de presença feito pela secretária do conselho, Sra Dandrea. A reunião iniciou-se com as palavras do Sr Presidente agradecendo a presença de todos. **Pauta: 1) Aprovação do Regimento Interno da 3ª Conferencia Municipal:** o regimento da 3ª Conferencia Municipal da Saúde Presidente Venceslau foi aprovada por unanimidade. OBS: cópia do regimento será anexado a esta ata. Não havendo mais nada a relatar, o Sr Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião. Eu, Dandrea Mouro Borba, lavrei a presente ata que, após lida e aprovada, segue assinada por mim e pelo Presidente do Conselho.

Cesar Eduardo Candido da Silva – presidente: _____

Dandrea Mouro Borba – secretária: _____

Anexo

REGIMENTO INTERNO DA 3ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I

DOS OBJETIVOS

Art.1º- A 3ª Conferência Municipal de Saúde, do município do Presidente Venceslau, convocada através do Decreto Municipal nº 111 de 05/07/2021, tem por objetivos:

I. Avaliar a situação da saúde municipal, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;

II. Definir Diretrizes para a plena garantia da saúde como direito humano fundamental do ser humano e como política de Estado;

III. Definir diretrizes para efetivar ação articulada dos órgãos setoriais do município na execução da política de saúde e controle social;

IV. Discutir o tema central e os eixos temáticos;

V. Discutir a composição do Conselho Municipal de Saúde;

VI. Elaborar propostas para o município;

DA REALIZAÇÃO

Art. 2º- A 3ª Conferência Municipal de Saúde será realizada de 19 a 23 de julho de 2021 online assíncrona, sendo que no dia 23/07/2021 as 15hs síncrona, sob os auspícios da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º - A 3ª Conferência Municipal de Saúde ocorrerá em etapas:

I. Entre os dias 19 a 22/07/2021 - o link dos vídeos ficarão disponíveis no YouTube da Prefeitura de Presidente Venceslau, junto com o link dos questionários.

II. 23/07/2021 as 15 hs – Plenária Final

§ 1º. A responsabilidade pela realização da conferência, incluído o seu acompanhamento e monitoramento, será competência da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, com apoio dos movimentos sociais.

CAPITULO II
SEÇÃO I
DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 4º. A Conferência Municipal de Saúde com base na metodologia proposta analisará os fatores determinantes e condicionantes da situação de saúde e formulará propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde.

Art. 5º. As propostas elencadas nesta Conferencia servirão de base para as Conferencias Estaduais e Federal em 2023.

SEÇÃO II
DAS INSTANCIAS DE DECISÃO

Art. 6º. A única Instância de decisão na Conferencia Municipal de Saúde:

I. Plenária Final

§1º. Não haverá grupos de trabalho presencial.

§2º. No momento da inscrição online, para a 3º Conferência Municipal de Saúde, será limitado a quantidade de inscrito respeitando a paridade nos termos da Resolução CNS nº 453/2012.

§3º. A Plenária Final da 3ª CMS tem por objetivo apresentar as propostas consolidadas provenientes dos Grupos de Trabalho em conformidade com os questionários respondidos online.

§4º. A Abertura será online, os vídeos gravados são: da Sra Barbara Vilches – Prefeita; da Sra Lianir Aguillar – Secretária Municipal de Saúde e do Sr Cesar Eduardo – Presidente do CMS e terá como objetivo realizar a Conferência Magna com o Tema Central: "Impactos da Pandemia na Saúde Municipal".

§5º. As Plenárias Temáticas serão online. Os vídeos temáticos estão gravados e serão postos à disposição no YouTube da Prefeitura de Presidente Venceslau. As propostas serão elencadas na medida que os questionários forem sendo respondidos.

§6º. A garantia da paridade nas Plenárias Temáticas está diretamente relacionado com a inscrição do participante.

Art. 7º. O Consolidado das propostas será elencado conforme respostas dos questionários, conforme segue:

§1º. Não será permitido o envio de mais de cinco propostas por eixo temático. Caso existam mais de cinco propostas, serão apreciadas na plenária final;

§2º. Caso as Plenárias Temáticas não consigam propor pelo menos cinco propostas caberá ao Conselho Municipal de Saúde construir, analisar e deliberar sobre novas propostas necessárias para atingir ao limite preconizado;

§3º. A Plenária Final terá como objetivo dar conhecimento ao público das respostas dos questionários e analisar e debater propostas provenientes do Relatório Consolidado das Plenárias Temáticas;

§4º. Os resultados serão incluídos no Relatório Final da 3ª Conferencia Municipal de Saúde;

§5º. O Relatório aprovado na Plenária Final da 3ª Conferencia Municipal de Saúde será encaminhado e ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria da Saúde do Município.

CAPÍTULO III
DO TEMÁRIO

Art. 8º- A 3ª Conferência Municipal de Saúde terá tema central "Impactos da Pandemia na Saúde Municipal" e como eixos Temáticos:

- Eixo Temático 1 – Atenção Básica
- Eixo 2 Temático – Média e Alta Complexidade
- Eixo 3 Temático – Assistência em Farmácia.
- Eixo 4 Temático – Vigilância em Saúde.
- Eixo 5 Temático – Gestão, Investimentos e Controle Social

§ 1º- O tema central deverá permear as discussões dos eixos temáticos.

CAPÍTULO IV
DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art. 9º- A Comissão Organizadora da 3ª Conferência Municipal de Saúde será composta por:

I. Plenário do Conselho Municipal de Saúde;
II. Coordenador Geral, e
III. Relator Geral

CAPITULO V
DAS ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art.10 - À Comissão Organizadora da 3ª Conferência Municipal de Saúde, compete:

I. Coordenar, supervisionar, dirigir e promover a realização da 3ª Conferência Municipal de Saúde, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros;
II. Propor critérios de credenciamento dos participantes da etapa municipal;
III. Selecionar os expositores das plenárias temáticas online;
IV. Definir e acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura tecnológica, ou seja gravar os vídeos dos expositores, organizar os questionários, solicitar apoio ao CPD da prefeitura para garantir a inscrição paritária na conferência e outros que se fizer necessário.

Art.11 - Compete ao Coordenador Geral da Comissão Organizadora:

I. Promover, coordenar e dirigir as atividades necessárias à realização da Conferência;
II. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias quando necessário;

Art.12 - São atribuições do Relator Geral:

I. Coordenar a elaboração do consolidado dos relatórios dos grupos temáticos;

II. Elaborar proposta de Relatório Final a ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretária Municipal de Saúde.

CAPÍTULO VI

DOS PARTICIPANTES

Art. 13 - A 3ª Conferência Municipal de Saúde, contará com os seguintes participantes:

I. Funcionários Municipais da Saúde;

II. Prestadores de Serviços de Saúde;

III. Usuários da Saúde.

Art. 14 - As inscrições dos participantes à 3ª Conferência Municipal de Saúde deverão ser feitas online, no site da Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 15 – O número de participantes da 3ª Conferência Municipal foi definido como 100 (cem), conforme paridade, pelo Conselho Municipal de Saúde.

I. A paridade dos 100 (cem) participantes são: 25 participantes funcionário da saúde; 25 participantes prestadores de serviço da saúde e 50 participantes usuários da saúde.

Art. 16 - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 3ª Conferência Municipal de Saúde.

Art. 17 - Este Regimento foi aprovado pelo Plenário Conselho Municipal de Saúde de Presidente Venceslau.

Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ 46.476.131/0001-40

Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada aos vinte e nove dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e um, às 16 horas, por vídeo conferência, pelo link https://meet.google.com/vmz-mvqv-ahao A reunião foi realizada com a presença dos conselheiros e público nominados via chamada oral com registro na lista de presença feito pela secretária do conselho, Sra Dandrea. A reunião iniciou-se com as palavras do Sr Presidente agradecendo a presença de todos. **Pauta: 1) Leitura da ata anterior** e posterior aprovação da assembleia – houve o apontamento para ratificação do item 7) portaria nº 3241/2020, a data de adesão correta é **04/06/2021**, posterior a essa correção, a ata foi aprovada por unanimidade. **2) Leitura das correspondências**: **a) Informe** do CMS – informa que haverá reunião extraordinária em julho, para aprovar o regimento interno da conferencia de saúde. **B) Informe** do CMS – informamos aos conselheiros/as para encaminhar sugestões para o novo Regimento Interno do CMS. C) Informe do CMS – apresentamos os novos membros conselheiros – do Prestador de Serviços o sr Marcos Garcia passou a titular e a sra Laryssa Torquato assumiu como suplente; representantes dos usuários, Igreja Santo Antonio – titular Sra Elidineide Hermini e suplente sra Maria Alice Simões. **3) Credenciamento Odontológico do ESF do Eldorado:** Fomos informados de que a dentista do ESF Eldorado estava em licença gestante e por isso o serviço foi descredenciado, a dentista retornou da licença em novembro/2020, aprovado o recredenciamento por unanimidade. **4) Portaria nº 3.241/2020 – posição da gestão:** A sra Lianir, Secretária da Saúde, informou que o município de Presidente Venceslau aderiu ao programa e aguarda o MS se manifestar a respeito do preceptor. **5) Esclarecimentos a respeito do Fundo Municipal de Saúde:** a Sra Dandrea apresentou informações a respeito do FMS, conforme Legislação. A apresentação constou como capacitação ao CMS. Apresentação em ANEXO I. **6) Emenda impositiva:** A sra Dandrea apresentou slide explicando a respeito das emendas impositivas e questionou do porque foi remanejado o orçamento da saúde. Slides em ANEXO II. Foi aprovado por unanimidade a realização do ofício solicitando esclarecimentos ao Chefe do Executivo. **Eventuais:** o sr Cesar reforçou o pedido de sugestão para o Regimento Interno. A sra Odete apoiou a iniciativa e pediu de capacitação permanente para o CMS. Não havendo mais nada a relatar, o Sr Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião. Eu, Dandrea Mouro Borba, lavrei a presente ata que, após lida e aprovada, segue assinada por mim e pelo Presidente do Conselho.

Cesar Eduardo Candido da Silva – presidente: _____

Dandrea Mouro Borba – secretária: _____

25/08/2021

ANEXO I

Fundo Municipal de Saúde

Lei Complementar nº 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

Orçamento do Fundo de Saúde Municipal

- É tripartite, ou seja, os 3 entes federados são responsáveis pelo financiamento da saúde
- Federal 15%
- Estadual 12%
- Municipal 15% - de tudo o que arrecada (da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal - exemplo :IPTU, ISS, + transf de imposto da União e Estado)
- Emendas Parlamentares recurso vem direcionado.

RECEITA ACUMULADA EM 1º QUADRIMESTRE 2021, ou seja, os 15% da PMPV (slide 5)

Resumo da Aplicação em Saúde		
Receitas	**Previsão anual (2021)**	**Arrecadado até 04/2021**
Próprio (IPTU - ISS)	66.051.872,55	29.930.998,92
Estado (ICMS)	529.940,21	1.129.308,90
Federal (IPVA - IR)	11.742.387,24	4.211.754,16
Total	78.324.200,00	35.272.061,98
15% da PMPV	11.748.630,00	5.290.809,30

Governo Federal - 15% (transferência obrigatória)

- É formado por 2 blocos, sendo eles:
  - Bloco de Manutenção das Ações e Serviço Público de Saúde (custeio)
  - Bloco de Estruturação das Ações e Serviços Públicos de Saúde (investimento)
- Previne Brasil - que retirou com o PAB Fixo (28,00/pessoas/ano) para produção com teto

Governo Estadual - 12% (transferência obrigatória)

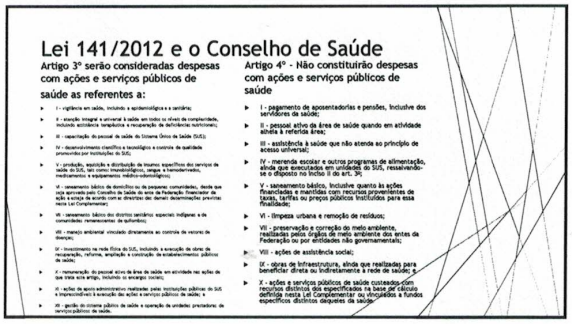
- Programas: Dose certa, Atenção Básica, Glicemia, Qualis Mais - Sistema Prisional.

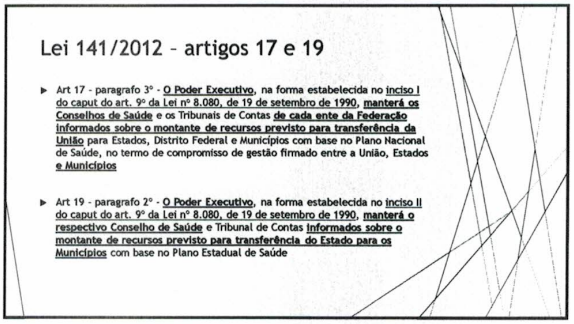
Receita x Despesa 1º quadrimestre 2021

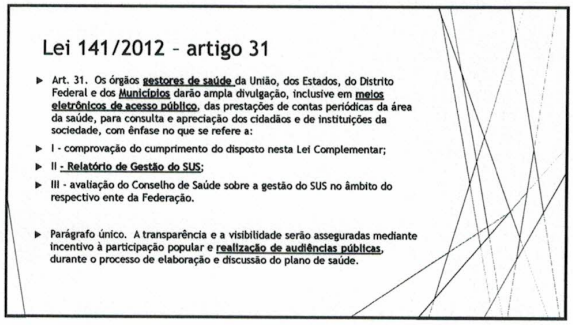
Descrição	Receita	Despesa
15% PMPV	5.290.809,30	--
12% Estado	1.129.308,90	--
15% Federal	4.211.754,16	--
Total	**10.631.872,36**	--
Receitas de operações de crédito	?????	--
Despesa slides 6,7 e 8	--	11.241.097,22
Receita - despesa	-609.224,86	16,73%
Despesa atuarial IPREVEN	--	947.555,62

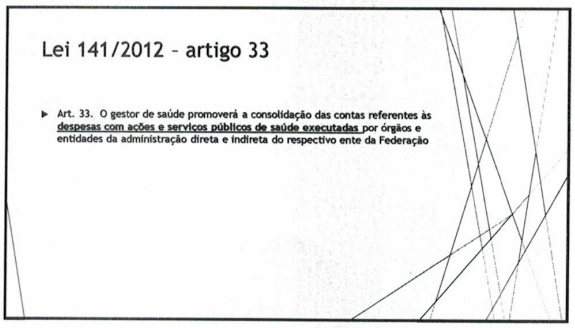
Tornando assim equivocada as informações do slide 9

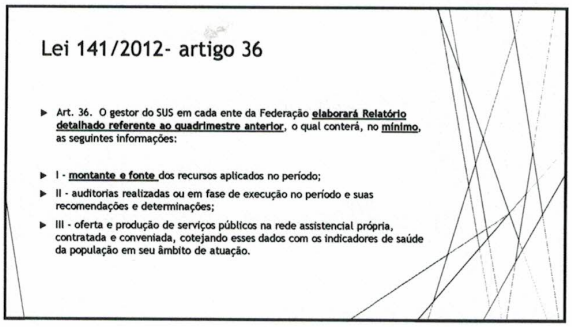
25/08/2021

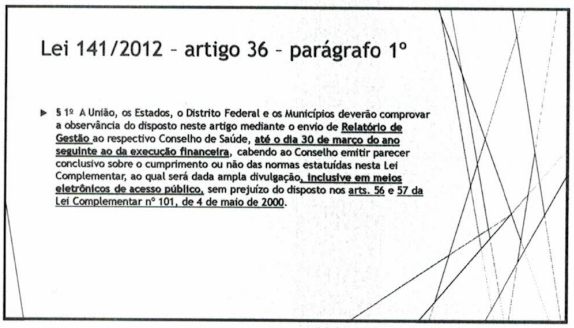

Lei 141/2012 e o Conselho de Saúde
Artigo 3º serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:
Artigo 4º - Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde
I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;
II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;
IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3º;
V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;
VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;
VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
VIII - ações de assistência social;
IX - obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
X - ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.


Lei 141/2012 - artigos 17 e 19
Art 17 - paragrafo 3º - O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso I do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação informados sobre o montante de recursos previsto para transferência da União para Estados, Distrito Federal e Municípios com base no Plano Nacional de Saúde, no termo de compromisso de gestão firmado entre a União, Estados e Municípios
Art 19 - paragrafo 2º - O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso II do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde


Lei 141/2012 - artigo 31
Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:
I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;
II - Relatório de Gestão do SUS;
III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.
Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.


Lei 141/2012 - artigo 33
Art. 33. O gestor de saúde promoverá a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde executadas por órgãos e entidades da administração direta e indireta do respectivo ente da Federação


Lei 141/2012- artigo 36
Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:
I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;
II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

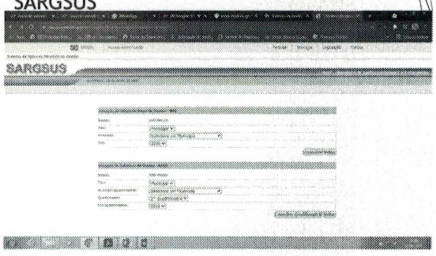

Lei 141/2012 - artigo 36 - parágrafo 1º
§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

25/08/2021

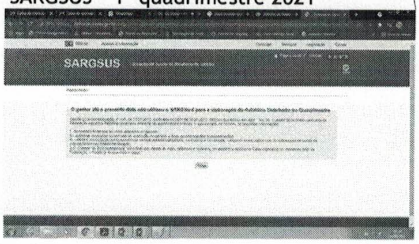
Lei 141/2012 - artigo 36 - parágrafo 4º e 5º

- § 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com **modelo padronizado** aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).
- § 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.
- Qual modelo é esse?

SARGSUS



SARGSUS - 1º quadrimestre 2021



Lei 141/2012 - artigo 38

- O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e **do Conselho de Saúde** de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, **fiscalizará** o cumprimento das normas desta Lei Complementar, 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, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar;
- IV - às transferências dos recursos aos Fundos 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.

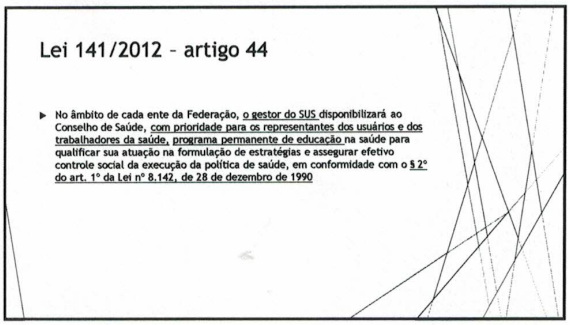
Lei 141/2012 - artigo 41

- Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, **avaliarão** 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 desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.
- Artigo 36 - § 5º O **gestor do SUS** apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em **audiência pública** na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Lei 141/2012 - artigo 42

- Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, **deverão verificar, pelo sistema de amostragem**, o cumprimento do disposto nesta Lei Complementar, além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, **com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde**, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo e pelo Ministério Público com jurisdição no território do ente da Federação.
- Ou seja, O CMS deverá escolher 1 local, a cada quadrimestre, para verificar os resultados presencialmente.

25/08/2021


Lei 141/2012 - artigo 44
No âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, em conformidade com o § 2º do art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990


Obrigada!

25/08/2021

ANEXO II

EMENDA A LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO Nº 28 DE 08/06/2020

LEI ORDINÁRIA MUNICIPAL Nº 3692 DE 03/12/2020 – ARTIGO 6º - A

EMENDAS Nº 001/2020 A 054/2020

ARTIGO Nº 136-A DA LOM Nº 28/2020

- Por ocasião da elaboração do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual, o Poder Executivo deverá realizar audiência amplamente divulgadas, para discussão, com a população, das matérias mencionadas.

ARTIGO Nº 136-A DA LOM Nº 28/2020

- § 1º - As emendas individuais ao Projeto de Lei Orçamentária será aprovadas no limite de 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) **da receita corrente líquida** prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, sendo que **a metade deste percentual será destinada a ações e serviços públicos de saúde.**

- Ou seja, **0,6%** da receita líquida prevista ao Projeto de Lei Orçamentária será revertido para as ações e serviços públicos de saúde.
- Quais são essas "ações e serviços públicos de saúde"?
- São os determinados pelo artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 141/2012.

ARTIGO 3º DA LEI 141/2012

- Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 3º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:
- I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle da qualidade promovidos por instituições do SUS;
- V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e
- XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REGULAMENTADO PELO LEI 141/2012

- É tripartite, ou seja, os 3 entes federados são responsáveis pelo financiamento da saúde
- Federal 15%
- Estadual 12%
- Municipal 15% - de tudo o que arrecada (da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal - exemplo :IPTU, ISS, + transf de imposto da União e Estado)
- Emendas Parlamentares recurso vem direcionado.

25/08/2021

ARTIGO 1° DA LEI N° 141/2012

- 1º Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:
- I - o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;
- II - percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
- III - critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;
- IV - normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

PARAGRAFO 2° DO ARTIGO 36 DA LEI 141/2012

- Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para **aprovação** antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

QUESTIONAMENTOS:

- 1 – como é que as emendas impositivas número: 10, 20, 26, 30 e 37 retiram orçamento da secretária de saúde?
- 2 – a Secretaria de Saúde não é mantida pelo Fundo de Saúde?
- 3 – O fundo de saúde não é constituído com aplicação MÍNIMA dos entes federados para os serviços de saúde?
- 4 – a retirada de orçamento da Secretaria de Saúde não contraria a própria LOM n° 28/2020 em seu paragrafo 1° do artigo 136-a?
- 5 – Foi aprovada as emendas impositivas, pelo CMS, para alteração no orçamento de 2021?

CONCLUSÃO

- Que **TODAS** as emendas impositivas que diminuam a dotação orçamentária da Secretaria de Saúde sejam anuladas.
- E se, as instituições beneficiarias já recebem o valor das emendas, que sejam **devolvidas** ao erário público – Fundo Municipal de Saúde

