

RECOMENDAÇÃO 11/2009

1. **Considerando** que compete ao **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, as atribuições previstas nos arts. 127 e 129 da Constituição Federal, bem como no art., 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/93 e arts. 26 e 27 da Lei nº 8.625/92;
2. **Considerando** competir ao Ministério Público Federal, em razão da regra prevista no artigo 6.º, inciso VII, letras "a" e "b", inciso XIV, letra "f", da Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, zelar pela observância dos princípios constitucionais reguladores da Administração Pública, entre estes os da legalidade e da moralidade (art. 37, *caput*, Constituição Federal);
3. **Considerando** que a atuação administrativa deve ser permeada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, razoabilidade e supremacia do interesse público;
4. **Considerando** que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF);
5. **Considerando que** *"Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde – SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária."* (art. 36, § 1º da Lei 8.080/90);
6. **Considerando** que 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: participação da comunidade e descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, conforme previsto na Lei 8.080/90, art. 7º, inc. VII e VIII;
7. **Considerando que** a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I, do art. 198, da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente, tal como previsto na Lei 8.080/90, art. 9º;
8. **Considerando que** as receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, **movimentadas pela sua direção**, na esfera de poder onde forem arrecadadas, conforme previsto no art. 31, §2º, da Lei 8.080/90;

9. **Considerando que** os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão **depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde;** que o Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios e constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, cabe ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei (art. 33 e §2º, da Lei 8.080/90);
10. **Considerando que** o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União;
11. **Considerando que** os planos de saúde são a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde (art. 36 da Lei 8.080/90);
12. **Considerando que** conforme disposto no art. 52 da Lei 8.080/90 constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei, sem prejuízo de outras sanções cabíveis;
13. **Considerando** que a Constituição Federal preceitua no seu art. 198, e seus incisos, o caráter democrático da gestão administrativa das ações e serviços públicos de saúde com participação da comunidade;
14. **Considerando** que o "caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial dos trabalhadores, empresários e aposentados" (CF, art. 194-VII) é uma determinação constitucional para o Sistema Único de Saúde, verifica-se que o controle social por intermédio de Conselhos de Saúde, em qualquer de seus aspectos, é uma exigência lógica inafastável;
15. **Considerando** que a Resolução 333/2003 do Conselho Nacional da Saúde regulamenta como deve ser a representatividade dos Conselhos Municipais de Saúde;
16. **Considerando** que a importância do controle social também é realçada pelo fato de a Constituição considerar que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, conforme regulamentado em lei (art. 197 da CF);
17. **Considerando** que os Conselhos de Saúde manifestam-se por meio de

resoluções, quando sua atribuição for deliberativa; por meio de recomendações ou moções, quando sua função for consultiva; por meio de comunicação ou representação, quando sua função for fiscalizadora, sendo-lhe facultado pedir informações a entidades públicas e privadas para o desempenho de qualquer destas atribuições;

18. **Considerando** que os Conselhos de Saúde, no âmbito de sua respectiva esfera de atuação, atuam como órgão deliberativo sobre: a) elaboração da proposta orçamentária em cada nível de governo (CF, art. 195-§ 2º e Lei 8.080/90, art. 36); b) formulação de estratégias da política de saúde (Lei 8.080/90, art. 36, Lei 8.142/90, art. 1º, §2º e Decreto 99.438/90, art. 1º, I); c) diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa (Lei 8.080/90, art. 37 e Decreto 99.438/90, art. 1º, II); d) cronograma de transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, consignados ao Sistema Único de Saúde (Lei 8.142/90, art. 1º, §2º e Decreto 99.438/90, art. 1º, III); e) convocar extraordinariamente a Conferência de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes (Lei 8.142/90, art. 1º, § 1º);
19. **Considerando** que os Conselhos de Saúde atuam como órgãos consultivos: a) ao assistir a autoridade local ou federal no processo de planejamento do Sistema Único de Saúde (Lei 8.080/90, art. 36); b) ao propor critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais (Decreto 99.438/90, art. 1º, V); c) ao acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País (Decreto 99.438/90, art. 1º, VII);
20. **Considerando** que os Conselhos de Saúde também são órgãos de fiscalização quanto à: a) movimentação, em si, dos recursos financeiros do SUS no âmbito de sua respectiva atuação (Lei 8.080/90, art. 33); b) aplicação dos critérios estabelecidos no artigo 35 da Lei 8.080/90, relativos à fixação de valores a serem transferidos a Estados, DF e Municípios; c) execução da política de saúde da instância correspondente, inclusive nos aspectos econômico e financeiros. (Lei 8.142/90, art. 1º, §2º); d) acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde, credenciado mediante contrato ou convênio (Decreto 99.438/90, art. 1º, VI); sendo que estas referências não esgotam as atribuições, mas são exemplificativas da sua diversidade;
21. **Considerando** que os entes e agentes públicos responsáveis pelo SUS devem cumprir os princípios da publicidade, presente na Constituição Federal, e transparência, da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), Lei Complementar nº 101/2000, sendo que a transparência não se limita a

mera divulgação de atos e do números de gestão, mas é necessário que esta seja efetuada de forma que a população em geral tenha condições de interpretá-los;

22. **Considerando** que a Lei de Responsabilidade Fiscal prevê em diversos de seus dispositivos que aos instrumentos de transparência da gestão fiscal seja dada ampla divulgação, inclusive por meios eletrônicos (redação do *caput* do art. 48 da referida lei: *São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos*);
23. **Considerando** que a administração deverá fornecer informações que permitam avaliar quão eficaz, eficiente e efetiva é a gestão da coisa pública, e, no caso em tela, da saúde pública, de modo a mostrar que está atenta aos anseios da população, determina a Lei 101/2000 em seu art. 50 § 3º que: *A administração Pública manterá sistema de custos que permita a avaliação e acompanhamento da gestão orçamentária, financeira e patrimonial*;
24. **Considerando** que a administração pública deve viabilizar o controle social, e este requer o fortalecimento da cidadania que depende da transparência da administração pública, estando previsto na CF o direito da participação do usuário na administração pública direta e indireta.
25. **Considerando** que conforme determinações constantes na Lei 8.080/90, as verbas do Fundo Municipal da Saúde tem destinação específica à administração da saúde, devendo estar vinculadas ao Secretário Municipal da Saúde, a quem compete a função de Gestor do SUS no Município;
26. **Considerando** que todas as verbas da saúde são vinculadas às ações e serviços de saúde, devendo, nos municípios, ser movimentadas por meio de conta específica do Fundo Municipal da Saúde, sendo expressamente vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde (Lei 8.080/90, art. 33 e 36 parágrafo 2º e Decreto 1232/94, art. 4º);
27. **Considerando** que não há previsão legal autorizando a instituição de Secretaria Municipal da Saúde e juntamente com outra secretaria, como por exemplo de Meio Ambiente, uma vez que tal modelo de secretaria necessita de estrutura e pessoal com atribuições ambientais não relacionadas, nem previstas, nos planos, programas e ações de saúde;
28. **Considerando** que as atividades ambientais, que são inúmeras (tais como

proteção e fiscalização das matas ciliares contra a degradação, combate ao tráfico de animais silvestres, corte de árvores nativas, queimadas, licenciamentos ambientais, depósitos de lixo clandestinos, poluição sonora, cargas perigosas, etc...) devem possuir orçamento que não cause lesão ao SUS, sendo crime dar às verbas da saúde aplicação diversa da estabelecida em lei (art. 315 do CP);

29. **Considerando** que o art. 4º da Lei 8.429/92 preceitua que “Os agentes públicos de qualquer nível ou hierarquia são obrigados a velar pela estrita observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade no trato dos assuntos que lhe são afetos.”

30. **Considerando** que Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições e notadamente: praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência (art. 11 da Lei 8.429/92);

31. **Considerando** que a Lei 8.429/92, conforme os arts. 1º e 3º alcança todo aquele que induza ou concorra à prática de ato de improbidade.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pela Procuradora da República infra-assinada, **RECOMENDA** ao Exmo. Sr. Sanchotene Felice, **PREFEITO DE URUGUAIANA/RS**, o que segue:

a) As movimentações bancárias do Fundo Municipal da Saúde – FMS sejam feitas unicamente pelo Gestor do SUS no Município, qual seja, Secretário Municipal da Saúde, conforme dispõe a Lei nº 8.080/90, inciso III, art. 9º c/c o parágrafo 2º do art. 32, devendo ser alterada imediatamente tal situação (prazo de 10 dias), caso seja outra a pessoa autorizada a fazer as movimentações bancárias;

b) Sejam substituídos, no Conselho Municipal de Saúde-CMS, quaisquer conselheiros que porventura representem a categoria dos usuários, e que, simultaneamente, ocupem “cargo em comissão” ou “função de confiança” (de livre nomeação e exoneração) escolhidos e mantidos pelo chefe do Poder Executivo local via poder discricionário;

c) A Secretaria de Saúde não esteja instituída juntamente com outra secretaria, como por exemplo de Meio Ambiente, mas sim de forma individual, uma vez que a Secretaria da Saúde necessita de estrutura e pessoal com atribuições e conhecimento dos planos, programas e ações na saúde, as quais não são diretamente vinculadas à área diversa;

d) Seja colocado no site oficial da Prefeitura, um setor específico relativo ao CMS contendo todas as informações e todos os documentos (divulgados na íntegra)

pertinentes ao CMS, tais como: atas constitutivas e deliberativas, resoluções, moções, comunicações, representações, ações fiscalizadoras, bem como o “Orçamento Municipal Anual do SUS”, documento denominado de “Peça Orçamentária” (ou equiparado) e todos os relatórios de gestão de verbas e ações do SUS, submetidos a apreciação do Conselho Municipal da Saúde; seja divulgado no site toda a legislação municipal relativa ao SUS, também o nome, endereço e telefone de todos os Conselheiros Municipais de Saúde (e qualificação dos mesmos), igualmente os suplentes, informando quais os conselheiros que representam a categoria dos usuários e os que representam os demais seguimentos (governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde); seja divulgado no site, inclusive, o cronograma das reuniões ordinárias de 2009, especificando datas, horário e local para as mesmas, que deverão ser realizadas com as portas abertas, mediante convite à população interessada participar;

e) Sejam reavaliadas as entidades que possuem representatividade no CMS, observando-se as orientações da Resolução 333/2003, do Conselho Nacional de Saúde, que contempla quais as entidades que poderão participar do CMS;

f) Que no correr de 2009 sejam feitas gestões para a prestação de serviços de utilidade pública de comunicação social, divulgando através de tv, rádios e jornais (impressos ou digitais) locais, o cronograma anual das reuniões do CMS (devendo ser divulgadas em tempo hábil também as reuniões extraordinárias) orientando, convidando e estimulando, de forma ostensiva, o interesse da população para as atividades do CMS desse município.

g) Que sejam produzidos relatórios trimestrais de Gestão contendo informações sobre a eficiência e a efetividade do SUS no município, bem como a implantação de um sistema de custos da saúde, visando uma boa transparência desse CMS no controle da administração do SUS;

h) Seja publicada a presente Recomendação, na íntegra (no site oficial dessa Prefeitura Municipal, e em duas publicações em jornal local), com base no princípio de transparência da administração pública, indispensável para a efetivação do controle social do SUS, no prazo de até 60 dias a contar do recebimento desta recomendação;

i) Deverá ser devolvida cópia da presente Recomendação, (no prazo de 15 dias a contar de seu recebimento) contendo o ciente do Prefeito Municipal, do Secretário Municipal de Finanças e do Secretário Municipal da Saúde de Uruguaiana;

j) Deverá ser encaminhado ofício informando o nome atual do agente político autorizado a movimentar a conta corrente do FMS, no prazo de 15 dias, devendo ser informado também em referido prazo o cumprimento do item “a”;

k) Deverá ser encaminhado ofício informando a atual formação da Secretaria da Saúde, bem como se a mesma encontra-se instituída de forma individual ou em conjunto com outra Secretaria diversa.

Prazo para a adoção das demais medidas a contar da data de recebimento desta recomendação: 120 dias.

EFICÁCIA DA RECOMENDAÇÃO: A presente dá ciência e constitui em mora o destinatário, e o seu descumprimento acarretará em ofício à 10ª Coordenadoria Regional da Saúde e ao Secretário Executivo do Ministério da Saúde requisitando a suspensão de repasse e/ou gestão municipal das verbas do SUS e/ou Ação Civil Pública nesse sentido, inclusive para aplicação das sanções cabíveis previstas na Lei 8.429/92, sem prejuízo às demais sanções penais e cíveis cabíveis.

Uruguiana, 19 de fevereiro de 2009.

LARA MARINA ZANELLA MARTINEZ CARO
Procuradora da República