



**Relatório Quadrimestral
da Saúde e sua apresentação em
audiência pública nas Casas do
Congresso Nacional
(art. 36 da Lei Complementar
nº 141, de 2012)**

Nota Técnica
n.º 05/2015

Elaboração: Área Temática II - Saúde

*Mario Luis Gurgel de Souza
Wagner Primo Figueiredo Júnior
Artenor Luiz Bosio*

abril/2015

RESUMO: trata de determinação legal (art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012) para apresentação em audiência pública, pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) ao Poder Legislativo, do Relatório Quadrimestral da Saúde com informações sobre aplicação de recursos, auditorias, oferta e produção de serviços e indicadores da área de saúde. Propõe o disciplinamento de tais audiências e apresenta, como subsídio, minutas de Projetos de Resolução do Congresso Nacional dispendo sobre a realização das audiências.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados os autores e a Consultoria de Orçamento da Câmara dos Deputados. São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados. Este trabalho é de inteira responsabilidade de seus autores, não representando necessariamente a opinião da Câmara dos Deputados ou de suas comissões.

CONOF/CD

<http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/conof>

e-mail: conof@camara.gov.br

Nota Técnica nº 05, de 2015

Relatório Quadrimestral da Saúde de que trata o art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012, e sua apresentação em audiência pública nas Casas do Congresso Nacional.

I. Objetivo

Analisar o disposto no art. 36, §5º, da Lei Complementar nº 141, de 2012, que trata da apresentação em audiência pública de relatório quadrimestral pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) nas Casas do Congresso Nacional, e as possíveis formas de atendimento pelos Órgãos legislativos.

II. Histórico

O art. 12 da Lei nº 8.689, de 1993 (com a redação dada pela Lei nº 12.438, de 2011) determinava que o gestor do Sistema Único de Saúde apresentasse trimestralmente, ao conselho de saúde correspondente e, respectivamente, em audiência pública, às câmaras de vereadores, às assembleias legislativas e às duas Casas do Congresso Nacional, relatório circunstanciado referente à sua atuação no período¹.

Tal dispositivo foi expressamente revogado pela Lei Complementar nº 141, de 2012², que regulou aspectos afetos à Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (Emenda da Saúde), e também dispôs sobre o citado relatório e sua periodicidade de apresentação, que passou a ser quadrimestral.

II. Do Relatório Quadrimestral da Saúde Previsto na LC nº 141, de 2012

Segundo o art. 36³ da Lei Complementar nº 141, de 2012 (LC nº 141, de 2012), o gestor do SUS deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- a) montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- b) auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- c) 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.

Conforme previsão legal, o documento envolve tanto aspectos financeiros quanto a divulgação de informações relacionadas a fiscalização e controle, e de dados sobre a oferta e produção de serviços públicos na rede de assistência à saúde.

¹ Lei nº 8.689, de 1993: Art. 12. O gestor do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo, apresentará, trimestralmente, ao conselho de saúde correspondente e, respectivamente, em audiência pública, às câmaras de vereadores, às assembleias legislativas e às duas Casas do Congresso Nacional relatório circunstanciado referente a sua atuação naquele período. (Redação dada pela Lei nº 12.438, de 2011) (Revogado pela Lei Complementar nº 141, de 2012)

Parágrafo único. O relatório deverá destacar, dentre outras, informações sobre montante e fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas no período e oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada. (Incluído pela Lei nº 12.438, de 2011).

² Lei Complementar nº 141, de 2012: Art. 47. Revogam-se o § 1º do art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 12 da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.

³ Lei Complementar nº 141, de 2012: 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.

Segundo o dispositivo, os entes federados deverão comprovar a observância do que dispõe o art. 36 mediante 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 na Lei Complementar⁴.

A Lei Complementar delega ainda ao Conselho Nacional de Saúde a atribuição de padronizar o referido relatório e prevê que, para municípios com população inferior a cinquenta mil habitantes, seja adotado modelo simplificado⁵.

III. Da Realização das Audiências de que Trata o art. 36 da LC nº 141, de 2012

Mantendo a regra prevista na norma anterior, o § 5º do art. 36⁶ da LC nº 141, de 2012, determina que o gestor do SUS apresente o referido Relatório em audiência pública na Casa Legislativa do ente da Federação **até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro.**

Além de um importante espaço de democracia participativa e de controle social, a realização de audiência pública junto ao Legislativo se apresenta como espécie de “*prestação de contas da gestão*” do Sistema Único de Saúde (SUS), quando o gestor discute aspectos financeiros, apresenta conclusões e recomendações de auditorias recentes e expõe os trabalhos desenvolvidos e os resultados alcançados na ampliação da oferta e da produção de serviços públicos na rede de saúde (própria, contratada e conveniada) em função dos indicadores de saúde da população.

Dessa forma, a apresentação dos dados é fundamental para: determinar a necessidade de novos aportes de recursos; identificar atividades e regiões específicas que merecem tratamento diferenciado; dar conhecimento sobre irregularidades na condução dos trabalhos; e, principalmente, avaliar a eficácia das ações estatais para ampliação dos serviços da rede pública do SUS.

Portanto, a realização de audiência pública no âmbito das Casas do Congresso Nacional para que seja apresentado pelo Executivo o relatório de que trata o art. 36 da LC nº 141, de 2012, se configura como:

- a) obrigação prevista em lei para o gestor de saúde;
- b) espécie de prestação de contas da gestão do Sistema Único de Saúde junto ao Legislativo, quando o Executivo expõe os trabalhos desenvolvidos para promoção e ampliação da oferta e da produção de serviços públicos na rede de saúde (própria, contratada e conveniada) em função dos indicadores de saúde da população

⁴ **Lei Complementar nº 141, de 2012:** Art. 36 (...). §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.

⁵ **Lei Complementar nº 141, de 2012:** Art. 36 (...) § 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).

⁶ **Lei Complementar nº 141, de 2012:** Art. 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.

- c) espaço para apresentação e discussão de aspectos essenciais para o Setor, em especial para: avaliar a necessidade de novos aportes de recursos; identificar atividades e regiões específicas que merecem tratamento diferenciado; dar conhecimento sobre irregularidades na condução dos trabalhos; e, principalmente, avaliar a eficácia das ações estatais para ampliação dos serviços da rede pública do SUS.

III.1 Disciplinamento para Realização das Audiências

Tendo em vista se tratar de determinação legal, é necessário que a mencionada apresentação junto às Casas Legislativas seja programada e previamente convocada pela comissão(ões) temática(s) competente(s). Para tanto, é necessário determinar as comissões competentes para dar aplicação à norma complementar no âmbito do Legislativo.

De fato, a previsão legal para realização de audiências públicas junto às Casas Legislativas também é prevista na Lei de Responsabilidade Fiscal. Em tal normativo, contudo, foi identificado especificamente o órgão responsável pelo evento ou foi prevista a realização de reunião conjunta entre comissões temáticas.

“Art. 9º Se verificado, ao final de um bimestre, que a realização da receita poderá não comportar o cumprimento das metas de resultado primário ou nominal estabelecidas no Anexo de Metas Fiscais, os Poderes e o Ministério Público promoverão, por ato próprio e nos montantes necessários, nos trinta dias subsequentes, limitação de empenho e movimentação financeira, segundo os critérios fixados pela lei de diretrizes orçamentárias. (...)”

*§4º Até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, o Poder Executivo demonstrará e avaliará o cumprimento das metas fiscais de cada quadrimestre, em **audiência pública na comissão referida no § 1º do art. 166 da Constituição** ou equivalente nas Casas Legislativas estaduais e municipais.*

*§5º No prazo de noventa dias após o encerramento de cada semestre, o Banco Central do Brasil apresentará, em **reunião conjunta das comissões temáticas** pertinentes do Congresso Nacional, avaliação do cumprimento dos objetivos e metas das políticas monetária, creditícia e cambial, evidenciando o impacto e o custo fiscal de suas operações e os resultados demonstrados nos balanços”. (grifei)*

O mencionado §5º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012, conferiu tratamento semelhante ao prever a realização periódica de audiências, mas não especificou o órgão legislativo responsável por tais eventos.

“Art. 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 Complementar nº 141, de 2012)

Dessa forma, é necessário recorrer ao Regimento Comum do Congresso Nacional, bem como aos Regimentos Internos das Casas Legislativas, para identificar a comissão competente em função da matéria a ser abordada.

Como mencionado anteriormente, os relatórios previstos na LC nº141, de 2012, alcançam tanto aspectos financeiros e orçamentários – *portanto relacionados à atuação da Comissão Mista de Orçamentos* -, quanto avaliações e indicadores diretamente relacionados

às Comissões temáticas de saúde (Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF/CD e Comissão de Assuntos Sociais – CAS/SF). Assim, há compatibilidade entre o conteúdo dos relatórios quadrimestrais e a competência regimental das mencionadas comissões, sendo pertinente a realização de audiências em qualquer dos citados órgãos.

Entretanto, considerando a periodicidade das apresentações e a existência de diversos órgãos competentes, seria conveniente disciplinar as Comissões responsáveis e avaliar a possibilidade de realização de audiências conjuntas a fim de evitar inúmeras apresentações sobre o mesmo relatório ou estabelecer rodízio entre a CMO, a CSSF/CD e a CAS/SF para realização das três audiências públicas anuais.

III. Conclusão

Tendo em vista todo o exposto:

- 1)** É obrigação legal do gestor do Sistema Único de Saúde apresentar relatório detalhado do Setor em audiência pública perante o respectivo Poder Legislativo (art. 36, §5º, da LC nº141, de 2012);
- 2)** No âmbito do Legislativo, a citada audiência pode ser considerada como:
 - 2.1)** forma de controle social e de “*prestação de contas*” da gestão do Sistema Único de Saúde, em que o Executivo expõe os trabalhos desenvolvidos para promoção da oferta e da produção de serviços públicos na rede de saúde (própria, contratada e conveniada) em função dos indicadores de saúde da população;
 - 2.2)** espaço para apresentação e discussão de aspectos essenciais para o Setor, em especial para: determinar a necessidade de novos aportes de recursos; identificar atividades e regiões específicas que merecem tratamento diferenciado; dar conhecimento sobre irregularidades na condução dos trabalhos; e, principalmente, avaliar a eficácia das ações estatais para ampliação dos serviços da rede pública do SUS;
- 3)** O conteúdo a ser apresentado no relatório deve englobar, *no mínimo* (cf. art. 36 LC nº 141, de 2012):
 - 3.1)** montante e fonte dos recursos aplicados no período;
 - 3.2)** auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e
 - 3.3)** 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.
- 4)** A fim de dar cumprimento ao disposto na Lei Complementar, é necessário fixar calendário para realização das audiências junto ao Legislativo; e
- 5)** Tendo em vista a existência de diversos órgãos competentes para o tema (*alguns específicos de uma das Casas Legislativas, como a Comissão de Seguridade*



Social e Família – CSSF/CD ou a Comissão de Assuntos Sociais – CAS/SF e outros comuns a ambas, como a Comissão Mista de Orçamentos Públicos e Fiscalização) e considerando a periodicidade dos relatórios e das audiências públicas, seria conveniente uma regulamentação interna pelo Congresso Nacional, prevendo a:

5.1) realização de audiências conjuntas das comissões pertinentes (CMO/CN, CSSF/CD e a CAS/SF); ou

5.2) alternância entre as citadas comissões para realização das audiências anuais, a fim de evitar inúmeras apresentações sobre o mesmo relatório.

A título de subsídio, seguem em anexo para análise minutas de projetos de resolução com tal finalidade.

Brasília, em 09 de abril de 2015.

MINUTA DE

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº __, DE 2015 - CN

Dispõe sobre a realização de audiências públicas periódicas e conjuntas, entre a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166 da Constituição e as Comissões Permanentes com competência regimental em matérias afetas a saúde nas Casas do Congresso Nacional, para apresentação de relatório detalhado sobre Sistema Único de Saúde – SUS pelo Ministro da Saúde.

O Congresso Nacional resolve:

Art. 1º Esta Resolução integra o Regimento Comum do Congresso Nacional e dispõe sobre a realização de audiência pública periódica para apresentação, pelo Ministro da Saúde, de relatório detalhado quadrimestral sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, em seu âmbito de atuação.

Parágrafo Único. O disposto no §5º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, é regulado na forma desta Resolução.

Art. 2º A audiência pública de que trata esta Resolução será realizada em reunião conjunta da Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166 da Constituição e das Comissões Permanentes do Senado Federal e da Câmara dos Deputados com competência regimental para tratar de matérias afetas a saúde.

Parágrafo Único. As audiências públicas serão realizadas até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro, conforme calendário a ser ajustado entre os Presidentes das Comissões de que trata *caput*.

Art. 3º O Presidente de cada Comissão relacionada no art. 2º poderá indicar mais uma (01) autoridade para ser ouvida, preferencialmente dentre titulares de órgãos federais de fiscalização ou de Saúde das demais esferas de governo.

§1º A indicação de que trata o *caput* ocorrerá a partir de propostas de membros da respectiva Comissão

§2º Caberá ao Presidente da Comissão Mista fixar prazo para receber a relação de autoridades a serem ouvidas e expedir os respectivos convites.

§3º No dia previamente designado, a audiência pública conjunta será realizada com a presença de, no mínimo, 02 (dois) parlamentares integrantes de quaisquer das Comissões previstas no *caput*.

§4º Da reunião de audiência pública será lavrada ata, arquivando-se, no âmbito das Comissões responsáveis, os pronunciamentos escritos e os documentos que os acompanharem.

Art. 4º O conteúdo do relatório a ser apresentado abrangerá, no mínimo, as informações previstas no art. 36 da Lei Complementar nº 141, de Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo Único. Caso o relatório quadrimestral de que trata o *caput* não esteja divulgado previamente em site do Ministério da Saúde, a Comissão Mista Permanente poderá solicitá-lo, exclusivamente para fins divulgação junto aos parlamentares, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas da respectiva apresentação.

Art. 5º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**MINUTA DE
PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº __, DE 2015 - CN**

Dispõe sobre a realização de audiências públicas periódicas e com alternância, entre a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166 da Constituição e as Comissões Permanentes com competência regimental em matérias afetas à saúde das Casas do Congresso Nacional diretamente vinculadas à área de saúde e, para apresentação, pelo Ministro da Saúde, de relatório detalhado sobre Sistema Único de Saúde – SUS.

O Congresso Nacional resolve:

Art. 1º Esta Resolução integra o Regimento Comum do Congresso Nacional e dispõe sobre a realização de audiência pública periódica para apresentação, pelo Ministro da Saúde, de relatório detalhado quadrimestral sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, em seu âmbito de atuação.

Parágrafo Único. O disposto no §5º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, é regulado na forma desta Resolução.

Art. 2º A audiência pública de que trata esta Resolução será realizada:

I – No mês de fevereiro, pela Comissão Permanente do Senado Federal com competência regimental para tratar de matérias afetas à saúde;

II – No mês de maio, pela Comissão Permanente da Câmara dos Deputados com competência regimental para tratar de matérias afetas à saúde; e

III – No mês de setembro, pela Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166 da Constituição.

§1º. Cabe ao Presidente da Comissão responsável pela realização da audiência fixar a data de realização e informá-la às demais Comissões.

§2º Independentemente do órgão responsável pela realização da audiência, os membros das demais Comissões poderão dela participar.

Art. 3º O Presidente da Comissão responsável pela audiência pública poderá indicar mais três (03) autoridades para serem ouvidas, preferencialmente dentre titulares de órgãos federais de fiscalização ou de Saúde das demais esferas de governo.

§1º A indicação de que trata o *caput* ocorrerá a partir de propostas de membros da respectiva Comissão.

§2º Caberá ao Presidente da Comissão expedir convites para as autoridades a serem ouvidas.

§3º No dia previamente designado, a audiência pública será realizada com a presença de, no mínimo, 02 (dois) parlamentares integrantes da respectiva Comissão.

§4º Da reunião de audiência pública será lavrada ata, arquivando-se, no âmbito das Comissões responsáveis, os pronunciamentos escritos e os documentos que os acompanharem.

Art. 4º O conteúdo do relatório a ser apresentado abrangerá, no mínimo, as informações previstas no art. 36 da Lei Complementar nº 141, de Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo Único. Caso o relatório quadrimestral de que trata o *caput* não esteja divulgado previamente em site do Ministério da Saúde, a Comissão responsável pela audiência poderá solicitá-lo, exclusivamente para fins divulgação junto aos parlamentares, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas da respectiva apresentação.

Art. 5º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.