

Junta em ao projeto
do PLN 2/2018
Em 11/07/18
José Roberto Leite de Matos

CARTA ABERTA AO PRESIDENTE DO CONGRESSO NACIONAL

José Roberto Leite de Matos
Secretário-Geral da Mesa Adjunta

As entidades e os cidadãos signatários desta Carta Aberta vêm, respeitosamente, à presença do Excelentíssimo Senhor Presidente do Congresso Nacional, Senador **EUNÍCIO OLIVEIRA**, expor as preocupações que se seguem.

Foram apresentadas ao texto do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2019 (PLDO) emendas que visam alterar o conceito de ações e serviços públicos de saúde definido pelos artigos 3º, 4º e 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012, para os fins do artigo 198 da Constituição da República Federativa do Brasil com redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e em dissonância com a resposta à Consulta proferida por decisão colegiada do Tribunal de Contas da União.

As propostas, com o fim de **reduzir** o financiamento federal com ações e serviços públicos de saúde, foram apresentadas nos seguintes termos, conforme divulgado pela Comissão Mista de Orçamento (CMO)¹:

- **Emenda nº 36.80.00.11 ao art. 57** (Deputado Alex Canziani): “§ 5º *As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 27.19.00.14 ao art. 63** (Deputado Danilo Cabral): “*As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 38.43.00.16 ao art. 57** (Senador Pedro Chaves); “§ 5º *As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 29.08.00.04 ao art. 57** (Senador Eduardo Amorim): “*Art. XX. As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”.

As propostas com o referido teor desconsideram que a Lei Complementar nº 141, de 2012, resulta de um esforço de instituições e sociedade civil para definição do conceito de ações e serviços públicos de saúde considerado na metodologia de cálculo para aplicação e verificação do

¹ http://www.camara.leg.br/internet/comissao/index/mista/orca/lido/LDO2019/destaques/LDO_DESTAQUES.pdf

cumprimento do mínimo constitucional, uma vez que o próprio artigo 198 da Carta Política tratou de definir a base de receita e os percentuais mínimos a serem observados. Pudessem esse conceito ser alterado por leis orçamentárias com eficácia restrita no tempo e no espaço, as questões envolvendo mínimos de saúde e educação não precisariam seguir legislação uniforme, tornando a legislação federal sobre normas gerais e a própria Constituição da República “**letra morta**”.

A necessidade de disciplinamento do conceito e abrangência de ações e serviços públicos de saúde em lei complementar, o que inclui as “**normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal**”, implica, forçosamente, estabelecer claramente as despesas que serão computadas para fins do mínimo e as que não serão, sob pena de esvaziar o comando constitucional com mais de 5,5 mil leis esparsas na Federação, comprometendo a isonomia entre os entes da Federação. Tal medida segue o disposto nos artigos 70 e 71 da Lei nº 9.394, de 1996, que institui a Lei de Diretrizes Básicas da Educação (LDB) e regulamenta o artigo 212 da CRFB.

É desprovida de lógica e razoabilidade jurídica a ideia de que a verificação do cumprimento do mínimo com ações e serviços públicos de saúde, que pode resultar em bloqueio das transferências constitucionais em razão do disposto no artigo 160, parágrafo único da CRFB - regulamentado pelo artigo 26 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - possa ficar à mercê de conceitos elásticos definidos em LDO da União, Estados, Distrito Federal e milhares de Municípios brasileiros.

Primeiramente, a Constituição da República não confere à LDO o papel de definir conceitos de ações e serviços públicos de saúde e manutenção e desenvolvimento do ensino para fins de aplicação dos mínimos constitucionais, matérias que devem seguir **normas gerais** com vistas a assegurar a padronização do planejamento dos orçamentos da educação e saúde, da execução das referidas despesas e fiscalização em todas as três esferas, sob pena de instaurar um quadro **anti-isonômico** na Federação, uma vez que o cumprimento dos mínimos constitucionais de educação e saúde constituem condicionantes necessárias para recebimento de transferências voluntárias (artigo 25, § 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal) e obtenção de garantia da União para realização de operações de crédito externas (artigo 40 da LRF), além de condicionantes para recebimento de transferências constitucionais por força do artigo 160, parágrafo único, inciso II da CRFB.

Também haveria tratamento diferenciado entre os agentes públicos, já que o descumprimento do mínimo constitucional de saúde, apurado segundo o conceito definido nos artigos 2º, 3º e 4º da Lei Complementar nº 141, de 2012, pode ser punido por meio de ações gravosas de responsabilização previstas no artigo 46 da referida norma geral que orienta os órgãos de controle e o Poder Judiciário.

Consoante o artigo 165, § 2º da Lei Maior, a LDO “*compreenderá as metas e prioridades*

da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento”.

Esse é o papel da LDO, no qual não se insere a definição - seja para flexibilizar, seja para restringir - dos conceitos e amplitude de ações e serviços públicos de saúde ou manutenção e desenvolvimento do ensino com a finalidade de nortear a verificação dos limites constitucionais pelos órgãos de controle e o Poder Judiciário. É preciso ter clareza de que a LDO pode muito, mas não pode tudo, cuja bússola deve ser sempre a Lei Maior.

Em segundo lugar, é preciso registrar que o Tribunal de Contas da União, ao apreciar a Consulta formulada pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados (CSSF/CD), entendeu, por meio do item 9.2.2 do **Acórdão 31/2017-TCU-Plenário**, que *“os recursos consignados no orçamento do Ministério da Saúde para serem transferidos, no âmbito do REHUF, às unidades orçamentárias dos hospitais universitários federais não podem ser contabilizados para fins de cumprimento do valor mínimo a ser destinado à área saúde, previsto no art. 198, § 2º, I, da CF/1988”*.

A resposta em referência tem amparo nos pressupostos do artigo 1º, inciso XVII c/c o § 2º, da Lei nº 8.443, de 1992, e do artigo 264 do Regimento Interno do Tribunal, que conferem **caráter normativo** às decisões em processos de consulta, constituindo-se prejulgamento da tese, mas não do fato ou caso concreto. Decisões da Corte de Contas com essa conformação regimental podem ser questionadas por ação direta de inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal. Merece citação, a título de exemplo, as ADIs nºs 3.484 e 3.889. Não há, no STF, qualquer ação de inconstitucionalidade contra a Lei Complementar nº 141, de 2012, ou contra o Acórdão do TCU que apreciou a matéria especificamente.

A Câmara dos Deputados já demonstrou não ter dúvida de que as despesas com **hospitais universitários** integram as ações de **manutenção e desenvolvimento de ensino** e não o conceito de ações e serviços públicos de saúde à luz do que dispõe os artigos 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Tanto é assim que o Plenário da Câmara dos Deputados aprovou o texto substitutivo² da **Proposta de Emenda Constitucional nº 1-D, de 2015**, com a seguinte redação apresentada pela relatora, Deputada Carmen Zanotto, que acolheu sugestão³ formulada pela Associação da Auditoria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União | AUD-TCU e da Associação Nacional dos

² http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1447076&filename=Tramitacao-PEC+1/2015

³ https://www.antcbrasil.org.br/index.php?secao=noticias&visualizar_noticia=478

Audidores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC), aprovada em primeiro turno por quase unanimidade:

“Art. 166.

.....
§ 9º *As emendas individuais ao projeto de lei orçamentária serão 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, no mínimo, a metade deste percentual será destinada, indistintamente, a ações e serviços públicos de saúde, a hospitais universitários públicos ou a unidades de saúde do sistema penitenciário.*” (grifamos)

O texto substitutivo pronto para votação em **segundo turno**⁴ revela, com clareza, que, embora as despesas com a manutenção de hospitais universitários e penitenciários sejam meritórias e necessitem de investimentos, tais despesas não se confundem com o conceito jurídico de ações e serviços públicos de saúde para os fins constitucionais regulamentados pelos artigos 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012. São despesas próprias das políticas de educação e segurança pública que devem dispor de orçamentos próprios para a sua manutenção.

Assim sendo, não é democrático tentar se valer da LDO federal para, a cada ano, **reduzir o financiamento federal destinado a ações e serviços públicos de saúde**, em flagrante afronta à decisão de maioria absoluta do Congresso Nacional que aprovou a Lei Complementar nº 141, de 2012, e o entendimento firmado pelo TCU em resposta à Consulta formulada pela própria Câmara dos Deputado durante a discussão do orçamento de 2013, marcado por divergências que atrasaram em quase 4 meses a sua aprovação.

Registra-se, por fim, que, no legítimo exercício do controle social, cartas de idêntico teor foram encaminhadas ao Presidente da República, ao relator da LDO-2019, ao Tribunal de Contas da União, à 1ª e 5ª Câmaras de Coordenação e Revisão e à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão da Procuradoria-Geral da República (1ª e 5ª CCR e PFDC/PGR), ao Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (CFOAB), ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e à Conferência Nacional dos Bispos (CNBB), com vistas a ampliar a participação da sociedade no acompanhamento da matéria que afeta, diretamente, o financiamento do SUS pela União.

Brasília, 10 de julho de 2018.

⁴ <http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD0020160331000420000.PDF#page=309>

Assinam a presente carta aberta as seguintes entidades e cidadãos:

ENTIDADES

1. Associação Brasileira de Economia da Saúde - **ABRES**
2. Associação Contas Abertas
3. Associação da Auditoria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União | **AUD-TCU**
4. Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil - **ATRICON**
5. Associação Nacional do Ministério Público de Contas - **AMPCON**
6. Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil - **ANTC**
7. Associação Nacional dos Procuradores da República - **ANPR**
8. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - **CEBES**
9. Confederação Nacional dos Servidores Públicos - **CNSP**
10. Conselho Nacional de Saúde - **CNS**
11. Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais de Contas - **CNPGC**
12. Instituto de Direito Sanitário Aplicado - **IDISA**
13. Instituto de Fiscalização e Controle - **IFC**
14. União Nacional dos Auditores do Sistema Único de Saúde - **UNASUS**

CIDADÃOS

15. Aline Teodoro de Moura - Advogada e Doutora em Direito pela UERJ
16. Thais Maria Riedel de Resende Zuba - Cientista Política, Advogada e Mestre em Direito pela PUC-SP.

CARTA ABERTA AO PRESIDENTE DA COMISSÃO MISTA DE ORÇAMENTO - CMO

As entidades e os cidadãos signatários desta Carta Aberta vêm, respeitosamente, à presença do Excelentíssimo Senhor Presidente da Comissão Mista de Orçamento - CMO, Deputado **MÁRIO NEGROMONTE JÚNIOR**, expor as preocupações que se seguem.

Foram apresentadas ao texto do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2019 (PLDO) emendas que visam alterar o conceito de ações e serviços públicos de saúde definido pelos artigos 3º, 4º e 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012, para os fins do artigo 198 da Constituição da República Federativa do Brasil com redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e em dissonância com a resposta à Consulta proferida por decisão colegiada do Tribunal de Contas da União.

As propostas, com o fim de **reduzir** o financiamento federal com ações e serviços públicos de saúde, foram apresentadas nos seguintes termos, conforme divulgado pela Comissão Mista de Orçamento (CMO)¹:

- **Emenda nº 36.80.00.11 ao art. 57** (Deputado Alex Canziani): “§ 5º *As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 27.19.00.14 ao art. 63** (Deputado Danilo Cabral): “*As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 38.43.00.16 ao art. 57** (Senador Pedro Chaves); “§ 5º *As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”;
- **Emenda nº 29.08.00.04 ao art. 57** (Senador Eduardo Amorim): “*Art. XX. As emendas alocadas nos Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais comporão o piso que trata § 9º, art. 166 da Constituição Federal como ações e serviços públicos de saúde*”.

As propostas com o referido teor desconsideram que a Lei Complementar nº 141, de 2012, resulta de um esforço de instituições e sociedade civil para definição do conceito de ações e serviços

¹ http://www.camara.leg.br/internet/comissao/index/mista/orca/lido/LDO2019/destaques/LDO_DESTAQUES.pdf

públicos de saúde considerado na metodologia de cálculo para aplicação e verificação do cumprimento do mínimo constitucional, uma vez que o próprio artigo 198 da Carta Política tratou de definir a base de receita e os percentuais mínimos a serem observados. Pudessem esse conceito ser alterado por leis orçamentárias com eficácia restrita no tempo e no espaço, as questões envolvendo mínimos de saúde e educação não precisariam seguir legislação uniforme, tornando a legislação federal sobre normas gerais e a própria Constituição da República “**letra morta**”.

A necessidade de disciplinamento do conceito e abrangência de ações e serviços públicos de saúde em lei complementar, o que inclui as “*normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal*”, implica, forçosamente, estabelecer claramente as despesas que serão computadas para fins do mínimo e as que não serão, sob pena de esvaziar o comando constitucional com mais de 5,5 mil leis esparsas na Federação, comprometendo a isonomia entre os entes da Federação. Tal medida segue o disposto nos artigos 70 e 71 da Lei nº 9.394, de 1996, que institui a Lei de Diretrizes Básicas da Educação (LDB) e regulamenta o artigo 212 da CRFB.

É desprovida de lógica e razoabilidade jurídica a ideia de que a verificação do cumprimento do mínimo com ações e serviços públicos de saúde, que pode resultar em bloqueio das transferências constitucionais em razão do disposto no artigo 160, parágrafo único da CRFB - regulamentado pelo artigo 26 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - possa ficar à mercê de conceitos elásticos definidos em LDO da União, Estados, Distrito Federal e milhares de Municípios brasileiros.

Primeiramente, a Constituição da República não confere à LDO o papel de definir conceitos de ações e serviços públicos de saúde e manutenção e desenvolvimento do ensino para fins de aplicação dos mínimos constitucionais, matérias que devem seguir **normas gerais** com vistas a assegurar a padronização do planejamento dos orçamentos da educação e saúde, da execução das referidas despesas e fiscalização em todas as três esferas, sob pena de instaurar um quadro **anti-isonômico** na Federação, uma vez que o cumprimento dos mínimos constitucionais de educação e saúde constituem condicionantes necessárias para recebimento de transferências voluntárias (artigo 25, § 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal) e obtenção de garantia da União para realização de operações de crédito externas (artigo 40 da LRF), além de condicionantes para recebimento de transferências constitucionais por força do artigo 160, parágrafo único, inciso II da CRFB.

Também haveria tratamento diferenciado entre os agentes públicos, já que o descumprimento do mínimo constitucional de saúde, apurado segundo o conceito definido nos artigos 2º, 3º e 4º da Lei Complementar nº 141, de 2012, pode ser punido por meio de ações gravosas de responsabilização previstas no artigo 46 da referida norma geral que orienta os órgãos de controle e o Poder Judiciário.

Consoante o artigo 165, § 2º da Lei Maior, a LDO “*compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subseqüente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento*”.

Esse é o papel da LDO, no qual não se insere a definição - seja para flexibilizar, seja para restringir - dos conceitos e amplitude de ações e serviços públicos de saúde ou manutenção e desenvolvimento do ensino com a finalidade de nortear a verificação dos limites constitucionais pelos órgãos de controle e o Poder Judiciário. É preciso ter clareza de que a LDO pode muito, mas não pode tudo, cuja bússola deve ser sempre a Lei Maior.

Em segundo lugar, é preciso registrar que o Tribunal de Contas da União, ao apreciar a Consulta formulada pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados (CSSF/CD), entendeu, por meio do item 9.2.2 do Acórdão 31/2017-TCU-Plenário, que “*os recursos consignados no orçamento do Ministério da Saúde para serem transferidos, no âmbito do REHUF, às unidades orçamentárias dos hospitais universitários federais não podem ser contabilizados para fins de cumprimento do valor mínimo a ser destinado à área saúde, previsto no art. 198, § 2º, I, da CF/1988*”.

A resposta em referência tem amparo nos pressupostos do artigo 1º, inciso XVII c/c o § 2º, da Lei nº 8.443, de 1992, e do artigo 264 do Regimento Interno do Tribunal, que conferem **caráter normativo** às decisões em processos de consulta, constituindo-se prejulgamento da tese, mas não do fato ou caso concreto. Decisões da Corte de Contas com essa conformação regimental podem ser questionadas por ação direta de inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal. Merece citação, a título de exemplo, as ADIs nºs 3.484 e 3.889. Não há, no STF, qualquer ação de inconstitucionalidade contra a Lei Complementar nº 141, de 2012, ou contra o Acórdão do TCU que apreciou a matéria especificamente.

A Câmara dos Deputados já demonstrou não ter dúvida de que as despesas com **hospitais universitários** integram as ações de **manutenção e desenvolvimento de ensino** e não o conceito de ações e serviços públicos de saúde à luz do que dispõe os artigos 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Tanto é assim que o Plenário da Câmara dos Deputados aprovou o texto substitutivo² da **Proposta de Emenda Constitucional nº 1-D, de 2015**, com a seguinte redação apresentada pela relatora, Deputada Carmen Zanotto, que acolheu sugestão³ formulada pela Associação da Auditoria

² http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1447076&filename=Tramitacao-PEC+1/2015

³ https://www.antcbrasil.org.br/index.php?secao=noticias&visualizar_noticia=478

de Controle Externo do Tribunal de Contas da União | AUD-TCU e da Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC), aprovada em primeiro turno por quase unanimidade:

“Art. 166.

.....
§ 9º *As emendas individuais ao projeto de lei orçamentária serão 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, no mínimo, a metade deste percentual será destinada, indistintamente, a ações e serviços públicos de saúde, a hospitais universitários públicos ou a unidades de saúde do sistema penitenciário.*” (grifamos)

O texto substitutivo pronto para votação em **segundo turno**⁴ revela, com clareza, que, embora as despesas com a manutenção de hospitais universitários e penitenciários sejam meritorias e necessitem de investimentos, tais despesas não se confundem com o conceito jurídico de ações e serviços públicos de saúde para os fins constitucionais regulamentados pelos artigos 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012. São despesas próprias das políticas de educação e segurança pública que devem dispor de orçamentos próprios para a sua manutenção.

Assim sendo, não é democrático tentar se valer da LDO federal para, a cada ano, **reduzir o financiamento federal destinado a ações e serviços públicos de saúde**, em flagrante afronta à decisão de maioria absoluta do Congresso Nacional que aprovou a Lei Complementar nº 141, de 2012, e o entendimento firmado pelo TCU em resposta à Consulta formulada pela própria Câmara dos Deputado durante a discussão do orçamento de 2013, marcado por divergências que atrasaram em quase 4 meses a sua aprovação.

Registra-se, por fim, que, no legítimo exercício do controle social, cartas de idêntico teor foram encaminhadas ao Presidente da República, ao Presidente do Congresso Nacional, ao relator da LDO-2019, ao Tribunal de Contas da União, à 1ª e 5ª Câmaras de Coordenação e Revisão e à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão da Procuradoria-Geral da República (1ª e 5ª CCR e PFDC/PGR), ao Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (CFOAB), ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e à Conferência Nacional dos Bispos (CNBB), com vistas a ampliar a participação da sociedade no acompanhamento da matéria que afeta, diretamente, o financiamento do SUS pela União.

Brasília, 10 de julho de 2018.

⁴ <http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD0020160331000420000.PDF#page=309>

Assinam a presente carta aberta as seguintes entidades e cidadãos:

ENTIDADES

1. Associação Brasileira de Economia da Saúde - **ABRES**
2. Associação Contas Abertas
3. Associação da Auditoria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União | **AUD-TCU**
4. Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil - **ATRICON**
5. Associação Nacional do Ministério Público de Contas - **AMPCON**
6. Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil - **ANTC**
7. Associação Nacional dos Procuradores da República - **ANPR**
8. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - **CEBES**
9. Confederação Nacional dos Servidores Públicos - **CNSP**
10. Conselho Nacional de Saúde - **CNS**
11. Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais de Contas - **CNPGC**
12. Instituto de Direito Sanitário Aplicado - **IDISA**
13. Instituto de Fiscalização e Controle - **IFC**
14. União Nacional dos Auditores do Sistema Único de Saúde - **UNASUS**

CIDADÃOS

15. Aline Teodoro de Moura - Advogada e Doutora em Direito pela UERJ
16. Thais Maria Riedel de Resende Zuba - Cientista Política, Advogada e Mestre em Direito pela PUC-SP.

Marcelo de Almeida Frota

02010210(2/50/e)

De: Sen. Eunício Lopes de Oliveira (institucional)
Enviado em: quarta-feira, 11 de julho de 2018 10:32
Para: Presidência
Assunto: ENC: Emendas à LDO-2019 - Subfinanciamento federal do mínimo de saúde
Anexos: CARTA ABERTA AO PRESIDENTE DO CONGRESSO NACIONAL -Mínimo de Saúde na LDO-2019 Versão Final.pdf; CARTA ABERTA AO PRESIDENTE DA CMO -Mínimo de Saúde na LDO-2019 Versão Final.pdf

-----Mensagem original-----

De: Lucieni Pereira da Silva [mailto:LUCIENIPS@tcu.gov.br] Enviada em: terça-feira, 10 de julho de 2018 23:48
Para: Sen. Eunício Lopes de Oliveira (institucional) <eunicio.oliveira@senador.leg.br>; dep.marionegromontejr@camara.leg.br; Sen. Flexa Ribeiro (institucional) <flexa.ribeiro@senador.leg.br>; Sen. Sérgio Petecão (institucional) <sergio.petecao@senador.leg.br>; dep.geraldoresende@camara.leg.br
Cc: Assessoria de Imprensa - Gab. da Presidência do Senado Federal <ASIMPRE@senado.leg.br>; Ouvidoria do Senado <ouvidoria@senado.leg.br>; dep.fabioramalho@camara.leg.br; Sen. João Alberto <joao.alberto.souza@senador.leg.br>; dep.giacobo@camara.leg.br; Sen. Gladson Cameli (institucional) <gladson.cameli@senador.leg.br>; dep.jhc@camara.leg.br; Sen. Zezé Perrella (institucional) <zeze.perrella@senador.leg.br>
Assunto: Emendas à LDO-2019 - Subfinanciamento federal do mínimo de saúde

Ofício AUD-TCU/PR
Brasília, 10 de julho de 2018.

Aos Excelentíssimos Senhores Congressistas

EUNÍCIO OLIVEIRA
Presidente do Congresso Nacional

MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente da Comissão Mista de Orçamento

Cumprimentando-o, cordialmente, na condição de Presidente da Associação da Auditoria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União | AUD-TCU e de Diretora de Defesa do Controle Externo da Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC), apresento a Vossa Excelência e demais membros da Mesa do Congresso Nacional e Presidência da Comissão Mista de Orçamento Carta Aberta assinada por várias entidades de classe e da sociedade civil, assim como cidadãos, sobre Emendas à LDO-2019 que comprometem o financiamento federal em saúde pública, além de conflitar com as normas gerais estatuídas pela Lei Complementar nº 141, de 2012, e decisão do Tribunal de Contas da União proferida em resposta à Consulta formulada pela Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados com eficácia normativa.

Assim sendo, contamos com a atenção das lideranças no Congresso Nacional com vistas a evitar os mesmos conflitos envolvendo o conceito de ações e serviços públicos de saúde disciplinados na Lei Complementar nº 141, de 2012, que inviabilizaram a aprovação do Orçamento da União de 2013, o que só veio ocorrer no mês de abril do referido ano.

Cordialmente,

LUCIENI PEREIRA
Presidente da AUD-TCU

Diretora da ANTC

Diretora da CNSP

Cel. 61 - 99997 0629