



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 197-A, DE 2003

(Do Sr. Roberto Gouveia)

Dispõe sobre a organização dos Conselhos Gestores nas Unidades do Sistema Único de Saúde, em todo o Território Nacional, e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com emenda (relator: DEP. RAFAEL GUERRA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART.54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- emenda oferecida pelo relator
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Artigo 1º. – Em conformidade com os princípios, as diretrizes e bases da Constituição Federal e da Lei 8142, de 1990, ficam instituídos os Conselhos Gestores nas unidades de saúde prestadoras de assistência vinculadas ao Sistema Único de Saúde, com caráter permanente e deliberativo, destinados a planejamento, acompanhamento, fiscalização, avaliação e controle da execução das políticas e das ações de saúde, em sua área de abrangência.

Artigo 2º. – Os Conselhos Gestores terão composição tripartite, com 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes da direção da unidade de saúde.

§ 1º - O Conselho Gestor terá no mínimo 4 (quatro) e no máximo 16 (dezesesseis) membros efetivos, e o mesmo número de suplentes.

§ 2º - As deliberações e os comunicados de interesse do Conselho Gestor deverão ser afixados em local de fácil acesso e visualização a todos os usuários.

§ 3º - A indicação de representação dos membros do Conselho Gestor dar-se-á com plena autonomia e ampla divulgação no conjunto de cada um dos segmentos.

§ 4º - O mandato dos integrantes do Conselho Gestor será de 2 (dois) anos, permitida apenas uma recondução.

§ 5º - Os representantes dos trabalhadores da saúde serão livremente eleitos e gozarão de estabilidade nos períodos de seus mandatos e por um período subsequente de igual duração.

Artigo 3º - Os Conselhos de Saúde Municipais, Regionais e Estaduais definirão demais normas gerais e aprovarão os regulamentos dos Conselhos, no seu âmbito de atuação.

Artigo 4º. – Fica vedado qualquer tipo de remuneração aos membros dos Conselhos Gestores, cujas atividades serão consideradas como serviços de relevância pública.

Artigo 5º - Os Conselhos Gestores reunir-se-ão, ordinariamente, uma vez a cada mês, podendo ser convocados extraordinariamente, a qualquer tempo, por solicitação de no mínimo 50% (cinquenta por cento) de seus membros.

Parágrafo único - As reuniões dos Conselhos Gestores serão ampla e previamente divulgadas, e abertas a todos os interessados.

Artigo 6º. – Compete aos Conselhos Gestores, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde:

I – acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços e as ações de saúde prestados à população;

II - propor medidas para aperfeiçoar o planejamento, a organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços da unidade de saúde;

III – solicitar e ter acesso às informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro e operacional relativas à unidade de saúde e participar da elaboração e do controle da execução orçamentária;

IV – examinar propostas, denúncias e queixas, encaminhadas por qualquer pessoa ou entidade, e a elas responder;

V – definir estratégias de ação visando à integração do trabalho da unidade de saúde aos planos locais, municipais, regionais, estaduais e nacionais de Saúde, assim como a planos, programas e projetos intersetoriais;

VI - elaborar e aprovar o seu Regimento Interno e normas de funcionamento.

Artigo 7º - Os Conselhos Gestores terão autoridade para propor a substituição da direção da unidade de saúde, no caso de serviços públicos, bem como a ruptura de contratos e convênios, no caso de serviços privados, ao Conselho Municipal ou Regional de Saúde, conforme sua área de abrangência.

Artigo 8º. – A direção da unidade de saúde proporcionará ao Conselho Gestor as condições para o seu pleno e regular funcionamento.

Artigo 9º - Ficam eleitos os Conselhos Municipais ou Regionais de Saúde como instâncias de recurso.

Parágrafo único – Em caso de impasse, o Conselho Gestor poderá recorrer ao Conselho Estadual de Saúde.

Artigo 10 - As instituições de saúde da administração indireta, autárquica e fundacional do Estado prestadoras de serviços de saúde, os Consórcios Regionais, de qualquer natureza, bem como as entidades filantrópicas e demais organizações sem fins lucrativos que, a qualquer título, recebam recursos do Sistema Único de Saúde, deverão contar com Conselhos Gestores, nos termos desta Lei.

Artigo 11 - O descumprimento do disposto nesta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

Artigo 12 - Consideram-se infratores desta lei as pessoas físicas ou jurídicas que direta ou indiretamente tenham concorrido para o cometimento da infração.

Artigo 13 - O descumprimento da presente lei será considerado falta grave, ficando o servidor público que cometer a infração sujeito a penalidade e processo administrativo, previsto na legislação vigente, sem prejuízo das demais sanções civis e criminais cabíveis.

Artigo 14 - Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei aos Conselhos Municipais, Estaduais ou Nacional de Saúde.

Artigo 15 – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Artigo 16 – Ficam revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

O SUS – Sistema Único de Saúde, em que pesem todas as dificuldades, constitui hoje uma das mais avançadas políticas sociais em curso no nosso país. Institucionalizado na Constituição de 1988, fruto de um longo processo de acúmulos e de lutas, tem como marca distintiva a participação da sociedade civil em seu controle.

Diretriz constitucional, a participação da sociedade na definição dos rumos das políticas de saúde, em todos os níveis, encontra-se institucionalizada na Lei 8080/90 e, especialmente, na Lei 8142/90, que definem as competências, composição e funcionamento dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, bem como das respectivas Conferências.

Levantamentos do Ministério da Saúde estimam em 80 mil o número de Conselheiros hoje existentes, atuando em todo o país. Eles estão nos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, previstos em lei, mas também em inúmeros Conselhos Gestores de unidades de saúde, de norte a sul do país, e cuja existência tem-se demonstrado extremamente positiva. O presente projeto trata exatamente dessas experiências, para garantir em lei essa participação da sociedade civil. Participação esta que entendemos vital para a implantação do SUS, oxigenando-o e democratizando-o, abrindo espaços para a melhoria da qualidade dos serviços e para experiências e práticas inovadoras.

A representação dos usuários nos Conselhos Gestores, paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, segue a composição prevista para os demais Conselhos de Saúde previstos na Lei 8142/90 e tem-se mostrado adequada, sendo sua aplicação reivindicada em todas as Conferências de Saúde, desde a 8^a, em 1986.

O presente projeto, com base nos princípios apontados, visa a contribuir para uma maior participação da sociedade nos rumos da saúde pública em nosso país. Sua apresentação ganha especial importância no momento em que se comemora os 25 anos dos primeiros Conselhos de Saúde, surgidos como fruto da luta dos movimentos populares da Zona Leste de São Paulo, cuja importância foi – e continua sendo – fundamental para a construção de um sistema público de saúde fundado nos valores da universalidade, equidade e participação.

Sala das Sessões, em 25 fevereiro de 2003.

ROBERTO GOUVEIA
Deputado Federal PT/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

**DISPÕE SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS E SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS
INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS FINANCEIROS NA ÁREA
DA SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Art. 1º O Sistema Único de Saúde - SUS, de que trata a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e
- II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 (quatro) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

.....

.....

LEINº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO 1990.

**DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E
RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O
FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES, E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado ROBERTO GOUVEIA, visa a criar Conselhos Gestores em todas as unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde — SUS. Tais conselhos têm caráter permanente e deliberativo e destinam-se ao planejamento, ao acompanhamento, à fiscalização, à avaliação e ao controle da execução das políticas e das ações de saúde no âmbito da respectiva unidade sanitária.

A composição dos Conselhos é tripartite, com ponderação idêntica à encontrada nos Conselhos de Saúde, ou seja: vinte e cinco por cento de representantes dos servidores da unidade, vinte e cinco por cento de representantes da direção da unidade e cinquenta por cento de representantes dos usuários. O número mínimo e máximo de membros dos Conselhos é de, respectivamente, quatro e dezesseis.

São estabelecidas, ainda, uma série de condições para o funcionamento dos aludidos colegiados, tais como: afixação de avisos, indicação de membros, mandato, eleição e estabilidade dos representantes dos servidores, vedação de remuneração, periodicidade de reuniões.

Determina, também, que cabe aos Conselhos Estaduais, Regionais e Municipais a definição de normas gerais e aprovação dos regulamentos dos Conselhos Gestores em sua área de atuação.

Na seqüência, são arroladas as competências dos Conselhos em questão e determinada a atribuição de os Conselhos proporem a substituição das respectivas direções das unidades de saúde.

Prevê, ainda, que as direções proporcionarão as condições para o funcionamento dos Conselhos, e que as entidades sem fins lucrativos que recebam recursos do SUS também têm que contar com Conselhos Gestores, de acordo com o que estabelece a lei.

Por fim, são previstas as sanções aos que descumprirem as disposições da legislação em tela.

Na Justificação que embasa o Projeto, o seu ínclito Autor argumenta que a criação dos Conselhos Gestores representaria uma valiosa

contribuição para melhorar o funcionamento das unidades sanitárias e um grande incentivo à participação popular no SUS.

A matéria insere-se no âmbito das competências conclusivas deste Órgão Técnico e deve ser apreciada quanto ao seu mérito. Posteriormente deverá manifestar-se a Comissão de Constituição e Justiça e de Redação quanto aos aspectos de constitucionalidade, de regimentalidade e de técnica legislativa.

Não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Trata-se indubitavelmente de proposição de grande alcance social, vez que procura reforçar aquela que é uma das grandes conquistas do SUS: a participação e o controle social sobre as ações e serviços de saúde.

Com efeito, cremos que nem o mais ardoroso e otimista dos que participaram da formulação da proposta de criação de instâncias de controle social na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, poderia supor a formidável adesão da sociedade a esses colegiados.

Previstos pela Carta Magna, foram efetivamente instituídos pela Lei Nº 8.142, de 1990, e, desde então, multiplicaram-se em todas as Unidades da Federação e na imensa maioria dos mais de cinco mil de Municípios existentes no País. A contribuição que tais espaços democráticos têm dado ao crescimento do SUS e à melhoria das condições sanitárias em todo o Brasil é inexcedível.

Assim é que a proposta do eminente Deputado ROBERTO GOUVEIA vem se somar de forma bastante apropriada ao notável trabalho desenvolvido pelo verdadeiro exército de Conselheiros espalhados por todo o território nacional. A proposta de que cada unidade de saúde também se subordine a uma instância de controle social é sem dúvida muito oportuna e promissora para que as ações e serviços desenvolvidos em seu respectivo âmbito.

De fato, ainda que os Conselhos Municipais estabeleçam um efetivo planejamento, avaliação e controle das ações desenvolvidas, é necessário que o envolvimento da comunidade se capilarize até o nível das unidades sanitárias, tornando-as efetivamente voltadas para as necessidades da população.

Mesmo reconhecendo a qualidade e o alcance da proposta do nobre Parlamentar paulista, há que se considerar um pequeno óbice na redação do art. 7º da proposição. Naquele dispositivo é previsto que os Conselhos em questão “terão autoridade para propor a substituição da direção da unidade de saúde... bem como a ruptura de contratos e convênios”.

Ora, autoridade para propor nos parece algo indefinido. Ou se tem autoridade para substituir, ou, como é lícito a qualquer cidadão, propõe-se a substituição a quem de direito. Assim, a dubiedade da redação dá margem a que se interprete como um efetivo poder a ser consignado aos Conselhos Gestores. Nesse caso, tal poder representaria uma inversão da própria ordem democrática, pois é de se supor que os gestores das unidades de saúde foram nomeados pelo agente público responsável pela saúde, seja no âmbito federal, estadual ou municipal.

Propomos, então, que se modifique a redação do dispositivo citado de forma a que não parem dúvidas quanto ao efetivo alcance da competência dos Conselhos.

Isto posto, nosso voto é favorável ao Projeto de Lei nº 197, de 2003, com a Emenda Anexa.

Sala da Comissão, em 14 de novembro de 2003.

Deputado RAFAEL GUERRA

Relator

**EMENDA DO RELATOR AO
PROJETO DE LEI Nº 197, DE 2003**

Dê-se ao art. 7º do projeto a seguinte redação:

"Art.7º Os Conselhos Gestores poderão propor à autoridade competente a substituição da direção da unidade de saúde, no caso de serviços públicos, bem como a ruptura de contratos e convênios, no caso de serviços privados, ao Conselho Municipal ou Regional de Saúde, conforme sua área de abrangência."

Sala da Comissão, em 14 de novembro de 2003.

Deputado RAFAEL GUERRA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com emenda o Projeto de Lei nº 197/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Rafael Guerra.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Angela Guadagnin - Presidente, Roberto Gouveia, Jorge Alberto e José Linhares - Vice-Presidentes, Amauri Robledo Gasques, Arnaldo Faria de Sá, Athos Avelino, Benjamin Maranhão, Carlos Mota, Custódio Mattos, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Henrique Fontana, Homero Barreto, Laura Carneiro, Lavoisier Maia, Manato, Maria do Rosário, Maria Helena, Mário Heringer, Nilton Baiano, Pastor Francisco Olímpio, Rafael Guerra, Saraiva Felipe, Selma Schons, Serafim Venzon, Thelma de Oliveira, Alberto Fraga, Almerinda de Carvalho, Celcita Pinheiro, Durval Orlato, Elimar Máximo Damasceno, Jamil Murad, José Rocha, Juíza Denise Frossard, Silas Brasileiro e Tarcisio Zimmermann.

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2003.

Deputada ANGELA GUADAGNIN
Presidente

EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO

Dê-se ao art. 7º do projeto a seguinte redação:

"Art.7º Os Conselhos Gestores poderão propor à autoridade competente a substituição da direção da unidade de saúde, no caso de serviços públicos, bem como a ruptura de contratos e convênios, no caso de serviços privados, ao Conselho Municipal ou Regional de Saúde, conforme sua área de abrangência."

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2003.

Deputada ANGELA GUADAGNIN
Presidente

FIM DO DOCUMENTO

FIM DO DOCUMENTO
