

	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
<p><b>Despacho</b></p>	<p>NP: Ofiivc1p  <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b>  24/09/2019  Projeto de lei nº 1030/2019  Protocolo nº 7933/2019  Processo nº 1845/2019</p>	
<p><b>Autor:</b> Dep. Lúdio Cabral</p>		

**Dispõe sobre a organização dos Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso, e dá outras providências.**

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º Ficam instituídos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde, com caráter permanente e deliberativo, nas unidades do Sistema Único de Saúde que prestam assistência sob gestão, gerência ou responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Parágrafo Único. A atuação dos Conselhos Gestores de Saúde abrangerá também as unidades de saúde que estão sob gestão ou gerência dos Consórcios de Saúde Pública dos quais recebam subsídio, subvenção ou custeio de qualquer recurso da Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º Os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde, de que trata esta lei, são destinados ao planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas e das ações de saúde, em sua área de abrangência no território do Estado.

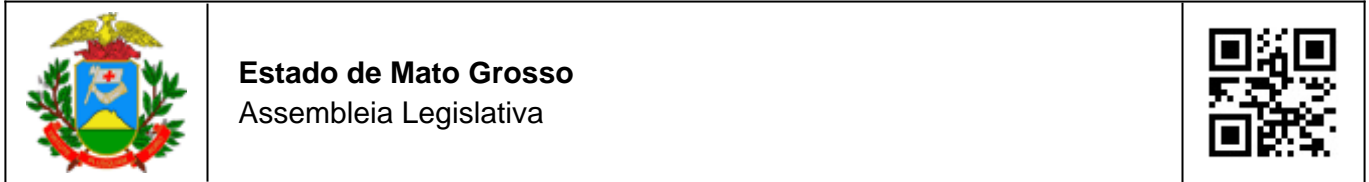
§1º A indicação de representação dos membros dos Conselhos Gestores dar-se-á com plena autonomia e ampla divulgação no conjunto de cada um dos segmentos.

§2º O mandato dos integrantes dos Conselhos Gestores será de 2 (dois) anos, sendo permitida uma única recondução.

§3º As funções dos membros dos Conselhos Gestores não serão remuneradas, sendo suas atividades consideradas de relevante interesse público.

§4º Os gastos dos membros dos Conselhos Gestores do segmento que representa a gestão estadual de saúde, com deslocamento e de outras naturezas, poderão ser ressarcidos, desde que atendam ao disposto em decreto regulamentador e se devidamente comprovados.

§5º Os Conselhos Gestores reunir-se-ão, ordinariamente, uma vez a cada mês, podendo ser convocadas



extraordinariamente por solicitação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de seus membros ou da direção da unidade de saúde.

§6º As reuniões dos Conselhos Gestores serão ampla e previamente divulgadas, com participação livre a todos os interessados, que terão direito a voz.

§7º Apenas os membros eleitos terão direito a voto nas reuniões dos conselhos gestores, sendo que os suplentes exercerão esse direito quando em regular substituição aos respectivos titulares.

§8º As deliberações e os comunicados de interesse dos Conselhos Gestores deverão ser afixados nas unidades, em locais de fácil acesso e visualização a todos os usuários.

§9º As deliberações que exigirem decisões macro e de políticas de saúde serão encaminhadas e submetidas ao Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso.

Art. 3º Os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde terão composição tripartite, com no mínimo 8 (oito) e no máximo 16 (dezesesseis) membros efetivos e o mesmo número de suplentes, sendo 25% (vinte cinco por cento) de representantes de usuários, sendo 25% (vinte cinco por cento) de representantes dos gestores municipais de saúde da região, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde da unidade e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes da direção da unidade respectiva e do Escritório Regional de Saúde da Região.

Art. 4º Os Conselhos Gestores instituídos por esta lei, observadas a pactuação com os municípios na região e as diretrizes da Política Estadual de Saúde e do Sistema Único de Saúde, serão organizados e atuarão em consonância com o Conselho Estadual de Saúde.

Art. 5º 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 na sua região de abrangência;

II - propor e aprovar medidas para aperfeiçoar o planejamento, a organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços de saúde de sua área de abrangência;

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

IV - examinar propostas, denúncias e queixas, encaminhadas por qualquer pessoa ou entidade, acerca do atendimento da respectiva unidade e a elas responder;

V - definir estratégias de ação visando à integração do trabalho da Unidade a que se vincula aos planos locais, municipais, regional e estadual de Saúde, assim como a planos, programas e projetos intersetoriais.

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

VII - As decisões dos conselhos gestores deverão ser compartilhadas nas Comissões Intergestoras de Saúde de cada região. E, estas por sua vez, também poderão demandar os conselhos gestores de suas respectivas unidades de saúde.

Art. 6º Os Conselheiros que faltarem a 03 (três) sessões ordinárias consecutivas ou totalizar 06 (seis) faltas



às sessões ordinárias ou extraordinárias, sem justificativa formalizada ao Presidente do Conselho, no período de 01 (um) ano, perderão o mandato, assumindo seu suplente.

Art. 7º As decisões dos Conselhos Gestores das Unidades da Secretaria de Estado de Saúde voltadas à gestão político-administrativa caberá recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

Art. 8º As instituições de saúde da administração indireta, autárquica e fundacional do Estado de Mato Grosso, prestadoras de serviços de saúde ou voltadas à gestão político-administrativa, deverão contar com Conselhos Gestores, organizados, no que couber, nos termos desta lei.

Art. 9º As entidades particulares, filantrópicas e outras sem fins lucrativos, que mantêm ou vierem a manter contratos ou convênios com o Sistema Único de Saúde para a prestação de serviços técnico-assistenciais, também poderão contar com Conselhos Gestores, organizados, no que couber, nos termos desta Lei para exercerem o controle da utilização dos recursos públicos a elas destinados.

Art. 10 As unidades de saúde prestadoras de assistência terão 180 (cento e oitenta) dias para instalar seu Conselho Gestor, a partir da publicação desta Lei.

Art. 11 Os Conselhos Gestores já constituídos deverão adequar-se aos termos desta lei no mesmo prazo estabelecido no artigo 10 desta lei.

Art. 12 O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 13 A execução desta lei contará com recursos orçamentários próprios, suplementados se necessários.

Art. 14 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A aprovação do presente projeto de lei, nos termos ora proposto servirá de importante estímulo à participação social no acompanhamento, controle e democratização das políticas de saúde desenvolvidas no âmbito do SUS. Os Conselhos Gestores das Unidades de Saúde atuarão como suporte do Conselho Estadual de Saúde nas localidades e como apoio da Gestão Estadual para atuar de forma participativa com os representantes dos usuários do SUS, Trabalhadores da Saúde, gestores municipais e estaduais das respectivas regiões de saúde, compartilhando as decisões, as dificuldades e os desafios colocados à gestão pública.

Na década de 70, num momento de luta contra ditadura, surge o movimento da Reforma Sanitária que defende um conjunto de ideias relacionadas às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Entre os políticos que se dedicaram a esta luta está o sanitarista Sergio Arouca. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta época surgiram



também vários movimentos sociais nas periferias, reivindicando acesso aos serviços de saúde inicia-se a formação de grupos, principalmente de mulheres para discutirem os problemas da comunidade, base do primeiro “Conselho de Comunidade”. Em todo o Brasil, vários municípios e alguns estados brasileiros regulamentaram a instituição de conselhos gestores de unidades de saúde.

As experiências registradas tem demonstrado que os conselhos gestor de unidades de saúde tem contribuído para aprimorar a gestão do SUS, melhorando o acesso a informação e o aumento da capacidade de controle das pessoas sobre a saúde individual e coletiva.

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, organiza o Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde em regiões, dispõe sobre a articulação interfederativa para assegurar o atendimento a saúde descentralizado e regionalizado, assegurando a participação da sociedade no controle e efetivo das ações de saúde.

A partir deste decreto a Região de Saúde é oficialmente reconhecida como “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.”

Essa nova concepção de organização regionalizada dos serviços e ações de saúde, traz a necessidade de organização dos espaços de governança nas respectivas regiões de saúde, hoje exercidas através das Comissões Intergestoras Regionais de Saúde-CIR, mas coloca o desafio para a gestão estadual e gestão municipais em trazer a participação dos usuários e trabalhadores do SUS. As unidades regionais de saúde sob gestão estadual necessitam dispor desses espaços de governança exercido de forma participativa envolvendo os diversos atores das políticas de saúde pública: gestores estaduais, municipais, usuários e trabalhadores do SUS, atuando como braços do Conselho Estadual de Saúde e como apoio da Gestão Estadual nas Regiões de saúde, compartilhando os desafios e dificuldades e a tomada de decisão com apoio da coletividade.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbours” em 24 de Setembro de 2019

**Lúdio Cabral**  
Deputado Estadual