



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Despacho	Protocolo
27 DESPACHO Recebido nesta data. Registra-se, e insere-se Inclui-se em Pauta, para os efeitos do artigo 306 do regimento interno Saúde nº 167/2025 PRESIDENTE	PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº _____/2025.
Autor: PODER EXECUTIVO – MENSAGEM Nº 167 /2025.	

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº _____ DE _____ DE 2025.

Autor: Poder Executivo

Dispõe sobre a composição, a organização, as atribuições e o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES-MT), bem como revoga dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992 e dá outras providências.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o art. 45 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei Complementar dispõe sobre a composição, a organização, as atribuições e o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES/MT), órgão de instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) e que, nos termos das Leis federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

dezembro de 1990, e Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, atua na formulação, discussão, proposição e deliberação de estratégias e no acompanhamento, avaliação, controle e fiscalização da execução da política estadual de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES E FINALIDADES

Art. 2º O Conselho Estadual de Saúde, em caráter permanente, deliberativo, normativo e recursal, 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, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros cuja decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em âmbito estadual.

§ 1º Ao deliberar sobre assuntos de sua competência e atribuição, o CES/MT goza de autonomia nos termos da legislação em vigor, constituindo-se no órgão deliberativo e consultivo do setor de saúde no estado de Mato Grosso.

§ 2º O CES/MT integrará a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde, sem qualquer vínculo hierárquico, estando incorporado apenas para fins de organização administrativa, quanto ao pessoal, material, infraestrutura, orçamento e finanças, devendo a Secretaria de Estado de Saúde propiciar a execução das demandas encaminhadas pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde de forma tempestiva e célere.

Art. 3º Ao Conselho Estadual de Saúde compete:

I - participar da formulação das estratégias e no controle da política estadual de saúde, nos aspectos econômicos, financeiros e propor a incorporação das políticas de saúde elaboradas na Conferência de Saúde em consonância com a legislação vigente;

II - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

III - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

IV - propor anualmente, com base nas políticas de saúde, o orçamento do Sistema Único de Saúde, no respectivo nível de atuação, conforme legislação vigente;

7



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

V - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

VI - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VII - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VIII - proceder a revisão periódica do Plano Estadual de Saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - fazer constar dos itens da pauta, a cada quadrimestre, o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

XI - avaliar, acompanhar e deliberar sobre a contratação, consórcios e convênios com o serviço privado, conforme diretrizes do Plano Estadual de Saúde;

XII - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XIII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros;

XIV - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XV - articular com órgãos de fomento da educação, com a Secretaria de Estado de Educação, Universidades e com as Instituições de Ensino Superior, com vistas a identificar necessidades sociais e intersectoriais na área da saúde, bem como estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XVI - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde;

XVII - elaborar o regimento do Conselho Estadual de Saúde, disciplinando sua estrutura, organização interna e procedimentos administrativos de suas deliberações;

4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

XVIII - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias, tendo o prazo 30 (trinta) dias, salvo por força maior, para apuração, correção e informação ao denunciante;

XIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, COMPOSIÇÃO, ELEIÇÃO, ESTRUTURA E DO FUNCIONAMENTO

Art. 4º O Conselho Estadual de Saúde será composto de:

- I - Conselho Pleno;
- II - Presidente;
- III - Vice-Presidente;
- IV - Secretaria Executiva;
- V - Mesa Diretora;
- VI - Comissões Especiais.

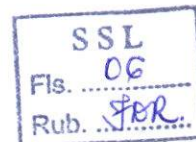
Art. 5º O Conselho de Saúde será composto por 24 (vinte e quatro) representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde.

Art. 6º As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- I - 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- II - 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- III - 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Art. 7º A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, de acordo com as especificidades do Estado de Mato Grosso, aplicando o princípio da paridade nos termos da legislação vigente, com as seguintes representações:

§ 1º 12 (doze) conselheiros representando o segmento de usuários assim distribuídos:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

- I - 1 (um) representante de associações de pessoas com patologias;
- II - 1 (um) representante de associações de pessoas com deficiências;
- III - 1 (um) representante de entidades indígenas;
- IV - 1 (um) representante de movimentos sociais e populares organizados representativos de grupos sociais historicamente vulnerabilizados ou minorizados em função de identidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, de religião e demais segmentos em situação de exclusão ou discriminação estrutural;
- V - 1 (um) representante de movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- VI - 1 (um) representante de entidades de aposentados e pensionistas;
- VII - 1 (um) representante de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, de trabalhadores urbanos e rurais;
- VIII - 1 (um) representante de entidades de defesa do consumidor;
- IX - 1 (um) representante de organizações de moradores;
- X - 1 (um) representante de entidades ambientalistas;
- XI - 1 (um) representante de organizações religiosas;
- XII - 1 (um) representante de entidades patronais.

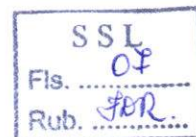
§ 2º 06 (seis) conselheiros representando o segmento de trabalhadores da área de saúde, assim distribuídos:

- I - 2 (dois) representantes para trabalhadores da área de saúde (associações e sindicatos);
- II - 2 (dois) representantes de conselhos de profissões regulamentadas;
- III - 2 (dois) representantes de entidades públicas, de hospitais universitários e instituições de campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento no âmbito estadual.

§ 3º 06 (seis) conselheiros representando o governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos, assim distribuídos:

- I - 4 (quatro) representantes do governo;
- II - 2 (dois) representantes de entidades dos prestadores de serviço.

§ 4º Para preenchimento das vagas a que se referem os §§ 1º, 2º e inciso II do § 3º deste artigo, o CES/MT realizará chamamento público por meio de diário oficial para credenciamento das entidades ou movimentos sociais representativos dos respectivos segmentos, os quais indicarão seus representantes para cada uma das vagas e respectivo suplente, observadas as normas eleitorais definidas em regulamento aprovado pelo Plenário do CES/MT e homologado pelo Secretário de Estado da Saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

§ 5º Não havendo preenchimento das vagas das instituições citadas, caberá à Comissão Eleitoral atribuir critérios para prosseguir o processo eleitoral com as instituições presentes no pleito até que se preencha as vagas do referido segmento.

Art. 8º As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

§ 1º A indicação dos representantes ao Conselho Estadual de Saúde é de direito da instituição que participa, cabendo a ela a responsabilidade dos atos de sua representação legal.

§ 2º A cada representante titular corresponderá um suplente.

§ 3º Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada por ato governamental.

§ 4º Recomenda-se que, a cada eleição, todos os segmentos de representação, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

§ 5º A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) usuários(as) ou de trabalhadores(as).

§ 6º A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de usuário(a) e trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do conselheiro(a).

§ 7º As instituições e representações discriminados no art. 7º, que deixaram de cumprir as normas regimentais do Conselho Estadual de Saúde, poderão sofrer penalidades de substituição do conselheiro e, se persistindo, até mesmo a substituição da entidade, após deliberação do Conselho Pleno.

§ 8º As instituições não participantes do processo eleitoral de composição do Pleno do Conselho Estadual de saúde, somente poderão pleitear vaga no próximo triênio.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Art. 9º A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida no Conselho de Saúde.

Art. 10 Os conselheiros do Conselho de Saúde terão o mandato de 03 (três) anos, permitida apenas uma recondução.

Parágrafo único Será dispensado o Conselheiro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) intercaladas, no período de 1 (um) ano, na forma do regulamento, devendo haver comunicação imediata à instituição que representa, para substituição da indicação.

Art. 11 As funções, como membro do Conselho Estadual de Saúde, são consideradas no seu exercício de relevância pública e, portanto, garantem a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.

Art. 12 O Pleno do Conselho Estadual de Saúde se reunirá ordinariamente, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.

Art. 13 As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

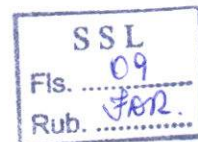
Art. 14 O Presidente do Conselho Estadual de Saúde será eleito entre seus membros, em reunião plenária e terá seu mandato de 03 (três) anos.

Parágrafo único O Secretário de Estado de Saúde não poderá acumular sua função com o exercício de presidente do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 15 O Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde será eleito no mesmo pleito da eleição do Presidente.

Art. 16 As Comissões Especiais serão grupos de trabalho constituídos por 4 (quatro) conselheiros no âmbito do Conselho, respeitando a paridade expressa na presente legislação, sendo composta por 01 (um) Coordenador e 01 (um) Relator, eleitos entre seus membros, podendo ter em sua composição integrantes não conselheiros.

CAPÍTULO IV DO CONSELHO PLENO



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Art. 17 O Plenário é o órgão máximo de deliberação composto por conselheiros representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e dos usuários.

§ 1º São atribuições do conselheiro:

- I - comparecer às plenárias ordinárias e extraordinárias;
- II - requerer que conste em pauta assunto que deva ser objeto de discussão e deliberação, bem como a preferência para exame de matéria urgente;
- III - representar o CES/MT quando designado pelo Plenário ou Mesa Diretora;
- IV - requerer a convocação de reuniões extraordinárias do Plenário e Mesa Diretora, para discussão e deliberação de assunto urgente e prioritário;
- V - apresentar proposta de resolução, recomendação, moção, proposição e ato deliberativo;
- VI - pedir vista em temáticas que estejam em processo de deliberação, e que no seu entendimento não esteja suficientemente instruída, com prazo de 15 dias para retorno da pauta a ser deliberada;
- VII - propor alterações parcial ou total do Regimento;
- VIII - exercer outras atribuições e atividades inerentes a sua função de conselheiro;
- IX - votar e ser votado para integrar a Mesa Diretora e Comissões;
- X - aprovar o Regulamento Eleitoral da eleição das entidades e dos movimentos sociais dos usuários do SUS, das entidades de profissionais de saúde e da comunidade científica da área da saúde, das entidades de prestadores de serviço e das entidades empresariais com atividades na área da saúde, no prazo de noventa dias anteriores à data estabelecida para as eleições.

§ 2º O direito de voto na plenária é individual e intransferível, não podendo ser exercido cumulativamente, nem por procuração, sob nenhuma hipótese.

CAPÍTULO V DA MESA DIRETORA

Art. 18 O CES/MT será coordenado por uma Mesa Diretora, composta por 08 (oito) membros, sendo 04 (quatro) usuários, 02 (dois) profissionais da saúde, 01 (um) representante do segmento governo/prestadores de serviço e 01 (um) representante do gestor estadual do SUS, que será membro nato no segmento governo/prestador de serviço.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

§ 1º A Mesa Diretora será formada pelos cargos de Presidente, Vice-Presidente e seis coordenadores.

§ 2º A Mesa Diretora apresentará, para aprovação em plenária do CES/MT, anualmente, o planejamento das atividades do Colegiado para o ano subsequente.

§ 3º Compete à Mesa Diretora:

I - cumprir e fazer cumprir a legislação em vigor e as deliberações do Plenário;

II - organizar a pauta das plenárias e coordenar a elaboração das atas;

III - convocar e coordenar a plenária ordinária e a plenária extraordinária;

IV - promover a implementação administrativa, econômico-financeira e técnica operacional;

V - representar o CES/MT, ou designar representação;

VI - aprovar resolução *ad referendum* de seu plenário, a qual deve ser apresentada na plenária subsequente;

VII - demais atribuições atinentes às suas prerrogativas

§ 4º A Mesa Diretora será eleita para um período de 03 (três) anos através de eleição por conselheiro e por segmento, pelo voto aberto dos conselheiros por segmento, garantida a paridade, exceto o representante do Gestor Estadual do SUS, que será membro nato no segmento governo/prestador de serviço.

CAPÍTULO VI DAS COMISSÕES ELEITORAIS

Art. 19 O processo eleitoral será conduzido por uma Comissão Eleitoral eleita pelo Plenário.

§ 1º A composição da Comissão Eleitoral será de 4 (quatro) membros, sendo 2 (dois) do segmento usuário, 1 (um) do segmento trabalhador em saúde e 1 (um) do segmento governo/prestadores de serviços.

§ 2º O membro da Comissão Eleitoral não pode ser candidato.

CAPÍTULO VII DA SECRETARIA EXECUTIVA



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Art. 20 A Secretaria Executiva prestará apoio técnico-administrativo a todos os órgãos do CES/MT e será coordenada por nível superior, escolhido pelo Plenário do Conselho, mediante processo seletivo disciplinado em edital de concorrência.

Parágrafo único Compete à Secretaria Executiva:

- I - executar e coordenar as atividades administrativas e orçamentária de acordo com o Plano de Trabalho Anual - PTA;
- II - manter organizados os arquivos;
- III - elaborar e promover a publicação de ordens de serviço e demais expedientes de deliberação do Plenário e da Mesa Diretora;
- IV - expedir comunicação aos conselheiros convocando-os para as reuniões realizadas pelo colegiado e suas instâncias descritas no artigo 4º.
- V - promover o registro, expedição, controle e guarda de processos e documentos;
- VI - zelar pela conservação dos bens móveis e imóveis;
- VII - operar sistema informatizado de cadastramento de conselhos de saúde;
- VIII - assessorar as comissões e as reuniões do Conselho Pleno.
- IX - exercer as demais atividades e/ou atribuições que lhe forem cometidas pela Mesa Diretora.

CAPÍTULO VIII DO SUPORTE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO ÀS ATIVIDADES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 21 A Secretaria Estadual de Saúde garantirá a autonomia administrativa para o pleno funcionamento interno do Conselho Estadual de Saúde, bem como a dotação orçamentária necessária ao seu financiamento, conforme as disposições financeiras e orçamentárias do órgão previamente previstos na Lei Orçamentária Anual (LOA), no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e demais instrumentos legais pertinentes.

§ 1º A dotação orçamentária referente às despesas de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde deverá ser devidamente elaborada e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde e remetida ao gestor máximo da Secretaria de Estado de Saúde no ano anterior ao ano de sua execução, para análise e previsão orçamentária e financeira.

§ 2º Caberá ao Conselho Estadual de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal existente, sendo que, nos caso em que houve

 14



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

necessidade de ampliação ou qualquer alteração que gere impacto financeiro, a proposta deverá ser previamente analisado e deliberado pelo gestor máximo da pasta.

§ 3º O Conselho Estadual de Saúde contará com equipe técnica composta por, no mínimo, uma Assessoria Jurídica, uma Assessoria de Comunicação e uma Assessoria de Políticas Públicas, devidamente disciplinadas no Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde.

§ 4º O Conselho Estadual de Saúde decidirá sobre o seu orçamento, de acordo com a disposição financeira da pasta em observância ao § 1º deste artigo.

§ 5º O Conselho Estadual de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário e comissões especiais permanentes e temporárias.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22 O Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos

§ 1º As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do Poder Executivo Estadual, em um prazo de 30 (trinta) dias, devendo o ato homologatório ser publicado oficialmente.

§ 2º Decorrido o prazo mencionado no § 1º deste artigo e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

Art. 23 As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum simples dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos.

§ 1º Entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes.

§ 2º Entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

§ 3º Entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho.

Art. 24 O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

Art. 25 As propostas de alteração total ou parcial desta Lei deverão ser apreciadas em reunião extraordinária do Plenário, convocada para este fim e a proposta de alteração enviada com antecedência mínima de 07 (sete) dias úteis, exigindo-se um quórum para deliberação de 2/3 do CES/MT em primeira convocação e com qualquer número em segunda convocação, respeitando-se, na segunda convocação, que a presença de 50% dos presentes seja do segmento de usuários.

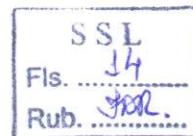
Art. 26 Os casos omissos serão resolvidos pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 27 Ficam revogados os artigos 16, 17, 18, 19 e 20 da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992.

Art. 28 Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 10 de dezembro de 2025, 204º da Independência e 137º da República.

MAURO MENDES
Governador do Estado



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

MENSAGEM Nº 167, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2025.

**Excelentíssimo Senhor Presidente,
Excelentíssimos Senhores e Senhora Parlamentares,**

No exercício da competência estabelecida no art. 45 da Constituição do Estado de Mato Grosso, tenho a honra de me dirigir a Vossas Excelências para submeter à apreciação dessa Casa de Leis, o Projeto de Lei Complementar anexo que ***“Dispõe sobre a composição, a organização, as atribuições e o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES-MT), bem como revoga dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992 e dá outras providências”***.

O Projeto de Lei Complementar em questão objetiva reestruturar o Conselho Estadual de Saúde e adequá-lo à Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Nessa perspectiva, pontua-se que, atualmente, a composição do Conselho Estadual de Saúde está prevista no artigo 19 da Lei Complementar nº 22, de novembro de 1992, sendo organizada da seguinte forma: o Secretário de Saúde como presidente nato, e, quanto aos demais membros, o conselho é composto por 50% (cinquenta por cento) do segmento governo/prestadores de serviços e trabalhadores do setor de saúde e 50% (cinquenta por cento) de usuários do sistema de saúde.

Ocorre que a referida norma complementar foi promulgada no ano de 1992 e, apesar de raras alterações em seu texto, ainda não foi atualizada de acordo com as novas diretrizes do Conselho Nacional de Saúde. Por assim dizer, este projeto de lei se destina, essencialmente, a assimilar as novas bases já implementadas em âmbito federal.

O Conselho Nacional de Saúde, com a intenção de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de controle social do SUS, por meio dos Conselhos de Saúde, publicou a citada Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, na qual foram estabelecidas várias diretrizes para a instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento desses órgãos colegiados.

Na terceira diretriz da norma citada, o órgão federal reestruturou os critérios de representatividade da seguinte forma: 50% (cinquenta por cento) de entidades e movimentos representativos de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de entidades



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representação do governo e prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos, razão pela qual a lei estadual em vigência carece de atualização, a fim de atender os novos parâmetros em questão.

No mesmo sentido, também por força da terceira diretriz da Resolução nº 453/2012, a fim de evitar a fusão de papéis e garantir o escoreito desempenho de funções, o presidente do Conselho deve ser eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária, não sendo permitida a candidatura do Secretário de Estado, tal como ocorre atualmente.

Outrossim, a presente proposta almeja atualizar o rol de entidades que compõem o Conselho, e as respectivas regras de composição, a fim de garantir a concreta representatividade dos segmentos e o efetivo controle social.

Outro ponto que merece destaque é a extinção da Ouvidoria do CES, por meio da revogação dos dispositivos legais que tratam da referida unidade (art. 17 e art. 20 da LC 22/92), sobre a qual convém esclarecer que a medida proposta não implica no exaurimento da atividade no âmbito dos serviços de saúde.

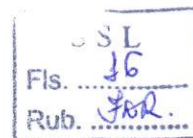
Isso porque a Ouvidoria do Conselho Estadual de Saúde foi criada em 1992 pela LC nº 22/92, momento anterior à estruturação padronizada das ouvidorias setoriais dos órgãos da Administração Estadual, ocorrida somente após a edição da Lei Complementar nº 162/2004.

Ademais, o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde firmaram acordo de cooperação técnica em 2009 para a implantação do “Sistema Ouvidor SUS”, ocasião na qual estipulou-se que a atividade em questão deveria ser desenvolvida pela Ouvidoria Setorial da SES, instituída após tais marcos temporais.

Desse modo, no âmbito do SUS, duas unidades de ouvidoria (CES e SES), com competência para o desempenho de atividades essencialmente similares passaram a funcionar de forma concomitante após o supracitado marco normativo, situação que acarretou confusão entre os usuários e dispêndio desnecessário de recursos públicos.

Por essa razão, a opção de extinção de uma das ouvidorias atualmente existentes se mostra mais eficiente e menos onerosa, além de melhorar a interlocução entre os órgãos.

Ademais, considerando que a Lei Complementar nº 550, de 27 de novembro de 2014, que criou a Rede de Ouvidoria do Poder Executivo Estadual e o



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Sistema Único de Ouvidoria, atribuiu à Controladoria-Geral do Estado a coordenação das atividades de ouvidoria e o gerenciamento do respectivo sistema, razão pela qual todas as ouvidorias setoriais dos órgãos e entidades do Poder Executivo estadual devem ficar subordinadas à CGE, regramento já observado pela ouvidoria vinculada diretamente à Secretaria Estadual de Saúde, unidade que, caso aprovada a proposta em apreço na forma apresentada, assumirá integralmente as atividades de ouvidoria no âmbito do SUS.

Conclui-se, portanto, que existem questões a serem dirimidas para que o Conselho Estadual de Saúde continue desempenhando seu papel de grande relevância social e assegurando a equidade em sua representação, conforme exigência legal.

Assim, considerando a relevância da matéria a ser inserida no ordenamento jurídico do Estado de Mato Grosso, conto com o apoio dos senhores parlamentares para uma avaliação célere da proposta.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 10 de dezembro de 2025.

MAURO MENDES
Governador do Estado



SSL
Fls. 17
Rub. 382

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

OFÍCIO/GG/ 168 /2025-SAD.

Cuiabá, 10 de dezembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual **MAX RUSSI**
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Governador "Dante Martins de Oliveira"
Nesta.

16	LIDO
Na Sessão de: 10 DEZ 2025	
Em Mato Grosso	
1º Secretário	

Senhor Presidente,

Submeto à qualificada apreciação dessa Augusta Assembleia Legislativa a **MENSAGEM Nº 167 /2025**, acompanhada do respectivo Projeto de Lei Complementar que *"Dispõe sobre a composição, a organização, as atribuições e o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES-MT), bem como revoga dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992 e dá outras providências"*.

Atenciosamente,

MAURO MENDES
Governador do Estado

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

**PRESIDÊNCIA
PROTOCOLO**

Recebi em 10/12/25 Horário: 10:38
Ass: *[Assinatura]*