



04
C. Afonso

APROVADO (A) Nº SESSÃO Nº	1961		
DE	10/06/19	POR	09
VOTOS CONTRA	05		
MESA DA C.M./P.A.	10/06/19		
PRESIDENTE			

CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

ESTADO DA BAHIA

PROJETO DE LEI Nº 01/2019, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2019.

"Dispõe sobre a implantação dos Conselhos Locais de Saúde e dá outras providências".

A Câmara Municipal de Paulo Afonso, **APROVA** e eu Prefeito Municipal sanciono a presente Lei:

Art. 1º Fica instituído o Conselho Local de Saúde de Paulo Afonso/BA, órgão colegiado, subordinado ao Conselho Municipal de Saúde, com funções de caráter fiscalizador, consultivo e normativo no âmbito da sua área de ação, que tem por competência avaliar e acompanhar as atividades de saúde, bem como participar da promoção de ações de prevenção e educação de saúde na área de abrangência da unidade de saúde vinculada ao Município de Paulo Afonso.

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I – DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 2º Os Conselhos Locais de Saúde - CLS, com funções fiscalizadoras, consultivas e normativas, tem como objetivo básico incentivar a participação popular nas decisões sobre políticas públicas de saúde e formação de lideranças locais que auxiliem na divulgação das ações em saúde, na conformidade do art. 150, § 2º, incisos III e IV, da lei orgânica do município e dos artigos 2º e 3º da lei municipal nº 1348 de 11 de outubro de 2016.

CAPÍTULO II – DA COMPETÊNCIA

Art. 3º Compete aos Conselhos Locais de Saúde:

- I - propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde em sua unidade de saúde;
- II - atuar na formulação das diretrizes e políticas da Unidade de Saúde a que estiver vinculado, bem como a programação anual de suas atividades;

ATESTO O RECEBIMENTO PROT. Nº 5020	
EM 14/02	DE 2019
Secretária Administrativa	

M. Afonso

- III - participar da elaboração do Plano Operativo da Unidade de Saúde a que estiver vinculado;
- IV - examinar, anualmente e no prazo legal, os relatórios de gestão, e de atividades da Unidade de Saúde a que estiver vinculado, confrontando-os com o Plano Municipal de Saúde, com vistas a verificação de resultados;
- V - articular-se com os demais colegiados em nível municipal em defesa dos interesses da comunidade;
- VI - aprovar o Regulamento do Conselho Local de Saúde e suas alterações, cujo conteúdo não pode contrariar o disposto no Regimento do Conselho Municipal de Saúde;
- VII - encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde, 30(trinta) dias após o encerramento do exercício, relatório anual das atividades do respectivo Conselho;
- VIII - assegurar, junto ao Conselho Municipal de Saúde, a capacitação permanente dos Conselheiros Locais de Saúde, para que possam exercer as suas funções;
- IX - propor diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Operativo da Unidade de Saúde, adequando-as a realidade deste;
- X - remeter ao Conselho Municipal de Saúde processo de desligamento de Agente Comunitário de Saúde;
- XI - participar anualmente da elaboração da proposta orçamentária da Unidade de Saúde;
- XII - examinar propostas e denúncias e responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde da Unidade de Saúde a que estiver vinculado;
- XIII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços prestados à população pela Unidade de Saúde recomendando a respeito junto ao Conselho Municipal de Saúde;
- XIV - acompanhar a implantação das propostas emanadas da Conferência Municipal de Saúde no âmbito da Unidade de Saúde a que estiver vinculado;
- XV - cooperar com a administração da Unidade de Saúde;

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º Os Conselhos Locais de Saúde têm a seguinte composição:

- I - representantes de entidades e usuários na proporção de 50% (cinquenta por cento) das vagas;
- II - representantes dos trabalhadores da área de Saúde, na proporção de 25% (vinte e cinco por cento) das vagas;
- III - representante do governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (Lei nº 8.142/90 e resolução nº 453/2012 do CNS) na Unidade de Saúde, na proporção de 25% (vinte e cinco por cento) das vagas.

§ 1º O Coordenador do Conselho Local de Saúde será eleito entre os membros do respectivo Conselho de Saúde.

§ 2º Os Conselhos Locais de Saúde serão compostos paritariamente, por, no mínimo 04 membros.

§ 3º As deliberações relativas às matérias indicadas nos incisos I, II e III, deste artigo, serão submetidas, na forma da lei, à decisão final do Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º A eleição dos membros representantes dos servidores da Unidade de Saúde deverá ser realizada em reunião específica para este fim, precedida de ampla divulgação na Unidade de Saúde e deve obedecer a critérios democráticos e transparentes.

§ 5º A eleição das entidades representantes dos usuários de Saúde, a compor os Conselhos Locais de Saúde, deverá obedecer a critérios democráticos e transparentes.

§ 6º A convocação da eleição dos membros do Conselho Local de Saúde deverá ser publicada em Diário Oficial do Município, com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como o seu resultado final, posteriormente.

§ 7º Para cada membro titular deverá haver um membro suplente.

§ 8º No caso das entidades representantes dos usuários, deverá haver uma outra entidade suplente.

§ 9º Os representantes dos usuários deverão residir na área de abrangência da Unidade de Saúde a que estiver vinculado.

§ 10º Com vistas à comprovação de sua legitimidade e funcionamento, as entidades representadas no Conselho Municipal de Saúde deverão encaminhar para o arquivo deste, cópias dos seguintes documentos:

I - ata da última eleição da Diretoria;

II - ata da última reunião da Entidade que indicou o representante;

III - cópias de Projetos executados na comunidade, com fotos e relatórios que demonstrem a realização.

CAPÍTULO IV – DAS REUNIÕES

Art. 5º As reuniões dos Conselhos Locais de Saúde serão realizadas de acordo com uma agenda anual, com local e data pré-determinadas, com duração de 02 (duas) horas, podendo ser prorrogadas por mais 30(trinta) minutos, a critério dos Conselheiros presentes à reunião em concordância com o plenário do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º O Conselho reunir-se-á extraordinariamente, sempre que convocado, com pauta definida:

I - pelo Prefeito Municipal de Paulo Afonso;

II - pelo Secretário Municipal da Saúde de Paulo Afonso;

III - pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Paulo Afonso;

IV - pelo dirigente da respectiva Unidade de Saúde;

V - pelo Coordenador do Conselho Local de Saúde;

VI - por 2/3(dois terços) dos seus membros.

§ 2º As ausências não justificadas do Conselheiro às reuniões ordinárias do Conselho, por 03(três) vezes consecutivas ou 06(seis) vezes intercaladas, no período de 01(um) ano, serão comunicadas à instituição ou entidade por ele representada, para que seja providenciada a sua substituição.

§ 3º Em caso de impedimento do membro titular, este deverá oficiar ao suplente, solicitando sua presença à referida reunião, visando ao exercício eventual das funções de Conselheiro, e caso o impedimento seja prolongado, o Conselheiro deverá formalizar pedido de licença ao Coordenador do Conselho, devendo ser substituído pelo suplente.

Manoel
3

CAPITULO VII – DAS SUBSTITUIÇÕES

Art. 9º Os membros do Conselho Local de Saúde serão investidos na função pelo prazo de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzidos por igual período, a depender da sua reeleição.

Parágrafo único. A investidura cessará antes do fim do mandato por renúncia, destituição ou perda da condição original de representante.

Art. 10 A eleição dos membros do Conselho deverá ser sempre realizada 30(trinta) dias antes do final do mandato, através de processo eleitoral transparente e conduzido por comissão eleitoral designada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único. O início do mandato do Conselheiro será contado a partir da data de publicação de sua nomeação no Diário Oficial do Município.

Art. 11 As substituições dos membros do Conselho (CLS) deverão ser feitas por convocação do Coordenador à respectiva entidade e/ou instituição, imediatamente após a vacância do cargo, sendo que o substituto somente poderá atuar após a publicação de sua nomeação em Diário Oficial do Município.

CAPITULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 12 A função de membro do Conselho Local de Saúde, não será remunerada, sendo seu exercício considerado de interesse público relevante à saúde da população.

Art. 13 O Regimento dos Conselhos Locais de Saúde só poderá ser modificado através do Conselho Municipal de Saúde, numa convocação prévia de 30 (trinta) dias pelo Coordenador ou por 2/3(dois terços) de seus membros, em reunião específica para esse fim.

Art. 14 As deliberações do Colegiado Pleno do Conselho Local de Saúde de Paulo Afonso serão materializadas em “recomendações” e homologadas pelo Dirigente da Unidade de Saúde e encaminhadas para o Conselho Municipal de Saúde.

Art. 15 Os Conselheiros Locais representantes dos Trabalhadores de Saúde serão impedidos de serem transferidos para outra Unidade de Saúde durante o mandato, a não ser por livre opção.

Art. 16 Os casos omissos e as dúvidas originárias da interpretação do presente documento serão apreciados pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 17 Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 18 Revogam-se as disposições em contrário.

Paulo Afonso/BA, 18 de fevereiro de 2019


VER. MÁRIO CESAR BARRETO AZEVEDO - SD
(MÁRIO GALINHO)





CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO
ESTADO DA BAHIA

JUSTIFICATIVA

Câmara Municipal de vereadores de Paulo Afonso

Prezados Edis,

Íncritos pares,

O Parlamento pauloafonsino é a expressão máxima da voz do cidadão de nosso município, certo é que o vereador tem o dever de não permitir que haja distanciamento entre a vontade do povo e o espírito das leis formuladas nesta Câmara Municipal.

Fomos eleitos para servir ao interesse público no empenho de nossa função, visando o bem comum, tornando audível a voz do cidadão, no entendimento que por ele e para ele são desenvolvidas todas e quaisquer iniciativas parlamentares.

Por este motivo, tenho a honra de apresentar as Vossas Excelências este projeto de lei que visa não apenas alargar, com eficiência, o alcance fiscalizatório do Conselho Municipal de Saúde, mas promover a participação popular nas decisões sobre políticas públicas de saúde e formação de lideranças locais que auxiliem na divulgação das ações em saúde, na conformidade e na observância da lei.

O Conselho Municipal de Saúde, por ser um órgão de controle social, deve ser assistido de totais condições necessárias para uma ampla e eficaz atuação junto à necessidade da população. Sabido de sua não subordinação à Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde reconhecidamente, e por méritos próprios, tem desenvolvido um trabalho de extrema valia em nosso município, e este projeto que vos apresento, além de contar com a apreciação prévia do Conselho, visa justamente dotá-lo de maior poder fiscalizatório e de integração popular num único e exclusivo esforço para melhoria da saúde de nosso município.

Nestes termos, solicito aos nobres pares os bons préstimos de votarem a favor da aprovação do referido projeto de lei municipal.

Termos em que,

Pede deferimento.



CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

Gabinete do Vereador Alexandro Fabiano da Silva (Leco)

CMPA – OFÍCIO / 2019

Paulo Afonso, 22 de Março de 2019.

Exmo.Sr. Pedro Macário Neto,

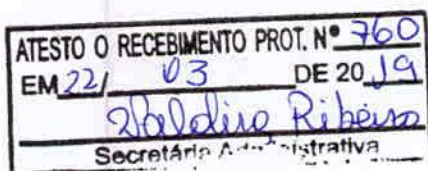
Presidente da câmara municipal de Paulo Afonso.

Venho por meio deste, e em nome da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL, pedir a V. EX. que o Projeto de Lei nº. 001/2019, de autoria do Vereador Mário César Barreto, que “Dispõe sobre a **implantação dos Conselhos Locais de saúde** e dá outras providências”, venha a ser retirado da ordem do dia referente à sessão de 25/03/2019, visto que será buscada colaboração externa do Conselho Municipal de Saúde, para que sejam tomadas as melhores decisões cabíveis. Vale salientar também o que está previsto no art.46, parágrafo único, do Regimento Interno, que garante que o prazo para que seja emitido um parecer seja automaticamente duplicado quando forem solicitadas informações ao Prefeito, ou quando solicitado assessoramento externo de qualquer tipo, inclusive à instituição oficial ou não.

Na certeza da concordância dos nossos objetivos, agradecemos.

Atenciosamente,

Ver. Alexandro Fabiano da Silva (Pres. da Comissão de Educação, Cultura,
Saúde e Assistência Social).





**CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO DO ESTADO DA BAHIA –
COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

PARECER Nº 07 /2019

Projeto de Lei nº. 001/2019, que
“Dispõe sobre **a implantação dos Conselhos
Locais de Saúde**, e dá outras providências”.

Análise da Comissão ao Projeto de Lei nº. **001/2019**, de autoria do
Vereador Mario Cesar Barreto.

PARECER:

Apresentou o Vereador Mario Cesar Barreto, projeto de Lei versando
sobre **a implantação dos Conselhos Locais de Saúde**.

Destarte, a ausência de justificativa escrita torna o projeto de difícil
análise, entretanto, vale destacar que havia o edil exposto de modo verbal
aparente fundamentação na sessão ordinária do dia 11 de março.

Contundo, o regimento Interno dessa Casa, em seu art. 108, diz: “Os
projetos de iniciativa da Câmara só poderão ser fundamentados por escrito”.

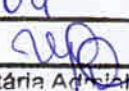
É cediço que é assegurado pela Constituição da República Federativa do
Brasil a garantia da existência dos conselhos, nesse sentido dentre as
atribuições dos municípios no que tange ao tema, prever o artigo 29, inciso XII:
“*cooperação das associações representativas no planejamento municipal*”.

É também de extrema importância não deixarmos passar despercebido o
que diz, o (art.198, inciso III, CF/88):

Art. 198. As ações e serviços públicos **de saúde** integram uma rede
regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único,
organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

[..]

III - participação da comunidade.

ATESTO O RECEBIMENTO PROT. Nº <u>869</u>		
EM <u>02</u>	<u>04</u>	DE 20 <u>19</u>
		
Secretária Administrativa		



**CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO DO ESTADO DA BAHIA –
COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

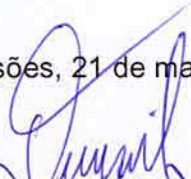
No entanto, vale salientar que tal garantia constitucional já é assegurada no município, não havendo o porquê implantar conselhos de saúde locais, pois o Conselho Municipal de Saúde (CMS) já desempenha esse papel, tanto é que tem uma composição mista por servidores públicos e civis, ressalte-se civis de diversos bairros.

Nesse cenário, a criação de conselhos locais não se faz viável haja vista a existência e a representatividade do (CMS), além disso não podemos deixar de frisar o livre acesso as reuniões do (CMS), sendo essas abertas a qualquer cidadão que queira participar, também sendo de igual modo diversas outras atividades.

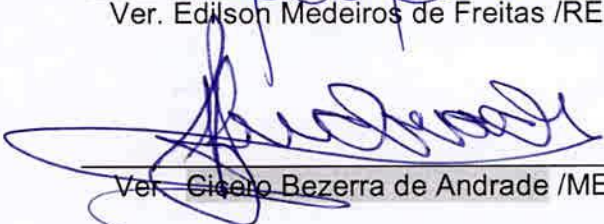
Isto posto, por todos os fatos e fundamentos acima articulados, a COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL atenta aos preceitos do Regimento Interno dessa Casa e Constitucionais consolidados no ordenamento jurídico.

Representada pelos seus membros abaixo assinados optam pela REJEIÇÃO do projeto. Eis, dessa forma o que essa Comissão tem a manifestar.

Sala das Sessões, 21 de março de 2019.


Ver. Alexandre Fabiano da Silva / PRESIDENTE


Ver. Edison Medeiros de Freitas /RELATOR


Ver. Cicero Bezerra de Andrade /MEMBRO



CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

ESTADO DA BAHIA

Gabinete do vereador Mário Galinho

16 de Março de 2019

Ofício nº 030/2019

Ao

Exm.º Sr. Ver. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores Pedro Macário

A/C: Comissão de Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social

Prezados Senhores,

Venho por meio desta, solicitar inclusão de JUSTIFICATIVA (em anexo) ao projeto de lei - em análise desta comissão - que dispõe sobre a implantação dos Conselhos Locais de Saúde. Na oportunidade, não apensamos ao projeto, ainda que pronto, como devido, ao protocolar a iniciativa nesta casa parlamentar. Portanto, como medida corretiva, necessária e indispensável, requiro vossa receptividade ao pedido em questão.

Contando com vossa pertinente sensibilidade e dado a importância do tema, desde já agradeço vossa compreensão.

Cordialmente,

Mário César Barreto Azevedo
Vereador Mário César Barreto Azevedo

(Mário Galinho)

Raelin
24/04/2019

[Assinatura]
Câmara Municipal de Paulo Afonso
Estado da Bahia



CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO
ESTADO DA BAHIA

JUSTIFICATIVA

Câmara Municipal de vereadores de Paulo Afonso

Prezados Edis,

Ínclitos pares,

O Parlamento pauloafonsino é a expressão máxima da voz do cidadão de nosso município, certo é que o vereador tem o dever de não permitir que haja distanciamento entre a vontade do povo e o espírito das leis formuladas nesta Câmara Municipal.

Fomos eleitos para servir ao interesse público no empenho de nossa função, visando o bem comum, tornando audível a voz do cidadão, no entendimento que por ele e para ele são desenvolvidas todas e quaisquer iniciativas parlamentares.

Por este motivo, tenho a honra de apresentar as Vossas Excelências este projeto de lei que visa não apenas alargar, com eficiência, o alcance fiscalizatório do Conselho Municipal de Saúde, mas promover a participação popular nas decisões sobre políticas públicas de saúde e formação de lideranças locais que auxiliem na divulgação das ações em saúde, na conformidade e na observância da lei.

O Conselho Municipal de Saúde, por ser um órgão de controle social, deve ser assistido de totais condições necessárias para uma ampla e eficaz atuação junto à necessidade da população. Sabido de sua não subordinação à Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde reconhecidamente, e por méritos próprios, tem desenvolvido um trabalho de extrema valia em nosso município, e este projeto que vos apresento, além de contar com a apreciação prévia do Conselho, visa justamente dotá-lo de maior poder fiscalizatório e de integração popular num único e exclusivo esforço para melhoria da saúde de nosso município.

Nestes termos, solicito aos nobres pares os bons préstimos de votarem a favor da aprovação do referido projeto de lei municipal.

Termos em que,

Pede deferimento.

Márcio



CÂMARA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

- Estado da Bahia -

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL

PARECER 13 2019

Chega ao conhecimento da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL o projeto de Lei de nº 01/2019 de autoria do Vereador **Mário César Barreto Azevedo** "Dispõe sobre a implantação dos Conselhos Locais de Saúde e dá outras providências"

Instado a se manifestar, passo a opinar:

O Regimento Interno desta Colenda Casa em seu Artigo 50, parágrafo 1º com suas alíneas, estabelece as funções primordiais que deverão ser norteadoras dos atos desta comissão, com fulcro no exame técnico das matérias a ela submetidos para estudo e análise, para posterior emissão de parecer.

Pelo exposto cumpre observar que o Projeto de Lei tem por objeto facilitar o controle social através da participação da sociedade civil por meio da criação dos conselhos locais de saúde, sendo o controle social um dos princípios organizativos do SUS. Para esse fim a Lei Nº 8142/90 que 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 traz em seu bojo especificações claras acerca das instâncias colegiadas que compõem o SUS, se não vejamos:

ATESTO O RECEBIMENTO PROT. Nº <u>991</u>		
EM <u>26</u>	<u>04</u>	DE 20 <u>19</u>
		
Secretária Administrativa		

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 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

Exigência essa já observada no Município, através do Conselho Municipal de Saúde, com participação efetivamente paritária, conforme previsto em lei, e com atuação eficaz do mesmo na defesa dos direitos difusos e coletivos da população na abrangência do acesso a saúde. Motivo pelo qual, no tema em tela, considerando a existência da comissão técnica permanente de Saúde, observar-se-á o voto do relator da mesma, sem prejuízo das demais funções/ atribuições desta comissão.

Ademais, antes de discutir o mérito da (in) constitucionalidade e da (i) legalidade cumpre observar a análise técnica do Projeto de Lei alhures , o qual se apresenta em desconformidade com o princípio da boa técnica legislativa vigente, conforme especificações na sequência delineadas.

1- O projeto de lei não possui preâmbulo, estando em desconformidade com o quanto previsto no Art. 3º, Inciso I, da Lei Complementar 95/98.

2- O projeto de lei não apresenta de forma expressa a *Vacatio Legis* , causando grave prejuízo a matéria pela falta de clareza na técnica redacional. Cabendo salientar ainda que a necessidade de apresentação de prazo de vigência não é um pleito meramente estético, estando previsto em lei. Conforme se pode observar na transcrição do Art. 8º da Lei Complementar 95/98 :

Art. 8º A vigência da lei será indicada de forma expressa e de modo a contemplar prazo razoável para que dela se tenha amplo conhecimento, reservada a cláusula "entra em vigor na data de sua publicação" para as leis de pequena repercussão.

3- Por fim, resta salientar que conforme a Lei Complementar já , deverás, invocada, os artigos somente poderão ser grafados ordinalmente até o artigo nono, posterior a isso deverão possuir numeração cardinal, especificação também descumprida no projeto de lei em análise.

É preciso frisar que o ordenamento jurídico tem na linguagem a sua base e instrumento de expressão. O correto emprego da linguagem e das estruturas formais do discurso têm consequências diretas sobre a aplicação da norma, constituindo garantia de segurança



jurídica para o legislador e para o cidadão, não podendo o projeto de lei ser lacunoso ou deficiente, para evitar equívocos de sua interpretação e /ou trazer prejuízo a posterior aplicação da Lei, no caso de sanção e promulgação.

Todavia, além dos dispositivos acima descritos, faz-se imprescindível introduzir a análise sob a seara da (in) constitucionalidade (i) legalidade, cuja ótica deixa claro que o referido Projeto de Lei não pode prosperar, por caracterizar-se seu conteúdo como vício de iniciativa, porquanto a iniciativa de leis que versem sobre a organização do funcionamento da administração municipal, é de iniciativa privativa do Prefeito Municipal sendo, portanto, inconstitucional, pois, pertencendo à estrutura da Administração Pública Municipal, todo e qualquer Conselho deve ser criado por Lei de iniciativa reservada ao executivo, consoante disposto no art. 61, §1º, inc. II, alínea "e" da Constituição da República, comando este aplicável aos Municípios, por se tratar de princípio informador do processo legislativo. Ressalta-se ser este o entendimento encampado pela jurisprudência pátria, a conferir:

Processo legislativo: reserva de iniciativa ao Poder Executivo (CF, art. 61, § 1º, e): regra de absorção compulsória pelos Estados-membros, violada por lei local de iniciativa parlamentar que criou órgão da administração pública (Conselho de Transporte da Região Metropolitana de São Paulo - CTM): inconstitucionalidade. (STF. Tribunal Pleno, ADIn nº 1391/SP, rel. Min. Sepúlveda Pertence, pub. no DJ de 07.06.2002, p. 81).

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – LEI MUNICIPAL – VÍCIO DE INICIATIVA – COMPETÊNCIA PRIVATIVA DO PREFEITO MUNICIPAL – PROJETO DE LEI APRESENTADO POR VEREADOR – INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL – VIOLAÇÃO DE INICIATIVA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO – CRIAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DE SECRETARIAS E ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL – AÇÃO PRECEDENTE (7202 MS 2007.007202-6, Relator: Des. Ildeu de Souza Campos, Data de Publicação: 02/07/2009). Logo, com relação ao aspecto formal, não vislumbramos qualquer vício, tendo em vista que é de iniciativa do Chefe do Poder Executivo os projetos de Lei que versem sobre a



criação de órgãos e entidades deste Poder, na forma do art. 61, § 1º, inciso II, alínea "e" da Lei Maior.

Em conclusão, é inviável a deliberação legislativa nessas matérias, mormente quando verificado que a iniciativa para a edição das leis partiu de parlamentar. Aquilo que a regra determina para a Administração Pública é algo que se encontra, precisamente, no âmbito da atividade executiva. Portanto, é flagrante que o Projeto de Lei em apreço está eivado de inconstitucionalidade, pois viola o Princípio da Separação dos Poderes, que é pilar fundamental do Estado democrático.

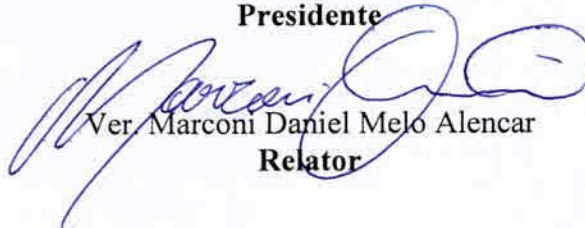
É o parecer.

Pelo exposto, através de toda a fundamentação e delineação de motivos acima aduzidos pondera essa comissão pela REJEIÇÃO do referido projeto.

Sala das Sessões aos 10 de Abril de 2019



Ver. Marcondes Francisco dos Santos
Presidente



Ver. Marconi Daniel Melo Alencar
Relator

Ver. Albério Carlos Caetano da Silva
Membro

PARECER JURÍDICO Nº /2019

REFERÊNCIA: Projeto de Lei nº 01/2019 Cessão Administrativa nº 249/2019, que dispõe sobre a implantação dos Conselhos Locais de Saúde

AUTORIA: Vereador Mário César Barreto

Órgão solicitante: Presidência da Câmara de Vereadores de Paulo Afonso/BA

EMENTA: DISPÕE SOBRE IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. ART. 30, I, CF/88. Lei 8.142/90 Nº E RESOLUÇÃO Nº 453/2012. POSSIBILIDADE.

I. RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Consultoria Jurídica proposição do Exmo. Sr. Presidente da Câmara de Vereadores de Paulo Afonso, para lavra de parecer sobre o Projeto de Lei nº 01/2019, de 18 de fevereiro de 2019, que submetido à Comissão de Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social, esta optou pela REJEIÇÃO do Projeto, sob os argumentos abaixo elencados:

"a criação de conselhos locais não se faz viável haja vista a existência e a representatividade do (CMS), além disso não podemos deixar de frisar o livre acesso as reuniões do CMS), sendo essas abertas a qualquer cidadão que queira participar, também sendo de igual modo diversas outras atividades; que tal garantia constitucional já é assegurada no município, não havendo o porquê implantar conselhos de saúde locais, pois o Conselho Municipal de Saúde (CMS) já desempenha esse papel, tanto é que tem uma composição mista por ser servidores públicos e civis, ressalte-se civis de diversos bairros".

Recebido em
14/05/19
Valdina Maria da Silva Ribeiro
Secretária Adjunto
Câmara Mun. de Paulo Afonso

[Assinatura]

É o sucinto relatório. Passo a análise jurídica.

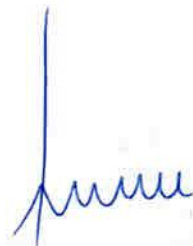
II – ANÁLISE JURÍDICA

O Vereador requisitante protocolou na secretaria desta Casa, no dia 14/02/19, o presente Projeto de Lei nº 01/2019, para parecer da Comissão de Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social. Em 22/003/2019, a Comissão encaminhou ofício s/nº, ao Presidente da Câmara, solicitando a retirada do Projeto de Lei nº 01/19, da ordem do dia da sessão do dia 25/03/19, sob alegação de que "será buscada colaboração externa do Conselho Municipal de Saúde, para que sejam tomadas as melhores decisões cabíveis", apoiando-se no art. 46, parágrafo único do Regimento Interno desta Casa Legislativa.

Seguindo o RIC, o prazo para entrega de parecer pela Comissão de Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social, se solicitadas informações ao Chefe do Poder Executivo, se esgotaria em 06/03/19.

O Parecer da Comissão somente foi protocolado na secretaria da Câmara no dia 02/04/19, consoante cópias do PL nº 01/19, Ofício para a Presidência sem número e Parecer da Comissão nº 07/19, todos em anexo.

No que tange à justificação para retirada do projeto da ordem do dia, da sessão realizada no dia 25/03/19, apresentada pela Comissão, no ofício encaminhado para o presidente, essa se deu sob argumento de que a Comissão "faria busca de informações externas ao CMS ou ao Chefe do Poder Executivo, para que sejam tomadas as melhores decisões cabíveis"(CECSA - grifo nosso), essa informação não foi diligenciada ou não juntada nos presentes autos, uma vez que não consta qualquer parecer ou pronunciamento do Conselho Municipal de Saúde ou do Executivo.



A implantação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) tem por base o art. 150, §2º, incisos III e IV da Lei Orgânica do Município, além da Lei nº 1.348/2016.

A RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE DISPÕE:

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e

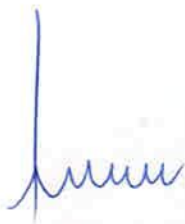
Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9ª, 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS no 333/92 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da



sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

Considerando o que disciplina a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde, resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

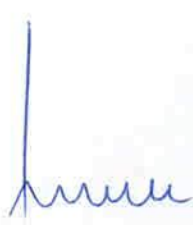
DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE Primeira Diretriz:

o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei no 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.



Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

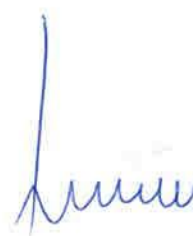
Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por 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, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nos 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10a e 11a Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;

b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;



c)25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a)associações de pessoas com patologias;
- b)associações de pessoas com deficiências;
- c)entidades indígenas;
- d)movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- e)movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f)entidades de aposentados e pensionistas;
- g)entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h)entidades de defesa do consumidor;
- i)organizações de moradores;
- j)entidades ambientalistas;
- k)organizações religiosas;
- l)trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- m)comunidade científica;
- n)entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;

o) entidades patronais;

p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e

q) governo.

IV - 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.

V - Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

VI - 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).

VII - 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).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído

ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

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

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser

encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei no 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada três meses, deverá constar dos itens da pauta 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 o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

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

As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado 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. Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - 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;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - 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;

V - 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;

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

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos 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 - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta 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 no 141/2012.

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



XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XIII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIV - 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;

XV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

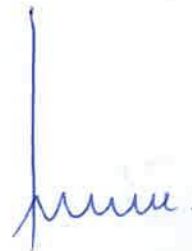
XVI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVIII - 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;

XIX - 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;

XX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou



extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXI - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXII - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXIII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIV - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVII - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVIII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;



XXIX - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Eu, Presidente do Conselho Homologo a Resolução CNS no 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Já a Lei nº 8.142/90, 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.

III - DO CONTROLE SOCIAL

O Sistema Único de Saúde(SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988, que o define como a integração de ações, atividades e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais e, de forma complementar, as entidades de iniciativa privada.

Nossa Carta Política consagra os princípios da Reforma Sanitária, dentre eles, o da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

(...)

III - participação da comunidade. (grifou-se)

No mesmo sentido encontra-se a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/90) ao dispor:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 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:

(...)

II - o Conselho de Saúde.

(...)

§2º O Conselho de Saúde, **em caráter permanente e deliberativo**, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, 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.

O Controle Social no Brasil, tem sido exercido pelos Conselhos de Saúde, uma conquista dos movimentos sociais, que têm enfrentado os desafios para uma efetiva participação social na rotina dos Conselhos Locais de Saúde.

Também, a Lei Federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993, em seu artigo 12, dispôs sobre a obrigação do Gestor do SUS, em cada esfera de governo apresentar (prestar contas) trimestralmente ao Conselho de Saúde correspondente, *in verbis*:

Artigo 12. O gestor do Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo apresentará, trimestralmente, ao **conselho de saúde correspondente** e em audiência pública nas câmaras de vereadores e nas assembleias legislativas respectivas, para análise e ampla divulgação, relatório detalhado contendo dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.

IV. DA TRAMITAÇÃO E VOTAÇÃO

Diante do parecer da Comissão envolvida pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei nº 01/19, a propositura deverá ser submetida ao crivo do Plenário da Câmara, na forma regimental, que deverá ser votado.



III - CONCLUSÃO:

Em razão do quanto apresentado acima descrito, faz-se as seguintes conclusões:

(a) A participação da comunidade é um dos princípios basilares do SUS e está previsto, tanto na Constituição Federal como na Lei. A população tem o direito de interferir na definição das políticas e programas de saúde de sua localidade e fiscalizar o seu cumprimento;

(b) Os Conselhos Locais de Saúde desempenham função de extrema relevância para a atuação na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde;

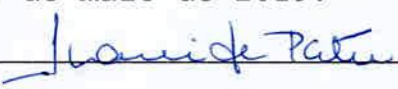
c) Observa-se que muitos Municípios já implantaram seus conselhos locais de saúde, a exemplo de Salvador/BA, Curitiba/PR, Porto Alegre/RS, Ribeirão Preto/SP e outros municípios, tendo por finalidade avaliar e acompanhar as atividades de saúde, bem como participar das promoções de ações de prevenção e educação de saúde, na área de abrangência de cada Unidade de Saúde do Município;

POR TODO O ADUZIDO, ao albergue do disposto nas normas de regência alhures mencionadas, a Consultoria Jurídica desta Casa Legislativa **OPINA** pela **POSSIBILIDADE JURÍDICA** da tramitação, discussão e submissão do Projeto de Lei nº 01/19 ao Plenário da Câmara.

Desta forma, a opinião jurídica não tem força vinculante, podendo seus fundamentos serem utilizados ou não pelos membros desta Casa de Leis.

É o parecer, salvo melhor juízo do Plenário desta Casa Legislativa.

Paulo Afonso/BA, em 08 de maio de 2019.



IVONEIDE PATU DA SILVA, OAB/BA Nº 21.882