

Semana de Participação Social

Stela M. Pedreira
Secretária Executiva do
Conselho Estadual de Saúde de São Paulo

Saúde Bem Público

Produzido socialmente

- Envolve relação entre sujeitos
- Envolve o acesso a determinados bens e serviços
- É decorrente de determinadas condições sócio históricas
- Resultante das condições concretas de vida

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país.

(Art. 3º da Lei 8.080/90)



A base legal da participação
da comunidade na saúde

- Constituição Federal 1988

Preâmbulo

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

Constituição Federal

- Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

SAÚDE – DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO

Marcos Jurídicos

- 1988 – CF, outubro
- 1990 - Lei 8.080, setembro
- 1990 - Lei 8.142, dezembro
- 2011 - Lei 12.401, abril
- 2011 - Decreto 7.508, junho
- 2012 - Lei Complementar 141

Marcos Normativos

- 1991 – NOB
- 1993 – NOB
- 1996 – NOB
- 2001 – NOAS
- 2006 – PACTO PELA SAÚDE
- 2012 - COAP – Contrato Organizativo de Ação Pública

Lei 8080/90

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - **universalidade** de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - **integralidade** de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na **defesa** de sua **integridade física e moral**;
- IV - **igualdade** da assistência à saúde, **sem preconceitos ou privilégios** de qualquer espécie;
- V - **direito à informação**, às pessoas assistidas, **sobre sua saúde**;
- VI - **divulgação de informações** quanto ao potencial dos **serviços de saúde** e sua **utilização pelo usuário**;

Lei 8080/90

VII - **utilização da epidemiologia** para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - **participação da comunidade;**

IX - **descentralização político-administrativa, com direção única** em cada esfera de governo:

- a) ênfase na **descentralização** dos serviços para os municípios;
- b) **regionalização e hierarquização** da rede de serviços de saúde;

X - **integração**, em nível executivo, **das ações de saúde**, meio ambiente e saneamento básico;

XI - **conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - **capacidade de resolução** dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - **organização dos serviços públicos** de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DOCTRINAS E PRINCÍPIOS:

- Integralidade
- Universalidade
- Hierarquização
- Equidade
- Descentralização
- Regionalização
- Municipalização
- Complementaridade do Setor Privado
- Controle Social



Lei 8.142/90

Criada em 28/12/1990, dispõe sobre:

Transferências intergovernamentais de recursos financeiros

Participação da comunidade na gestão do SUS

Conselhos e Conferências de Saúde

Composição paritária

50% Usuários

50% { **Representantes do governo**
Trabalhadores de saúde
Prestadores de saúde

CONSELHOS DE SAÚDE

- ❖ PERMANENTE
- ❖ DELIBERATIVO
- ❖ PARITÁRIO
- ❖ PROPOSITIVO
- ❖ CONTROLADOR

Participação da comunidade na saúde (Lei 8142)

Conselho

Conferência

Criado por lei

Paritário (50% usuários e 50% gov/prest/profis.)

Regimento aprovado no conselho
(organização e normas de funcionamento)

Permanente

No mínimo de 4/4 anos

Propositivo (formulação de estratégias =
plano)

Propositiva (diretrizes formulação da política)

Controlador (da execução da política
inclusive no econômico-financeiro
Conselho acompanha e fiscaliza o fundo)

Avalia situação de saúde

Deliberativo (homologação do chefe do
executivo)

Convocada pelo Poder Executivo
ou pelo Conselho

Código de Saúde São Paulo

Lei complementar nº 791, de 09 de março de 1995

TÍTULO III

Da Participação Da Comunidade Na Gestão do SUS

Capítulo I

Das Conferências e Dos Conselhos de Saúde

Artigo 58 - A participação da comunidade na gestão do SUS é uma das formas de controle social da atuação do Poder Público, destinada a garantir o direito individual e coletivo à saúde, e se efetiva, institucionalmente, por meio das Conferências de Saúde e dos Conselhos de Saúde.

Parágrafo único - Sem prejuízo da sua atuação institucional na gestão do SUS, por meio dos conselhos e conferências de saúde, a comunidade poderá participar do aperfeiçoamento do SUS mediante outras iniciativas próprias.

Artigo 59 - As conferências de saúde e os conselhos de saúde, estaduais e municipais, são instâncias colegiadas, que expressam a participação da comunidade na gestão do SUS e no controle das ações e dos serviços de saúde.

Capítulo II

Da Conferência Estadual de Saúde

Artigo 60 - A Conferência Estadual de Saúde, que contará com a representação de vários grupos sociais interessados nas questões de saúde, promoverá a avaliação e a discussão da realidade sanitária e proporá as diretrizes para a política de saúde no Estado.

Parágrafo Único - A representação dos usuários na Conferência Estadual de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do Governo, dos prestadores de serviço

e dos profissionais de saúde.

Artigo 61 - A Conferência Estadual de Saúde reunirá-se, ordinariamente, no mínimo a cada 4 (quatro) anos, convocada pelo Secretário de Estado da Saúde e, extraordinariamente, quando convocada pelo Governador do Estado ou pelo Conselho Estadual de Saúde.

Artigo 62 - A convocação ordinária será feita com antecedência mínima de 6 (seis) meses e, a extraordinária, pelo menos dois meses antes da reunião.

Artigo 63 - A Conferência Estadual de Saúde será presidida pelo Secretário de Estado da Saúde e terá o apoio técnico do Conselho Estadual de Saúde, que a regulamentará.

Código de Saúde São Paulo

Lei complementar nº 791, de 09 de março de 1995

Capítulo III

Do Conselho Estadual de Saúde

Artigo 64 - O Conselho Estadual de Saúde, estruturado e definido em lei específica, é o órgão pelo qual se efetiva a participação da comunidade na gestão do SUS.

Artigo 65 - Além de expressar a participação da comunidade na área da saúde, o Conselho também exerce função de controle social das atividades governamentais na área.

Artigo 66 - O Conselho Estadual de Saúde, que funcionará em caráter permanente, será composto por representantes do Governo, dos prestadores de serviços de saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários.

Artigo 67 - A representação dos usuários no Conselho Estadual de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do Governo, dos prestadores de serviço e dos profissionais de saúde.

Artigo 68 - Para garantir a legitimidade de representação paritária dos usuários, é vedada a escolha de representante dos usuários que tenha

vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho.

Capítulo IV

Da Conferência e do Conselho Municipal de Saúde

Artigo 69 - A Conferência Municipal de Saúde tem atribuições análogas às da Conferência Estadual de Saúde.

Artigo 70 - A Conferência Municipal de Saúde terá sua composição, organização e funcionamento estabelecidos pelo Município, de acordo com os interesses locais, e em consonância com o disposto no artigo 60.

Artigo 71 - O Conselho Municipal de Saúde, com atribuições idênticas às do Conselho Estadual de Saúde, terá sua composição, organização e funcionamento estabelecidos de acordo com as peculiaridades e os interesses locais de cada município, observado o disposto nos artigos 66, 67 e 68.

Conferências

Atribuições:

- Avaliar e propor diretrizes da política para o setor saúde
- Discutir temas específicos para propor novas diretrizes da política de saúde
- Eleger delegados para as Conferências Estaduais e Nacionais, quando for o caso
- Eleger os membros do Conselho de Saúde de sua instância

Como deve ser eleito um conselheiro de Saúde?

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

- 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.

Governo – indicado
Outros segmentos – eleitos em fórum próprio

Como deve ser o Conselho de Saúde?

- ◉ Instituído por Lei com caráter deliberativo e permanente
- ◉ Composto por gestores da saúde e prestadores de serviço (25%), profissionais de saúde (25%) e usuários (incluir aposentados que não sejam da saúde) (50%)
- ◉ Número de participantes múltiplo de 4 (proporcional à população)
- ◉ Vinculado ao gabinete do SMS
- ◉ Mandato estabelecido por um período, com apenas uma recondução. Não deve coincidir com o mandato do respectivo governo

Como deve ser o Conselho de Saúde?

- A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos
- Não é permitido como conselheiros membros do Poder Legislativo, Poder Judiciário e do Ministério Público.
- O conselho deve ter uma estrutura para seu funcionamento (dotação orçamentária aprovada pelo próprio conselho)
- Reuniões mensais com quórum estabelecido
- Registro em atas
- Deliberações divulgadas

Conselhos de saúde | Funções

“ Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde , inclusive nos aspectos econômicos e financeiros” Lei 8142/90

Função propositiva: relação direta com o Plano de Saúde (PPA, LDO, LOA)

Função controladora: controle das ações e do dinheiro

Função consultiva: avaliar ou opinar sobre outras questões da saúde

Funções do conselho

Propositiva

LEI 8142 § 2º O CS atua na formulação de estratégias

LEI 8080, Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no CNS.

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos... (Decreto 7508/11)

Art. 37. O CNS estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde...

Controladora

Lei 8142-1 § 2 O conselho atua ... no controle da execução da política de saúde... inclusive nos aspectos econômicos e financeiros

LC 141 Art. 41. CS AVALIARÃO NO QUADRIMESTRE resultado da execução orçamentária e financeira e RG das condições de saúde e na qualidade ASPS e encaminhará ao Chefe Executivo UEM indicações para adotar medidas corretivas necessárias.

Papéis do Conselho Pós LC-141

- Aprova
- Aprecia
- Delibera
- Avalia
- Emite parecer
- Auxilia legislativo
- Cobra de gestores

CMS - CES - CNS aprovam

Saneamento básico: domicílios e pequenas comunidades - LC 3

Programação Anual de Saúde para LDO – LC 36 § 2

CMS - CES - CNS apreciam

Programa cooperação técnica federal em relação aos Fundos de Saúde
e os indicadores de qualidade. LC 43 § 1

CMS - CES - CNS deliberam

Sobre diretrizes para o estabelecimento de prioridades para o PPA, LDO,LOA
e planos de aplicação. LC 30 § 4

CMS - CES - CNS avaliam

Gestão SUS no ente respectivo a que gestores darão ampla divulgação inclusive em meios eletrônicos. LC 31,III

Relatório execução orçamentária e financeira, repercussão da LC 141 nas condições saúde e qualidade dos serviços de saúde e encaminha ao chefe poder executivo indicações de medidas corretivas. (Maio/setembro/fevereiro) LC 39 § 5

CMS - CES - CNS emitem parecer conclusivo

Sobre o RG apresentado pelo gestor até 30/março
do ano seguinte. LC 36 § 1

CMS - CES - CNS

auxiliam fiscalização do legislativo

Sobre cumprimento LC 141 com ênfase: execução de PPA; metas da LDO;
transferências aos fundos; destinação de recursos de alienação
de ativos adquiridos com dinheiro do SUS LC 38

CMS - CES - CNS serão informados

Dos montantes das transferências federais a estados e municípios LC 17 § 3

Dos montantes das transferências estaduais a municípios LC 19 § 2

Das irregularidades se detectadas pelo Ministério da Saúde LC 39 § 5

CES - CNS aprovam

Metodologia pactuada na CIB dos montantes a serem transferidos a municípios que constarão dos planos junto com recursos municipais – LC 19 § 1

Critérios de transferências pelos estados aos FMS diretamente de forma regular e automática – LC 20

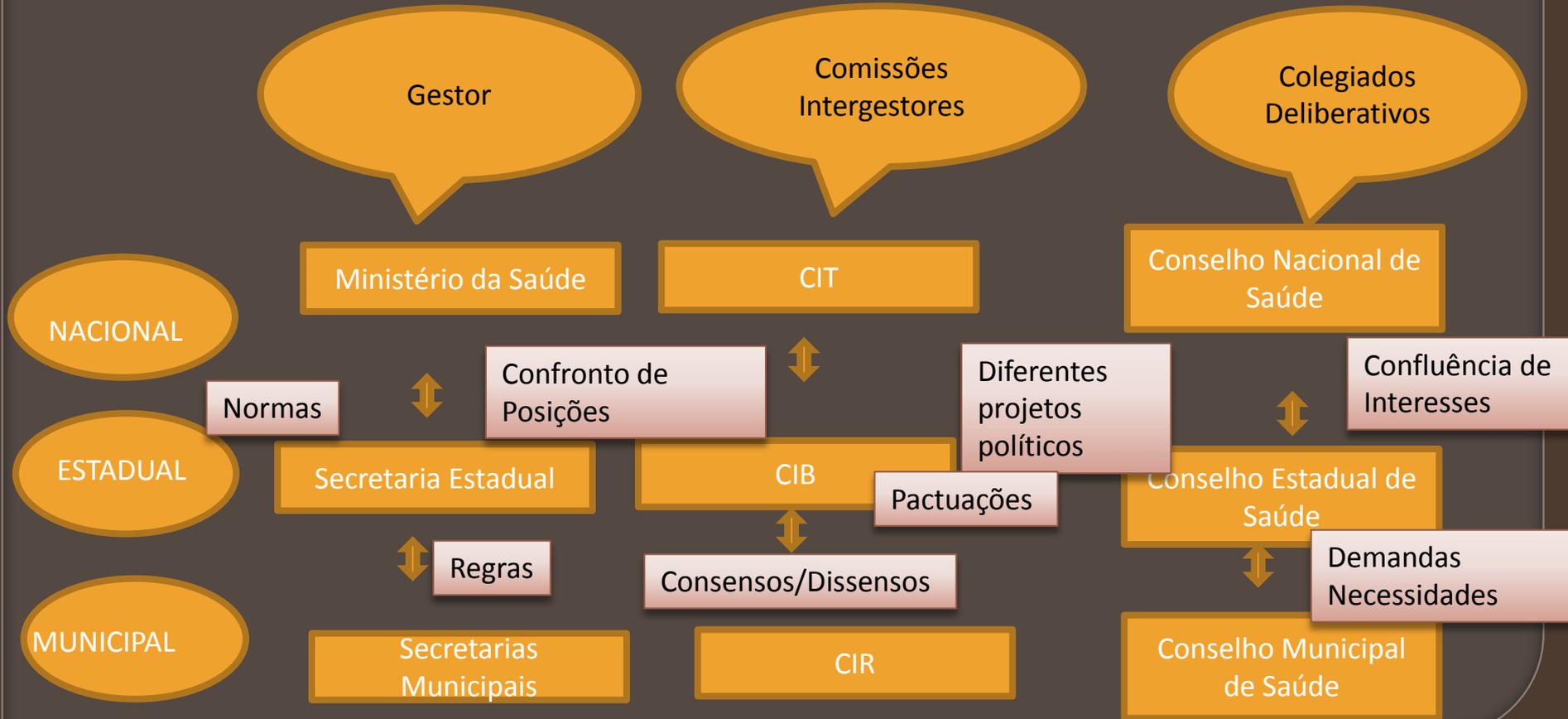
CES - CNS aprovam

Metodologia pactuada na CIT para definição de montantes a transferir para estados e municípios – LC 17 § 3

Normas de consórcio pactuadas na CIT – LC 21

Modelo RG – completo e reduzido
(<50 mil HAB) LC 36 § 4

GOVERNANÇA REGIONAL GESTÃO COMPARTILHADA



Contratualização Interfederativa

NORMAS E FLUXOS DO CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE – COAP

Necessidades de Saúde e distribuição no território

Mapa de Saúde

O que deve ser ofertado ? (Individual e coletivo)

RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) e
RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais)

Quanto de cada tipo de ações e serviços?

Programação de Saúde

Como e quem produzirá?
E os recursos financeiros?

Pactuação das Políticas, responsabilidades e financiamento
Consenso interfederativo

Como será o monitoramento e avaliação da performance?

Sistema de Gestão do Contrato

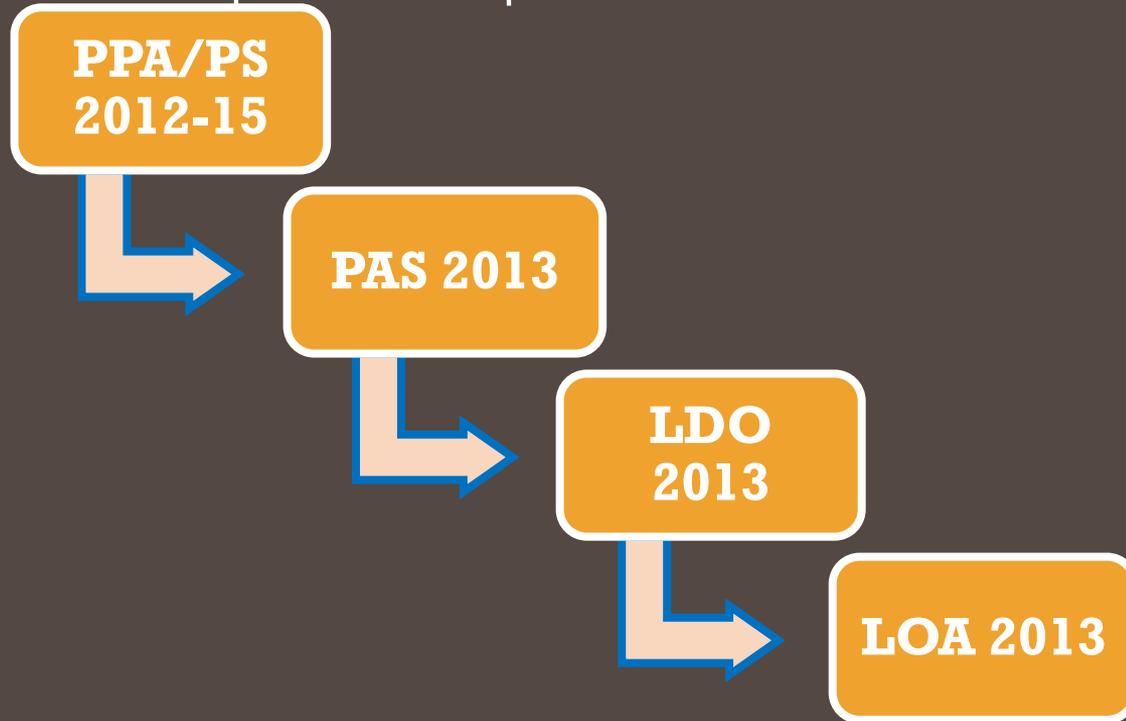
Política Fiscal

- PPA (Plano Plurianual)
- LDO (Lei de Diretrizes Orçam.)
- LOA (Lei Orçamentária Anual)
- Relatórios de Gestão Fiscal e de Execução Orçamentária (LRF)

Política de Saúde

- Plano de Saúde
- Programação Anual de Saúde
- Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas
- Relatório Anual de Gestão (RAG)

Após a LCp 141/2012



-
- Fundo de Saúde: instrumento obrigatório para a aplicação dos recursos
 - Movimentação Financeira: contas vinculadas
 - Ordenador de despesa: Secretário de Saúde (e/ou responsável pela unidade orçamentária)
 - Ordem Cronológica de Pagamentos: relação própria (recurso vinculado)
 - Prestação de Contas (Conselhos de Saúde e Poder Legislativo)
 - Restos a pagar

Penalidades Previstas

Art. 46. As infrações dos dispositivos desta Lei Complementar serão punidas segundo o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), a Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950 (crimes de responsabilidade de função pública), o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967 (responsabilidade dos Prefeitos e Vereadores), a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (atos de improbidade), e demais normas da legislação pertinente”.

Calendário de Obrigações

Até 31/05

- Relatório de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre do ano ao Conselho de Saúde e ao Poder Legislativo (entrega e realização de audiência pública pelo gestor; recomendações do conselho ao Chefe do Poder Executivo); encaminhamento do parecer do RAG à CIB/CIT.

Após 31/05

- Ampla divulgação do parecer do Conselho de Saúde sobre o RAG (do ano anterior).

Até 31/08

- Realização de Audiência Pública, elaboração e envio da proposta orçamentária 2013 da saúde para análise e deliberação do Conselho de Saúde

Calendário de Obrigações

Até 30/09

- Relatório de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre do ano ao Conselho de Saúde e ao Poder Legislativo (entrega e realização de audiência pública pelo gestor; recomendações do Conselho ao Chefe do Poder Executivo)

Até 31/12

- Depósito de valores na conta do Fundo de Saúde para garantir que o saldo corresponda aos valores de Restos a Pagar (Empenhos não Pagos até essa data)

Permanente

- Atualização dos dados no SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde) e/ou nos registros eletrônicos do Ministério da Saúde

Permanente

- Disponibilização das informações sobre o cumprimento da LCp 141 ao Tribunal de Contas compatível com a informação registrada no SIOPS

Cuidados para o bom desempenho do Conselho:

- Condições operacionais e de infraestrutura.
- Exercício do seu caráter deliberativo.
- Cultura de transparência com informações da gestão pública.
- Representatividade e legitimidade dos conselheiros
- Não assumir papel executivo – Conselho compõe a estrutura da Secretaria da Saúde, mas não é um departamento. Os papéis estão bem definidos em toda legislação.

Cuidados para o bom desempenho do Conselho:

- Independência de opiniões
- Busca do consenso - A sociedade organizada e representada nos conselhos tem como finalidade direcionar, corrigir ou reformular tais políticas a favor dos interesses populares e/ou públicos
- Não transformar a reunião em arena de conflitos, de impasses político-partidários ou de trampolim político.
- Educar permanente – atualização de informações
- Alternância de representantes - Renovação inclusive nas práticas discursivas do Conselho

Cuidados para o bom desempenho do Conselho:

- Dimensionamento das competências fiscalizatórias, ultrapassando o controle burocrático e administrativo envolvendo o atendimento à saúde com assuntos sobre diagnósticos e as carências de saúde, assim como os debates sobre os planos, programas e prioridades da área e os resultados obtidos.
- Desenvolvimento de estratégias de comunicação, integrando profissionais, serviços e usuários, visando a melhoria da qualidade e o compartilhamento de informações.

Participação ou Controle Social?

Participação

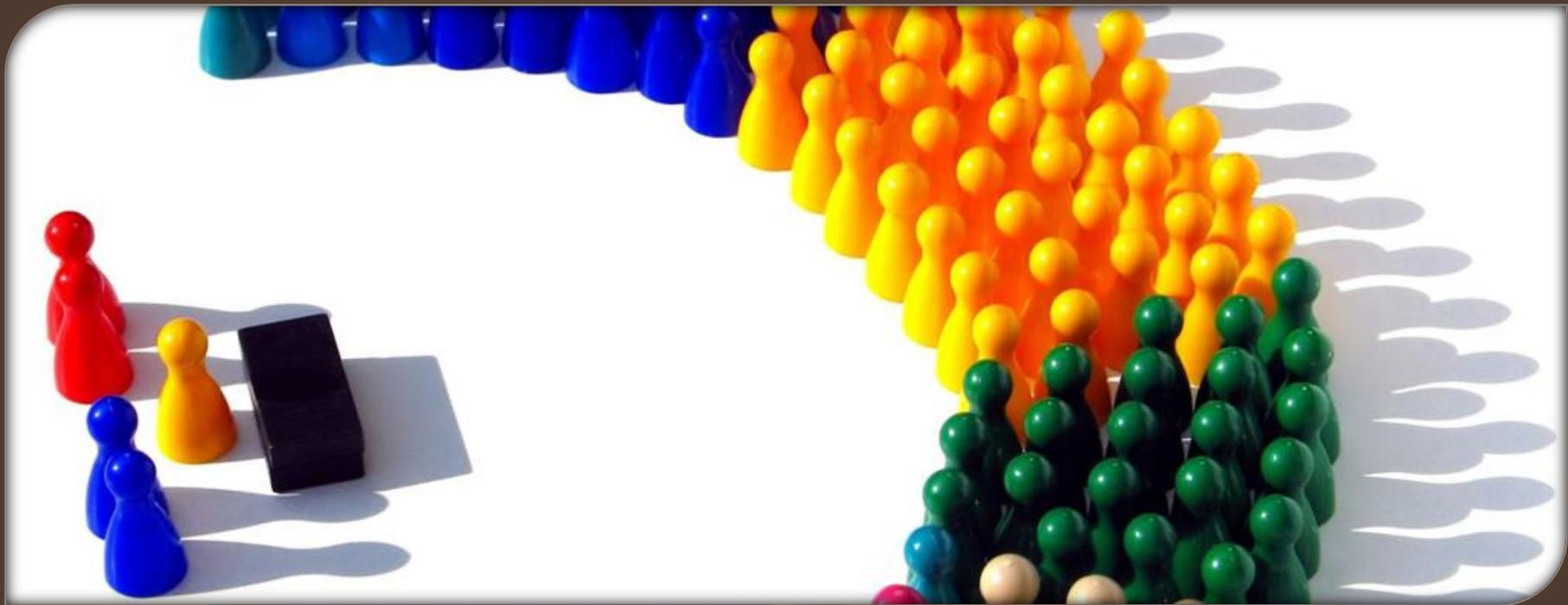
- A participação é um dos mais importantes princípios políticos. Relacionado ao ideal de soberania popular, a participação política permanente é um instrumento de legitimação, exercício de cidadania e fortalecimento da gestão democrática.

Controle social

- Deve ser entendido como uma parte da participação cidadã. Corresponde ao monitoramento dos poderes públicos por parte dos indivíduos, acesso público à informação e participação social na formulação de políticas públicas.

Participação ou Controle Social?

Porém a **diferença fundamental** entre participação popular e controle social é que a **participação popular é "partilha de poder político entre as autoridades constituídas e as pessoas estranhas ao ente estatal"; e o controle social é "direito público subjetivo do particular, individual ou coletivamente, submeter o poder político estatal à fiscalização"**.



“A democracia não é apenas a lei da maioria,
é a lei da maioria respeitando o direito das
minorias”. *Clement Attlee*

Obrigada

Stela M. Pedreira

sguillin@saude.sp.gov.br

Tel.: 11 3066 8714