



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS
A CASA DO POVO



APROVADO PELA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E REDAÇÃO
À PUBLICAÇÃO E POSTERISAMENTE
À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E REDAÇÃO
08/2018
1º Secretário

PROJETO DE LEI Nº 257 DE 03 DE 2018 De Sulhao de 2018

Altera a Lei nº 16.140, de 02 de outubro de 2007, na forma em que especifica.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do artigo 10 da Constituição Estadual, decreta:

Art. 1º O Capítulo I "Gestão do SUS" passa a vigorar acrescido dos seguintes artigos, renumerando-se os demais:

Art. ... Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

§ 3º A ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exigirá comprovação de capacidade técnica e independência funcional, observados os seguintes requisitos mínimos:

I - formação técnica ou acadêmica compatível com o cargo ou função a ser exercida;

II - experiência profissional de, no mínimo, três anos, no setor público ou privado, na área de serviços de saúde;

III - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010.



IV - não manter ou ter mantido, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos;

V - não explorar ou ter explorado direta ou indiretamente, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer atividade privada na área da saúde, ainda que sob regime de contratação terceirizado;

VI - não ser cônjuge ou parente consanguíneo ou afim até o terceiro grau ou por adoção de chefe do Poder Executivo, de Ministro de Estado, de Secretário de Estado ou Município ou Distrito Federal, ou de administrador, sócio ou empregado de pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos e entidades na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos.

§ 4º A comprovação de capacidade técnica e independência funcional deverá ser feita antes da investidura no cargo em comissão ou função de confiança, assim como a declaração pelo servidor de ciência das obrigações e dos deveres inerentes ao cargo ou função, bem como das situações que configuram conflito de interesses.

§ 5º É vedado ao ex-ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento de órgãos ou entidades integrantes do SUS valer-se de informações privilegiadas obtidas em decorrência do exercício de suas atribuições, sob pena de responsabilização administrativa e judicial.

§ 6º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. ...-A Os órgãos e entidades públicas, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos



profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. ...-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Para o cumprimento do disposto no caput deste artigo, as unidades de saúde integrantes do SUS deverão manter área própria independente responsável por gestão de riscos, controles internos e auditoria, com as seguintes atribuições:

I - diagnosticar riscos de gestão que poderão impactar negativamente os serviços de saúde, conscientizando dirigentes e servidores de sua existência;

II - implantar práticas voltadas a mitigar a exposição aos riscos de gestão diagnosticados e treinamentos periódicos aos dirigentes e profissionais de saúde sobre gestão de riscos e controles internos primários;

III - assegurar a observância do Código de Ética e Disciplina pelos dirigentes e demais profissionais da unidade de saúde;

IV - auditar os processos internos da unidade de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e irregularidades detectadas;

V - reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual ou municipal de saúde competente, bem como ao Ministério Público e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades que envolvam os dirigentes das unidades de saúde.

§ 2º Na estruturação da área de gestão de riscos, controles internos e auditoria, será levado em consideração que os seus custos não poderão superar os benefícios, observando-se o tamanho da unidade de saúde, o número de profissionais, o volume de recursos públicos aplicados e o total de serviços prestados à população, conforme ato normativo a ser editado pelos Poderes Executivos.




§ 3º As secretarias estaduais e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão, no âmbito de suas respectivas competências, aferir a adequação do controle interno, a efetividade do gerenciamento dos riscos e a adequação dos trabalhos de auditoria e fiscalização realizados no âmbito das unidades de saúde, promovendo, se necessário, a apuração de responsabilidade por irregularidades detectadas.

§ 4º As secretarias estaduais e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização das atividades descritas no § 3º deste artigo, inclusive aqueles classificados como sigilosos.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões aos _____ de _____ 2018.


ISAURA LEMOS
Deputada Estadual
Líder do PCdoB



JUSTIFICATIVA

Nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre normas gerais relativas à proteção e defesa da saúde, observando-se, para tanto, sobretudo o disposto nos arts. 196 e 198, que concebem a saúde como um "direito de todos e um dever do Estado", viabilizado por meio de um sistema único com acesso universal e igualitário.

O Sistema Único de Saúde – SUS – foi instituído pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, a qual estabelece as normas gerais relativas aos serviços de saúde em todo o território nacional, buscando, em última análise, dar concretude ao direito social à saúde previsto na Constituição Federal mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

No Estado de Goiás a Lei nº 16.140 de 02 de outubro de 2007 é responsável por estabelecer normas de ordem pública e interesse social para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dispor sobre a organização, regulamentação, fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal.

Em realidade, constatou-se que os problemas da saúde pública no País não estão adstritos às limitações de financiamento do SUS. A rigor, a melhoria dos serviços prestados à população também exige aperfeiçoamentos na política de recursos humanos da área de saúde, bem como na própria gestão dos recursos humanos dedicados à assistência à saúde.

É, nesse contexto, necessário aperfeiçoar a Lei nº 16.140/2007, de modo a possibilitar que as unidades públicas de saúde tenham recursos humanos à altura dos desafios do SUS, bem como a levá-las a adotar práticas modernas de gestão, regras de transparência e técnicas de gestão de riscos, controles internos e auditoria.

Em concreto, o Projeto de Lei exige a comprovação de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS.




Além disso, o Projeto de Lei estabelece a obrigatoriedade de os órgãos e entidades públicas integrantes do SUS elaborarem Código de Ética e Disciplina, dispendo sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações.

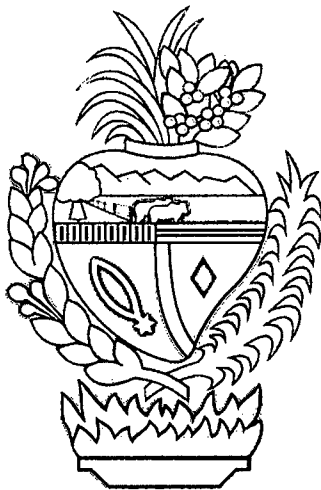
O Projeto de Lei ainda estabelece a obrigatoriedade de adoção de regras de transparência, preferencialmente ativas, e de instrumentos de gestão de riscos, controles internos e auditoria, sem prejuízo das atuais competências do Ministério da Saúde e das secretarias da saúde, bem como dos órgãos de controle externo e interno competentes.

Em conjunto, portanto, as alterações propostas objetivam prover as unidades públicas de saúde com dirigentes e com instrumentos capazes de melhorar a gestão dos recursos humanos, contribuindo para melhoria das práticas ainda adotadas na atualidade e, em última análise, para superação dos problemas da saúde pública do País.

Além de ir ao encontro dos anseios da sociedade brasileira, essas mudanças coadunam-se ao atual cenário fiscal do País, que exige melhoria da gestão pública e, conseqüentemente, dos serviços prestados à população sem aumento das despesas públicas, explicitando-se, pois, o mérito deste Projeto de Lei, o que justifica o apoio dos demais Parlamentares para sua aprovação.

Sala das sessões aos _____ de _____ 2018.


ISAURA LEMOS
Deputada Estadual
Líder do PCdoB

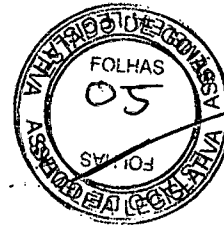


**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS
A CASA DO POVO

PROCESSO LEGISLATIVO
Nº 2018003508
Data Autuação: 07/08/2018

Projeto : 357 - AL
Origem: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - GO
Autor: DEP. ISAURA LEMOS
Tipo: PROJETO
Subtipo: LEI ORDINÁRIA

Assunto:
ALTERA A LEI Nº 16.140, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007, NA FORMA EM
QUÉ ESPECIFICA.



2018003508



PROJETO DE LEI Nº 27 DE 03 De 2018 De 2018 de 2018

APROVADO PRELIMINARMENTE
À PUBLICAÇÃO E FORTALECIMENTO
À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO
E REDAÇÃO
Etc.
1º Secretário

Altera a Lei nº 16.140, de 02 de outubro de 2007, na forma em que especifica.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do artigo 10 da Constituição Estadual, decreta:

Art. 1º O Capítulo I “Gestão do SUS” passa a vigorar acrescido dos seguintes artigos, renumerando-se os demais:

Art. ... Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

§ 3º A ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exigirá comprovação de capacidade técnica e independência funcional, observados os seguintes requisitos mínimos:

- I - formação técnica ou acadêmica compatível com o cargo ou função a ser exercida;
- II - experiência profissional de, no mínimo, três anos, no setor público ou privado, na área de serviços de saúde;
- III - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010.



IV - não manter ou ter mantido, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos;

V - não explorar ou ter explorado direta ou indiretamente, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer atividade privada na área da saúde, ainda que sob regime de contratação terceirizado;

VI - não ser cônjuge ou parente consanguíneo ou afim até o terceiro grau ou por adoção de chefe do Poder Executivo, de Ministro de Estado, de Secretário de Estado ou Município ou Distrito Federal, ou de administrador, sócio ou empregado de pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos e entidades na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos.

§ 4º A comprovação de capacidade técnica e independência funcional deverá ser feita antes da investidura no cargo em comissão ou função de confiança, assim como a declaração pelo servidor de ciência das obrigações e dos deveres inerentes ao cargo ou função, bem como das situações que configuram conflito de interesses.

§ 5º É vedado ao ex-ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento de órgãos ou entidades integrantes do SUS valer-se de informações privilegiadas obtidas em decorrência do exercício de suas atribuições, sob pena de responsabilização administrativa e judicial.

§ 6º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. ...-A Os órgãos e entidades públicas, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos





profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. ...-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Para o cumprimento do disposto no caput deste artigo, as unidades de saúde integrantes do SUS deverão manter área própria independente responsável por gestão de riscos, controles internos e auditoria, com as seguintes atribuições:

I - diagnosticar riscos de gestão que poderão impactar negativamente os serviços de saúde, conscientizando dirigentes e servidores de sua existência;

II - implantar práticas voltadas a mitigar a exposição aos riscos de gestão diagnosticados e treinamentos periódicos aos dirigentes e profissionais de saúde sobre gestão de riscos e controles internos primários;

III - assegurar a observância do Código de Ética e Disciplina pelos dirigentes e demais profissionais da unidade de saúde;

IV - auditar os processos internos da unidade de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e irregularidades detectadas;

V - reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual ou municipal de saúde competente, bem como ao Ministério Público e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades que envolvam os dirigentes das unidades de saúde.

§ 2º Na estruturação da área de gestão de riscos, controles internos e auditoria, será levado em consideração que os seus custos não poderão superar os benefícios, observando-se o tamanho da unidade de saúde, o número de profissionais, o volume de recursos públicos aplicados e o total de serviços prestados à população, conforme ato normativo a ser editado pelos Poderes Executivos.




§ 3º As secretarias estaduais e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão, no âmbito de suas respectivas competências, aferir a adequação do controle interno, a efetividade do gerenciamento dos riscos e a adequação dos trabalhos de auditoria e fiscalização realizados no âmbito das unidades de saúde, promovendo, se necessário, a apuração de responsabilidade por irregularidades detectadas.

§ 4º As secretarias estaduais e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização das atividades descritas no § 3º deste artigo, inclusive aqueles classificados como sigilosos.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões aos _____ de _____ 2018.


ISAURA LEMOS
Deputada Estadual
Líder do PCdoB



JUSTIFICATIVA

Nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre normas gerais relativas à proteção e defesa da saúde, observando-se, para tanto, sobretudo o disposto nos arts. 196 e 198, que concebem a saúde como um "direito de todos e um dever do Estado", viabilizado por meio de um sistema único com acesso universal e igualitário.

O Sistema Único de Saúde – SUS – foi instituído pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, a qual estabelece as normas gerais relativas aos serviços de saúde em todo o território nacional, buscando, em última análise, dar concretude ao direito social à saúde previsto na Constituição Federal mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

No Estado de Goiás a Lei nº 16.140 de 02 de outubro de 2007 é responsável por estabelecer normas de ordem pública e interesse social para a promoção, proteção e recuperação da saúde e dispor sobre a organização, regulamentação, fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal.

Em realidade, constatou-se que os problemas da saúde pública no País não estão adstritos às limitações de financiamento do SUS. A rigor, a melhoria dos serviços prestados à população também exige aperfeiçoamentos na política de recursos humanos da área de saúde, bem como na própria gestão dos recursos humanos dedicados à assistência à saúde.

É, nesse contexto, necessário aperfeiçoar a Lei nº 16.140/2007, de modo a possibilitar que as unidades públicas de saúde tenham recursos humanos à altura dos desafios do SUS, bem como a levá-las a adotar práticas modernas de gestão, regras de transparência e técnicas de gestão de riscos, controles internos e auditoria.

Em concreto, o Projeto de Lei exige a comprovação de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS.




Além disso, o Projeto de Lei estabelece a obrigatoriedade de os órgãos e entidades públicas integrantes do SUS elaborarem Código de Ética e Disciplina, dispondo sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações.

O Projeto de Lei ainda estabelece a obrigatoriedade de adoção de regras de transparência, preferencialmente ativas, e de instrumentos de gestão de riscos, controles internos e auditoria, sem prejuízo das atuais competências do Ministério da Saúde e das secretarias da saúde, bem como dos órgãos de controle externo e interno competentes.

Em conjunto, portanto, as alterações propostas objetivam prover as unidades públicas de saúde com dirigentes e com instrumentos capazes de melhorar a gestão dos recursos humanos, contribuindo para melhoria das práticas ainda adotadas na atualidade e, em última análise, para superação dos problemas da saúde pública do País.

Além de ir ao encontro dos anseios da sociedade brasileira, essas mudanças coadunam-se ao atual cenário fiscal do País, que exige melhoria da gestão pública e, conseqüentemente, dos serviços prestados à população sem aumento das despesas públicas, explicitando-se, pois, o mérito deste Projeto de Lei, o que justifica o apoio dos demais Parlamentares para sua aprovação.

Sala das sessões aos _____ de _____ 2018.


ISAURA LEMOS
Deputada Estadual
Líder do PCdoB