

TEXTO SUBSÍDIO PARA O TEMA:

CÓDIGO DE SAÚDE: caminho para o controle dos serviços e das ações de saúde no município.

CONSIDERAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL

***RICARDO LUIZ CHAGAS**

O artigo apresenta algumas considerações para os municípios do Estado de Mato Grosso elaborarem seus códigos sanitários municipais, previstos na Constituição do Estado e nas Leis Orgânicas Municipais.

APRESENTAÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, assegura aos municípios, dentre outros princípios, a volta de sua autonomia municipal, a administração própria pela sua capacidade de auto-determinar-se, de acordo com o estabelecido em sua Lei Orgânica.

Estabeleceu-se ainda aos Municípios a competência de legislar sobre assuntos de interesse local e de suplementar os buracos brancos deixados pela Constituição Federal e Estadual, no que lhe couber (art. 30, I e II, da Constituição Federal).

A Constituição do Estado de Mato Grosso, de 1989, reforça o direito da autonomia municipal, reafirmando a sua incumbência de gerir com autonomia política, administrativa e financeira os interesses da população situada em sua área de abrangência (art. 173 da Constituição Estadual).

Em se tratando de "assegurar condições básicas para as ações e serviços que visem a promover, a proteger e a recuperar a saúde individual e coletiva", é assegurada a gerência do município, observando suas prioridades e objetivos" (art. 174, V, da Constituição Estadual).

* Sanitarista da Secretaria Estadual de Saúde e Membro do Comitê Executivo do Núcleo de Desenvolvimento em Saúde da UFMT.

Partindo desses preceitos constitucionais, os municípios recuperam seu direito de auto-administrar, cabendo-lhes a organização de serviços públicos locais e sua prestação a seus munícipes.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, fortalece ainda mais as conquistas municipalistas, repassando ao município a direção do Sistema Único de Saúde (art. 8, III); isto quer dizer que o município passa a ter a competência de normalizar os serviços de saúde (art. 18, XIII).

O jejum da falta de autonomia sofrida pelos municípios em função da política centralizadora, tanto por parte do Governo Federal quanto pelo Estadual, descomprometeu os municípios de suas práticas sociais, principalmente no setor saúde, corroborando ainda mais para o caos do setor e desarticulando suas estruturas administrativas e organizacionais de suas Secretarias Municipais.

Torna-se imperativa a recuperação da organização das Secretarias Municipais de Saúde, em suas estruturas e planificações, em que pesem as responsabilidades constitucionais e competências estabelecidas ao município, visto que alguns estrangulamentos para o desenvolvimento das ações foram equacionados: o repasse de recursos financeiros de forma cronológica e direta ao município pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) e o espaço para participação popular através dos Conselhos Municipais de Saúde, conquistas estas conseguidas a duras penas pelo movimento municipalista, pois, anteriormente, tinham sido vetadas pelo Presidente Collor, resultando na aprovação da Lei no. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Diante disto, os municípios terão que se estruturar para receber os recursos de forma direta, regular e automática do FNS, mas para isto deverão contar ainda com:

- Fundo Único de Saúde;
- Conselho Municipal de Saúde com composição paritária;
- Plano Municipal de Saúde;
- Relatórios de gestão que permitam o controle;
- Contrapartida de recursos para a saúde no seu respectivo orçamento;
- Elaboração de Plano de Cargos, Carreira e Salários, previsto sua implantação em um prazo de 2 (dois) anos.

"O não atendimento, pelo município, destes requisitos implicará em que os recursos concernentes sejam administrados pelo Estado ou pela União (art. 4, I, II, III, IV, V, VI e parágrafo único da Lei no. 8.142 de 28/12/90)".

Desta forma, é fundamental que, com os novos encargos resgatados pelos municípios, suas estruturas organizacionais deverão ser revistas, adequando-se à Lei Orgânica Municipal e às Constituições Estadual e Federal. A descentralização e a municipalização dos serviços de saúde impõem uma oportunidade jurídico-política de se ter uma legislação municipal específica, enxuta e direta, oferecendo, no seu texto, a oportunidade de desenvolvimento de atividades planejadas, à luz do perfil epidemiológico e nosológico do município, delineando de modo claro e objetivo as ações higiênico-sanitárias da Secretaria Municipal de Saúde.

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL

Passos Iniciais

1 - Levantar todas as leis, normas, regulamentos, decretos e portarias relacionadas ao setor saúde nos níveis Federal, Estadual, e Municipal.

Leis Federais

- Constituição da República Federativa do Brasil - 1988;
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
- Resolução nº 258, de 07 de janeiro de 1991/INAMPS;
- Rotina Técnica INAMPS/DAF no. 13, de 10 de janeiro de 1991;
- Portaria nº 1.481 de 31 de dezembro de 1990/INAMPS;
- Convênio SUS-MS/INAMPS/SES-MT nº 01/91.

Leis Estaduais

- Constituição do Estado de Mato Grosso-1989.
- Regulamentos, normas e Decretos Estaduais.

Leis Municipais

- Lei Orgânica do Município;
- Código de obras, postura e sanitário.

2 - Listar todos os assuntos a serem tratados.

3 - Descrever os assuntos a serem tratados.

4 - Elaborar o corpo do código, dispondo os capítulos a serem considerados.

CAPÍTULO I - DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Este capítulo deverá dispor de:

- aplicabilidade do código;
- conceituação da saúde - o direito à saúde e o dever do Município (L.O.M.):
- Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde no Município.

CAPÍTULO II - DAS DEFINIÇÕES

Este capítulo deverá definir todos os termos técnicos ou não incluídos no código.

CAPÍTULO III - DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Este capítulo deverá dispor de:

- regulamentação, normalização e operação do Sistema Municipal de Saúde, normatizando o Modelo assistencial e de serviços, a gestão, incluindo a regulamentação da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, sua composição e funcionamento;
- disciplinamento da forma de financiamento e instituição do Fundo Municipal de Saúde, sua forma e gerência, coordenação, gestão financeira e orçamento.

CAPÍTULO IV - DA ATENÇÃO À SAÚDE

Deverá dispor sobre a integralidade das ações e da qualidade da atenção à saúde no âmbito do município, enfocando:

- as doenças transmissíveis;
- zoonoses;
- vigilância epidemiológica, registro e estatísticas vitais;
- saúde mental;
- emergências e calamidades;
- odontologia sanitária;
- doenças profissionais e acidentes do trabalho;
- serviços especializados e de alta complexidade;
- sistema de informação.

CAPÍTULO V - DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Este capítulo deverá abranger as normatizações, regulamentações de funcionamento, manuseio e padrões higiênicos sanitários mínimos necessários para o funcionamento de estabelecimentos, abrangendo as seguintes atividades:

- serviços de Saúde: clínicas, hospitais, bancos de órgãos, de leite e de sangue, radiologia, farmácia, centros de saúde, profissões e ocupações de serviços, exercício profissional e outros serviços que, direta ou indiretamente, interferem na saúde coletiva e/ou individual.
- produtos relacionados com a saúde: alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes domissanitários, agrotóxicos, produtos químicos e outros.
- meio ambiente: controle da qualidade de água, esgoto, lixo urbano, hospitalar, radioativos e industriais, poluição do ar, solo e hídrica e adoção de tecnologias apropriadas.
- zoonoses, controle de vetores e roedores.
- saúde do trabalhador: promoção e proteção da saúde do trabalhador; identificação de riscos e agravos advindos das condições de trabalho; pesquisas; fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

CAPÍTULO VI - RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE

Este capítulo deverá definir a política de recursos humanos para o setor saúde, com um plano de cargos, salários e carreira, capacitação, formação e incentivo à interiorização e à dedicação exclusiva.

CAPÍTULO VII - DAS INFRAÇÕES, PENALIDADES E SANÇÕES

Este capítulo deverá conter os preços públicos por serviços de alvarás e licenças, multas, infrações, emolumentos. Importante que estes recursos sejam aplicados na melhoria dos serviços de saúde (sejam aplicados no FMS).

Deverá conter ainda penalidades e multas por infração cometida. Estes preços deverão ser revistos anualmente pelo Secretário.

CAPÍTULO VIII - DO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO

Este capítulo deverá conter as formas administrativas com prazos definidos para recorrência do infrator, tramitação administrativa do processo e outras providências institucionais do processo administrativo.

CAPÍTULO IX - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Neste capítulo, deverão estar dispostos poderes específicos ao executivo, através da expedição de decretos, para:

- adaptar a estrutura orgânica da Secretaria Municipal de Saúde;
- extinguir e/ou incorporar órgãos afins;
- estabelecer convênios, consórcios, para viabilização do SUS;
- outorgar poderes à Secretaria Municipal da Saúde para emitir normas técnicas especiais que visem a implementar esta lei;
- fixar anualmente cobrança de preços públicos por serviços de Vigilância Sanitária;
- fixar prazo de vigor da presente lei.