



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Nº da proposição
00069/2019

Data de autuação
20/08/2019

Assunto principal: PROPOSIÇÕES
Assunto: MENSAGENS

Autor: PODER EXECUTIVO

Ementa:

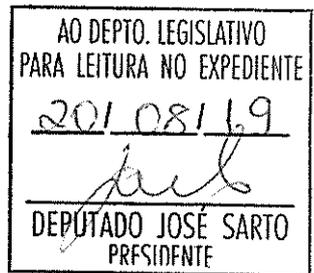
ORIUNDO DA MENSAGEM Nº 8418 - DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Comissão temática:

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE
COMISSÃO DE TRAB. ADM. E SERVIÇO PÚBLICO
COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



MENSAGEM Nº 8478, 79 DE AGOSTO DE 2019.

Senhor Presidente,

Submeto à consideração da Augusta Assembleia Legislativa, por intermédio de Vossa Excelência, para fins de apreciação e pretendida aprovação, atendidos os dispositivos que disciplinam o processo legislativo, o incluso Projeto de Lei que **“DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”**

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem estrutura organizativa diferenciada dos demais serviços públicos por ser um sistema que exige, constitucionalmente, o formato de rede regionalizada de serviços, o que pressupõe interligação, interconexão de serviços de entes federativos diversos em uma região de saúde, fazendo surgir uma instância sanitária, não jurídica, nos estados, para dar conta de integrar os serviços dos entes federativos.

Essa forma organizativa requer que o Estado, junto com seus municípios, some territórios municipais para demarcar uma região de saúde; una e coordene, em conjunto com os demais entes federativos, os serviços municipais e estaduais para a construção da rede de atenção à saúde que devem estar inseridas em região de saúde, podendo, muitas vezes, ser referência para outras regiões de saúde.

Esse desafio fez com que o SUS avançasse em algumas soluções administrativas, como a criação das instâncias deliberativas interfederativas, as quais possibilitam a definição das políticas de saúde e sua operacionalidade de forma compartilhada e consensual, como estabelece a Lei n.º 12.466, que alterou a Lei n.º 8.080, de 1990. As instâncias de decisões nacional, estadual e regional são essenciais para a governança da gestão compartilhada do SUS.

Outras soluções diferenciadas também contribuíram para a construção do SUS, como as transferências de recursos fundo a fundo (Decreto Federal n.º 1.232, de 1994); o contrato organizativo de ação pública da saúde (Decreto Federal n.º 7.508, de 2011). O contrato organizativo de ação pública da saúde é essencial para ajustar as responsabilidades dos entes federativos na região de saúde, na integração de seus serviços e recursos orçamentários, garantindo assim segurança jurídica aos participantes.

Sem região de saúde, o SUS não conseguirá integrar seus serviços de forma resolutiva e integral, permitindo a uma determinada população referenciada contar com pelo menos 90% (noventa por cento) de serviços para o atendimento de suas necessidades e alcançando assim integralidade da atenção à saúde, uma vez que os entes federativos sozinhos não prestam serviços da vacina ao transplante.

A região de saúde tem como fundamento constitucional o art. 198 da Constituição da República e a sua instituição é papel do Estado, articulado com seus municípios. Contudo, sua regu-





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

lamentação ainda padece de lacunas, em especial, pela ausência de normas que as regulamentem. A Lei Complementar n.º 141, de 2012, refere-se ao planejamento regional e ao plano de saúde regional como referência para as transferências obrigatórias da União para os Estados e Municípios e dos Estados para os seus Municípios, sendo necessário que o Estado-membro regule, em acordo às suas especificidades regionais, a região de saúde.

O presente projeto de lei, ao disciplinar tema essencial à organização e ao funcionamento do SUS em nível estadual, contribuirá para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS no Estado. Além do mais se impõe a regulação do tema por lei, o que até hoje não ocorreu, não tendo a Lei n.º 8.080, de 1990, disposto sobre a região de saúde em seus aspectos gerais.

Aspectos como as responsabilidades e compromissos de cunho regional para entes municipais necessitam de definição legal, fundamentada na Constituição, uma vez que compromissos que ultrapassem os limites do território e da demografia municipal não podem ocorrer sem regulamentação legal adequada pelo Estado, como é o caso do SUS, que, por imposição constitucional, exige a integração regional de seus serviços.

É o caso do limite de gasto com pessoal (Lei de Responsabilidade Fiscal) que onera municípios com obrigações para além de seus municípios. Essas questões que o SUS ainda não viu resolvidas, precisam de disciplina legal. É injusto e fere a equidade federativa um ente municipal, referência em saúde para um conjunto de outros municípios, arcar com as responsabilidades que isso lhe causa, com seus próprios recursos financeiros municipais, além de ter que arcar sozinho, sem partilha, com o limite de gasto com pessoal que extrapola os seus municípios, lembrando, ainda, de outros encargos correlatos como a própria previdência municipal de servidores acrescidos ao município por ser ele uma referência regional.

Essas e muitos outros aspectos da região de saúde dependem de provimento legislativo, o que fundamenta o encaminhamento do presente projeto a essa Casa Legislativa para por fim a um vácuo legislativo no âmbito do SUS, de essencial importância por se tratar de aspectos de sua organização e funcionamento.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos _____ de _____ de 2019.

Jan
Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO



ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ	
30ª LEGISLATURA	1ª SESSÃO LEGISLATIVA
LIVRO NO EXPEDIENTE DA 9ª SESSÃO	ORDINÁRIA
DESPACHO	
<input type="checkbox"/> Publique-se e Inclua-se em Pauta <input type="checkbox"/> Inclua-se na Ordem do Dia em <input type="checkbox"/> Encaminhe-se ao Gabinete da Presidência <input type="checkbox"/> Encaminhe-se à Comissão <input type="checkbox"/> Encaminhe-se ao Autor da Proposição	
Em: 20/8/19	Presidente

À Sua Excelência o Senhor
Deputado José Sarto Nogueira Moreira
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



PROJETO DE LEI

DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ decreta:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), das ações e serviços públicos de saúde do Estado e de seus municípios em regiões de saúde.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I – região de saúde: espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamento de municípios limítrofes que, em razão de suas dinâmicas epidemiológicas, geográficas, viárias, de comunicação, ambientais, políticas, e socioeconômicas, integram suas ações e serviços de saúde com as do Estado em redes de atenção à saúde;

II – governança interfederativa regional: tomada de decisão compartilhada pelos entes federativos na gestão das ações e serviços de saúde organizadas em região de saúde e em redes de atenção à saúde.

III – redes de atenção à saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados de modo sistêmico, em diferentes níveis de complexidade tecnológica, compartilhados entre os entes federativos com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde das pessoas na região de saúde ou entre regiões de saúde;

IV – planejamento regional da saúde: processo dinâmico e contínuo de análise e propostas de ações e serviços públicos de saúde, em âmbito regional, que leva em conta, dentre outros aspectos, as diretrizes da conferência de saúde, para o alcance de objetivos futuros e tomada de decisão orientada;

V – plano de saúde regional: documento elaborado pelos entes federativos de uma região de saúde, fundado no planejamento da saúde, orientador da implementação das políticas de saúde em âmbito regional, composto por diretrizes, objetivos e metas regionais a serem alcançadas a cada quatro anos, e da programação geral anual da saúde.

VI - contrato organizativo da ação pública da saúde: acordo de colaboração entre os entes federativos implicados na região de saúde, que define as responsabilidades regionais compartilhadas, em todos seus aspectos executivos, organizativos, financeiros e de controle.

VII - avaliação de desempenho: acompanhamento sistemático e permanente dos serviços de saúde, mediante processos administrativos e técnico-sanitários de avaliação dos resultados dos serviços em relação ao disposto no plano de saúde, a qualidade alcançada, as metas definidas, as indicadores estabelecidos e à resolutividade necessária.





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



VIII – hierarquização assistencial: organização dos serviços públicos de saúde de acesso universal e igualitário, em acordo às suas complexidades tecnológicas, ordenados pela atenção primária, em acordo às necessidades de saúde do usuário e às políticas de saúde.

IX – central de regulação assistencial: regulação do fluxo da demanda assistencial, em acordo aos protocolos clínicos, linhas de cuidado e outras diretrizes sanitárias, e da melhoria do dimensionamento dos serviços, em acordo às necessidades de saúde da população, para a melhoria de sua capacidade resolutiva.

CAPÍTULO II
DA INSTITUIÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

Art. 3º As regiões de saúde serão instituídas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observados os termos desta Lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e demais regramentos incidentes.

§ 1º A organização das regiões de saúde no âmbito das regiões metropolitanas, sempre que possível, observará os seus planos de desenvolvimento regional para a promoção da articulação intersetorial.

§ 2º As políticas regionais de saúde deverão se inter-relacionar com as demais políticas sociais e econômicas estaduais para a melhoria da redução do risco de doenças e de outros agravos.

§ 3º As regiões de saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes pertencentes a outros estados, observarão o disposto no Decreto Federal 7.508, de 2011, e outras normas incidentes.

Art. 4º As regiões de saúde devem ter definidas:

I - os seus limites geográficos;

II – a população regional usuária;

III – o rol de ações e serviços de saúde regionais, em acordo a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (Renases), Relação Nacional de Medicamentos (Rename) e Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (Remume);

IV – as responsabilidades do Estado e do conjunto dos municípios integrados na região de saúde, ajustados em contrato organizativos da ação pública da saúde, na forma desta Lei;

V – os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos seus aspectos, em acordo a ordem cronológica e o risco à saúde; e

VI – a escala para a conformação dos serviços.

Art. 5º As regiões de saúde conterà, no mínimo, ações e serviços de:

I – atenção básica;

II – urgência e emergência;

III – atenção psicossocial;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V – vigilância em saúde.

Art. 6º As responsabilidades regionais dos entes federativos na região de saúde serão pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e constarão no contrato organizativo da ação pública da saúde, na forma do disposto nesta Lei e demais normas incidentes.

§ 1º Nas responsabilidades municipais de alcance regional, deverão ser considerados os impactos financeiros sobre as despesa municipal e o limite de gasto com pessoal na parte que excede o atendimento de seus próprios munícipes, para os devidos cálculos e compensações.

§ 2º As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação estadual, devendo haver centrais regionais para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
CAPÍTULO III
DO PLANEJAMENTO REGIONAL



Art. 7º O planejamento regional das ações e serviços de saúde considerará:

- I - as necessidades de saúde regionais;
- II - as medidas de superação das desigualdades e progressiva diminuição das disparidades regionais;
- III - os vazios assistenciais;
- IV - a qualificação da assistência;
- V - os serviços de saúde públicos e privados prestados na região;
- VI - os dados do mapa da saúde;
- VII - as diretrizes nacionais e estaduais da saúde expressos no plano nacional e estadual da saúde e nas diretrizes da conferência de saúde.
- VIII - o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos sistemas regionais de informações em saúde e o registro de dados dos usuários.
- IX - os planos e projetos governamentais estaduais estratégicos para a saúde e as articulações intersetoriais e demais informações de interesse da saúde.

§ 1º O planejamento regional da saúde será apresentado ao Conselho Estadual de Saúde, devendo ser apreciado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 2º O planejamento regional da saúde será compatível com os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais, orientando o plano de saúde regional.

CAPÍTULO IV
DO PLANO DE SAÚDE REGIONAL

Art. 8º O plano de saúde regional deverá prever:

- I - as ações e os serviços de saúde dos municípios e do Estado, de referência regional e seus custos;
- II - os custos dos serviços municipais de alcance regional;
- III - as responsabilidades dos entes federativos pelo financiamento das ações e serviços municipais e regionais;
- IV - o nível de resolutividade dos serviços a ser alcançado;
- V - as formas de referência e os fluxos assistenciais dos usuários nos serviços de saúde;

§ 1º. O plano regional de saúde manterá consonância com os planos municipal, estadual e nacional da saúde, cabendo ao plano de saúde estadual especificar os seus serviços de referência inter-regional.

§ 2º. O plano de saúde regional será referência para o custeio dos serviços de abrangência regional, devendo as responsabilidades dos entes federativos e a forma de seu financiamento estar discriminadas no contrato previsto nesta Lei.

§ 3º. A rede de atenção à saúde deve estar compreendida na região de saúde, podendo ser inter-regional, conforme o nível de densidade tecnológica do serviço.

§ 4º. Os serviços públicos contratados com o setor privado lucrativo e sem fins lucrativos na região, por todas as formas de direito admitidas, deverão submeter-se ao ordenamento sanitário estadual e às normas da regionalização e à central de regulação.

CAPÍTULO V
DA GOVERNANÇA INTERFEDERATIVA REGIONAL

Art. 9º A governança interfederativa regional respeitará os seguintes princípios em relação à região de saúde:





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



- I – a prevalência do interesse coletivo regional sobre o local;
- II – a prevenção do risco de agravo à saúde como medida de segurança sanitária;
- III – a autonomia dos entes federativos;
- IV – a equidade federativa no rateio dos recursos do Estado;
- V – a progressiva diminuição das disparidades regionais;
- VI – a garantia da integralidade da assistência à saúde, conforme previsto na Renases, Rename e Remume.

VII – o processo permanente e compartilhado de planejamento regional e de tomada de decisão nas Comissões Intergestores Regionais (CIR);

VIII – a participação da comunidade.

Art. 10. A governança interfederativa das regiões de saúde é constituída pela CIR, instância deliberativa interfederativa regional, com o apoio executivo-operativo do Estado, através da Secretaria da Saúde ou vinculadas.

Parágrafo único. A entidade estadual regional de saúde deverá, obrigatoriamente, contar, dentre outros serviços, com:

I – serviço informatizado e integrado de avaliação do cumprimento do contrato interfederativo, suas metas e prestação de contas;

II – serviço de avaliação de desempenho do resultado das ações e serviços de saúde na região.

Art. 11. Compete à CIR:

I – organizar o funcionamento das redes de atenção à saúde, compatíveis com as necessidades regionais, respeitadas as decisões da CIB e demais normas aplicáveis;

II – decidir sobre a aplicação dos recursos regionais, administrados pela entidade regional de saúde;

III – acompanhar o cumprimento do contrato previsto nesta Lei quanto às responsabilidades pactuadas em todos os seus aspectos;

IV – definir regras para o adequado funcionamento de sistema integrado de registro de dados dos usuários e demais informações necessárias, em acordo às normas aplicáveis; e

V – integrar a gestão das redes de atenção à saúde com a atenção primária em saúde.

CAPÍTULO VI

DO CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE

Art. 12. O contrato organizativo de ação pública da saúde tem por objeto formalizar juridicamente as responsabilidades regionais entre os entes municipais e estadual, na região de saúde, conforme pactuação entre os gestores da saúde na CIB e CIR, na forma do disposto nesta Lei e em normas específicas.

§ 1º. São signatários do contrato organizativo da ação pública de saúde os entes municipais que compõem uma região de saúde e o Estado, observadas as regras do Decreto Federal n.º 7.508, de 2011.

§ 2º. Considera-se que a participação da União no contrato se dá mediante seus compromissos legais e infralegais de rateio de recursos para os entes federativos do Estado e de cada região de saúde, em acordo as políticas de saúde, as quais serão previstas no contrato.

Art.13. São cláusulas essenciais do contrato organizativo de ação pública da saúde, sem prejuízo do disposto no Decreto Federal n.º 7.508, de 2011:

I – a definição das ações e serviços de saúde de referência regional na região;

II – as responsabilidades federativas organizativas, executivas, orçamentárias e de monitoramento, avaliação de desempenho, qualidade dos serviços e controle orçamentário e financeiro de cada ente signatário, seus objetivos, metas e prazos em acordo às ações e serviços de abrangência regional;





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



III – as sanções administrativas a serem aplicadas aos entes signatários em caso de descumprimento total ou parcial das cláusulas do contrato organizativo da ação pública da saúde;

IV - o direito de qualquer dos contratantes, quando adimplente com suas obrigações, de exigir o pleno cumprimento das cláusulas do contrato organizativo da ação pública, seus anexos e aditivos;

V – a submissão dos entes signatários à solução de seus conflitos por câmara administrativa arbitral, conforme disposto no art. 16 da presente lei.

Art. 14. O contrato organizativo da ação pública será renovado a cada 4 (quatro) anos para a sua adequação ao plano de saúde regional, podendo ser aditado sempre que necessário, será publicado na imprensa oficial do Estado, 20 (vinte) dias após a sua assinatura, bem como seus aditivos.

**CAPÍTULO VII
DO CONTROLE E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

Art. 15. O controle e a avaliação permanente do desempenho e da qualidade dos serviços em relação às responsabilidades regionais e à qualidade das ações e serviços de saúde na região de saúde observarão as normas e regramentos definidos pela Secretária de Estado da Saúde, em especial:

- I – a resolutividade dos serviços;
- II - as metas definidas nos planos de saúde regionais;
- III - o grau de satisfação dos usuários, a qual deve ser considerada por todos os meios possíveis;
- IV - os indicadores de saúde;
- V - a qualidade dos serviços;
- VI – o custo-efetividade.

§ 1º Compete à CIR, com apoio do Estado, através da Secretaria da Saúde ou vinculadas, elaborar relatório de gestão regional avaliando o cumprimento pelos entes federativos das responsabilidades firmadas no contrato organizativo de ação pública da saúde.

§ 2º O relatório de gestão conterá dados sobre a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços e o controle e avaliação da execução orçamentário-financeiro.

§ 3º Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação às suas responsabilidades contratuais serão utilizados indicadores aprovados pelos órgãos e instâncias competentes do SUS.

§ 4º Os conselhos de saúde dos entes federativos da região de saúde acompanharão a execução das ações e serviços e avaliarão os relatórios de gestão, na forma do disposto na Lei Complementar n.º 141, de 2012, e outras normas aplicáveis.

**CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

Art. 16. Será instituída uma câmara administrativa arbitral, no âmbito da CIB, para dirimir conflitos que surgirem na execução do contrato organizativo de ação pública da saúde, cabendo à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a resolução dos conflitos que envolverem a União ou que não puderem ser resolvidos em seu âmbito estadual, sem prejuízo ao acesso ao Poder Judiciário.

Art. 17. Caberá ao Secretário da Saúde do Estado dispor sobre aspectos operacionais para fins de implementação do disposto nesta Lei, ouvida a CIB.

Art. 18. A Secretaria da Saúde do Estado contará com representante em cada CIR constituída.

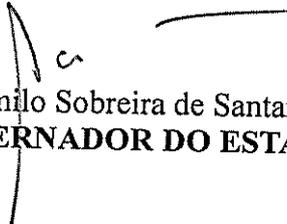


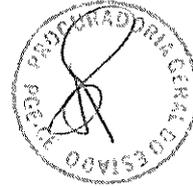


GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos
_____ de _____ de 2019.


Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO



Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DESPACHO
Descrição:	LEITURA NO EXPEDIENTE		
Autor:	99725 - EVA SARA STUDART ARAÁŠJO PEREIRA		
Usuário assinador:	99623 - EVANDRO LEITAO_		
Data da criação:	20/08/2019 10:41:50	Data da assinatura:	22/08/2019 10:25:38



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

PLENÁRIO

DESPACHO
22/08/2019

LIDO NA 92ª (NONAGÉSIMA SEGUNDA) SESSÃO ORDINÁRIA DA PRIMEIRA SESSÃO LEGISLATIVA DA TRIGÉSIMA LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, EM 20 DE AGOSTO DE 2019.

CUMPRIR PAUTA.

EVANDRO LEITAO_

1º SECRETÁRIO



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

EMENDA MODIFICATIVA Nº 01 /2019 À MENSAGEM Nº 69/2019.

MODIFICA A REDAÇÃO DO ART. 3º DA MENSAGEM Nº 69/2019, QUE DISPOE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º Modifica a redação do art. 3º da Mensagem nº 69/2019, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º As regiões de saúde poderão ser redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria de Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observados os termos desta lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e demais regramentos incidentes.”

JUSTIFICATIVA

Esta emenda tem como propósito adequar o texto ao contido no Plano Diretor de Regionalização - PDR, do Estado do Ceará, criado em 2004, que *instituiu* as 22 (vinte e duas) regiões de saúde no estado.

Assim sendo, considerando que as regiões de saúde já foram instituídas e que o PDR prevê, de forma regionalizada, o acesso aos serviços de saúde, se faz necessária a adequação do texto da Mensagem governamental.


Deputada Augusta Brito - PCdoB/CE

Av. Desembargador Moreira, 2807 – Dionísio Torres – CEP 60170-900 – Ceará.



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

EMENDA SUPRESSIVA Nº 02/2019 À MENSAGEM Nº 69/2019.

Suprimi dispositivo do art. 13 da Mensagem nº 69/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º Fica suprimido o inciso V do art. 13 da Mensagem 8418/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único De Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará e dá outras providências.

JUSTIFICATIVA

O inciso a que se pretende suprimir propõe a submissão dos entes signatários à solução de seus conflitos por câmara administrativa arbitral, fazendo menção ao disposto no art. 16 da Mensagem.

Ocorre que a submissão dos municípios signatários a uma câmara arbitral, fere a autonomia desses entes federados, a partir do momento em que não lhes faculta a opção de escolha por outro meio de solução de conflitos.

Além disso, a Lei Federal 9.307/1996, que dispõe sobre a Arbitragem, estabelece que esse método de solução de conflitos depende de convenção das partes em cláusula específica e expressa para ser aplicada e, em regra, é utilizada pela

Av. Desembargador Moreira, 2807 – Dionísio Torres – CEP 60170-900 – Ceará.



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Administração Pública para solução de conflitos decorrentes de contratos firmados com entes privados.

Logo, os mecanismos de solução de conflitos que decorram da integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Ceará, podem ser convencionados pelas partes envolvidas no momento do surgimento do litígio, e não imposto como se pretende no inciso V, do art. 13 da Mensagem em análise.

Desta forma, no desiderato de resguardar os interesses dos municípios que estarão integrados nas ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado, é que se propõe a supressão do inciso V do art. 13 da Mensagem 8418/2019.

Deputada Augustina Brito - PCdoB/CE



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

EMENDA SUPRESSIVA Nº 03/2019 À MENSAGEM Nº 69/2019.

Suprimi dispositivo da Mensagem nº 69/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º Fica suprimido o art. 16 da Mensagem 8418/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único De Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará e dá outras providências.

JUSTIFICATIVA

O inciso a que se pretende suprimir propõe a submissão dos entes signatários à solução de seus conflitos por câmara administrativa arbitral, conforme disposto no art. 16 da Mensagem.

Ocorre que a submissão dos municípios signatários a uma câmara arbitral, fere a autonomia desses entes federados, a partir do momento em que não lhes faculta a opção de escolha por outro meio de solução de conflitos.

Além disso, a imposição de uma câmara arbitral confronta o disposto na Lei Federal nº 8.080/1990 e resoluções correlatas, posto que já existe regulamentação para a solução de possíveis conflitos, com o auxílio de câmaras técnicas e operacionais, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento das regiões de saúde, contemplando a participação dos diversos atores envolvidos no seu funcionamento e resultados,

Av. Desembargador Moreira, 2807 – Dionísio Torres – CEP 60170-900 – Ceará.



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

incluindo os prestadores de serviços, o controle social e representantes do Ministério da Saúde;

Desta forma, no desiderato de resguardar os interesses dos municípios que estarão integrados nas ações e serviços de saúde em regiões de saúde no estado e buscando uma melhor efetividade nos serviços prestados para a população cearense, é que se propõe a supressão do art. 16 da Mensagem 8418/2019.

**Deputada Augusta Brito
PCdoB/CE**

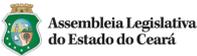
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	INFORMAÇÃO
Descrição:	ENCAMINHA - SE À PROCURADORIA		
Autor:	99427 - COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO		
Usuário assinator:	99427 - COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO		
Data da criação:	23/08/2019 10:27:32	Data da assinatura:	23/08/2019 10:27:47



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

INFORMAÇÃO
23/08/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-014-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Formulário de Protocolo para Procuradoria	DATA REVISÃO:	

Encaminha-se à Procuradoria para emissão de parecer.

Comissão de Constituição, Justiça e Redação.

Vinny Aguiar

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

SECRETÁRIO (A) DA COMISSÃO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER - MENSAGEM Nº 8.418/2019 - PROPOSIÇÃO N.º 69/2019 - REMESSA À CCJR		
Autor:	99649 - RODRIGO MARTINIANO AYRES LINS		
Usuário assinator:	99649 - RODRIGO MARTINIANO AYRES LINS		
Data da criação:	26/08/2019 14:17:52	Data da assinatura:	26/08/2019 14:18:00



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO PROCURADOR

PARECER
26/08/2019

PARECER

Mensagem nº 8.418/2019

Proposição n.º 69/2019

O Exmo. Sr. Governador do Estado do Ceará, por intermédio da Mensagem nº 8.418, de 19 de agosto de 2019, apresenta ao Poder Legislativo Projeto de Lei que: **“Dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará, e dá outras providências.”**

Em justificativa ao Projeto, o Chefe do Poder Executivo estadual assevera nos seguintes termos:

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem estrutura organizativa diferenciada dos demais serviços públicos por ser um sistema que exige, constitucionalmente, o formato de rede regionalizada de serviços, o que pressupõe inteligência, interconexão de serviços de entes federativos diversos em uma região de saúde, fazendo surgir uma instância sanitária, não jurídica, nos estados, para dar conta de integrar os serviços dos entes federativos.

Essa forma organizativa requer que o Estado, junto com seus municípios, some territórios municipais para demarcar uma região de saúde; una e coordene, em conjunto com os demais entes federativos, os serviços municipais e estaduais para a construção da rede de atenção à saúde que devem estar inseridas em região de saúde, podendo, muitas vezes, ser referência para outras regiões de saúde.

Esse desafio fez com que o SUS avançasse em algumas soluções administrativas, como a criação das instâncias deliberativas interfederativas, as quais possibilitam a definição das políticas de saúde e sua operacionalidade de forma compartilhada e consensual, como estabelece a Lei nº 12.466, que alterou a Lei nº 8.080, de 1990. As instâncias de decisões nacional, estadual e regional são essenciais para a governança da gestão compartilhada do SUS.

Outras soluções diferenciadas também contribuíram para a construção do SUS, como as transferências de recursos fundo a fundo (Decreto Federal nº 1.232, de 1994); o contrato organizativo de ação pública da saúde (Decreto Federal nº 7.508, de 2011). O contrato organizativo de ação pública da saúde é essencial para ajustar as responsabilidades dos entes federativos na região de saúde, na integração de seus serviços e recursos orçamentários, garantindo assim segurança jurídica aos participantes.

Sem região de saúde, o SUS não conseguirá integrar seus serviços de forma resolutiva e integral, permitindo a uma determinada população referenciada contar com pelo menos 90% (noventa por cento) de serviços para o atendimento de suas necessidades e alcançando assim integralidade da atenção à saúde, uma vez que os entes federativos sozinhos não prestam serviços da vacina ao transplante.

A região de saúde tem como fundamento constitucional o art. 198 da Constituição da República e a sua instituição é papel do Estado, articulado com seus municípios. Contudo, sua regulamentação ainda padece de lacunas, em especial, pela ausência de normas que as regulamentem. A Lei Complementar nº 141, de 2012, refere-se ao planejamento regional e ao plano de saúde regional como referência para as transferências obrigatórias da União para os Estados e Municípios e dos Estados para os seus Municípios, sendo necessário que o Estado-membro regule, em acordo às suas especificidades regionais, a região de saúde.

O presente projeto de lei, ao disciplinar tema essencial à organização e ao funcionamento do SUS em nível estadual, contribuirá para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS no Estado. Além do mais se impõe a regulação do tema por lei, o que até hoje não ocorreu, não tendo a Lei nº 8.080, de 1990, disposto sobre a região de saúde em seus aspectos gerais.

Aspectos como as responsabilidades e compromissos de cunho regional para entes municipais necessitam de definição legal, fundamentada na Constituição, uma vez que compromissos que ultrapassam os limites do território e da demografia municipal não podem ocorrer sem regulamentação legal adequada pelo Estado, como é o caso do SUS, que, por imposição constitucional, exige a integração regional de seus serviços.

É o caso do limite de gasto com pessoal (Lei de Responsabilidade Fiscal) que onera municípios com obrigações além de seus municípios. Essas questões que o SUS ainda não

as viu resolvidas, precisam de disciplina legal. É injusto e fere a equidade federativa um ente municipal, referência em saúde para um conjunto de outros municípios, arcar com as responsabilidades que isso lhe causa, com seus próprios recursos financeiros municipais, além de ter que arcar sozinho, sem partilha, com o limite de gasto com pessoal que extrapola os seus municípios, lembrando, ainda, de outros encargos correlatos como a própria previdência municipal de servidores acrescidos ao município por ser ele uma referência regional.

Essas e muitos outros aspectos da região de saúde dependem de provimento legislativo, o que fundamenta o encaminhamento do presente projeto a essa Casa Legislativa para por fim a um vácuo legislativo no âmbito do SUS, de essencial importância por se tratar de aspectos de sua organização e funcionamento.

É o relatório. Passo a opinar.

Não há dúvida da competência do Exmo. Sr. Governador para o envio de projeto de lei, nos termos não só da Constituição do Estado do Ceará, mas também do Regimento Interno desta Casa Legislativa.

A Constituição Estadual estabelece em seus arts. 60, II, e 88, II e VI, o seguinte:

Art. 60. Cabe a iniciativa de leis:

II – Ao Governador do Estado.

Art. 88. Compete privativamente ao Governador do Estado:

III - iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

VI - dispor sobre a organização e o funcionamento do Poder Executivo e da administração estadual, na forma da lei.

No que concerne a projeto de lei, assim dispõe o art. 58, III, da Carta Magna Estadual, *in verbis*:

Art. 58. O processo legislativo compreende a elaboração de:

III – leis ordinárias;

Na mesma toada, estabelecem os artigos 196, II, “b”, e 207, IV, do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (Resolução n.º 389 de 11/12/96), respectivamente:

Art. 196. As proposições constituir-se-ão em:

II – projeto:

b) de lei ordinária;

Art. 207. A iniciativa de projetos, na Assembleia Legislativa, caberá (art. 60, CE):

IV - ao Governador do Estado;

A Constituição Federal de 1988 atribui à saúde a natureza jurídica de direito social, indispensável à concretização do mandamento nuclear da dignidade da pessoa humana, *in verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Ademais, a Constituição Federal atribui aos Estados-membros competência para dispor sobre saúde, em concorrência com a União e o Distrito Federal, como se vê, *in verbis*:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

Não obstante a previsão da competência concorrente, há um limite à inovação legislativa pelo Estado, posto que é atributo da União dispor sobre normas gerais, competindo ao Estado tratar daquilo que lhe for peculiar, suplementando a legislação federal acerca da matéria. Tal limitação tem previsão nos parágrafos 1º a 4º do art. 24:

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

Ainda no tocante ao direito fundamental à saúde, preleciona a Constituição Cidadã de 1988 que sua prestação será realizada através de um sistema único disposto mediante rede regionalizada e hierarquizada, “in verbis”:

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.

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:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

(...)

Nessa toada, concretizando o mandamento constitucional supracitado e tendo em vista o exercício de sua competência concorrente para editar normas gerais, a União promulgou a Lei Federal nº 8.080/90, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

O ente federado estadual, portanto, conforme demonstrado supra, no silêncio da Lei Federal nº 8.080, de 1990, no tocante a especificidades da prestação de serviços regionalizados pelos Estados e pelos Municípios, pode suplementar tal lacuna, com competência plena.

Em face do exposto, entende-se que o projeto de lei encaminhado por intermédio da Mensagem nº 8.418/2019, de autoria do Chefe do Poder Executivo Estadual, encontra-se em perfeita harmonia com os ditames jurídico-constitucionais e de técnica legislativa, pelo que somos de **PARECER FAVORÁVEL** à sua normal tramitação nesta Assembleia Legislativa.

É o parecer, à consideração da douta Comissão de Constituição, Justiça e Redação.

PROCURADORIA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, em 26 de agosto de 2019.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized oval shape with a vertical line through the center and a horizontal line across the top, followed by a series of loops and a final horizontal stroke.

RODRIGO MARTINIANO AYRES LINS

PROCURADOR

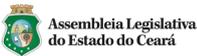
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NA CCJR		
Autor:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Usuário assinator:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Data da criação:	26/08/2019 14:45:35	Data da assinatura:	26/08/2019 14:45:39



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

MEMORANDO
26/08/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Juliocésar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: SIM

Emenda(s): NÃO

Regime de Urgência: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

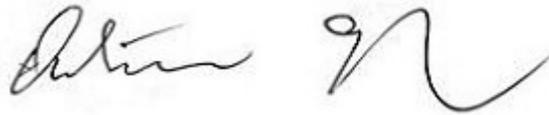
I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Granja', with a stylized flourish at the end.

DEPUTADO ANTONIO GRANJA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA ADITIVA Nº 04/2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Acrescenta parágrafo único ao art. 17 do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

Art. 1º - Fica acrescido o parágrafo único ao art. 17, com a seguinte redação:

“Art. 17 - [...]

Parágrafo Único – Será criado, em até 90 dias, portal eletrônico específico para a transparência dos resultados da integração que trata esta lei, trazendo a relação de todos os pacientes cadastrados por especialidade, em ordem cronológica, atualizados on-line.”

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

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 27 de agosto de 2019.

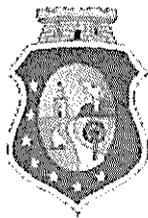

Deputado **HEITOR FÉRRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para um bom controle social, se faz necessário o instrumento da transparência.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 27 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Emenda Modificativa n.º 05/2019 a Mensagem n.º 69/2019.

Altera o art. 3º da Mensagem n.º 69/2019.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º – Altera o art. 3º da Mensagem n.º 69/2019 que passa a ter a seguinte redação:

(...)

Art. 3º – A instituição das regiões de saúde se dará por Lei, com base no Art. 246 da Constituição do Estado, após o Poder Executivo, através de sua Secretaria da Saúde, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e demais regramentos incidentes, pactuarem o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, visando o processo de descentralização de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade, buscando a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência, por meio da conjugação de recursos financeiros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.

Justificativa

A presente emenda tem por objetivo inserir alterar o art. 3º da Mensagem n.º 69/2019.

Considerando que, os critérios para definição das regiões de saúde estão definidos no art. 4º da Mensagem n.º 69/2019, em consonância com o Decreto Federal nº 7.508/2011.

Considerando que a descentralização da saúde, para os municípios, ampliou a autonomia dos governos municipais produzindo melhor adaptação a necessidades locais, mas resultou, também, na elevação generalizada do gasto acompanhada de superposição e de dispersão das ações.

Av. Desembargador Moreira, 2807 | Dionísio Torres | CEP: 60170.900 | Fortaleza – Ceará.
DISQUE ASSEMBLEIA 0800 280 2887



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Considerando que a ampliação da autonomia dos municípios, sem a pactuação regional, gerou comportamentos de autodefesa, num ciclo que não favoreceu a cooperação, mas, ao contrário, resvalou em ineficiências econômicas, superposição de ações, perdas de qualidades sistêmicas e desigualdades territoriais.

Considerando que a regionalização, prevista no Art. 198 da Constituição Federal e Art. 246 da Constituição do estado do Ceará deve ser adotada como uma diretriz crucial para a efetividade do SUS.

Considerando que a divisão do Estado em Regiões de Saúde se trata de uma divisão territorial de política pública, pois faz recorte territorial que tem por base o agrupamento de municípios vizinhos, "delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde".

Considerando a importância da discussão das políticas públicas nesta Casa do Legislativo Cearense, visto que não se trata de mera autorização para um órgão, mas sim de ações em parceria entre entes federados, estado e municípios, com atribuições e competências previstas na Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080/90.

Em razão do exposto, vimos por meio desta encaminhar proposta de alteração do art. 3º da Mensagem n.º 69/2019, sugerindo a prévia aprovação da Assembleia Legislativa, da definição das regiões de saúde.

Deputado Marcos Sobreira
Partido Democrático Trabalhista - PDT



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Emenda Aditiva n.º 06/2019 a Mensagem n.º 69/2019.

Inserir o Parágrafo Único ao art. 2º da Mensagem n.º 69/2019.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º - Inserir o Parágrafo Único ao art. 2º da Mensagem n.º 69/2019 que passa a ter a seguinte redação:

Art 2º -

(...)

Parágrafo Único – São Macrorregiões de Saúde: Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe, Cariri e Centro-Sul/Vale do Salgado.

Justificativa

A presente emenda tem por objetivo inserir o Parágrafo único no art. 2º da Mensagem n.º 69/2019.

Atualmente o Estado do Ceará conta com 5 (cinco) Macrorregiões de Saúde (Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri), sugerimos o acréscimo da Macrorregião Centro-Sul/Vale do Salgado, pelas razões a seguir expostas:

A Macrorregião do Centro-Sul/Vale do Salgado será composta pelos seguintes municípios: Baixo, Cedro, Icó, Ipaumirim, Lavras da Mangabeira, Orós, Umari, Várzea Alegre, Acopiara, Cariús, Catarina, Iguatu, Deputado Irapuan Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Quixelô, Saboeiro. A população a ser atendida nessa Macrorregião totaliza 486.321



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

habitantes (quatrocentos e oitenta e seis mil, trezentos e vinte e um habitantes). População maior que outros arranjos microrregionais, como o do Litoral Leste.

Os usuários do SUS desses municípios, ora na **Macrorregião do Cariri**, sofrem dificuldades além das normais de outras macrorregiões, pois deve-se levar em consideração o fato de Juazeiro do Norte ser local de visitação por motivação religiosa, foco das romarias de devotos de Padre Cícero, que recebe, em média, até 500 mil visitantes durante as festas, a maioria deles em busca da cura para seus problemas de saúde, os quais, muitas vezes, demandam assistência dos serviços públicos, como consultas médicas, dispensação de medicamentos ou internações.

Eventos de massa constituem um desafio aos gestores de saúde por demandarem a criação de programas e a definição de políticas na área de Saúde Pública, com o objetivo de prevenir a importação de doenças, promover e proteger a saúde dos visitantes e da população local. A elevada concentração de pessoas em uma área geográfica restrita, aliada às más condições de higiene pessoal e nutricional, à falta de higiene na preparação dos alimentos e à inadequada gestão de resíduos, aumentam os riscos de disseminação de doenças infecciosas e contribuem para a elevação das taxas de morbidade e mortalidade por doenças transmissíveis. A participação nesses eventos expõe os viajantes a outros problemas no âmbito da saúde, como o agravamento de doenças crônico-degenerativas preexistentes, traumas e mortes decorrentes de atos de violência ou acidentes.

Para exemplificar essa pressão sazonal sobre a rede de saúde, transcreve-se dados de pesquisa em Unidade de Pronto Atendimento de Juazeiro do Norte, durante a romaria de Finados, aprovada pelo Comitê de Ética do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, da Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), mediante o Parecer nº 27/2012 - registro do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n.º 04676112.8.0000.5190, a saber:



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Características	N	%
Sexo		
Masculino	134	35,5
Feminino	343	64,5
Grupo etário (em anos)^a		
<30	56	14,9
30-55	119	31,6
≥56	201	53,5
Reside em Juazeiro-CE		
Sim	28	7,4
Não	349	92,6
Estado de procedência^b		
Pernambuco	198	52,9
Sergipe	97	25,9
Ceará	29	7,8
Alagoas	25	6,7
Outros estados da região Nordeste	22	5,9
Estados da região Sudeste	3	0,8

Devido ao fenômeno, verifica-se nessa Região que a gestão dos recursos disponíveis é travada com dificuldade, além de levar ao estrangulamento da atenção secundária por encaminhamentos excessivos. Esses encaminhamentos carecem de comunicação eficaz na referência e na contrarreferência, reforçando a fragmentação do cuidado/atenção e retardando a solução dos problemas de saúde dos moradores da Macrorregião. Soma-se ao aspecto mencionado, as dificuldades inerentes a complexa região e com inúmeros desafios, como a enorme distância a ser percorrida atualmente pelos usuários dos serviços de saúde, que muitas vezes chegam a percorrer 183 Km até a Unidade referenciada.

Como solução para essa situação, a criação da 6^a. Macrorregião Centro-Sul/Vale do Salgado trará solução para inúmeros problemas do antedimento dos Usuários do SUS, em uma região em que o baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios que a compõem, amplifica a necessidade da atenção pública de saúde, minimiza as pressões sobre deslocamentos e encaminhamentos, reduz o sofrimento da espera de um procedimento além de favorecer o desenvolvimento econômico da região.

Com a diminuição de municípios, a Região do Cariri, por sua vez, teria disponibilidade de recursos físicos e humanos, para solução de suas funções, com mais qualidade e zelo pelo usuário, seja ele morador ou visitante.



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Pelo exposto, venho por meio deste propor a criação da Macrorregião de Saúde Centro-Sul / Vale do Salgado, conforme as razões expostas.

Deputado Marcos Sobreira
Partido Democrático Trabalhista - PDT



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

EMENDA SUPRESSIVA 07/2019 AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 1º Fica suprimido o art. 16 da mensagem 8418/2019, que sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará e dá outras providências;

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO que o Estado não poderá mitigar a autonomia municipal já regulamentada pelo Decreto Federal n.º 7508, e com o objetivo de resguardar os municípios deverá observar o princípio da hipossuficiência na relação.

CONSIDERANDO no presente projeto e situações futuras que os Estados são hipossuficientes em relação ao Estado, uma vez que, os municípios não possuem condições de custeio e arrecadatório que o estado dispõe, portanto, com objetivo de replicar o objetivo do Decreto Federal de regulamentação, far-se-á necessários a determinada composição.

CONSIDERANDO a autonomia dos municípios, é importante a garantia de permanência dos municípios na CIB e em seu papel relevante para harmonia do pacto federativo.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.

FERNANDA PESSOA

Deputada Estadual



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

EMENDA SUPRESSIVA 08 /2019 AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 1º Fica suprimido o inciso V do art. 13 da mensagem 8418/2019, que sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará e dá outras providências.

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO que o inciso V impõe submissão dos signatários a resolução de conflitos em câmara arbitral a ser criada, no entanto, a presente imposição por meio de lei afronta de forma cabal a CONSTITUIÇÃO FEDERAL de 1988 em seu art. 1º, uma vez que, o Estado cria obrigação legal de forma impositiva, afrontando a harmonia entre os poderes.

CONSIDERANDO que a União, Estados e Municípios devem ser harmônicos, no entanto, a câmara arbitral a ser criada, fere autonomia dos Entes Municipais, tendo em vista que não há possibilidade de escolha por parte dos municípios.

CONSIDERANDO o disposto no decreto federal n.º 7508, a legislação estadual confronta os dispositivos do decreto.

CONSIDERANDO que a resolução arbitral se aplica apenas a resolução de conflitos entre o Ente Público e o privado e não resolução conflituosa entre os Entes Públicos ou futuras divergências entre os Entes.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.

FERNANDA PESSOA

Deputada Estadual



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA MODIFICATIVA 09 /2019 AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 17. Caberá ao Secretário da Saúde do Estado e da CIB dispor sobre os aspectos operacionais para fins de implementação do disposto nesta lei.

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO que a operação e implementação do novo sistema deverão ser realizados em conjunto para que a autonomia dos Municípios seja garantida e conservada no presente projeto de lei.

CONSIDERANDO que em todas as regiões de saúde são de forma bipartite é importante levar em consideração a particularidade de cada região do Estado do Ceará para que ocorra o bom atendimento à população cearense.

CONSIDERANDO o modelo bipartite apresentado e formalizado pela união, é importante que seja resguardada as garantias municipais.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.

FERNANDA PESSOA

Deputada Estadual



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA ADITIVA 10/2019 AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 1º Fica acrescido ao art. 16 §1 seus incisos, §2º e §3º, do projeto de lei n.º 69/2019, com a seguinte redação:

Art. 16. (...)

§1º A Câmara Administrativa Arbitral de que trata o caput deste artigo, será composta por 3 (três) membros, com a seguinte formação:

I – Os municípios deverão indicar um juiz arbitral;

II – O Estado deverá indicar um juiz arbitral;

III – E o terceiro juiz arbitral deverá ser indicado por membros da sociedade civil.

§2º Em caso de divergência entre a escolha dos representantes todos os componentes deverão ser de escolha da sociedade civil.

§3º Preferencialmente os juízes arbitrais terão de comprovar prática jurídica de no mínimo 10 (dez) anos.

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO que o Estado não poderá mitigar a autonomia municipal já regulamentada pelo Decreto Federal n.º 7508, e com o objetivo de resguardar os municípios deverá observar o princípio da hipossuficiência na relação.

CONSIDERANDO a autonomia dos municípios, é importante a garantia de permanência dos municípios na CIB e em seu papel relevante para harmonia do pacto federativo.

CONSIDERANDO que os Estados e Municípios deverão resolver os conflitos de maneira mais ágil e simples, a composição da Câmara Arbitral deverá ser composta por especialistas no ramo do direito com comprovação de prática jurídica.

CONSIDERANDO o objetivo de segurança jurídica e para que não haja lacunas de inconstitucionalidade, far-se-á necessária a composição arbitral no escopo do presente projeto de lei.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.



FERNANDA PESSOA

Deputada Estadual

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER CCJR		
Autor:	99594 - PAULO SERGIO ROCHA		
Usuário assinator:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Data da criação:	28/08/2019 13:19:41	Data da assinatura:	28/08/2019 14:45:32



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO JULIOCESAR FILHO

PARECER
28/08/2019

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

PARECER SOBRE A MENSAGEM Nº 69/2019

(oriunda da Mensagem nº 8.418, do Poder Executivo)

“DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

PARECER

I – RELATÓRIO

(exposição da matéria – Art. 102, §1º, I, do Regimento Interno)

Trata-se da **Mensagem nº 69/2019**, oriunda da Mensagem nº 8.418, proposta pelo Poder Executivo, a qual dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará e dá outras providências.

Na justificativa da Mensagem o Poder Executivo destaca que **"O Sistema Único de Saúde (SUS) tem estrutura organizativa diferenciada dos demais serviços públicos por ser um sistema que exige, constitucionalmente, o formato de rede regionalizada de serviços, o que pressupõe interligação, interconexão de serviços de entes federativos diversos em uma região de saúde, fazendo surgir uma instância sanitária, não jurídica, nos estados, para dar conta de integrar os serviços dos entes federativos."**

Inicialmente, vale esclarecer que os aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica de redação legislativa do presente projeto foram devidamente analisados pela Procuradoria desta Casa Legislativa, às fls. 17/22, que apresentou parecer favorável à sua regular tramitação, por entender que se encontra em harmonia com os ditames jurídico-constitucionais.

Vale esclarecer que, consoante o disposto no artigo 48, inciso I, a, do Regimento Interno, compete à CCJR a análise dos aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica de redação legislativa de projetos, competindo à análise do mérito as demais comissões.

É o relatório. Passo a opinar.

II – VOTO

(Art. 102, §1º, II, Do Regimento Interno)

Feitas estas breves considerações iniciais, como membro da Comissão de Constituição, Justiça e Redação da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, passo a emitir parecer acerca da constitucionalidade da Mensagem ora examinada.

Referida Mensagem tem como objetivo realizara a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará, disciplinando tema essencial a organização e ao funcionamento deste sistema em âmbito estadual, contribuindo para uma melhoria na prestação do serviço e buscando reorganizar as competências relativas aos orçamentos e finanças relativas a essa área na integração entre Estado e Municípios.

Conforme restou esclarecido no parecer da Procuradoria Jurídica desta Casa, a matéria em apreciação é de competência concorrente dos Estados, Distrito Federal e União, uma vez que trata de matéria relativa a proteção da saúde, conforme o previsto no art. 24, XII, da Constituição Federal de 1988. Ademais, a norma tem tão somente caráter complementar, uma vez que suplementa norma federal já posta, acompanhando o disposto nos parágrafos do artigo supracitado. Além disso, vale ressaltar que lida com a organização político administrativa de ente público, estando, portanto inserida na competência do ente respectivo para tal auto administração, nos termos do art. 18 deste mesmo diploma.

Portanto, verifica-se a devida competência do Estado do Ceará para legislar sobre o assunto supracitado.

Quanto à iniciativa da Lei em questão, nota-se que, uma vez que esta versa sobre organização administrativa do Estado, recaindo sobre o previsto no art. 60, II, §2º, “c”, da Constituição Estadual, sendo, portanto de iniciativa privativa do Governador do Estado do Ceará.

Complementar ao apresentado acima, o art. 88, do mesmo diploma legal prevê a competência privativa do Chefe do Poder Executivo Estadual, estando em consonância com o supracitado e comprovando a iniciativa do Governador sobre tal matéria.

Constata-se que a Proposição em análise, vem em consonância com as disposições constitucionais, uma vez que a matéria da qual a Mensagem trata é uma competência do Estado, bem como de iniciativa do Governador do Estado, não havendo mais a tratar.

Assim, diante do exposto, convencido da legalidade e constitucionalidade da Mensagem nº 69/2019, oriunda da Mensagem nº 8.418, apresentamos **PARECER FAVORÁVEL** à regular tramitação da presente Proposição.

É o parecer.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Julio Cesar Filho', written in a cursive style.

DEPUTADO JULIO CESAR FILHO

DEPUTADO (A)

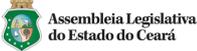
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
Descrição:	CONCLUSÃO DA CCJR		
Autor:	99359 - DEPUTADO SERGIO AGUIAR		
Usuário assinator:	99359 - DEPUTADO SERGIO AGUIAR		
Data da criação:	28/08/2019 15:46:09	Data da assinatura:	28/08/2019 15:46:29



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
28/08/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-004-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	20/06/2018
	Conclusão da Comissão	DATA REVISÃO:	

40ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA Data 28/08/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

CONCLUSÃO: APROVADO O PARECER DO RELATOR.

A handwritten signature in blue ink, reading "Sergio Aguiar". The signature is written in a cursive style with a large initial 'S'.

DEPUTADO SERGIO AGUIAR

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO EM EXERCÍCIO

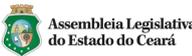
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NAS CSSS, CTASP E COFT		
Autor:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Usuário assinator:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Data da criação:	28/08/2019 16:40:40	Data da assinatura:	28/08/2019 16:43:31



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE

MEMORANDO
28/08/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE, TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

A Sua Excelência o Senhor

Deputado JulioCesar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: SIM

Emendas: SIM - Emendas de Nº 01 a Nº 10.

Regime de Urgência: NÃO.

Alteração(ões) no parecer do relator e da Conclusão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,



DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

Fortaleza, 28 de agosto de 2019.

Memorando nº 0034/2019

Exmo. Sr.
Dr. José Sarto
EM MÃO

Senhor Presidente,

Vimos, por meio deste, solicitar a V. Exa. que se digne retirar nossa Emenda Aditiva nº 0004/2019 ao Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

Atenciosamente,

Deputado HEITOR FERRER



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA ADITIVA Nº 111/2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Acrescenta parágrafo único ao art. 17 do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

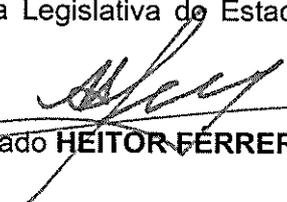
Art. 1º - Fica acrescido o parágrafo único ao art. 17, com a seguinte redação:

"Art. 17 - [...]

Parágrafo Único – Será criado, em até 90 dias, portal eletrônico específico para a transparência dos resultados da integração que trata esta lei, trazendo a lista de espera de pacientes para atendimento, por especialidade, em ordem cronológica, atualizados on-line."

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

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para um bom controle social, se faz necessário o instrumento da transparência.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA ADITIVA Nº 12/2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Acrescenta parágrafo 2º ao art. 17 do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

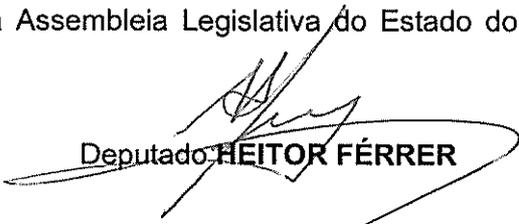
Art. 1º - Fica acrescido o parágrafo 2º ao art. 17, com a seguinte redação:

"Art. 17 - [...]

Parágrafo 2º – Será criado Portal Eletrônico específico que demonstrará o grau de satisfação dos usuários e parâmetros de mensuração de qualidade dos serviços prestados."

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

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para um bom controle social, se faz necessário o instrumento da transparência.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA MODIFICATIVA Nº 43/2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Modifica o parágrafo 2º do art. 6º do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

Art. 1º - Fica modificado o parágrafo 2º do art. 6º, que passará a ter a seguinte redação:

"Art. 6º - [...]

Parágrafo 2º – As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação Estadual, criando-se, em até 90 dias, Centrais de Regulação Regionais para adequado referenciamento regional dos usuários ao serviço de saúde."

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

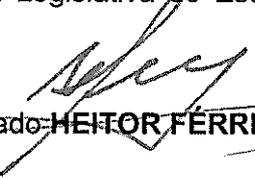
Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FERRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para um bom controle social, se faz necessário o instrumento da transparência.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FERRER**



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA MODIFICATIVA Nº ¹⁴...../2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Modifica o inciso V do art. 2º do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

Art. 1º - Fica modificado o inciso V do art. 2º, que passa a ter a seguinte redação:

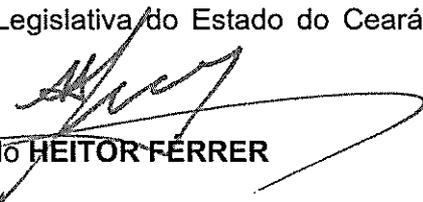
"Art. 2º - [...]

[...]

V – plano de saúde regional: documento elaborado pelos entes federativos de uma região de saúde, fundado no planejamento da saúde, orientador da implementação das políticas de saúde em âmbito regional, composto por avaliação situacional em saúde, diretrizes, objetivos, metas e indicadores regionais a serem alcançadas a cada quatro anos, e da programação geral anual da saúde, além de Processo de Monitoramento e Avaliação do Plano Regional em Saúde."

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

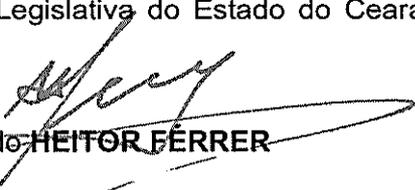
Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FERRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para isso, precisamos estar cumprindo os dispositivos legais, em especial à Lei Complementar Federal nº 141/2012 e a Portaria nº 2135/2013 do Ministério da Saúde.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FERRER**



Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

EMENDA MODIFICATIVA Nº 15/2019
AO PROJETO DE LEI Nº 0069/2019 QUE ACOMPANHA A MENSAGEM Nº 8418/2019

Modifica o parágrafo 3º do art. 15 do Projeto de Lei nº 0069/2019 que acompanha a Mensagem nº 8418/2019.

Art. 1º - Fica modificado o parágrafo 3º do art. 15, que passa a ter a seguinte redação:

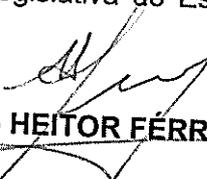
"Art. 15 - [...]

[...]

§3º - Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação às suas responsabilidades contratuais, serão utilizados indicadores nacionais de garantia de acesso, que servirão como parâmetro para avaliação de desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde em todas as Regiões de Saúde, enquanto critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente."

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

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**

JUSTIFICATIVA

Estamos analisando matéria do Poder Executivo tratando de um novo modelo onde a Secretaria de Saúde do Estado pretende disciplinar tema essencial à organização e funcionamento do SUS em nível estadual, contribuindo para a maior efetividade do direito à saúde e melhor organização e gestão do SUS. Para isso, precisamos estar cumprindo os dispositivos legais, em especial ao Decreto Presidencial nº 7508/2011.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, em 28 de agosto de 2019.


Deputado **HEITOR FÉRRER**

EMENDA ADITIVADA 16/2019 AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 1º Fica acrescentado ao Art. 16, parágrafo único do projeto de lei n.º 69/2019.

Parágrafo único: Decreto do Poder Executivo regulamentará a Câmara de Mediação indicada no Caput deste artigo.

FERNANDA PESSOA

DEPUTADA

Justificativa

CONSIDERANDO que o deverá haver a regulamentação dos membros para composição do Câmara far-se-á necessária a regulamentação.

CONSIDERANDO que as resoluções dos contratos devendo compor a câmara de mediação, conservará a segurança jurídica devendo, portanto, ser regulado por decreto do poder executivo.

CONSIDERANDO a diferença que os conflitos arbitrais necessitam da devida segurança jurídica é imprescindível sua regulação pelo poder executivo.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.



FERNANDA PESSOA

DEPUTADA

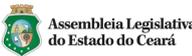
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA DAS EMENDAS		
Autor:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Usuário assinator:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Data da criação:	30/08/2019 09:08:08	Data da assinatura:	30/08/2019 09:08:52



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE

MEMORANDO
30/08/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Juliocésar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emendas: SIM / Nº 11 A Nº 14 (COMPLEMENTO)

Regime de Urgência: NÃO.

Alteração(ões) no parecer do relator e da Conclusão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,



DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE

EMENDA MODIFICATIVA 17/2019, AO PROJETO DE LEI N.º 69/2019

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA APROVA:

Art. 1º - Fica alterada a redação do art. 16 do projeto de lei n.º 69/2019.

NR

Art. 16. Será instituída uma **Câmara Administrativa de Mediação**, no âmbito da CIB, para dirimir conflitos que surgirem na execução do contrato organizativo de ação pública da saúde, cabendo à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a resolução dos conflitos que envolverem a União, ou que não puderem ser resolvidos em seu âmbito estadual, sem prejuízo ao Poder Judiciário.

FERNANDA PESSOA
DEPUTADA

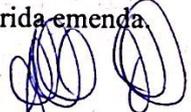
Justificativa

CONSIDERANDO que a câmara de mediação será criada pela própria CIB, com o objetivo de melhor solução dos conflitos, bem como não ficar prejudicado o acesso ao judiciário, uma vez que não obrigará os Entes federativos o acesso ao judiciário.

CONSIDERANDO que as resoluções dos contratos devendo compor a câmara de mediação, conservará a segurança jurídica e difere da Câmara Arbitral.

CONSIDERANDO a diferença que os conflitos arbitrais impedem o acesso ao judiciário e evitar confusão com a legislação em vigor sobre o tema, percebe-se, portanto que a Câmara de Mediação atinge o objetivo de forma plena.

Diante do Exposto, peço apoio aos prezados deputados pela aprovação da referida emenda.


FERNANDA PESSOA
DEPUTADA

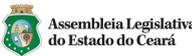
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA DE EMENDAS COMPLEMENTARES		
Autor:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Usuário assinator:	99325 - DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA		
Data da criação:	03/09/2019 16:26:28	Data da assinatura:	03/09/2019 16:29:30



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE

MEMORANDO
03/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE; TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Júlio Cesar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emendas: SIM, nº15 ao nº17 (COMPLEMENTO)

Regime de Urgência: NÃO.

Alteração(ões) no parecer do relator e da Conclusão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,



DEPUTADA DRA SILVANA OLIVEIRA DE SOUSA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE



Assembleia Legislativa
Estado do Ceará

EMENDA SUPRESSIVA/MODIFICATIVA N.º 18 /2019

À MENSAGEM N.º 69/2019, ORIUNDA DA MENSAGEM N.º 8.418 – AUTORIA DO PODER EXECUTIVO - DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

SUPRIME OS §§ 1º E 2º DO ARTIGO 12 E OS ARTIGOS 13, 14 e 16, MODIFICA O CAPUT DO ARTIGO 15 E SEUS §§ 1º E 2º, O CAPUT DOS ARTIGOS 12, 17 E 18, DA MENSAGEM N.º 69/2019, ORIUNDA DA MENSAGEM N.º 8.418 – AUTORIA DO PODER EXECUTIVO.

Art. 1º – Suprime os §§ 1º e 2º do artigo 12 e os artigos 13, 14 e 16, modifica o caput do artigo 15 e seus §§ 1º e 2º, o caput dos artigos 12, 17 e 18, da Mensagem nº 69/2019, oriunda da mensagem n.º 8.418 ,de autoria do Poder Executivo, passando a vigor nos seguintes termos:

Art. 12. O entes federativos que integram a região de saúde pactuarão as responsabilidades sanitárias regionais na CIR, em acordo às definições da CIB, as quais serão formalizadas em contrato, cabendo ao Poder Executivo definir, em decreto, as suas diretrizes gerais.

Art. 15. O controle e a avaliação permanente do desempenho e da qualidade dos serviços em relação às responsabilidades regionais e à qualidade das ações e serviços de saúde na região de saúde deverão observar as normas e regramentos definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, destacando:

- I – a resolutividade dos serviços;
- II - as metas definidas nos planos de saúde regionais;
- III - o grau de satisfação dos usuários, a qual deve ser considerada por todos os meios possíveis;
- IV - os indicadores de saúde;
- V - a qualidade dos serviços;
- VI – o custo-efetividade.

§ 1º. Deverá ser elaborado relatório de gestão regional, o qual incumbirá à CIR, com apoio da entidade jurídica regional de saúde, e compreenderá as responsabilidades interfederativas dos entes públicos, bem como o



**Assembleia Legislativa
Estado do Ceará**

cumprimento pelos entes federativos das responsabilidades firmadas no contrato organizativo de ação pública da saúde.

§ 2º. O relatório de gestão **deverá conter anexos** sobre a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços e o controle e avaliação da execução orçamentário-financeiro.

§ 3º. Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação às suas responsabilidades contratuais serão utilizados indicadores aprovados pelos órgãos e instâncias competentes do SUS.

§ 4º. Os conselhos de saúde dos entes federativos da região de saúde acompanharão a execução das ações e serviços e avaliarão os relatórios de gestão, na forma do disposto na Lei Complementar n.º 141, de 2012, e outras normas aplicáveis.

Art. 17. Caberá à **Secretaria de Estado da Saúde** dispor sobre aspectos **operativos da região de saúde**, ouvida a CIB.

Art. 18. **O responsável pela estrutura administrativa de desconcentração da Secretaria de Estado da Saúde deverá integrar a CIR da região de saúde a que corresponder a referida estrutura.**

Art. 2º - Esta Emenda entra em vigor na data de sua aprovação.

**SALA DAS SESSÕES DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO
CEARÁ, em 04 de setembro de 2019.**


Júlio César Filho
Deputado Estadual – Cidadania
LÍDER DO GOVERNO

JUSTIFICATIVA



**Assembleia Legislativa
Estado do Ceará**

A presente emenda tem por objetivo fazer algumas alterações, no sentido de adequar a mensagem à realidade reivindicada pelos representantes dos municípios.

Considerando que o COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, nos modelos vigentes no Decreto 7.508/2011, necessitam de mais tempo e maior apropriação dos municípios;

Considerando que um modelo de contratualização é necessário para a organização do processo de trabalho federativo e para que o cumprimento das pactuações acordadas sejam garantidas;

Considerando que precisamos amadurecer os critérios de rateio, responsabilidades sanitárias de cada ente federativo.

Propomos esta emenda que define por lei que haverá um processo de contratualização, mas será posteriormente construída em CIB e apresentada pelo Estado em forma de decreto.

**SALA DAS SESSÕES DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO
CEARÁ, em 04 de setembro de 2019.**


Júlio César Filho
Deputado Estadual – Cidadania
LÍDER DO GOVERNO



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

MEMO nº 57/2019

Fortaleza/CE, 04 de setembro de 2019.

**Ilustríssimo Sr.
Carlos Alberto Aragão
Departamento Legislativo**

Ilustrissimo Sr.,

Com os cordiais cumprimentos, vimos por deste solicitar a retirada das emendas nº 02 e 03, anexa a Mensagem 69/2019.

Atenciosamente.


**Deputada Augusta Brito
PCdoB**

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER CTASP		
Autor:	99594 - PAULO SERGIO ROCHA		
Usuário assinator:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Data da criação:	05/09/2019 09:54:09	Data da assinatura:	05/09/2019 11:18:54



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO JULIOCESAR FILHO

PARECER
05/09/2019

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE; TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PARECER SOBRE A MENSAGEM Nº 69/2019 e as EMENDAS nº 01, 11, 12, 13, 14 e 15.

(oriunda da Mensagem nº 8.418, do Poder Executivo)

“DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

PARECER

I – RELATÓRIO

(exposição da matéria – Art. 102, §1º, I, do Regimento Interno)

Trata-se da **Mensagem nº 69/2019**, oriunda da Mensagem nº 8.418, proposta pelo Poder Executivo, a qual dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará e **das Emendas nº 01, 11, 12, 13, 14 e 15**.

Na justificativa da Mensagem o Poder Executivo destaca que **"O Sistema Único de Saúde (SUS) tem estrutura organizativa diferenciada dos demais serviços públicos por ser um sistema que exige, constitucionalmente, o formato de rede regionalizada de serviços, o que pressupõe interligação,**

interconexão de serviços de entes federativos diversos em uma região de saúde, fazendo surgir uma instância sanitária, não jurídica, nos estados, para dar conta de integrar os serviços dos entes federativos.”

Inicialmente, vale esclarecer que os aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica de redação legislativa do presente projeto foram devidamente analisados pela Procuradoria desta Casa Legislativa, às fls. 17/22, que apresentou parecer favorável à sua regular tramitação, por entender que se encontra em harmonia com os ditames jurídico-constitucionais.

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação, em reunião ordinária realizada na data de 28 de agosto de 2019, aprovou o Projeto de Lei em comento, na sua forma original, seguindo o voto deste parlamentar (relator designado pela CCJR), que não vislumbrou óbices legais ao projeto e apresentou parecer favorável à sua tramitação (fls. 37/39).

É o relatório. Passo a opinar.

II – VOTO

(Art. 102, §1º, II, Do Regimento Interno)

Feitas estas breves considerações iniciais, passo a emitir parecer acerca do mérito da matéria ora examinada.

Referida Mensagem tem como objetivo realizar a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará, disciplinando tema essencial a organização e ao funcionamento deste sistema em âmbito estadual, contribuindo para uma melhoria na prestação do serviço e buscando reorganizar as competências relativas aos orçamentos e finanças relativas a essa área na integração entre Estado e Municípios.

Conforme restou esclarecido no parecer da Procuradoria Jurídica desta Casa, a matéria em apreciação é de competência concorrente dos Estados, Distrito Federal e União, uma vez que trata de matéria relativa a proteção da saúde, conforme o previsto no art. 24, XII, da Constituição Federal de 1988. Portanto, verifica-se a devida competência do Estado do Ceará para legislar sobre o assunto supracitado.

Verifica-se que a matéria é benéfica para a administração pública. Bem como, do ponto de vista orçamentário, se encontra dentro dos parâmetros estabelecidos pelas diretrizes financeiras do Estado, não se vislumbrando qualquer óbice. Ressalte-se ainda que a mesma se adéqua a Lei Orçamentária Anual e à Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Em relação a emenda nº 14, não encontramos nenhum óbice, mas em relação às emendas de nº 01, 11, 12, 13 e 15 apresentamos algumas modificações, com a redação seguinte:

Emenda 01:

Art. 3º. As regiões de saúde serão **redefinidas** pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observado os termos desta Lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e demais regimentos incidentes.

Emenda 11:

Art. 17. [...]

§ 1º. **Poderá ser** criado, em até **1(um)** ano, portal eletrônico específico para transparência dos resultados da integração que trata esta Lei.

Emenda 12:

Art. 17. [...]

§ 2º. **Poderá ser disponibilizado** em portal eletrônico **a demonstração** do grau de satisfação dos usuários e parâmetros de mensuração de qualidade dos serviços prestados.

Emenda 13:

Art. 6º. [...]

§ 2º. As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação estadual, **devendo criar em até 2(dois) anos**, Centrais de Regulação Regionais para o adequado referenciamento regional dos usuários ao serviço de saúde.

Emenda 15:

Art. 15º. [...]

§3º. Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação as suas responsabilidades contratuais serão utilizados indicadores nacionais **e/ou estaduais** de garantia de acesso que servirão como parâmetro para avaliação de desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no contrato organizativo de organização pública de saúde em todas as regiões de saúde, enquanto critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

Diante do exposto, convencido da importância da Mensagem nº 69/2019, oriunda da Mensagem nº 8.418, apresentamos **PARECER FAVORÁVEL** à regular tramitação da presente Proposição, bem como apresentamos o **PARECER FAVORÁVEL à EMENDA nº 14** e **PARECER FAVORÁVEL COM MODIFICAÇÕES às EMENDAS nºs 01, 11, 12, 13 e 15**, à regular tramitação da Proposta, na forma apresentada acima.

É o parecer.



DEPUTADO JULIO CESAR FILHO

DEPUTADO (A)

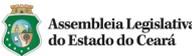
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NA CTASP, CSSS E COFT. DEP ELMANO FREITAS		
Autor:	99439 - COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO		
Usuário assinator:	99758 - DEPUTADO JEOVA MOTA		
Data da criação:	05/09/2019 14:40:51	Data da assinatura:	05/09/2019 14:56:08



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

MEMORANDO
05/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE E DE ORÇAMENTO FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Elmano Freitas.

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emendas: SIM, Emenda 18.

Regime de Urgência: NÃO.

Alteração(ões) no parecer do relator e da Conclusão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

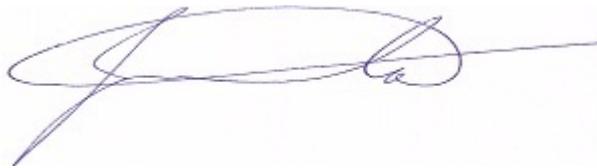
I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JEOVA MOTA', with a long horizontal stroke extending to the right.

DEPUTADO JEOVA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER EMENDA Nº 18/19		
Autor:	99581 - DEPUTADO ELMANO FREITAS		
Usuário assinator:	99581 - DEPUTADO ELMANO FREITAS		
Data da criação:	05/09/2019 15:15:10	Data da assinatura:	05/09/2019 15:15:17



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO ELMANO FREITAS

PARECER
05/09/2019

PARECER SOBRE EMENDA FEITAS À MENSAGEM 69/19

I- RELATÓRIO:

Trata-se de Parecer sobre a Emenda nº 18/19 de feita à Mensagem nº 69/2019 de autoria do Deputado JulioCésar Filho.

II- ANÁLISE

A **Emenda Supressiva/Modificativa nº 18/19**, de autoria do Deputado JúlioCesar Filho, revoga o §1º e §2º do art. 13 e os artigos 13, 14 e 16. Esta mesma emenda modifica o caput do artigo 15 e os §1º e §2º, altera, ainda, o caput dos artigos 12, 17 e 18, todos estes da Mensagem 69/19.

Trata-se de uma ideia salutar e de grande importância para o povo cearense, uma vez que visa dar mais transparência, menos burocracia e maior efetividade nos serviços de saúde no Estado do Ceará.

III- DO VOTO DO RELATOR

Ante o exposto, **voto FAVORÁVEL A PRESENTE EMENDA.**

DEPUTADO ELMANO FREITAS

DEPUTADO (A)

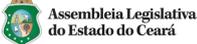
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
Descrição:	CONCLUSÃO DA CTASP, CSSS E COFT.		
Autor:	99439 - COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO		
Usuário assinator:	99758 - DEPUTADO JEOVA MOTA		
Data da criação:	05/09/2019 15:29:24	Data da assinatura:	05/09/2019 15:38:03



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
05/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-004-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Conclusão da Comissão	DATA REVISÃO:	

39ª REUNIÃO CONJUNTA Data 04.09.2019

COMISSÕES DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE E DE ORÇAMENTO FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO.

CONCLUSÃO: APROVADO O PARECER DO RELATOR.

DEPUTADO JEOVA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

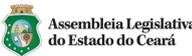
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NA CCJR		
Autor:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Usuário assinator:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Data da criação:	05/09/2019 15:43:48	Data da assinatura:	05/09/2019 15:44:01



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

MEMORANDO
05/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Juliocésar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emenda(s): Emendas nº 01, 11, 12, 13, 14 e 15.

Regime de Urgência: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

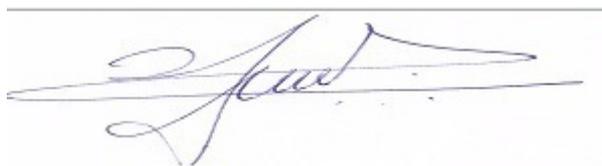
I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Walter Cavalcante', is written over a horizontal line. The signature is fluid and cursive.

DEP. WALTER CAVALCANTE

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO EM EXERCÍCIO



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

Memo. n.º 56/ 2019

Fortaleza, 05 de setembro de 2019.

**A Sua Senhoria o Senhor
Carlos Alberto Aragão
Departamento Legislativo**

Senhor Diretor,

Venho através deste solicitar a retirada das emendas n.º 05/2019 e 06/2019, anexada à Mensagem n.º 69/2019.

Atenciosamente,

**Deputado Marcos Sobreira
Partido Democrático Trabalhista - PDT**

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER CCJR		
Autor:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Usuário assinator:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Data da criação:	05/09/2019 18:02:04	Data da assinatura:	05/09/2019 18:02:10



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO JULIOCESAR FILHO

PARECER
05/09/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER SOBRE AS EMENDAS nº 01, 11, 12, 13, 14 e 15 DA MENSAGEM Nº 69.

(oriunda da Mensagem nº 8.418, do Poder Executivo)

DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

PARECER

I – RELATÓRIO

(exposição da matéria – Art. 102, §1º, I, do Regimento Interno)

Trata-se **das Emendas nº 01, 11, 12, 13, 14 e 15, da Mensagem nº 69/2019**, oriunda da Mensagem nº 8.418, proposta pelo Poder Executivo, a qual dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

As emendas da proposição foram devidamente analisadas e aprovadas nas comissões de mérito, de maneira a serem recepcionadas pela Constituição de Constituição, Justiça e Redação para parecer final.

É o relatório. Passo a opinar.

II – VOTO

(Art. 102, §1º, II, Do Regimento Interno)

Feitas estas breves considerações iniciais, passo a emitir parecer acerca da constitucionalidade das Emendas supracitadas.

Em relação a emenda nº 14, não encontramos nenhum óbice, mas em relação às emendas de nº 01, 11, 12, 13 e 15 apresentamos algumas modificações, ficando as suas redações da seguinte forma:

Emenda 01:

Art. 3º. As regiões de saúde serão **redefinidas** pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observado os termos desta Lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e demais regramentos incidentes.

Emenda 11:

Art. 17. [...]

§ 1º. **Poderá ser** criado, em até **1(um)** ano, portal eletrônico específico para transparência dos resultados da integração que trata esta Lei.

Emenda 12:

Art. 17. [...]

§ 2º. **Poderá ser disponibilizado** em portal eletrônico **a demonstração** do grau de satisfação dos usuários e parâmetros de mensuração de qualidade dos serviços prestados.

Emenda 13:

Art. 6º. [...]

§ 2º. As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação estadual, **devendo criar em até 2(dois) anos**, Centrais de Regulação Regionais para o adequado referenciamento regional dos usuários ao serviço de saúde.

Emenda 15:

Art. 15º. [...]

§3º. Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação as suas responsabilidades contratuais serão utilizados indicadores nacionais **e/ou estaduais** de garantia de acesso que servirão como parâmetro para avaliação de desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no contrato organizativo de organização pública de saúde em todas as regiões de saúde, enquanto critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

Diante do exposto, convencido da importância da Mensagem nº 69/2019, oriunda da Mensagem nº 8.418, apresentamos o **PARECER FAVORÁVEL à EMENDA nº 14** e **PARECER FAVORÁVEL COM MODIFICAÇÕES às EMENDAS nº 01, 11, 12, 13 e 15**, à regular tramitação da Proposta, na forma apresentada acima.

É o parecer.



DEPUTADO JULIO CESAR FILHO

DEPUTADO (A)

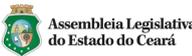
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NA CCJR		
Autor:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Usuário assinator:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Data da criação:	06/09/2019 09:53:51	Data da assinatura:	06/09/2019 09:54:32



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

MEMORANDO
06/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Elmano Freitas

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emenda(s): Emenda Supressiva/Modificativa nº 18/2019

Regime de Urgência: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Walter Cavalcante', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

DEP. WALTER CAVALCANTE

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO EM EXERCÍCIO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER		
Autor:	99581 - DEPUTADO ELMANO FREITAS		
Usuário assinator:	99581 - DEPUTADO ELMANO FREITAS		
Data da criação:	06/09/2019 11:14:35	Data da assinatura:	06/09/2019 11:30:11



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO ELMANO FREITAS

PARECER
06/09/2019

PARECER SOBRE EMENDA FEITAS À MENSAGEM 69/19

I- RELATÓRIO:

Trata-se de Parecer sobre a Emenda nº 18/19 de feita à Mensagem nº 69/2019 de autoria do Deputado JulioCésar Filho.

II- ANÁLISE

A **Emenda Supressiva/Modificativa nº 18/19**, de autoria do Deputado JúlioCesar Filho, revoga o §1º e §2º do art. 13 e os artigos 13, 14 e 16. Esta mesma emenda modifica o caput do artigo 15 e os §1º e §2º, altera, ainda, o caput dos artigos 12, 17 e 18, todos estes da Mensagem 69/19.

Trata-se de uma ideia salutar e de grande importância para o povo cearense, uma vez que visa dar mais transparência, menos burocracia e maior efetividade nos serviços de saúde no Estado do Ceará.

A presente emenda encontra-se em total sintonia com as Constituições Federal, Estadual e Regimento Interno dessa Casa Legislativa.

III- DO VOTO DO RELATOR

Ante o exposto, **voto FAVORÁVEL A PRESENTE EMENDA.**

DEPUTADO ELMANO FREITAS

DEPUTADO (A)

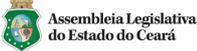
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
Descrição:	CONCLUSÃO DA CCJR		
Autor:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Usuário assinator:	99732 - DEP. WALTER CAVALCANTE		
Data da criação:	06/09/2019 11:56:12	Data da assinatura:	06/09/2019 11:59:15



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
06/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-004-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	20/06/2018
	Conclusão da Comissão	DATA REVISÃO:	

44ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA Data 04/09/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

CONCLUSÃO: APROVADO OS PARECERES DOS RELATORES.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Walter Cavalcante', is centered on the page. The signature is written over a horizontal line that extends across the width of the page.

DEP. WALTER CAVALCANTE

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO EM EXERCÍCIO



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO
ESTADO DO CEARÁ

APROVADO EM DISCUSSÃO ÚNICA

Em 05 de 09 de 19

SECRETÁRIO

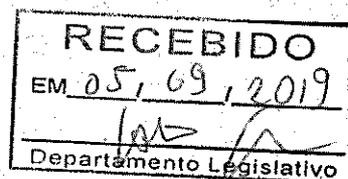
Requer o acatamento de Emenda Aditiva de Plenário
à Proposição 69/2019.

O Deputado infra-assinado vem, na forma regimental preceituada no §1º do art. 210 do Regimento Interno, requerer a Vossa Excelência que submeta a apreciação do Plenário 13 de Maio, a Emenda Aditiva de Plenário à Proposição 69/2019.

Sala das Sessões, 05 de setembro de 2019.

Renato Roseno

Deputado Estadual





Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Emenda Aditiva ____/2019 à Proposição 69/2019

(ORIUNDO DA MENSAGEM N.º 8.418 - DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS).

Acrescenta dispositivo à Proposição
69/2019, na forma que indica.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ APROVA:

Art. 1º Acrescenta o §4º ao artigo 3º da Proposição 69/2019:

Art. 3º...

§4º Cada Região instituirá Comissão Regional de Saúde, vinculado ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará, em caráter permanente, deliberativo e com representação paritária das microrregiões, em acordo ao §2º, do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Renato Roseno
Deputado Estadual - PSOL/CE

Recoluido



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Justificativa

A presente emenda busca garantir o controle social das Regiões de Saúde, aproximando o beneficiário da política pública, o que aperfeiçoará a sua prestação. A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) está assegurada através da Lei Federal nº 8.142, de 28 dezembro de 1990, que determina a criação de “Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários” que “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”, além de ser “paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos”. Portanto, se faz primordial que esta instância de atuação da sociedade seja reafirmada e garantida na proposição em questão.

Sala das Sessões, 05 de setembro de 2019.

Renato Roseno
Deputado Estadual - PSOL/CE

2

EXECELENTESSIMO SR PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ.

REQUER ACATAMENTO DA EMENDA DE PLENÁRIO MODIFICATIVA AO PROJETO DE LEI 69/2019, ORIUNDO DA MENSAGEM 8418, QUE DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

APROVADO EM DISCUSSÃO ÚNICA

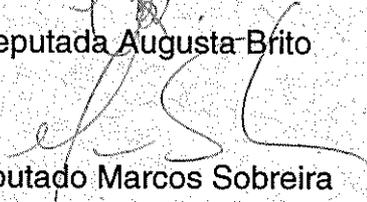
Em 05 de 09 de 19

SECRETÁRIO

Os Deputados abaixo signatários, no uso de suas atribuições legais e na forma regimental, requerem o acatamento da Emenda de Plenário Modificativa a Mensagem 69/2019, oriunda da Mensagem 8418, que dispõe sobre a Integração, no âmbito do Sistema Único De Saúde – SUS, das ações e Serviços de Saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e dá outras providências.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, 05 de setembro de 2019.


Deputada Augusta Brito


Deputado Marcos Sobreira


Deputado Guilherme Landim

2

EMENDA MODIFICATIVA ____/2019

MODIFICA A REDAÇÃO DO INCISO VI DO ART. 2º; INCISO IV, DO ART. 4º; *CAPUT* DO ART. 6º DA MENSAGEM 69/2019, QUE DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º: Modifica a redação do inciso VI do art. 2º; inciso iv, do art. 4º; *caput* do art. 6º e §1º do art. 15 da Mensagem 69/2019, passando a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º Para efeitos desta Lei, considera-se:

(...)

VI – contrato: acordo de colaboração entre os entes federativos implicados na região de saúde, que define as responsabilidades regionais compartilhadas, em todos seus aspectos executivos, organizativos, financeiros e de controle.

Art. 4º As regiões de saúde devem ter definidas:

(...)

IV – as responsabilidades do Estado e do conjunto dos municípios integrados na região de saúde, ajustados em contrato.

Art. 6 As responsabilidades regionais dos entes federativos na região de saúde serão pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), na forma do disposto nesta Lei e demais normas incidentes.

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

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, 05 de setembro de 2019.


Deputada Augusta Brito


Deputado Marcos Sobreira


Deputado Guilherme Landim

Justificativa

A emenda apresentada objetiva realizar adequações às realidades apresentadas pelos representantes dos municípios cearenses.


Deputada Augusta Brito


Deputado Marcos Sobreira


Deputado Guilherme Landim

3

**EXECELENSTISSIMO SR PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ.**

APROVADO EM DISCUSSÃO ÚNICA

Em 05 de 09 de 19

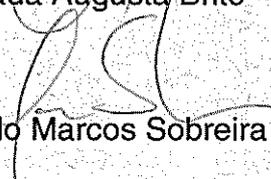
SECRETÁRIO

REQUER ACATAMENTO DA EMENDA DE PLENÁRIO MODIFICATIVA E SUBEMENDA A EMENDA MODIFICATIVA Nº 18 ANEXA MENSAGEM 69/2019, ORIUNDO DA MENSAGEM 8418, QUE DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Os Deputados abaixo signatários, no uso de suas atribuições legais e na forma regimental, requerem o acatamento da Emenda de Plenário Modificativa a Mensagem 69/2019, oriunda da Mensagem 8418, que dispõe sobre a Integração, no âmbito do Sistema Único De Saúde – SUS, das ações e Serviços de Saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e dá outras providências.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, 05 de setembro de 2019.


Deputada Augusta Brito


Deputado Marcos Sobreira


Deputado Guilherme Landim

3

**SUBEMENDA _____/2019 A EMENDA MODIFICATIVA Nº 18 ANEXA
MENSAGEM 69/2019**

SUBEMENDA A EMENDA MODIFICATIVA Nº 18 ANEXA MENSAGEM 69/2019, QUE DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

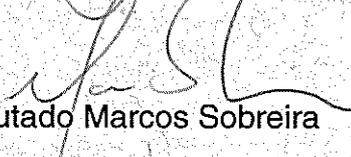
Art. 1º: Modifica a redação do inciso §1º do art. 15 da Mensagem 69/2019, passando a vigorar com a seguinte redação:

Art. 15 (...)

§1: Deverá ser elaborado relatório de gestão regional, o qual incumbirá à CIR, com apoio da entidade jurídica regional de saúde, e compreenderá as responsabilidades interfederativas dos entes públicos, bem como o cumprimento pelos entes federativos das responsabilidades firmadas em contrato.

Sala das Sessões da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, 05 de setembro de 2019.


Deputada Augusta Brito


Deputado Marcos Sobreira


Deputado Guilherme Landim

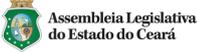
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA NAS COMISSÕES (CTASP, CSSS E COFT)		
Autor:	99439 - COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO		
Usuário assinator:	99758 - DEPUTADO JEOVA MOTA		
Data da criação:	09/09/2019 08:37:28	Data da assinatura:	09/09/2019 08:54:03



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

MEMORANDO
09/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÕES DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO, DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Júliocésar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emendas: SIM. Nº 01 E 02 E SUBEMENDA Nº 01.

Regime de Urgência: NÃO

Alteração(ões) no parecer do relator e da Conclusão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação: NÃO

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

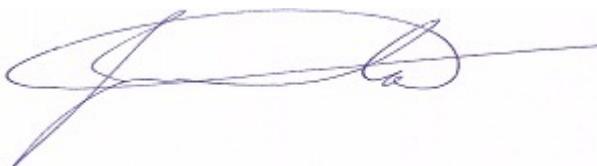
I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JEOVA MOTA', with a long horizontal stroke extending to the right.

DEPUTADO JEOVA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER CTASP		
Autor:	99594 - PAULO SERGIO ROCHA		
Usuário assinator:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Data da criação:	09/09/2019 10:37:22	Data da assinatura:	09/09/2019 10:44:15



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO JULIOCESAR FILHO

PARECER
09/09/2019

COMISSÕES DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO, DE SEGURIDADE
SOCIAL E SAÚDE E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**PARECER SOBRE EMENDAS DE PLENÁRIO Nº 01, 02 E SUBEMENDA Nº 01 À MENSAGEM
Nº 69/2019.**

I – RELATÓRIO

(exposição da matéria – Art. 102, §1º, I, do Regimento Interno)

Em análise as Emendas de Plenário nºs 01, 02 e Subemenda nº 01 à Proposição Nº 69/2019, que tem como ementa: “Dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.”

II – VOTO

(Art. 102, §1º, II, Do Regimento Interno)

Em relação às emendas de plenário e subemenda apresentadas, o objetivo dos autores é trazer novas disposições à mensagem supracitada, bem como editar certos detalhes na matéria, com o intuito de melhorar o seu texto. Para tanto, apresentamos algumas modificações na emenda de plenário nº 01, ficando a sua redação na seguinte forma:

Emenda de Plenário Nº 01:

Art. 3º [...]

§4º Cada Região instituirá Comissão Regional de Saúde, vinculado ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará, em caráter permanente e com representação paritária, em acordo ao §2º, do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto à emenda de plenário nº 02 e a subemenda de plenário nº 01/19, não encontramos nenhum óbice.

Diante do exposto, convencido da importância da referida Mensagem, apresentamos o **PARECER FAVORÁVEL À EMENDA DE PLENÁRIO Nº 02 E SUBEMENDA DE PLENÁRIO Nº 01 E PARECER FAVORÁVEL COM MODIFICAÇÃO À EMENDA DE PLENÁRIO Nº 01**, pois entendemos que essas emendas estão de acordo com o que rege a administração pública do Estado do Ceará, devendo seguir o seu trâmite processual legislativo.

É o parecer.



DEPUTADO JULIO CESAR FILHO

DEPUTADO (A)

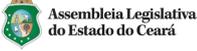
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
Descrição:	CONCLUSÃO DAS COMISSÕES (CTASP, CSSS E COFT)		
Autor:	99439 - COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO		
Usuário assinator:	99758 - DEPUTADO JEOVA MOTA		
Data da criação:	09/09/2019 10:59:23	Data da assinatura:	09/09/2019 11:04:34



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE TRABALHO ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
09/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-004-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Conclusão da Comissão	DATA REVISÃO:	

40ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA CONJUNTA Data: 05/09/2019

COMISSÕES DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO, DE SEGURIDADE SOCIAL E SAÚDE E DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO.

CONCLUSÃO: APROVADO OS PARECERES DO RELATOR AS EMENDAS E A SUBEMENDA.

DEPUTADO JEOVA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

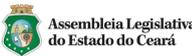
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	DESIGNAÇÃO DE RELATORIA DE EMENDAS DE PLENÁRIO NA CCJR		
Autor:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Usuário assinator:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Data da criação:	09/09/2019 11:22:07	Data da assinatura:	09/09/2019 11:22:34



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

MEMORANDO
09/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-002-01
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	11/06/2018
	Memorando de Designação de Relatoria	DATA REVISÃO:	07/06/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Júliocésar Filho

Assunto: Designação para relatoria

Senhor Deputado,

Conforme prevê o art. 65, inciso IV, da Resolução nº 389, de 11 de dezembro de 1996 (Regimento Interno da ALECE), designamos Vossa Excelência para relatar:

Projeto: NÃO

Emendas: Emenda de Plenário Aditiva nº 01/2019; Emenda de Plenário Modificativa nº 02/2019 e Subemenda de Plenário Modificativa nº 01/2019 à Emenda Modificativa nº 18/2019.

Regime de Urgência: NÃO.

Seguem os prazos, estabelecidos no art. 82, do Regimento Interno, os quais devem ser observados:

Art. 82. O Relator terá, para apresentação de seu parecer escrito, os seguintes prazos:

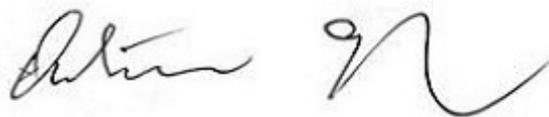
I - 10 (dez) dias, nas matérias em regime de tramitação ordinária;

II - 5 (cinco) dias, nas matérias em regime de prioridades;

III - 2 (dois) dias, nas matérias em regime de urgência.

Outrossim, solicitamos que a proposição seja devolvida à Comissão tão logo seja emitido o parecer.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Granja', with a stylized flourish at the end.

DEPUTADO ANTONIO GRANJA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PARECER
Descrição:	PARECER CCJR		
Autor:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Usuário assinator:	99062 - DEPUTADO JULIO CESAR FILHO		
Data da criação:	09/09/2019 11:35:43	Data da assinatura:	09/09/2019 11:35:51



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO JULIOCESAR FILHO

PARECER
09/09/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER SOBRE EMENDAS DE PLENÁRIO Nº 01, 02 E SUBEMENDA Nº 01 À MENSAGEM Nº 69/2019.

I – RELATÓRIO

(exposição da matéria – Art. 102, §1º, I, do Regimento Interno)

Em análise as Emendas de Plenário n°s 01, 02 e Subemenda n° 01 à Proposição N° 69/2019, que tem como ementa: “Dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.”

II – VOTO

(Art. 102, §1º, II, Do Regimento Interno)

Em relação às emendas de plenário e subemenda apresentadas, o objetivo dos autores é trazer novas disposições à mensagem supracitada, bem como editar certos detalhes na matéria, com o intuito de melhorar o seu texto. Para tanto, apresentamos algumas modificações na emenda de plenário n° 01, ficando a sua redação na seguinte forma:

Emenda de Plenário Nº 01:

Art. 3º [...]

§4º Cada Região instituirá Comissão Regional de Saúde, vinculado ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará, em caráter permanente e com representação paritária, em acordo ao §2º, do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto à emenda de plenário nº 02 e a subemenda de plenário nº 01/19, não encontramos nenhum óbice.

Diante do exposto, convencido da importância da referida Mensagem, apresentamos o **PARECER FAVORÁVEL À EMENDA DE PLENÁRIO Nº 02 E SUBEMENDA DE PLENÁRIO Nº 01 E PARECER FAVORÁVEL COM MODIFICAÇÃO À EMENDA DE PLENÁRIO Nº 01**, pois entendemos que estas emendas estão de acordo com o que rege a administração pública do Estado do Ceará, bem como com a constitucionalidade.

É o parecer.



DEPUTADO JULIO CESAR FILHO

DEPUTADO (A)

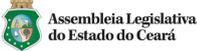
Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
Descrição:	CONCLUSÃO DA CCJR		
Autor:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Usuário assinator:	99741 - DEPUTADO ANTONIO GRANJA		
Data da criação:	09/09/2019 11:42:11	Data da assinatura:	09/09/2019 11:42:47



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

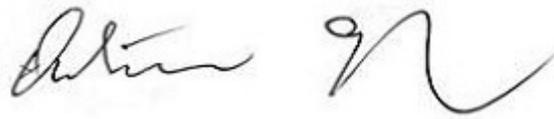
DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO
09/09/2019

	Diretoria Adjunta Operacional	CÓDIGO:	FQ-COTEP-004-00
	Formulário de Qualidade Comissões Técnicas Permanentes	DATA EMISSÃO:	20/06/2018
	Conclusão da Comissão	DATA REVISÃO:	

45ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA Data 05/09/2019

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

CONCLUSÃO: APROVADO O PARECER DO RELATOR.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Granja', with a stylized flourish at the end.

DEPUTADO ANTONIO GRANJA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	DESPACHO
Descrição:	APROVOÇÃO		
Autor:	99725 - EVA SARA STUDART ARAÁŠJO PEREIRA		
Usuário assinador:	99623 - EVANDRO LEITAO_		
Data da criação:	10/09/2019 14:12:06	Data da assinatura:	18/09/2019 11:20:31



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

PLENÁRIO

DESPACHO
18/09/2019

APROVADO EM DISCUSSÃO INICIAL E VOTAÇÃO NA 80ª (OCTOGESÍMA) SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DA PRIMEIRA SESSÃO LEGISLATIVA DA TRIGÉSIMA LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, EM 05/09/2019.

APROVADO EM DISCUSSÃO FINAL E VOTAÇÃO NA 81ª (OCTOGESÍMA PRIMEIRA) SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DA PRIMEIRA SESSÃO LEGISLATIVA DA TRIGÉSIMA LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, EM 05/09/2019.

APROVADO EM VOTAÇÃO ÚNICA DA REDAÇÃO FINAL NA 82ª (OCTOGESÍMA SEGUNDA) SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DA PRIMEIRA SESSÃO LEGISLATIVA DA TRIGÉSIMA LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, EM 05/09/2019.

EVANDRO LEITAO_

1º SECRETÁRIO



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

AUTÓGRAFO DE LEI NÚMERO CENTO E QUARENTA E DOIS

DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ

D E C R E T A:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1.º Esta Lei dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços públicos de saúde do Estado e de seus municípios em regiões de saúde.

Art. 2.º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I – região de saúde: espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamento de municípios limítrofes que, em razão de suas dinâmicas epidemiológicas, geográficas, viárias, de comunicação, ambientais, políticas, socioeconômicas, integram suas ações e seus serviços de saúde com as do Estado em redes de atenção à saúde;

II – governança interfederativa regional: tomada de decisão compartilhada pelos entes federativos na gestão das ações e dos serviços de saúde organizados em região de saúde e em redes de atenção à saúde;

III – redes de atenção à saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados de modo sistêmico, em diferentes níveis de complexidade tecnológica, compartilhados entre os entes federativos com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde das pessoas na região de saúde ou entre regiões de saúde;

IV – planejamento regional da saúde: processo dinâmico e contínuo de análise e propostas de ações e serviços públicos de saúde, em âmbito regional, que leva em conta, dentre outros aspectos, as diretrizes da conferência de saúde para o alcance de objetivos futuros e para a tomada de decisão orientada;

V – plano de saúde regional: documento elaborado pelos entes federativos de uma região de saúde, fundado no planejamento da saúde, orientador da implementação das políticas de saúde em âmbito regional, composto por avaliação situacional em saúde, diretrizes, objetivos, metas e indicadores regionais a serem alcançados a cada 4 (quatro) anos, e da programação geral e anual da saúde, além de processo de monitoramento e avaliação do plano regional em saúde;

VI – contrato: acordo de colaboração entre os entes federativos implicados na região de saúde, que define as responsabilidades regionais compartilhadas, em todos os seus aspectos executivos, organizativos, financeiros e de controle;

VII – avaliação de desempenho: acompanhamento sistemático e permanente dos serviços de saúde, mediante processos administrativos e técnico-sanitários de avaliação dos



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

resultados dos serviços em relação ao disposto no plano de saúde, à qualidade alcançada, às metas definidas, aos indicadores estabelecidos e à resolutividade necessária;

VIII – hierarquização assistencial: organização dos serviços públicos de saúde de acesso universal e igualitário, de acordo com suas complexidades tecnológicas, ordenados pela atenção primária, de acordo com as necessidades de saúde do usuário e as políticas de saúde;

IX – central de regulação assistencial: regulação do fluxo da demanda assistencial, de acordo com os protocolos clínicos, linhas de cuidado e outras diretrizes sanitárias, e da melhoria do dimensionamento dos serviços, de acordo com as necessidades de saúde da população, para a melhoria de sua capacidade resolutiva.

CAPÍTULO II DA INSTITUIÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

Art. 3.º As regiões de saúde serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observados os termos desta Lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e os demais regramentos incidentes.

§ 1.º A organização das regiões de saúde no âmbito das regiões metropolitanas, sempre que possível, observará os seus planos de desenvolvimento regional para a promoção da articulação intersetorial.

§ 2.º As políticas regionais de saúde deverão se inter-relacionar com as demais políticas sociais e econômicas estaduais para a melhoria da redução do risco de doenças e de outros agravos.

§ 3.º As regiões de saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes pertencentes a outros estados, observarão o disposto no Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, e em outras normas incidentes.

§ 4.º Cada região instituirá Comissão Regional de Saúde, vinculada ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará, em caráter permanente e com representação paritária, em acordo ao § 2.º do art. 1.º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 4.º As regiões de saúde devem ter definidos:

I – os seus limites geográficos;

II – a população regional usuária;

III – o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – Renases, a Relação Nacional de Medicamentos – Rename e a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais – Remume;

IV – as responsabilidades do Estado e do conjunto dos municípios integrados na região de saúde, ajustados em contrato;

V – os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, de acordo com a ordem cronológica e o risco à saúde; e

VI – a escala para a conformação dos serviços.

Art. 5.º As regiões de saúde conterão, no mínimo, ações e serviços de:

I – atenção básica;

II – urgência e emergência;

III – atenção psicossocial;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

V – vigilância em saúde.

Art. 6.º As responsabilidades regionais dos entes federativos na região de saúde serão pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais – CIR, na forma do disposto nesta Lei e nas demais normas incidentes.

§ 1.º Nas responsabilidades municipais de alcance regional, deverão ser considerados os impactos financeiros sobre a despesa municipal e o limite de gasto com pessoal na parte que excede o atendimento de seus próprios municípios, para os devidos cálculos e compensações.

§ 2.º As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação estadual, devendo criar em até 2 (dois) anos, Centrais de Regulação Regionais para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.

CAPÍTULO III DO PLANEJAMENTO REGIONAL

Art. 7.º O planejamento regional das ações e dos serviços de saúde considerará:

- I – as necessidades de saúde regionais;
- II – as medidas de superação das desigualdades e a progressiva diminuição das disparidades regionais;
- III – os vãos assistenciais;
- IV – a qualificação da assistência;
- V – os serviços de saúde públicos e privados prestados na região;
- VI – os dados do mapa da saúde;
- VII – as diretrizes nacionais e estaduais da saúde expressas no plano nacional e estadual da saúde e nas diretrizes da conferência de saúde;
- VIII – o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos sistemas regionais de informações em saúde e o registro de dados dos usuários.
- IX – os planos e projetos governamentais estaduais estratégicos para a saúde, as articulações Interssetoriais e demais informações de interesse da saúde.

§ 1.º O planejamento regional da saúde será apresentado ao Conselho Estadual de Saúde, devendo ser apreciado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 2.º O planejamento regional da saúde será compatível com os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais, orientando o plano de saúde regional.

CAPÍTULO IV DO PLANO DE SAÚDE REGIONAL

Art. 8.º O plano de saúde regional deverá prever:

- I – as ações e os serviços de saúde dos municípios e do Estado, de referência regional, e seus custos;
- II – os custos dos serviços municipais de alcance regional;
- III – as responsabilidades dos entes federativos pelo financiamento das ações e dos serviços municipais e regionais;
- IV – o nível de resolutividade dos serviços a ser alcançado;
- V – as formas de referência e os fluxos assistenciais dos usuários nos serviços de saúde.

8



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

§ 1.º O plano regional de saúde manterá consonância com os planos municipal, estadual e nacional da saúde, cabendo ao plano de saúde estadual especificar os seus serviços de referência inter-regional.

§ 2.º O plano de saúde regional será referência para o custeio dos serviços de abrangência regional, devendo as responsabilidades dos entes federativos e a forma de seu financiamento estar discriminadas no contrato previsto nesta Lei.

§ 3.º A rede de atenção à saúde deve estar compreendida na região de saúde, podendo ser inter-regional, conforme o nível de densidade tecnológica do serviço.

§ 4.º Os serviços públicos contratados com o setor privado lucrativo e sem fins lucrativos na região, por todas as formas de direito admitidas, deverão submeter-se ao ordenamento sanitário estadual, às normas da regionalização e à central de regulação.

CAPÍTULO V DA GOVERNANÇA INTERFEDERATIVA REGIONAL

Art. 9.º A governança interfederativa regional respeitará os seguintes princípios em relação à região de saúde:

- I – a prevalência do interesse coletivo regional sobre o local;
- II – a prevenção do risco de agravo à saúde como medida de segurança sanitária;
- III – a autonomia dos entes federativos;
- IV – a equidade federativa no rateio dos recursos do Estado;
- V – a progressiva diminuição das disparidades regionais;
- VI – a garantia da integralidade da assistência à saúde, conforme previsto na Renases, Rename e Remume;
- VII – o processo permanente e compartilhado de planejamento regional e de tomada de decisão nas Comissões Intergestores Regionais – CIR;
- VIII – a participação da comunidade.

Art. 10. A governança interfederativa das regiões de saúde é constituída pela CIR, instância deliberativa interfederativa regional, com o apoio executivo-operativo do Estado, por meio da Secretaria da Saúde ou vinculadas.

Parágrafo único. A entidade estadual regional de saúde deverá, obrigatoriamente, contar, entre outros serviços, com:

- I – serviço informatizado e integrado de avaliação do cumprimento do contrato interfederativo, das suas metas e da prestação de contas;
- II – serviço de avaliação de desempenho do resultado das ações e dos serviços de saúde na região.

Art. 11. Compete à CIR:

- I – organizar o funcionamento das redes de atenção à saúde, compatíveis com as necessidades regionais, respeitadas as decisões da CIB e as demais normas aplicáveis;
- II – decidir sobre a aplicação dos recursos regionais, administrados pela entidade regional de saúde;
- III – acompanhar o cumprimento do contrato previsto nesta Lei quanto às responsabilidades pactuadas em todos os seus aspectos;
- IV – definir regras para o adequado funcionamento de sistema integrado de registro de dados dos usuários e demais informações necessárias, de acordo com as normas aplicáveis; e
- V – integrar a gestão das redes de atenção à saúde com a atenção primária em saúde.



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

CAPÍTULO VI DO CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

Art. 12. Os entes federativos que integram a região de saúde pactuarão as responsabilidades sanitárias regionais na CIR, em acordo às definições da CIB, as quais serão formalizadas em contrato, cabendo ao Poder Executivo definir, em decreto, as suas diretrizes gerais.

CAPÍTULO VII DO CONTROLE E DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 13. O controle e a avaliação permanente do desempenho e da qualidade dos serviços em relação às responsabilidades regionais e à qualidade das ações e dos serviços de saúde na região de saúde deverão observar as normas e os regramentos definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, destacando:

- I – a resolutividade dos serviços;
- II – as metas definidas nos planos de saúde regionais;
- III – o grau de satisfação dos usuários, a qual deve ser considerada por todos os meios possíveis;
- IV – os indicadores de saúde;
- V – a qualidade dos serviços;
- VI – o custo-efetividade.

§ 1.º Deverá ser elaborado relatório de gestão regional, o qual incumbirá à CIR, com apoio da entidade jurídica regional de saúde, e compreenderá as responsabilidades interfederativas dos entes públicos, bem como o cumprimento pelos entes federativos das responsabilidades firmadas em contrato.

§ 2.º O relatório de gestão deverá conter anexos sobre a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços e o controle e a avaliação da execução orçamentário-financeira.

§ 3.º Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação às suas responsabilidades contratuais, serão utilizados indicadores nacionais e/ou estaduais de garantia de acesso que servirão como parâmetro para avaliação de desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no contrato organizativo de organização pública de saúde em todas as regiões de saúde, enquanto critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

§ 4.º Os conselhos de saúde dos entes federativos da região de saúde acompanharão a execução das ações e dos serviços e avaliarão os relatórios de gestão, na forma do disposto na Lei Complementar Federal n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, e em outras normas aplicáveis.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 14. Caberá à Secretaria de Estado da Saúde dispor sobre aspectos operativos da região de saúde, ouvida a CIB.

§ 1.º Poderá ser criado, em até 1 (um) ano, portal eletrônico específico para transparência dos resultados da integração de que trata esta Lei.



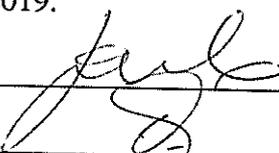
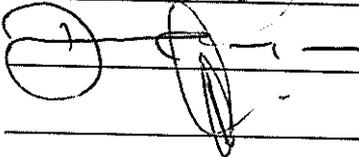
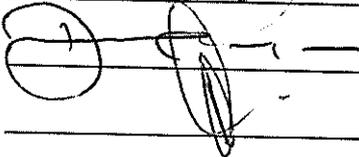
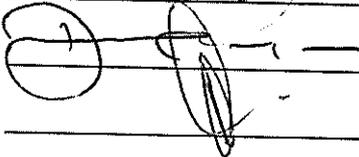
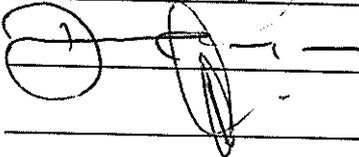
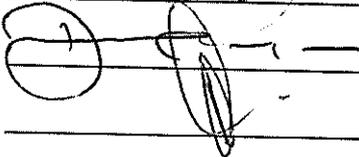
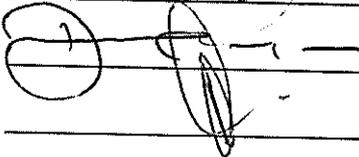
Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

§ 2.º Poderá ser disponibilizada em portal eletrônico a demonstração do grau de satisfação dos usuários e os parâmetros de mensuração de qualidade dos serviços prestados.

Art. 15. O responsável pela estrutura administrativa de desconcentração da Secretaria de Estado da Saúde deverá integrar a CIR da região de saúde a que se corresponder a referida estrutura.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PAÇO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ, em
Fortaleza, 5 de setembro de 2019.

	DEP. JOSÉ SARTO PRESIDENTE
	DEP. FERNANDO SANTANA 1.º VICE-PRESIDENTE
	DEP. DANNIEL OLIVEIRA 2.º VICE-PRESIDENTE
	DEP. EVANDRO LEITÃO 1.º SECRETÁRIO
	DEP. ADERLÂNIA NORONHA 2.ª SECRETÁRIA
	DEP. PATRÍCIA AGUIAR 3.ª SECRETÁRIA
	DEP. LEONARDO PINHEIRO 4.º SECRETÁRIO

Nº do documento:	00107/2019	Tipo do documento:	TERMO DE DESENTRANHAMENTO
Descrição:	TERMO DE DESENTRANHAMENTO DO DOCUMENTO: INFORMAÇÃO Nº (S/N)		
Autor:	99096 - JAMILYS MONTE CASTRO		
Usuário assinador:	99096 - JAMILYS MONTE CASTRO		
Data da criação:	06/12/2019 11:54:06	Data da assinatura:	06/12/2019 11:54:06



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

DEPARTAMENTO LEGISLATIVO

TERMO DE DESENTRANHAMENTO Nº 00107/2019
06/12/2019

Termo de desentranhamento INFORMAÇÃO nº (S/N)
Motivo: SUBSTITUIR ARQUIVO

NÃO HÁ ASSINADOR ASSOCIADO



Editoração Casa Civil
CEARÁ
DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO

Fortaleza, 30 de setembro de 2019 | SÉRIE 3 | ANO XI Nº185 | Caderno 1/3 | Preço: R\$ 17,04

PODER EXECUTIVO

LEI Nº16.972, 30 de agosto de 2019.
(Autoria: Nelinho e coautoria Antônio Granja)

INSTITUI, NO CALENDÁRIO CULTURAL OFICIAL DO ESTADO DO CEARÁ, O EVENTO NATAL DE AMOR E LUZ DO MUNICÍPIO DE JAGUARIBE.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º Fica inserido, no Calendário Cultural Oficial do Estado do Ceará, o evento denominado Natal de Amor e Luz, realizado no Município de Jaguaribe, anualmente, entre os dias 20 de novembro e 24 de dezembro.

Art. 2.º O Poder Executivo Estadual poderá, por meio da Secretaria da Cultura, apoiar e incentivar a realização do evento de que trata esta Lei, respeitando-se os termos da legislação aplicável e os limites orçamentários vigentes.

Art. 3.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 27 de setembro de 2019.

Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO

Republicada por incorreção.

LEI Nº17.005, 27 de setembro de 2019.

AUTORIZA A REDUÇÃO DO CAPITAL SOCIAL DA CAGECE.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º Para fins de cumprimento ao disposto na Lei Federal n.º 11.445, de 5 de janeiro de 2007, e nas demais normas que regulamentam as transferências de recursos do Orçamento Geral da União, fica autorizada a redução do capital social da Companhia de Água e Esgoto do Ceará referente a valores que, em períodos anteriores à publicação desta Lei, foram registrados como aumento da participação acionária do Estado do Ceará no contexto de operações de transferência de recursos do Orçamento Geral da União, considerando que os ativos gerados devem ser incorporados ao patrimônio dos respectivos municípios beneficiados.

§ 1.º A proposta de redução do capital de que trata o caput será submetida à deliberação da Assembleia Geral de Acionistas da Companhia de Água e Esgoto do Ceará.

§ 2.º Deve a Companhia de Água e Esgoto do Ceará – Cagece enviar à Comissão de Fiscalização e Controle da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará a relação dos bens incorporados pelos municípios beneficiados, com seus valores, constando o contrato de repasse da União para o Estado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da formalização da incorporação.

Art. 2.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 27 de setembro de 2019.

Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO

LEI Nº17.006, 30 de setembro de 2019.

DISPÕE SOBRE A INTEGRAÇÃO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1.º Esta Lei dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços públicos de saúde do Estado e de seus municípios em regiões de saúde.

Art. 2.º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I – região de saúde: espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamento de municípios limítrofes que, em razão de suas dinâmicas epidemiológicas, geográficas, viárias, de comunicação, ambientais, políticas, socioeconômicas, integram suas ações e seus serviços de saúde com as do Estado em redes de atenção à saúde;

II – governança interfederativa regional: tomada de decisão compartilhada pelos entes federativos na gestão das ações e dos serviços

de saúde organizados em região de saúde e em redes de atenção à saúde;
III – redes de atenção à saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados de modo sistêmico, em diferentes níveis de complexidade tecnológica, compartilhados entre os entes federativos com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde das pessoas na região de saúde ou entre regiões de saúde;

IV – planejamento regional da saúde: processo dinâmico e contínuo de análise e propostas de ações e serviços públicos de saúde, em âmbito regional, que leva em conta, dentre outros aspectos, as diretrizes da conferência de saúde para o alcance de objetivos futuros e para a tomada de decisão orientada;

V – plano de saúde regional: documento elaborado pelos entes federativos de uma região de saúde, fundado no planejamento da saúde, orientador da implementação das políticas de saúde em âmbito regional, composto por avaliação situacional em saúde, diretrizes, objetivos, metas e indicadores regionais a serem alcançados a cada 4 (quatro) anos, e da programação geral e anual da saúde, além de processo de monitoramento e avaliação do plano regional em saúde;

VI – contrato: acordo de colaboração entre os entes federativos implicados na região de saúde, que define as responsabilidades regionais compartilhadas, em todos os seus aspectos executivos, organizativos, financeiros e de controle;

VII – avaliação de desempenho: acompanhamento sistemático e permanente dos serviços de saúde, mediante processos administrativos e técnico-sanitários de avaliação dos resultados dos serviços em relação ao disposto no plano de saúde, à qualidade alcançada, às metas definidas, aos indicadores estabelecidos e à resolutividade necessária;

VIII – hierarquização assistencial: organização dos serviços públicos de saúde de acesso universal e igualitário, de acordo com suas complexidades tecnológicas, ordenados pela atenção primária, de acordo com as necessidades de saúde do usuário e as políticas de saúde;

IX – central de regulação assistencial: regulação do fluxo da demanda assistencial, de acordo com os protocolos clínicos, linhas de cuidado e outras diretrizes sanitárias, e da melhoria do dimensionamento dos serviços, de acordo com as necessidades de saúde da população, para a melhoria de sua capacidade resolutiva.

CAPÍTULO II

DA INSTITUIÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

Art. 3.º As regiões de saúde serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, em articulação com os municípios, observados os termos desta Lei, as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e os demais regramentos incidentes.

§ 1.º A organização das regiões de saúde no âmbito das regiões metropolitanas, sempre que possível, observará os seus planos de desenvolvimento regional para a promoção da articulação interestadual.

§ 2.º As políticas regionais de saúde deverão se inter-relacionar com as demais políticas sociais e econômicas estaduais para a melhoria da redução do risco de doenças e de outros agravos.

§ 3.º As regiões de saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes pertencentes a outros estados, observarão o disposto no Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, e em outras normas incidentes.

§ 4.º Cada região instituirá Comissão Regional de Saúde, vinculada ao Conselho Estadual de Saúde do Ceará, em caráter permanente e com representação paritária, em acordo ao § 2.º do art. 1.º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 4.º As regiões de saúde devem ter definidos:

I – os seus limites geográficos;

II – a população regional usuária;

III – o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – Renases, a Relação Nacional de Medicamentos – Rename e a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais – Remume;

IV – as responsabilidades do Estado e do conjunto dos municípios integrados na região de saúde, ajustados em contrato;

V – os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, de acordo com a ordem cronológica e o risco à saúde; e

VI – a escala para a conformação dos serviços.

Art. 5.º As regiões de saúde conterão, no mínimo, ações e serviços de:

I – atenção básica;

II – urgência e emergência;

III – atenção psicossocial;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V – vigilância em saúde.

Art. 6.º As responsabilidades regionais dos entes federativos na região de saúde serão pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais – CIR, na



Governador

CAMILO SOBREIRA DE SANTANA

Vice-Governadora

MARIA IZOLDA CELA DE ARRUDA COELHO

Casa Civil

JOSÉ ÉLCIO BATISTA

Procuradoria Geral do Estado

JUVÊNIO VASCONCELOS VIANA

Controladoria e Ouvidoria-Geral do Estado

ALOÍSIO BARBOSA DE CARVALHO NETO

Secretaria de Administração Penitenciária

LUÍS MAURO ALBUQUERQUE ARAÚJO

Secretaria das Cidades

JOSÉ JÁCOME CARNEIRO ALBUQUERQUE

Secretaria da Ciência, Tecnologia e Educação Superior

INÁCIO FRANCISCO DE ASSIS NUNES ARRUDA

Secretaria da Cultura

FABIANO DOS SANTOS

Secretaria do Desenvolvimento Agrário

FRANCISCO DE ASSIS DINIZ

Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho

FRANCISCO DE QUEIROZ MAIA JÚNIOR

Secretaria da Educação

ELIANA NUNES ESTRELA

Secretaria do Esporte e Juventude

ROGÉRIO NOGUEIRA PINHEIRO

Secretaria da Fazenda

**FERNANDA MARA DE OLIVEIRA MACEDO
CARNEIRO PACOBAHYBA**

Secretaria da Infraestrutura

LÚCIO FERREIRA GOMES

Secretaria do Meio Ambiente

ARTUR JOSÉ VIEIRA BRUNO

Secretaria do Planejamento e Gestão

CARLOS MAURO BENEVIDES FILHO

Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania,
Mulheres e Direitos Humanos

MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO FRANÇA PINTO

Secretaria dos Recursos Hídricos

FRANCISCO JOSÉ COELHO TEIXEIRA

Secretaria da Saúde

CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO

Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social

ANDRÉ SANTOS COSTA

Secretaria do Turismo

ARIALDO DE MELLO PINHO

Controladoria Geral de Disciplina dos Órgãos
de Segurança Pública e Sistema Penitenciário

CÂNDIDA MARIA TORRES DE MELO BEZERRA

forma do disposto nesta Lei e nas demais normas incidentes.

§ 1.º Nas responsabilidades municipais de alcance regional, deverão ser considerados os impactos financeiros sobre a despesa municipal e o limite de gasto com pessoal na parte que excede o atendimento de seus próprios municípios, para os devidos cálculos e compensações.

§ 2.º As regiões de saúde observarão as regras da Central de Regulação estadual, devendo criar em até 2 (dois) anos, Centrais de Regulação Regionais para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.

CAPÍTULO III

DO PLANEJAMENTO REGIONAL

Art. 7.º O planejamento regional das ações e dos serviços de saúde considerará:

- I – as necessidades de saúde regionais;
- II – as medidas de superação das desigualdades e a progressiva diminuição das disparidades regionais;
- III – os vazios assistenciais;
- IV – a qualificação da assistência;
- V – os serviços de saúde públicos e privados prestados na região;
- VI – os dados do mapa da saúde;
- VII – as diretrizes nacionais e estaduais da saúde expressas no plano nacional e estadual da saúde e nas diretrizes da conferência de saúde;
- VIII – o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos sistemas regionais de informações em saúde e o registro de dados dos usuários.

IX – os planos e projetos governamentais estaduais estratégicos para a saúde, as articulações Interssetoriais e demais informações de interesse da saúde.

§ 1.º O planejamento regional da saúde será apresentado ao Conselho Estadual de Saúde, devendo ser apreciado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 2.º O planejamento regional da saúde será compatível com os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais, orientando o plano de saúde regional.

CAPÍTULO IV

DO PLANO DE SAÚDE REGIONAL

Art. 8.º O plano de saúde regional deverá prever:

- I – as ações e os serviços de saúde dos municípios e do Estado, de referência regional, e seus custos;
- II – os custos dos serviços municipais de alcance regional;
- III – as responsabilidades dos entes federativos pelo financiamento das ações e dos serviços municipais e regionais;
- IV – o nível de resolutividade dos serviços a ser alcançado;
- V – as formas de referência e os fluxos assistenciais dos usuários nos serviços de saúde.

§ 1.º O plano regional de saúde manterá consonância com os planos

municipal, estadual e nacional da saúde, cabendo ao plano de saúde estadual especificar os seus serviços de referência inter-regional.

§ 2.º O plano de saúde regional será referência para o custeio dos serviços de abrangência regional, devendo as responsabilidades dos entes federativos e a forma de seu financiamento estar discriminadas no contrato previsto nesta Lei.

§ 3.º A rede de atenção à saúde deve estar compreendida na região de saúde, podendo ser inter-regional, conforme o nível de densidade tecnológica do serviço.

§ 4.º Os serviços públicos contratados com o setor privado lucrativo e sem fins lucrativos na região, por todas as formas de direito admitidas, deverão submeter-se ao ordenamento sanitário estadual, às normas da regionalização e à central de regulação.

CAPÍTULO V

DA GOVERNANÇA INTERFEDERATIVA REGIONAL

Art. 9.º A governança interfederativa regional respeitará os seguintes princípios em relação à região de saúde:

- I – a prevalência do interesse coletivo regional sobre o local;
- II – a prevenção do risco de agravamento à saúde como medida de segurança sanitária;
- III – a autonomia dos entes federativos;
- IV – a equidade federativa no rateio dos recursos do Estado;
- V – a progressiva diminuição das disparidades regionais;
- VI – a garantia da integralidade da assistência à saúde, conforme previsto na Renases, Renome e Remome;
- VII – o processo permanente e compartilhado de planejamento regional e de tomada de decisão nas Comissões Intergestores Regionais – CIR;
- VIII – a participação da comunidade.

Art. 10. A governança interfederativa das regiões de saúde é constituída pela CIR, instância deliberativa interfederativa regional, com o apoio executivo-operativo do Estado, por meio da Secretaria da Saúde ou vinculadas.

Parágrafo único. A entidade estadual regional de saúde deverá, obrigatoriamente, contar, entre outros serviços, com:

- I – serviço informatizado e integrado de avaliação do cumprimento do contrato interfederativo, das suas metas e da prestação de contas;
- II – serviço de avaliação de desempenho do resultado das ações e dos serviços de saúde na região.

Art. 11. Compete à CIR:

- I – organizar o funcionamento das redes de atenção à saúde, compatíveis com as necessidades regionais, respeitadas as decisões da CIB e as demais normas aplicáveis;
- II – decidir sobre a aplicação dos recursos regionais, administrados pela entidade regional de saúde;



III – acompanhar o cumprimento do contrato previsto nesta Lei quanto às responsabilidades pactuadas em todos os seus aspectos;

IV – definir regras para o adequado funcionamento de sistema integrado de registro de dados dos usuários e demais informações necessárias, de acordo com as normas aplicáveis; e

V – integrar a gestão das redes de atenção à saúde com a atenção primária em saúde.

CAPÍTULO VI

DO CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

Art. 12. Os entes federativos que integram a região de saúde pactuarão as responsabilidades sanitárias regionais na CIR, em acordo às definições da CIB, as quais serão formalizadas em contrato, cabendo ao Poder Executivo definir, em decreto, as suas diretrizes gerais.

CAPÍTULO VII

DO CONTROLE E DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 13. O controle e a avaliação permanente do desempenho e da qualidade dos serviços em relação às responsabilidades regionais e à qualidade das ações e dos serviços de saúde na região de saúde deverão observar as normas e os regramentos definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, destacando:

I – a resolutividade dos serviços;

II – as metas definidas nos planos de saúde regionais;

III – o grau de satisfação dos usuários, a qual deve ser considerada por todos os meios possíveis;

IV – os indicadores de saúde;

V – a qualidade dos serviços;

VI – o custo-efetividade.

§ 1.º Deverá ser elaborado relatório de gestão regional, o qual incumbirá à CIR, com apoio da entidade jurídica regional de saúde, e compreenderá as responsabilidades interfederativas dos entes públicos, bem como o cumprimento pelos entes federativos das responsabilidades firmadas em contrato.

§ 2.º O relatório de gestão deverá conter anexos sobre a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços e o controle e a avaliação da execução orçamentário-financeira.

§ 3.º Na avaliação do cumprimento das metas e do desempenho dos entes federativos em relação às suas responsabilidades contratuais, serão utilizados indicadores nacionais e/ou estaduais de garantia de acesso que servirão como parâmetro para avaliação de desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no contrato organizativo de organização pública de saúde em todas as regiões de saúde, enquanto critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

§ 4.º Os conselhos de saúde dos entes federativos da região de saúde acompanharão a execução das ações e dos serviços e avaliarão os relatórios de gestão, na forma do disposto na Lei Complementar Federal n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, e em outras normas aplicáveis.

CAPÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 14. Caberá à Secretaria de Estado da Saúde dispor sobre aspectos operativos da região de saúde, ouvida a CIB.

§ 1.º Poderá ser criado, em até 1 (um) ano, portal eletrônico específico para transparência dos resultados da integração de que trata esta Lei.

§ 2.º Poderá ser disponibilizada em portal eletrônico a demonstração do grau de satisfação dos usuários e os parâmetros de mensuração de qualidade dos serviços prestados.

Art. 15. O responsável pela estrutura administrativa de desconcentração da Secretaria de Estado da Saúde deverá integrar a CIR da região de saúde a que se corresponder a referida estrutura.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 30 de setembro de 2019.

Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO

*** **

LEI Nº17.007, 30 de setembro de 2019.

ALTERA DISPOSIÇÕES DA LEI Nº16.710, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2018.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º Fica acrescido o § 2.º ao art. 7.º, alterada a redação do § 1.º e acrescido o § 2.º ao art. 52, e alterada a redação do art. 54 e do art. 74 da Lei n.º 16.710, de 21 de dezembro de 2018, nos seguintes termos:

“Art. 7.º.....

.....

§ 2.º Na estrutura organizacional básica da Secretaria da Saúde, no nível de gerência superior, além dos Secretários Executivos das áreas programáticas e do Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna, terá o Secretário Executivo Administrativo-Financeiro.

.....
Art. 52.

.....
§ 1.º As atribuições e responsabilidades específicas de cada um dos Secretários, Secretários Executivos das áreas programáticas, dos Secretários Executivos de Planejamento e Gestão Interna e do Secretário Executivo Administrativo-Financeiro da Secretaria da Saúde serão regulamentadas em decreto do Chefe do Poder Executivo.

§ 2.º As Atribuições básicas do Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna da Secretaria da Saúde serão as previstas nos itens I, III, IV, VI e VIII, do caput deste artigo, e as contidas nos itens I,

II, IV, V, VI e VII serão de competência do Secretário Executivo Administrativo-Financeiro da Secretaria da Saúde.

....

Art. 54. Os cargos de Secretários Executivos das áreas programáticas têm as seguintes denominações:

I – Secretário Executivo de Comunicação, Publicidade e Eventos, da Casa Civil;

II – Secretário Executivo de Regionalização e Modernização, da Casa Civil;

III – Secretário Executivo de Acompanhamento de Projetos Especiais, da Casa Civil;

IV – Secretário Executivo da Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado;

V – Secretário Executivo de Planejamento e Orçamento, da Secretaria do Planejamento e Gestão;

VI – Secretário Executivo de Gestão, da Secretaria do Planejamento e Gestão;

VII – Secretário Executivo da Receita, da Secretaria da Fazenda;

VIII – Secretário Executivo do Tesouro Estadual e de Metas Fiscais, da Secretaria da Fazenda;

IX – Secretário Executivo de Gestão da Rede Escolar, da Secretaria da Educação;

X – Secretário Executivo de Ensino Médio e Profissional, da Secretaria da Educação;

XI – Secretário Executivo de Cooperação com os Municípios, da Secretaria da Educação;

XII – Secretário Executivo, da Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social;

XIII – Secretário Executivo de Vigilância e Regulação em Saúde, da Secretaria da Saúde;

XIV – Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional, da Secretaria da Saúde;

XV – Secretário Executivo de Políticas de Saúde, da Secretaria da Saúde;

XVI – Secretário Executivo da Proteção Social, da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos;

XVII – Secretário Executivo de Políticas para as Mulheres, da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos;

XVIII – Secretário Executivo de Cidadania e Direitos Humanos, da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos;

XIX – Secretário Executivo de Políticas sobre Drogas, da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos;

XX – Secretário Executivo, da Secretaria da Cultura;

XXI – Secretário Executivo de Esporte, da Secretaria de Esporte e Juventude;

XXII – Secretário Executivo da Juventude, da Secretaria de Esporte e Juventude;

XXIII – Secretário Executivo de Logística Intermodal e Obras, da Secretaria da Infraestrutura;

XXIV – Secretário Executivo de Energia e Telecomunicações, da Secretaria da Infraestrutura;

XXV – Secretário Executivo do Agronegócio, da Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho;

XXVI – Secretário Executivo de Comércio, Serviços e Inovação, da Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho;

XXVII – Secretário Executivo da Indústria, da Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho;

XXVIII – Secretário Executivo de Trabalho e Empreendedorismo, da Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho;

XXIX – Secretário Executivo, da Secretaria do Turismo;

XXX – Secretário Executivo de Saneamento, da Secretaria das Cidades;

XXXI – Secretário Executivo de Habitação e Desenvolvimento Urbano, da Secretaria das Cidades;

XXXII – Secretário Executivo do Desenvolvimento Agrário, da Secretaria do Desenvolvimento Agrário;

XXXIII – Secretário Executivo de Pesca, da Secretaria do Desenvolvimento Agrário;

XXXIV – Secretário Executivo, da Secretaria dos Recursos Hídricos;

XXXV – Secretário Executivo, da Secretaria do Meio Ambiente;

XXXVI – Secretário Executivo, da Secretaria de Administração Penitenciária;

XXXVII – Secretário Executivo, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Educação Superior;

XXXVIII – Secretário Executivo, da Controladoria-Geral de Disciplina dos Órgãos de Segurança Pública e Sistema Penitenciário do Estado do Ceará.

.....

Art. 74. Ficam criados os cargos de: Secretário Executivo de Regionalização e Modernização, da Casa Civil; Secretário Executivo de Planejamento e Orçamento, da Secretaria do Planejamento e Gestão; Secretário Executivo de Gestão, da Secretaria de Planejamento e Gestão; Secretário Executivo de Gestão da Rede Escolar, da Secretaria da Educação; Secretário Executivo de Ensino Médio e Profissional, da Secretaria da Educação; Secretário Executivo de Cooperação com os Municípios, da Secretaria da Educação; Secretário Executivo da Receita, da Secretaria da Fazenda; Secretário Executivo do Tesouro Estadual e de Metas Fiscais, da Secretaria da Fazenda; Secretário

