

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**

**DESCENTRALIZAÇÃO DA GESTÃO DOS
SERVIÇOS DE SANEAMENTO**

Brasília/1994

Ministro da Saúde
Henrique Santillo

Presidente da Fundação Nacional de Saúde
Álvaro Antônio Melo Machado

Coordenador de Saneamento/FNS
José Antônio da Motta Ribeiro

SUMÁRIO

Apresentação	04
1. ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS.....	05
1.1. UM POUCO DA HISTÓRIA	05
1.2. SANEAMENTO E INDICADORES DE SAÚDE	06
1.3. AS BASES PARA UMA POLÍTICA DE SANEAMENTO	08
2. GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO	10
2.1. AS COMPANHIAS ESTADUAIS	10
2.2. AS AUTARQUIAS MUNICIPAIS.....	11
2.3. A QUESTÃO TARIFÁRIA	12
3. O NOVO PAPEL DAS COMPANHIAS ESTADUAIS DE SANEAMENTO.....	14
4. GESTÃO MUNICIPAL DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO: A EXPERIÊNCIA DA FNS	16
5. MODALIDADES DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO	17
5.1. DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO (DAE).....	17
5.2. SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO (SAAE).....	20

APRESENTAÇÃO

O atual quadro epidemiológico brasileiro apresenta preocupantes estatísticas de morbi-mortalidade decorrentes da falta ou da inadequação do saneamento.

A cólera, a dengue, a febre amarela, a doença de Chagas, a leptospirose, a esquistossomose, são algumas das doenças resultantes da falta de compromisso com a implementação de políticas que contemplem o saneamento como ação preventiva de doenças e promotora de melhor qualidade de vida.

A população vem pagando um alto preço pela ausência dessas políticas, pela dispersão descoordenada das competências atinentes a essa área em órgãos federais, e pela total falta de planejamento sistemático setorial.

Acredito que a alternativa para a solução dessas questões, passa pela **descentralização da gestão dos serviços de saneamento**, tema desta publicação, e que tem como base principal a experiência da Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP), hoje Fundação Nacional de Saúde (FNS).

A autonomia municipal na prestação de serviços de saneamento, como forma de otimizá-los e ampliar suas coberturas, é uma proposta que se coaduna perfeitamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta publicação enfoca essa proposta e oferece aos responsáveis pelas políticas públicas, nas diferentes instâncias de decisão, alternativas que permitam a execução do **saneamento como ação de saúde pública**, voltado para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população.

Álvaro Antônio Melo Machado
Presidente da Fundação Nacional de Saúde

APRESENTAÇÃO

O atual quadro epidemiológico brasileiro apresenta preocupantes estatísticas de morbi-mortalidade decorrentes da falta ou da inadequação do saneamento.

A cólera, a dengue, a febre amarela, a doença de Chagas, a leptospirose, a esquistossomose, são algumas das doenças resultantes da falta de compromisso com a implementação de políticas que contemplem o saneamento como ação preventiva de doenças e promotora de melhor qualidade de vida.

A população vem pagando um alto preço pela ausência dessas políticas, pela dispersão descoordenada das competências atinentes a essa área em órgãos federais, e pela total falta de planejamento sistemático setorial.

Acredito que a alternativa para a solução dessas questões, passa pela **descentralização da gestão dos serviços de saneamento**, tema desta publicação, e que tem como base principal a experiência da Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP), hoje Fundação Nacional de Saúde (FNS).

A autonomia municipal na prestação de serviços de saneamento, como forma de otimizá-los e ampliar suas coberturas, é uma proposta que se coaduna perfeitamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta publicação enfoca essa proposta e oferece aos responsáveis pelas políticas públicas, nas diferentes instâncias de decisão, alternativas que permitam a execução do **saneamento como ação de saúde pública**, voltado para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população.

Álvaro Antônio Melo Machado
Presidente da Fundação Nacional de Saúde

1. ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS

1.1. UM POUCO DA HISTÓRIA

A política nacional de saneamento tem-se caracterizado historicamente, pela instabilidade das instituições que atuaram no setor, pela evidente multiplicidade de ações e de fontes de financiamento, e pela superposição de competências.

No plano federal, a partir de 1980, observou-se o desmonte do setor com o fechamento do Banco Nacional de Habitação (BNH), a eliminação da Fundação SESP-MS e do Departamento Nacional de Obras e Saneamento (DNOS).

Verificou-se, por outro lado, o crescente endividamento das companhias estaduais de saneamento, muitas das quais com dificuldades financeiras para o pagamento de dívidas contraídas principalmente com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

A Secretaria de Saneamento, hoje no Ministério do Bem-Estar Social, foi criada tendo uma estrutura organizacional inadequada e, além disso, não aproveitou os recursos humanos disponíveis nos órgãos extintos. Certamente uma estrutura condizente e a presença de pessoal qualificado teria assegurado o controle público das atividades e dos recursos destinados ao saneamento.

A Constituição Brasileira de 1988, por outro lado, consagrou o princípio da descentralização. Os municípios que já detinham a prerrogativa da exploração dos serviços públicos em saneamento, com a perspectiva do gradativo e histórico fortalecimento de sua autonomia no plano do Direito, passaram a questionar e exigir novas relações de direitos e deveres nos contratos de concessão ou permissão de toda espécie.

Assim, o poder concedente, o município, começa a impor uma negociação adequada para obter melhores serviços de saneamento e tarifação mais justa, ou procura meios que lhe permitam operar diretamente os seus serviços para atingir estes objetivos.

Nesse mesmo sentido, os movimentos sociais vão aprofundando questionamentos e reivindicações como resultado do pleno exercício da cidadania, em uma sociedade democrática.

1.2. SANEAMENTO E INDICADORES DE SAÚDE

Uma questão que tem sido extremamente discutida e reivindicada é a estreita dependência entre qualidade dos serviços de saneamento e a melhoria dos indicadores de saúde da população e redução da mortalidade infantil.

Os dados existentes mostram que 65% das internações hospitalares resultam da inadequação dos serviços e ações de saneamento. Um índice que não reflete as desigualdades regionais existentes no país, pois no Nordeste, por exemplo, representa 80%. As diarreias acometem as crianças e provocam a morte de 50.000 delas por ano, a maioria com menos de um ano de vida. A cólera encontra, nas áreas peri-urbanas e nos bolsões de pobreza, condições extremamente favoráveis à sua instalação e disseminação pela falta de saneamento.

A consciência de que as intervenções em saneamento são imprescindíveis à preservação do patrimônio ambiental e à garantia da saúde e da qualidade de vida das populações, tem gerado movimentos crescentes de organizações e grupos sociais que protestam e reivindicam, no exercício da cidadania, uma melhor administração da coisa pública neste setor.

O saneamento com ação de saúde pública e de proteção ambiental evidencia que o impacto epidemiológico das intervenções só será obtido em sua plenitude, caso as ações de saúde, meio ambiente e saneamento sejam articuladas e planejadas em conjunto.

Existe, assim, uma natural interface entre essas políticas públicas, onde a questão epidemiológica assume evidência como norteadora da formulação de programas de saneamento e meio ambiente e para definir escalas de prioridades.

Os serviços de saneamento têm um caráter básico para a segurança sanitária e para a melhoria da qualidade de vida da população e, como tal, devem ser acessíveis a todos os segmentos da população, independentemente do seu nível sócio-econômico e de onde habita: meio urbano ou rural.

O suporte legal para que o saneamento seja parte integrante do SUS está explicitado no artigo 200, inciso IV, da Constituição Federal, que garante a participação na formulação da política e execução das ações de saneamento básico. Nesse mesmo sentido, é promissora a expectativa de que essas ações sejam planejadas em conjunto, vez que essas garantias também estão estabelecidas na Lei 8.080, de 19 de

setembro de 1990, como atribuições comuns aos três níveis de Governo (Art. 15, inciso VII). Já a execução de ações de saneamento básico é atribuição da direção municipal do SUS (Art. 18, inciso IV).

1.3. AS BASES PARA UMA POLÍTICA DE SANEAMENTO

A formulação da nova Política de Saneamento deverá considerar os benefícios da salubridade ambiental à totalidade da população brasileira, encontrando um alicerce seguro para a sua implementação, na autonomia e no fortalecimento dos municípios, tendo por base os seguintes princípios:

- é direito de todos e dever e obrigação do Estado;
- deverá ser assegurado por políticas sociais, considerado nas prioridades financeiras e desenvolvido com eficiência gerencial;
- deverá ser viabilizado de forma a possibilitar o acesso universal e igualitário aos seus benefícios.

Além disso, é importante que uma nova legislação contemple outras questões e diretrizes, quais sejam:

- a competência dos municípios para organizar e prestar, diretamente ou mediante regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de saneamento local, os quais devem integrar-se com as demais funções essenciais da competência municipal;
- os Estados, em cooperação com os Municípios, devem promover e executar as funções públicas de saneamento de interesse comum, onde se faz necessária uma ação no local como, por exemplo, nas regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e nas áreas constituídas por municípios agrupados;
- a União, em cooperação com os Estados e Municípios, no que se refere à organização das funções de saneamento de interesse comum no âmbito interestadual, terá como atribuição formular políticas, normatizar e coordenar ações a partir de um comando único que pense o saneamento como ação de saúde pública;
- definição dos contratos de concessão ou permissão, tendo por base: previsão de licitação; autorização por legislação específica; condições para o controle dos serviços pelo poder concedente; direitos e deveres dos concessionários ou permissionários; condições para reversibilidade dos bens de serviços; e outros;

- organização dos serviços conforme as condições e peculiaridades vigentes no país e considerando: modelo gerencial progressivamente descentralizado; participação da comunidade no planejamento e controle dos serviços, notadamente na verificação dos custos, qualidade e prioridades dos serviços.

A constatação do grave quadro sanitário do país, das angústias e do sofrimento da população pela impropriedade de vida e suscetibilidade a doenças e agravos, torna obrigatória a aprovação do projeto de lei em tramitação no Congresso Nacional que dispõe sobre a Política Nacional de Saneamento, que terá como resultante a viabilização do atendimento da enorme demanda nacional por serviços de saneamento.

2.1. AS COMPANHIAS ESTADUAIS

O Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), a partir da década de 1970, propugnou pela criação das companhias estaduais de saneamento, e pela adoção de um modelo único de gestão para os serviços de saneamento no âmbito de sua atuação.

Os municípios que não aderiram ao Planasa, entretanto, foram impedidos de ter acesso aos mecanismos então proporcionados para o desenvolvimento institucional dos serviços e para o financiamento dos projetos.

O modelo estadual adotado pelo Planasa, presente, hoje, na maioria dos municípios, conserva sua característica de centralização das decisões, dos investimentos e da definição de prioridades sociais. Esse modelo não foi capaz de assegurar, na maioria dos estados, condições satisfatórias de atendimento por abastecimento de água, enquanto que o atendimento por serviços de esgotamento sanitário ficou restrito a núcleos urbanos mais importantes e áreas metropolitanas. Os serviços de água são geridos pelas companhias estaduais em, aproximadamente, 80% dos municípios, já a gerência dos serviços de esgotos só é assumida por essas companhias em somente 35% das cidades em que atuam.

Muito embora a maioria das companhias estaduais conte com excelente corpo técnico, as pressões político-partidárias influenciaram o planejamento das atividades e promoveram a contratação exagerada de funcionários, notadamente para as atividades meio. Os cargos de direção e os postos da hierarquia decisória, por sua vez, nem sempre foram ocupados por pessoas com real capacitação e comprometidas com o equilíbrio econômico-financeiro da empresa.

O diagnóstico atual não é favorável à continuidade dessa política única no âmbito das empresas estaduais, em face do quadro de incapacidade financeira observado em muitos estados. Reverter essa situação torna-se mais difícil a cada dia, considerando a urgente necessidade da retomada dos investimentos na área de saneamento.

Em cada Estado é preciso repensar o perfil de atuação da companhia de saneamento e o debate com cada Município deverá ser aprofundado, visando a encontrar a melhor solução para a obtenção de melhores serviços, tarifas mais justas e maior eficiência.

Muitos contratos de concessão estão em fase final de vigência e muitos são argüidos pelos Municípios, em busca de uma nova relação de direitos e deveres, os quais devem ser revisados no interesse maior das populações, ou mesmo rescindidos após o necessário entendimento e a participação positiva do poder público estadual.

O que não pode ser compreendido é a manutenção de contratos com as mesmas bases, quando os objetivos de atendimento da população não são atingidos quanto à cobertura e à qualidade desejáveis, ou quando a saúde da população, dependente do saneamento, não está concebida como direito humano fundamental.

2.2. AS AUTARQUIAS MUNICIPAIS

No campo da descentralização das ações de saúde pública desenvolve-se, no Brasil, a gestão municipal dos serviços de saneamento, estimulada pela política do fomento à criação de autarquias municipais de água e esgoto, uma proposta preconizada pela ex-FSESP, atual FNS, que promove a cooperação técnica e a capacitação do nível local para a autogestão.

Essas autarquias ressentiram-se com o seu alijamento do Planasa e com a reforma tributária de 1967, que concentrou a arrecadação no nível federal, impossibilitando maiores investimentos em saneamento. Mas, mesmo considerando todas as carências no âmbito de muitas autarquias, esse modelo de gestão vem encontrando grande receptividade em todo o território nacional.

A Fundação Nacional de Saúde tem estimulado os municípios para investimento no chamado "Saneamento Integral", ou seja, além das ações integradas de água e esgoto, através das autarquias municipais, tem sido considerado também os programas de melhorias sanitárias e a organização dos serviços municipais de limpeza urbana.

O serviço de limpeza urbana de Colatina, por exemplo, é administrado por uma autarquia municipal (SAMAL), cujas ações estão integradas com as ações da autarquia municipal de água e esgoto (SAAE), com pleno sucesso e em obediência às recomendações técnicas para a destinação final do lixo nos aterros sanitários.

2.3. A QUESTÃO TARIFÁRIA

Os modelos de gestão de serviços, aqui enfocados, apresentam diferentes critérios para o estabelecimento das estruturas tarifárias. As tarifas cobradas pelas companhias estaduais, de maneira geral, são mais elevadas que as praticadas pelas autarquias municipais de água e esgoto. Em algumas regiões as tarifas da companhia estadual correspondem, em média, a duas vezes os valores das tarifas adotadas pelas autarquias assistidas pela FNS.

Os recursos arrecadados pelas companhias são retidos através de um plano de caixa única, e sua aplicação é realizada através da prática de subsídios cruzados, onde a idéia central é a viabilização de pequenos sistemas, mediante a participação das comunidades de maior porte e com maior poder de pagamento. É incontestável o mérito da busca do equilíbrio entre as necessidades sociais daqueles que podem pagar pouco, de um lado, e a necessidade de garantir o retorno financeiro dos investimentos, do outro lado.

Mas, infelizmente, ocorreu uma ruptura no processo, cujas causas devem ser melhor analisadas pois, na maioria dos Estados, não foram atendidas as demandas sociais das populações carentes e as companhias não conseguiram pagar os financiamentos.

Uma afirmativa que, no entanto, não pode ser aceita, é a de que somente uma política tarifária única para o Estado poderá garantir tarifa justa para a população de baixa renda e garantir o equilíbrio mencionado. Primeiro, porque dispõe-se no nível municipal de grande flexibilidade para estabelecer a estrutura tarifária para uma cidade conforme o seu perfil sócio-econômico, assegurando a concessão de subsídios entre faixas de consumidores, e esta é uma prerrogativa política do próprio município. Segundo, porque o município pode estabelecer subsídios diretos e explícitos, mediante a utilização de recursos orçamentários.

Quando da gestão dos serviços de saneamento pelo Município, a estrutura orgânica dos departamentos e autarquias municipais é dimensionada conforme as reais necessidades impostas pela administração, operação e manutenção dos serviços. Ademais, o trabalho integrado com os departamentos municipais de saúde, de obras públicas, e outros permite melhor planejamento das atividades de saneamento, resultando em economia para todos.

A municipalização promove um controle social mais aperfeiçoado e eficaz e a conseqüente adequação das ações e serviços de saneamento, mediante o uso de tecnologias apropriadas, e incentiva a

participação do município na composição dos investimentos para o saneamento, através do orçamento fiscal e da significativa parcela representada pelos recursos fixos já disponíveis na Prefeitura: mão-de-obra, materiais e equipamentos.

É possível, de outro lado, avaliar melhor os requisitos de simplicidade para os serviços e os sistemas das localidades do interior, desejados pelas populações de baixa e média renda, pois elas estão mais preocupadas com a modicidade das tarifas e um atendimento seguro, do que com a sofisticação e altos parâmetros de atendimento dos extratos mais ricos.

Além do mais, no caso das entidades que mantêm elos para a cooperação mútua ou que são atendidas através da FNS, é possível congregiar os interesses de vários serviços municipais de uma mesma área administrativa, e assegurar vantagens de mercado nas aquisições de materiais e insumos e na realização de serviços variados, nos processos que possam ser beneficiados pela economia de escala como, por exemplo, na aquisição de hidrômetros ou na instalação de um centro de processamento único para cálculo das folhas de pagamento ou emissão de contas.

Todos estes fatores contribuem para uma estrutura tarifária relativamente mais baixa e no nível de aceitação das pequenas comunidades. Assim, os argumentos que falam das dificuldades de obter benefícios próprios nos processos que são contra a economia de escala, a descentralização e a desigualização tarifária, e que dizem respeito à viabilização dos serviços municipais de pequeno porte, devem ser melhor avaliados, utilizando-se, para isso, dados operacionais colhidos por mais de 40 anos, como resultado da experiência da FNS na administração dos Serviços Autônomos Municipais de Água e Esgoto (SAMAE's).

3. O NOVO PAPEL DAS COMPANHIAS ESTADUAIS DE SANEAMENTO

Nenhum outro setor brasileiro vive um momento tão efervescente quanto o setor saúde, na implantação e consolidação de uma política definida pela sociedade brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja concretização efetiva passa pelo processo de Municipalização.

Essa política preconiza uma real descentralização de poderes e de recursos para o comando do Município, nas atribuições de sua competência, e um novo modelo de atenção que prioriza as ações de prevenção de doenças, promoção e proteção à saúde da população, onde o saneamento é componente básico e é atividade típica de relevância pública.

O modelo adotado pela ex-FSESP e absorvido pela FNS, ao fomentar a prática de soluções municipais para gestão dos serviços de saneamento, insere-se na consolidação da política do SUS.

O avanço dessa prática para comunidades de pequeno e médio porte, no entanto, depende de pelos menos duas premissas básicas:

- assegurar a necessária assessoria aos municípios, no processo de planejamento, na elaboração e na execução dos projetos, bem como na operação dos sistemas, através de um organismo executivo de administração direta ou indireta, do Estado ou da União;
- assegurar mecanismos para a cooperação técnica e administrativa entre os serviços municipais, que se dará em diversos níveis, constituindo-se numa permanente troca de serviços, devidamente remunerada, com base em instrumentação legal.

Nessa perspectiva, os governos estaduais devem rever a sua postura com relação à gestão dos serviços de saneamento, integrada aos municípios, considerando as possibilidades que podem advir da descentralização e da municipalização, no âmbito de atuação das companhias estaduais. Com isso, evitar-se-à um desgaste junto aos municípios que procuram por melhores serviços e às comunidades que reclamam de tarifas que consideram custos de serviços que elas não utilizam.

As companhias estaduais, então, passarão a ter novo perfil de desempenho, em busca da universalização do atendimento, com reflexos muito valiosos para a melhoria da capacidade institucional dos Municípios. Com novas funções e diretrizes gerais, essas companhias deverão conservar e aprimorar princípios para o planejamento e administração eficazes da política setorial, tais como:

- assessoria do Estado aos Municípios para o funcionamento dos serviços municipais, através de gestão direta ou por concessão e permissão, em bases adequadas, promovendo o desenvolvimento de política para formação de recursos humanos e a capacitação técnica local, assegurando, além disso, a autonomia municipal nos arranjos institucionais propostos ou estimulados;
- incentivo à cooperação entre os serviços municipais, de sorte a garantir a oferta de laboratórios, o estoque de materiais, facilidades nas emergências, software's e outras disponibilidades, notadamente entre localidades próximas;
- tratamento adequado dos processos beneficiados pela economia de escala;
- identificação de mecanismos para garantia de um controle social sistematizado e para assegurar a transparência e democratização das informações;
- promoção, execução e gestão de funções públicas em saneamento, em regiões onde a ação no local seja necessária, a exemplo das regiões metropolitanas, grandes aglomerados, nas áreas constituídas por Municípios agrupados e nos Municípios que tenham interesses conflitantes, com diferentes graus de centralização;
- estabelecimento de oportunidades para que a ação de saneamento esteja integrada às questões de desenvolvimento urbano, preservação do meio-ambiente e aproveitamento dos recursos hídricos;
- estímulo às oportunidades de êxito na formulação e consecução dos programas estaduais de saneamento, notadamente para os distritos urbanos e núcleos rurais;
- estabelecimento de estrutura tarifária compatível com o poder de pagamento das populações;
- estabelecimento de prioridades e de financiamento das ações, segundo critérios que considerem a avaliação do quadro epidemiológico, sanitário e ambiental.

É importante ressaltar, por fim, que ao proceder a revisão do setor é preciso que o Estado recupere a sua função pública, assumindo o verdadeiro papel de planejador e indutor do desenvolvimento sócio-econômico e ambiental.

4. GESTÃO MUNICIPAL DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO: A EXPERIÊNCIA DA FNS

Em muitos Municípios brasileiros, ainda hoje, é amarga a realidade no campo da operação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

É comum, conseguir-se um padrão satisfatório sob a influência de uma operação de ensaio, quando é concluída uma estação de tratamento de água ou outra melhoria significativa nos sistemas. Porém, com o passar do tempo, observa-se uma queda do padrão e a operação tende, progressivamente, a uma situação insatisfatória, até que os Municípios recorrem novamente aos Governos Estaduais ou Federal, em busca de auxílio e de fontes de financiamento para ampliar e recuperar os sistemas.

Reconhecendo a existência dessa situação a, ex-FSESP, hoje, Fundação Nacional de Saúde (FNS) fomenta, há décadas, o fortalecimento institucional dos Municípios, para a organização de serviços capazes de proteger os investimentos realizados nos sistemas de água e esgotos, e assegurar a continuidade do funcionamento em bases operacionais eficientes, para que cumpram suas finalidades sanitária, econômica e social.

O modelo recomendado para a administração dos serviços industrializados apoia-se em fundamentos de descentralização e municipalização, no qual o Município assume a responsabilidade de gerir os serviços com o apoio administrativo e técnico de instituições especializadas em engenharia sanitária, geralmente de caráter público, dentre elas a própria FNS.

Os Municípios, no entanto, optam pela administração conveniada, situação na qual a FNS fica investida da responsabilidade direta de administrar os serviços municipais de água e esgotos. Os convênios são estabelecidos com duração de 10 anos, tempo que, em princípio, é julgado suficiente para assegurar o desenvolvimento institucional dos serviços de água e esgotos e a capacitação do pessoal local para a autogestão. Numa segunda fase a participação da FNS passa a ter o caráter de assessoria técnica e administrativa.

O êxito da municipalização dos serviços de água e esgotos depende, sem dúvida, de propostas consistentes que assegurem o funcionamento em caráter permanente e em bases satisfatórias dos órgãos estaduais e/ou federais de saneamento, para prestarem a necessária assessoria técnica e administrativa aos Municípios, notadamente para os de pequeno e médio porte.

5. MODALIDADES DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO

A administração dos serviços de saneamento poderá ser realizada através de três modalidades de organização:

- departamentos municipais;
- autarquias municipais;
- sociedades de economia mista municipais.

Essas organizações, no entanto, deverão assegurar alguns aspectos fundamentais para o sucesso da administração:

- tarifação justa que proporcione uma receita capaz de cobrir o custeio da operação e a constituição do fundo de reserva, que deverá ser usado para a adoção de medidas que evitem a depreciação e promovam melhorias e ampliações no sistema, fatores que dão caráter industrial à operação;
- explicitação dos dispositivos que asseguram a universalização do atendimento;
- isolamento e alheamento das questões e conflitos políticos locais;
- manutenção da estrutura orgânica e do quadro de pessoal permanente compatíveis com o porte dos sistemas;
- aplicação planejada e correta dos saldos financeiros e dos recursos para investimentos.

A experiência acumulada pela ex-FSESP permite a explanação de aspectos relativos a essas modalidades organizativas, quanto aos departamentos e autarquias municipais.

5.1. DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO (DAE)

Essa modalidade organizativa promove a gestão dos serviços de água e esgoto, através de uma entidade municipal da administração direta, com ação no âmbito do Município.

Modelo institucional voltado para os pequenos municípios, é dotado de uma estrutura orgânica mínima, que considera o aproveitamento de estruturas da prefeitura para a execução das

atividades de suporte administrativo, evitando duplicidade de ações na administração de pessoal e material, contabilidade e tesouraria.

O DAE exerce as funções básicas de planejamento, elaboração e execução dos projetos, capacitação dos recursos humanos, gestão dos recursos para investimento e a administração, operação, manutenção e conservação dos serviços de água e esgoto no Município. Goza de autonomia suficiente para o exercício de suas funções, por meio dos seguintes órgãos que compõem a sua estrutura orgânica:

- Diretoria
- Secretaria Executiva
- Seção Administrativa, de Contas e Consumo
- Seção de Operação, Manutenção, Recuperação e Expansão.

O Departamento deverá ter plano de contas destacado e específico de suas atividades, competindo-lhe acompanhar a execução financeira e orçamentária. O orçamento comporá o orçamento geral do município, e sua receita será proveniente de:

- dotações orçamentárias;
- subvenções municipais;
- tributos e remuneração decorrentes diretamente da prestação dos serviços de água e esgotos (taxas e tarifas);
- auxílios, subvenções e créditos especiais concedidos pelos governos e por organismos de cooperação;
- taxas de contribuição para melhorias e implantação de obras novas;
- produtos de cauções ou depósitos resultantes de inadimplementos contratuais;
- doações, legados e outras rendas.

Para assegurar uma gestão equilibrada nos aspectos econômicos e financeiros, o Município, quando necessário, transferirá recursos orçamentários para o custeio de certas atividades como, por exemplo, o pagamento das contas de energia elétrica. Essas necessidades deverão ser previstas nos estudos preliminares para implantação do departamento ou sentidas no curso da administração.

Como o referido anteriormente, o município possui a devida flexibilidade para montar uma estrutura de tarifas, de acordo com a capacidade de pagamento dos usuários, garantindo que os serviços alcancem as populações carentes.

Ao DAE deverá ser assegurada a necessária assessoria administrativa e técnica, através de outra entidade que tenha como atribuição a execução dessa função de relevância pública, de sorte a:

- colaborar nos procedimentos para a elaboração e análise de projetos;
- promover estudos para a concepção e definição da execução dos projetos, atuando diretamente no que for possível, ou fornecendo protótipos do seu acervo técnico, quando necessário;
- participar, orientar e supervisionar a execução das obras projetadas;
- promover convênios de cooperação mútua com outras entidades municipais de água e esgoto, notadamente com aquelas que contam com serviços de maior porte e complexidade;
- assistir à equipe do Departamento na realização das atividades de administração, operação, manutenção, recuperação e expansão dos sistemas de água e esgotos;
- promover o aperfeiçoamento do pessoal;
- incentivar e orientar atividades de proteção ao meio ambiente, particularmente dos cursos d'água do Município;
- incentivar e orientar a implementação de programas de saneamento para as demais localidades e para a zona rural do Município, incluindo os relacionados às melhorias sanitárias;
- participar da obtenção de recursos financeiros, junto aos programas de saneamento providos pela União e pelo Estado.

O órgão de assessoria deverá, ainda, estimular o exame das questões de saneamento em órgãos colegiados de nível municipal. Uma solução é a criação da Comissão Municipal de Saneamento, de caráter permanente e representativa da comunidade, com as seguintes competências:

- participar das ações dos órgãos municipais de saneamento e meio-ambiente, nos seguintes assuntos: inspeção sanitária à áreas de proteção dos mananciais, esgoto, água, lixo, drenagem, controle de reservatórios e vetores, saneamento das habitações e outros assuntos pertinentes;
- analisar a proposta orçamentária e financeira do DAE, suas prioridades de trabalho, relatórios, balanço anual e balancetes, sistema tarifário e sua evolução, convênios e acordos em vigor;
- sugerir medidas para a melhoria dos serviços, tais como: operação conjunta para a realização e implantação de serviços e obras, estudo de conveniência da realização de operações de crédito e demais medidas que digam respeito à gestão dos serviços.

A questão da participação e do controle social dos serviços e ações de saneamento pode ser assegurada, também, através do Conselho Municipal de Saúde, naturalmente com suas funções ampliadas, na medida em que estes sejam implementados e assumam o seu papel no Sistema Único de Saúde.

5.2. SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO (SAAE)

Essa modalidade organizativa promove a gestão dos serviços de água e esgoto, através de uma autarquia municipal, com personalidade jurídica própria, dispondo de autonomia econômico-financeira e administrativa, destinando-se aos pequenos, médios e grandes Municípios. Uma solução amplamente difundida pela ex-FSESP para a organização dos serviços municipais.

O SAAE atua em todo o Município, exercendo com exclusividade as funções de planejamento, estudo, elaboração e execução dos projetos; coordenação e fiscalização da execução dos convênios e contratos firmados com órgãos federais ou estaduais para a realização de projetos e obras de melhorias dos sistemas; operação, manutenção, conservação e exploração dos serviços, e a realização de quaisquer outras atividades relacionadas com os sistemas públicos de água e esgotos.

O modelo tradicional preconizado pela ex-FSESP, atual FNS, como já foi dito, contempla a criação e a implantação do SAAE, assim como a contratação de sua administração, como uma entidade

especializada em engenharia sanitária, geralmente de caráter público, função esta que vem sendo preenchida pela própria FNS.

A Fundação vem estudando fórmulas alternativas de organização, de atuação e de assessoria para atender às crescentes solicitações dos Municípios interessados na melhoria dos seus serviços de água e esgotos, fornecendo novas bases para os convênios de administração, buscando uma maior participação municipal no processo de gestão.

a) Comitê Técnico e Administrativo

O Comitê Técnico e Administrativo, como órgão da administração superior do SAAE, com atribuições normativas deliberativas e fiscalizadoras, deverá ter competência para:

- eleger o Diretor Executivo do SAAE e homologar a escolha dos demais membros;
- aprovar normas para o estabelecimento da estrutura de tarifas e para a operação e manutenção dos sistemas;
- deliberar sobre os orçamentos, tarifas de remuneração dos serviços, constituição de fundos de reserva, regimento interno do SAAE, plano de carreira do pessoal e celebração de acordos e contratos;
- opinar conclusivamente sobre os orçamentos anual e plurianual de investimentos e sobre os programas de trabalho;
- sugerir medidas para a melhoria dos serviços e para o aperfeiçoamento das relações com órgãos públicos, entidades e empresas em geral, bem assim medidas para o aperfeiçoamento do prestígio do SAAE e do atendimento ao público.

Esse comitê é composto pelo Prefeito Municipal, seu Presidente, por membros da entidade prestadora de assessoria técnico-administrativa e pelos representantes de órgãos ligados ao saneamento.

Compete à Diretoria Executiva do SAAE representar a autarquia e promover a administração e a operação dos serviços. Nesse contexto, a instituição assessora, como por exemplo a FNS, perde a sua função de representação e

administração da autarquia, mas mantém a desejável assessoria técnico-administrativa.

b) Convênio de Assessoria Técnica e Administrativa

A prestação de assessoria técnica e administrativa, como já foi observado, é necessária ao bom desenvolvimento da gestão Municipal, sendo exercida em diferentes graus de participação e de complexidade, com o objetivo, também, de promover a participação e o controle social por parte da comunidade, através dos conselhos municipais de saneamento ou de saúde.

A forma de atuação das autarquias permite compatibilizar suas finalidades sociais e empresariais, contemplando a participação do Município e da comunidade no planejamento das ações de saneamento, com vistas à redução dos custos de investimento e de funcionamento e no aperfeiçoamento do controle social. Com isso, são criadas as condições efetivas para a expansão do atendimento à população, e assegurado os níveis tarifários dentro dos limites compatíveis com o poder aquisitivo dos usuários de menor renda.

Elaboração
Fernando de Mello Mourão
Engenheiro

Composição e Arte-finalização
Maria Célia de Souza/DEOPE/PNI/FNS

IMPRESSO NO SEGRAF/FNS
Brasília - DF