



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
SUPERINTENDÊNCIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO AMBIENTAL**

PEDRO ROMILDO PEREIRA DOS SANTOS

**EXPERIÊNCIAS DE MUNICÍPIOS QUE IMPLANTARAM POLÍTICAS E PLANOS
MUNICIPAIS DE SANEAMENTO BÁSICO COM UMA METODOLOGIA
PARTICIPATIVA E COM GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE MINUTA DE
PROJETO DE LEI PARA O MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA).**

Salvador,
2014

PEDRO ROMILDO PEREIRA DOS SANTOS

**EXPERIÊNCIAS DE MUNICÍPIOS QUE IMPLANTARAM POLÍTICAS E PLANOS
MUNICIPAIS DE SANEAMENTO BÁSICO COM UMA METODOLOGIA
PARTICIPATIVA E COM GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE MINUTA DE
PROJETO DE LEI PARA O MUNICÍPIO DE SALVADOR (BA).**

Dissertação de mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social da Universidade Católica do Salvador como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Mestre em Planejamento Ambiental.

Orientador: Prof. Dr. André Portella

Salvador,

2014

Santos, Pedro Romildo Pereira dos .

Experiências de municípios que implantara políticas e planos municipais de saneamento básico com metodologia participativa e com gestão pública: uma minuta e projeto de lei para o Município de Salvador (BA). / Pedro Romildo Pereira dos Santos. - 2014.

127 p.: il.

Orientador: Prof. Dr. André Portella.

Dissertação (mestrado) - Universidade Católica do Salvador, Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação, Salvador, 2014.

1. Políticas publicas. 2. Controle social. 3. Saneamento - Município de Salvador (BA). 4. Participação social. I. Portella, André. II. Universidade Católica do Salvador. Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação. III. Título.

CDD - 320.981

CDU - 352



Universidade Católica do Salvador

Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social
Mestrado Profissional em Planejamento Ambiental
Homologado pelo CNE (Portaria Nº. 73, 17/01/2007)

TERMO DE APROVAÇÃO

PEDRO ROMILDO PEREIRA DOS SANTOS

Experiências de políticas e planos municipais de saneamento básico com metodologia participativa: uma proposta para a gestão de Salvador/BA

Dissertação aprovada como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Planejamento Ambiental.

Salvador, 09 de outubro de 2014

Banca Examinadora:

PROF. DR. ANDRÉ ALVES PORTELLA (ORIENTADOR)
DOUTOR EM DIREITO FINANCEIRO E TRIBUTÁRIO
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR - UCSAL

PROF. DR. MARCELO CESAR LIMA PERES
DOUTOR EM ECOLOGIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR - UCSAL

PROF. DR. LUIZ ROBERTO SANTOS MORAES
DOUTOR EM DOUTOR EM SAÚDE AMBIENTAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

SANTOS, Pedro Romildo Pereira dos. **Experiências de municípios que implantaram políticas e planos municipais de saneamento básico com uma metodologia participativa e com gestão pública: uma proposta de minuta de projeto de lei para o município de salvador (ba)**. 2014. f. Dissertação de Mestrado (Planejamento Ambiental) – Universidade Católica do Salvador.

“Se você parte o coração de uma única gota d’água, dela emergem cem puros oceanos”.

(MAHMUD SHABESTRI, poeta Sufi, Irã, século XVI)

DEDICATÓRIA

Dedico a Gilmara, minha amada, companheira e esposa de todos os momentos e estimuladora deste grande desafio.

A Pedro Júnior, Laura Costa, Levi Costa meus filhos, meus frutos, presentes de DEUS.

À Maria, minha mãe, pelo exemplo de mulher guerreira.

À memória: do meu pai Pedro, Juvenal meu avô, Anália minha avó.

A Hercília minha segunda mãe.

A todos os meus mestres que me transmitiram os pilares do conhecimento, os princípios, valores, que tanto tem contribuído na formação do meu caráter, na minha vida profissional, pessoal, como pai e educador. A todos eles, minha reverência e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Ao mestre dos mestres, Deus que me concedeu a oportunidade única de estudar e desenvolver esta pesquisa com saúde e harmonia.

A minha querida amiga Heloisa, Elisabete e ao companheiro Edmilson pela ajuda preciosa, no momento de lidar com a informática.

A professora Doutora Geilsa Costa Baptista que tanto contribuiu na revisão da dissertação.

Ao professor Luiz Roberto Moraes, incentivador e articulador do meu ingresso, como aluno especial no Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento da UFBA. Pelos conselhos dados e os livros valiosos que tanto, contribuíram para montagem dessa dissertação.

A Professora Patrícia que muito me incentivou como aluno especial no Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento da UFBA.

Aos meus colegas de escola, Aparecida, Daniela, Cristina, Humberto, Alberico, Lúcia, Elisabete, que deram palavras de incentivos, durante a caminhada.

À minha diretora escolar Tatiana que compreendeu a importância e me concedeu a oportunidade de cursar o mestrado na UCSal, superando dificuldades de compatibilidade de horários de aula e estudos na Universidade.

Aos professores da UCSal que contribuíram com minha formação de mestre, Júnia que me fez gostar de Caracterização de Sistemas Costeiros; Paulo Sérgio que me deixava maluco com seus estudos dirigidos na disciplina de Planejamento e Gestão Ambiental; Cristina, Juan Carlos, Júnia na disciplina de Análise Integradas de Impactos Ambientais; o professor, André Portella, nas disciplinas de Legislação Ambiental e Tributação Municipal, Meio Ambiente e Desenvolvimento; o instigador, o pensador, o provocador, amado mestre, Amílcar Baiardi, nas disciplinas de Políticas Públicas e Meio Ambiente e Metodologia de Estudos e Projetos; e o Professor Juan Carlos, na disciplina de Ecologia e Biodiversidade que tanto nos ensinou sobre Sustentabilidade, Ecologia, Meio Ambiente.

À amizade e companheirismo de Anizaura, Renata, Alberto, Isabel, Rubens, Edilmar, Wilson, Aurelina, Antônio, Marcelo, Edna, Lea Botelho, Poliana, colegas do Mestrado em Planejamento Ambiental.

Aos professores Severino e Márcia da UFBA que tanto nos ensinou sobre Meio Ambiente.

Aos amigos que contribuíram com empréstimos e/ou doações de livros: Patrícia Borja, Moraes, Abelardo, Luís Teles.

A Alberto e Antônio pela receptividade e acolhimento em sua casa, nos momentos de elaboração dos trabalhos.

A outras pessoas que diretamente ou indiretamente contribuíram com minha história, desde aluno especial na UFBA, passando pelo Mestrado Profissional em Planejamento Ambiental, até a fase final de dissertação de mestrado.

RESUMO

Segundo a Lei 11.445/2007 de 5 de janeiro de 2007 que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico, o município de Salvador, Bahia, deve cumprir políticas e planos de saneamento básico para que possa acessar os recursos federais e investir no setor. Assim, esta dissertação tem por objetivo apresentar minuta de anteprojeto de lei sobre política de saneamento básico para o município de Salvador-BA. Trata-se de um instrumento jurídico-político de aplicação pública que poderá ser adaptado para os demais municípios do Estado da Bahia. Para alcançar o objetivo aplicou-se o método qualitativo, através de estudo de caso, investigação bibliográfica e documental, sobre os quais se procedeu análises indutivas em diálogo com a literatura da área. A proposta visa servir de diretriz para que os legisladores e gestores públicos possam colocar na “ordem-do-dia” a urgência para perseguir a melhoria da prestação de serviços públicos universalizado através do setor de saneamento, oferecendo a população serviços de qualidade com regularidade a preço módico.

Palavras-chave: Controle social. Conferência. Política de saneamento básico. Gestão democrática e planejamento.

ABSTRACT

According to Law 11.445 / 2007 of 5 January 2007 establishing national guidelines for basic sanitation and for the federal basic sanitation policy, the city of Salvador, Bahia, must comply with policies and basic sanitation plans so you can access features federal and invest in the sector. Thus, this work aims to present draft draft law on sanitation policy for the city of Salvador, Bahia. This is a legal-political instrument for public application that can be adapted to other cities in the state of Bahia. To achieve the goal we applied the qualitative method, through case study, bibliographic and documentary research, on which we proceeded inductive analysis in dialogue with the literature. The proposal is intended as a guideline for legislators and public managers can put in the "order of the day" the urgency to pursue the improvement of public service delivery universalized through saneamento sector, offering quality services to the population regularly affordable price.

Keywords: Participation. Social control. Conference. Council Brasil Sanitation Policy. Democratic management and planning.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Gestão associada entre os entes federados para a prestação de serviços público de saneamento básico	46
Figura 2 (A e B) – Formas de gestão associada município/município, Estado/município para a prestação dos serviços de saneamento básico.	47
Figura 2 (C e D) – Contratação por consórcio e contratação coletiva de órgão municipal por consórcio público para a realização de serviços públicos	47
Figura 3 – Representação esquemática das funções de gestão do saneamento básico	49
Figura 4 – Conjunto de leis, decretos e normas que constituem o marco legal do saneamento básico	62
Figura 5 – Mapa do Brasil e do Estado da Bahia, com localização dos municípios envolvidos no estudo	65
Figura 6 – Organograma da Conferência Municipal de Saneamento Ambiental em Alagoinhas	67
Figura 7 – Organograma das etapas para elaboração da política municipal de saneamento ambiental	69
Figura 8 – Mapa da Bahia e localização da cidade de Salvador	77
Figura 9 – Layout do SIAA da RMS	80
Figura 10 – Ranking das cidades com mais de 300.000 mil habitantes que avançaram e retrocederam no saneamento básico	84
Figura 11 – Diversos atores da política de saneamento básico	95

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Prestação de serviços de saneamento básico público e privado	39
Quadro 2 – Vantagens e desvantagens de cada um dos modelos de gestão de serviços público de saneamento básico	40
Quadro 3 – Comparativo entre departamento, autarquia, empresa pública ou companhias municipais	44
Quadro 4 – Etapas da Elaboração do Plano Municipal de Saneamento	72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGERSA – Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia

ANA – Agência Nacional das Águas

ASSEMAE – Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento

CEAE – Companhia Estadual de Água e Esgoto

CMSA – Conferência Municipal de Saneamento ambiental de Alagoinhas

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COELBA – Companhia de Eletricidade da Bahia

CORESAB – Comissão Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia

DF – Distrito Federal

DMAE – Departamento Municipal de Água e Esgoto

FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz

FNRU – Fórum Nacional de Reforma Agrária

FSESP – Fundação de Serviços de Saúde Pública

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IIA – Instituto Internacional de Administração de Água

LIMPURB – Empresa de Limpeza Urbana do Salvador

LNSB – Lei Nacional de Saneamento Básico

NOS – Obras Sanitárias de La Nation

NRA – National River Authority

OFWAT – Office of Water Services

ONGS – Organização Não Governamentais

ONU – Organização das Nações Unidas

PAC – Programa de Aceleração do Crescimento

PGIRS – Plano de Gestão Integrado de Resíduos Sólidos

PLANASA – Plano Nacional de Saneamento

PLC – Projeto de Lei Complementar

PMSB – Plano Municipal de Saneamento Básico

PNRH – Política Nacional de Recursos Hídricos

RMS – Região Metropolitana de Salvador

RWA – Regional Water Authorities

SABESP – Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo

SAAE – Serviço Autônomo de Água e Esgoto

SAE – Superintendência de Água e Esgoto

SANEPAR – Companhia de Saneamento do Paraná

SES – Sistema de Esgotamento Sanitário

SIAA – Sistema Integrado de Abastecimento de Água

SINDAE – Sindicato dos Trabalhadores em Água e Esgoto e Meio Ambiental

SISAR – Sistema Integrado de Saneamento Rural

SNGHR – Sistema Nacional de Gerenciamento dos Recursos Hídricos

SNIS – Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento

SUS – Sistema Único de Saúde

TCM – Tribunal de Contas dos Municípios

TELEBAHIA – Telecomunicações da Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
3	EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS E NACIONAL DE GESTÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO BÁSICO	23
3.1	Histórico sobre as experiências de gestão do saneamento básico no Brasil	30
4	FORMAS DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS APLICADAS NO SANEAMENTO BÁSICO PELAS EMPRESAS E AUTARQUIAS	36
5	OS INSTRUMENTOS DO PLANEJAMENTO E DA GESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO À LUZ LEI Nº 11.445/2007	50
5.1	O planejamento	53
5.2	A regulação	54
5.3	O Controle social à luz da Lei 11.445 de 2007	55
5.4	A fiscalização	57
5.5	O marco regulatório do saneamento básico no Brasil e na Baha	59
6	EXPERIÊNCIAS DE MUNICÍPIOS QUE IMPLANTARAM O PLANO E A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO DE FORMA PARTICIPATIVA	64
6.1	Município de Alagoinhas	65
6.2	Município de Vitória da Conquista	70
6.3	Município de Barra do Choça	73
6.4	Município de Pintadas	74
7	DESAFIOS DA GESTÃO DE SANEAMENTO BÁSICO	77
7.1	Caracterização do município de Salvador	77
7.2	A situação atual da gestão e da prestação dos serviços de saneamento básico em Salvador	79
7.3	Salvador e o marco legal; uma possibilidade de melhoria na gestão e na prestação de dos serviços de saneamento básico	85
7.4	Considerações para elaboração do anteprojeto de lei da política e plano de saneamento básico de Salvador	90
7.5	Construindo uma política de saneamento básico de forma participativa	95
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	96
	REFERÊNCIAS	103
	MINUTA DE ANTEPROJETO DE LEI MINUTA DE PROJETO DE LEI QUE DISPÕE SOBRE A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO, DO MUNICÍPIO DE SALVADOR SEUS INSTRUMENTOS E DE OUTRAS PROVIDÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Historicamente no Brasil ainda se praticam políticas, programas e projetos de saneamento básico que exclui a maior parte da população carente dos serviços públicos de saneamento, contemplando camadas sociais mais favorecidas que detém o poder político-econômico e que se beneficiam através do padrão de atendimento. Essa desigualdade entre camadas sociais associa-se à falta de uma política pública de saneamento básico que seja eficiente o que deixa um vazio institucional dificultando o atendimento à população mais necessitada. Embora exista no Brasil um marco legal com planejamento e gestão, a situação do saneamento básico no país permanece estruturalmente ineficiente, os serviços prestados a população não são de boa qualidade.

É importante dizer que no período da ditadura militar no Brasil (1964-1984), começa a transição para a abertura política. As forças políticas, representadas pelos partidos, sindicatos, movimentos sociais, dentre outros atores, exigem a participação da população nas decisões democráticas. Uma dessas bandeiras é a escolha do presidente pelo voto popular.

Nesse contexto de transformações no Brasil, o advento da Constituição Federal (1988) trouxe o marco histórico para as reformas democráticas, com a estabelecimento das políticas públicas que, de maneira geral, criaram as instâncias de controle social, como os conselhos nacionais nas áreas de saúde, educação, recursos hídricos e saneamento básico, transformando a realidade que se encontrava o país.

No setor de saneamento básico, as transformações políticas e econômicas, se deram sobre pressão dos movimentos sociais que, promoveram e exigiram que fossem retomadas através das conferências e dos conselhos, discussões e deliberações sobre a política, o planejamento e a gestão do saneamento básico a serem implementadas em todo o país. A partir de então, a sociedade toma para si a responsabilidade de interferir e reformular as políticas públicas.

Desta forma, percebe-se uma mudança de atitude, tanto por parte dos legisladores, dos gestores públicos, do Poder Judiciário quanto da sociedade civil como um todo em relação à relevância do saneamento básico e sua influência para a saúde e qualidade de vida da população. Através dessa lógica, o saneamento

básico passa a ser compreendido como serviço público de abastecimento de água potável; de esgotamento sanitário; de drenagem e manejo de águas pluviais; de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

Atualmente existem várias formas de prestação de serviços públicos de saneamento básico no Brasil. Neste sentido, há um debate ideológico e político, sobre qual a melhor maneira de prestar esse serviço, que é estratégico pelo fato de ser um monopólio natural, que pode ser público ou privado. Em ambos os modelos, é importante destacar aspectos positivos e negativos quanto a sua eficiência.

Com a Lei nº 11.445/2007 de 5 de janeiro de 2007 que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico. O poder público municipal passa a ter a responsabilidade de reorganizar a gestão dos serviços públicos de saneamento básico, compreendida como o conjunto da prestação dos serviços, da regulação, da fiscalização, do planejamento e da participação e controle social, e não mais como serviços de água e esgotamento sanitário. (BRASIL, 2005).

Os serviços públicos de saneamento básico devem estar submetidos a uma política pública de saneamento básico formulada com participação social e entendidos como o conjunto de princípios e diretrizes que traduzam as aspirações sociais e/ou governamentais no que concerne ao planejamento, execução, operação, regulação, fiscalização e à avaliação destes serviços públicos (MORAES; BORJA, 2005).

No caso da Bahia, a prestação de serviço de saneamento básico é pública, a gestão é ineficiente e, de maneira geral, nem toda população tem acesso a esse serviço com qualidade e regularidade e em alguns casos, chega a ser inexistente. A exemplos, é possível perceber que em Salvador, ainda hoje, esgotos sanitários são despejados em rios que cortam a cidade causando a sua poluição; parte da população tem resistência em pagar os 80% relativo à tarifa de esgotamento sanitário, além dos indicadores que demonstram a ineficiência dos serviços prestados pela concessionária estadual – EMBASA.

Segundo a EMBASA, as perdas de água estão em torno de 40% em razão de vazamentos e furtos na rede de abastecimento. Quanto ao indicador de cobertura de esgotamento sanitário, atualmente 79,13% da população tem seus esgotos coletados. Todavia, existem 20% da população que ainda não são atendidas por esse serviço. Outro problema é a intermitência no abastecimento de

água. Os usuários da empresa alegam que durante parte do dia, falta água nas torneiras. Isso ocorre, em razão do sistema de manobras adotado pela empresa para que a água chegue às partes mais altas da cidade.

Partindo-se da premissa de que a prestação de serviços públicos de saneamento básico é ineficiente nos municípios baianos e, em particular, em Salvador, Bahia, conforme dados apresentados acima, surge o questionamento que conduz ao presente estudo: é possível propor um modelo de minuta de projeto de lei sobre a política municipal de saneamento básico que contribua com as iniciativas de melhoria da gestão participativa, do planejamento, do controle social no município de Salvador?

Para responder à questão parte-se da hipótese de que o gerenciamento dos serviços prestados pela Companhia Estadual de Água e Esgoto é ineficiente nos municípios baianos e, em particular em Salvador. A partir dos dados publicados na literatura específica da área, bem como dos achados de estudiosos e experiências referentes à temática é possível propor uma minuta de lei que contribua para melhorar tal realidade.

As experiências bem sucedidas de municípios, que antes da existência da Lei nº 11.445/2007 e do Plano Nacional de Saneamento Básico, implementaram políticas e planos municipais de saneamento com a participação do governo, universidade e da sociedade civil, respaldarão a pesquisa.

Este trabalho tem como objeto de estudo a Lei 11.445/2007, para propor a minuta de projeto de lei sobre Política e Plano Municipal de Saneamento Básico para o Município de Salvador (BA). Têm-se por base os argumentos de Matus (1989) para construir o planejamento de políticas públicas de forma democrática e participativa a partir das realidades locais. Matus parte do princípio de que: quem planeja é quem deve executar o objeto planejado, portanto, essa forma de planejamento passou a ser adotada por governos, empresas e entidades da sociedade civil que será descrito no decorrer do presente trabalho.

Como objetivos específicos tem-se: pontuar e refletir sobre os principais modelos de gestão e prestação de serviços públicos de saneamento básico, aplicados em nível internacional e nacional; fazer comentários sobre alguns artigos da Lei nº 11.445/2007; comentar as experiências de gestão participativa, implementadas nos municípios de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Pintadas e Barra do Choça que elaboraram políticas e planos de saneamento antes da citada

lei para balizar a proposta de política de saneamento básico efetivo e democrática para Salvador.

No que se refere à fundamentação teórica, o embasamento do presente estudo deu-se a partir da trajetória histórica das políticas públicas e da iniciativa privada pela gestão do saneamento básico em alguns países do mundo.

O interesse do autor pelo tema surge não apenas pela problemática descrita, mas também, como resultado de reflexões próprias, oriundas de vivências profissionais e leituras sobre a trajetória histórica das políticas públicas na área, bem como da participação da iniciativa privada com relação à gestão do saneamento básico. No que se refere às vivências profissionais, o despertar para a pesquisa se deu pela luta e participação no processo de militância política e especificamente, da atuação e defesa do setor de saneamento básico como serviço essencial à manutenção da vida humana e da natureza.

Este estudo configura-se em oito seções a seguir:

Seção 1 introdução, apresenta um panorama do conteúdo do trabalho.

Seção 2 trata dos procedimentos metodológicos para alcançar o objetivo geral, que é a construção da minuta do anteprojeto de lei sobre a política e do plano municipal de saneamento básico de Salvador.

Seção 3 trata dos modelos de gestão para prestação dos serviços de saneamento básico adotados na Inglaterra, França e Argentina; o conceito sobre a gestão do saneamento básico, do ponto de vista da literatura; definições conceituais de estudiosos da área; e um breve histórico sobre a gestão e a prestação dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil.

Seção 4 trata das experiências de gestão para prestação dos serviços de saneamento básico praticados por empresas públicas, empresas privadas e autarquias municipais; apresenta de forma resumida as influências do marco legal do saneamento básico para os arranjos na gestão e na prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

Seção 5 trata dos conceitos básicos sobre a gestão democrática; o planejamento participativo; os modelos de prestação de serviços públicos de saneamento básico; e o controle social. A partir dos conceitos, são feitos comentários sobre os atuais instrumentos, princípios do planejamento e gestão firmados na Lei nº 11.445/2007 (BRASIL, 2007), que são: o planejamento; a

regulação; o controle social; e a fiscalização criados em consonância com as diretrizes do marco legal do saneamento básico.

Seção 6 trata dos comentários sobre experiências dos municípios de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Pintadas e Barra do Choça que implementaram políticas públicas de saneamento básico com metodologia participativa.

Seção 7 trata dos desafios da gestão dos serviços de saneamento básico em Salvador; breves comentários a respeito do marco legal do saneamento básico. No contexto, são feitas considerações para a elaboração da minuta de projeto de lei sobre a política e plano de saneamento básico para o município de Salvador, podendo ser utilizada para iniciar a discussão em outros municípios.

Seção 8 trata das considerações finais do presente trabalho contendo indicativos, proposições e recomendações.

É importante dizer que a discussão sobre a gestão da prestação de serviços públicos de saneamento básico tem como pano de fundo a propalada escassez e o crescente valor comercial que a água tem adquirido. Sabe-se que existe pouca água doce no planeta para múltiplos usos, como por exemplo, para irrigação, indústria, consumo humano, entre outros. Assim, por ser essencial e ter reservas limitadas, a água é cada vez mais ambicionada, apesar de ser uma riqueza natural renovável.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo ora relatado aconteceu no período entre 2013 e 2014 e partiu de uma abordagem metodológica qualitativa, baseada no estudo de caso, envolvendo a gestão de saneamento básico na cidade de Salvador, Bahia. Para Roman et al. (2013), a principal característica da pesquisa qualitativa é que ela é descritiva e está preocupada com os processos e significados atribuídos pelos sujeitos e não com quantificações ou medidas experimentalmente colhidas. O estudo de caso, na perspectiva social, consiste no estudo de uma dada particularidade e sua complexidade como um caso singular dentro de circunstâncias mais amplas (MARTINS, 2008). Isto é, focaliza uma situação, um fenômeno particular. A característica da descrição significa o detalhamento completo e literal da situação

investigada (MARTINS, 2008). O presente estudo constitui uma pesquisa qualitativa por ser essencialmente descritiva, sobre o caso da gestão do saneamento básico na cidade de Salvador, capital do estado da Bahia, Brasil, que tem na sua particularidade a não participação democrática, segundo como estabelecido pelo marco legal do saneamento básico no País (BRASIL, 2007).

Inicialmente, foi realizada uma investigação documental junto à EMBASA (Empresa Baiana de Águas e Saneamento S/A), à Prefeitura Municipal de Alagoinhas e ao Ministério das Cidades. Os documentos utilizados foram relatórios, guias publicados pelo Ministério das Cidades e fotografias (Legislação do Saneamento – EMBASA; Guia para a Elaboração de Planos Municipais de Saneamento- Ministério das Cidades; Política e Plano Municipal de Saneamento Ambiental - Ministério das Cidades; Lei Nacional de Saneamento Básico) (BRASIL, 2005, 2007). Esses documentos possuem linguagem didática e acessível, possibilitando o contorno de problemas, como a limitação de recursos financeiros e ausência de um órgão técnico e de uma equipe qualificada para formular uma política municipal de saneamento básico.

O foco da pesquisa documental incidiu sobre as experiências de gestão de serviços públicos de saneamento básico na Bahia. Segundo Sá-Silva et al. (2009), a investigação documental, enquanto componente da pesquisa qualitativa, enfatiza as informações que podem ser geradas a partir de um olhar cuidadoso e crítico das fontes documentais. Para Bravo (1991), são exemplos de documentos: os escritos, numéricos ou estatísticos, de reprodução de som e imagem, objetos, entre outros. Esses documentos podem ser encontrados no interior de órgãos públicos ou privados de qualquer natureza ou com pessoas: registros, anais, regulamentos, circulares, ofícios, memorandos, filmes, fotografias, diários, cartas pessoais, entre outros (BRAVO, 1991).

De acordo com Lakatos e Marconi (1991), a pesquisa bibliográfica trata do levantamento, seleção e recortes da bibliografia já publicada sobre o assunto que se está pesquisando. Neste estudo, de forma paralela à investigação documental, foram realizadas pesquisas bibliográficas em livros, teses e revistas científicas junto à biblioteca do SINDAE (Sindicato dos Trabalhadores em Água, Esgoto e Meio Ambiente do Estado da Bahia), da UFBA, Ministério das cidades e na internet (www.ibge.gov.br; www.cms.ba.gov.br.acesso). O foco foi o de realizar recortes que explicitassem contribuições de estudiosos e pesquisadores na área de saneamento

básico acerca das mudanças ocorridas nos últimos anos na política de saneamento básico, no plano municipal e nacional, levando em consideração os seguintes aspectos: o planejamento do saneamento básico de forma sistêmica e integrada; o marco legal; o controle social; e os desafios para uma gestão mais eficiente para universalizar o saneamento básico em Salvador.

Após à investigação documental, foram realizadas análises sobre os documentos e recortes bibliográficos de forma indutiva, para então elaborar minuta prevista no objetivo do presente estudo. No raciocínio indutivo, de acordo com Lakatos e Marconi (1991), a generalização deriva de observações de casos da realidade concreta. No presente estudo, partiu-se das experiências dos municípios baianos de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Barra do Choça e Pintadas para a realidade da cidade de Salvador no que tange à gestão de serviços públicos de saneamento básico. A escolha desses municípios se deu com base nas suas experiências concretas já implementadas de gestões democráticas, que romperam com os modelos tradicionais de fazer planejamento e implantação de programas e projetos de saneamento básico. Além disto, pela existência de possibilidades de aplicá-los na realidade local estudada, isto é, no município de Salvador.

Outro aspecto que levou à escolha desses municípios foi o fato dos prefeitos serem de oposição ao governo do Estado da época. Eles resolveram, por meio de uma decisão política, adotar uma nova forma de planejamento e gestão dos serviços públicos de saneamento básico, ou seja, convidaram os vários segmentos da sociedade civil para construir uma política pública de saneamento básico.

Para viabilizar essa política pública, os referidos municípios proporcionaram audiências públicas plênarias populares e desenvolveram um processo participativo para a elaboração de seus planos municipais de saneamento básico.

Com isso, pretendiam romper com os modelos centralizados de gestão da companhia estadual de saneamento básico que não permitiam que os municípios pudessem opinar na política traçada pela concesssionária estadual. Embora fossem os titulares dos serviços de saneamento. Os municípios não exerciam as suas competências de titulares na elaboração da política e dos planos municipais de saneamento básico. Não fiscalizavam e nem interferiam nos valores das tarifas.

Portanto, a nova forma de pensar e executar políticas de saneamento básico levaram os gestores a estabelecerem novas práticas e formas de

relacionamento com a EMBASA. Após estas ações descentralizadoras, os novos contratos de concessão assinados estabeleceram metas e ações e investimentos com vistas a melhorar a prestação dos serviços de água e esgoto nos respectivos municípios para alcançar a universalização.

É importante destacar, que os documentos utilizados para a pesquisa documental se deram em razão do fato de Salvador ser uma cidade de grande porte. Assim, após análises prévias, chegou-se à conclusão da necessidade de ser aplicada a realidade do município sob estudo, como modelo, podendo ser adaptado para os demais municípios baianos.

O trabalho foi desenvolvido mediante revisão bibliográfica a partir de palavras-chave como gestão, planejamento, universalização, controle social, equidade.

A pesquisa documental teve como foco principal os documentos - Guia para Elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico e Política e Plano Municipal de Saneamento Ambiental elaborado para o Ministério das Cidades e a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (Brasil, 2005), correspondendo ao produto inicial para a formulação da Política e a elaboração do plano municipal de saneamento básico da cidade do Salvador.

A revisão bibliográfica servirá de amparo teórico para subsidiar a construção dos elementos necessários à elaboração da minuta do projeto de lei sobre a política pública de Saneamento Básico para o município de Salvador. Para alcançar tais objetivos foi necessário dialogar com a literatura e trazer opiniões de estudiosos da área que na prática já têm expertises sobre o tema, ou seja, é plenamente possível a formulação de uma política pública de saneamento básico, baseada na metodologia aplicada por Matos (1989). Nesse sentido, a partir das experiências de elaboração e implementação de políticas Públicas de Saneamento Básico, aplicadas nos Municípios de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Pintadas e Barra do Choça, pretende-se utilizar essas vivências como referencial para elaborar a minuta do projeto de lei de política Municipal de saneamento básico de Salvador.

Foi consultado documentos no site do Ministério das Cidades, EMBASA, SINDAE, a Lei Federal, Estadual e Municipal e em particular a legislação aprovadas no município de Alagoinhas, sobre a política e o Plano Municipal de saneamento Básico, para servirem de referências à elaboração da minuta do Projeto de Lei do Município de Salvador.

Baseado na Lei nº 11.445/2007 a política de saneamento básico deve ser dotada de algumas características: política – fruto de processo de decisão político-social; um plano bom teoricamente, pode ser inviável politicamente e, assim, pode não ser implementado. Ele deve ser transparente – tornar público os estudos que foram realizados pelo poder público. A situação atual e as prioridades para os serviços de saneamento básico, naquela localidade onde a política de saneamento esta sendo implementada. Dever ser participativo, ou seja, garantir a contribuição da sociedade na formulação, implementação, o controle social, a fiscalização e a avaliação da política Municipal de saneamento básico.

Após a análise das fontes bibliográficas, consultas feitas aos documentos e o uso dos manuais disponíveis no site do Ministério das Cidades e amparado à Lei nº 11.445/2007, foi formatada a Minuta do Projeto de Lei sobre Política e Plano Municipal de Saneamento Básico que será apresentada na forma de apêndice no final da dissertação.

3 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS E NACIONAL DE GESTÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO BÁSICO

Segundo Ferreira (2000), a “palavra gestão vem do verbo gerir que significa “ter gerência sobre, administrar, dirigir, gerenciar”.

[...] se administração, gerência e gestão são praticamente sinônimos, é relevante considerar, ao falar-se de “gestão”, que neste conceito estão envolvidas dimensões especificamente “administrativas” – ou seja, relativas à organização das atividades, aos recursos disponíveis para desenvolver, às hierarquias funcionais, à institucionalidade da estrutura - especificamente “gerenciais” – ou seja, relativas às funções de planejamento, controle, comando e decisão – e, especificamente gestionárias; ou seja, relativas à participação de grupos de interesse (empresariais, de usuários, associações comunitárias, etc.), e, eventualmente, de representações de funcionários, em processos de formulação e decisão, bem como em processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação das ações (FERREIRA, 2000).

Falar sobre a gestão dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil remete em primeiro lugar a trazer experiências adotadas em outros países que serviram de referência para serem adaptadas a realidade local. Pretende-se com essas experiências trazer as referências teóricas e opiniões de estudiosos na área para embasar o presente estudo que tem como objetivo elaborar uma minuta de projeto de lei sobre política municipal de saneamento básico que abordam aspectos relativos a melhoria da gestão dos serviços de saneamento básico, no município de Salvador.

Dentro desse contexto, países como Inglaterra, França e Argentina, adotaram formas de gestão de serviços públicos de saneamento básico em nível de estados, que inicialmente eram prestados diretamente pelos municípios. Posteriormente, consoante Orlando Alves *et al.* (1998), em razão das reformas neoliberais, que começaram pela Inglaterra, propagando-se pela Europa e pelo resto do mundo, a prestação dos serviços públicos de saneamento básico passou a ter gestão tanto do setor público quanto privado. Isto significa dizer que os municípios que não entregaram a prestação de serviços para o setor privado mantiveram a sua prestação sob o domínio público.

Desse modo, a maioria dos países adotou a gestão pública na prestação dos serviços de saneamento básico. A partir disso, o processo de privatização de gestão da prestação de serviços de saneamento básico, de um modo geral, passou a ter forte evolução. Esse fato levou as grandes empresas de saneamento básico a se diversificarem e se fundirem com outras empresas, tornando-se parte de um grande conglomerado com poder político e financeiro, influenciando de maneira decisiva no desempenho econômico de seus países de origem. Confere-se a essas empresas o poder político nas esferas nacional e internacional, conforme Alves Jr, Britto e Porto *et al.* (1998).

Tanto na Europa como em diferentes países do mundo, a gestão dos serviços de saneamento vem se tornado um tema fundamental da gestão urbana. O aumento das necessidades de água, a diversificação dos usos, a necessidade de proteção do meio ambiente relança o debate sobre diferentes questões: a gestão dos serviços deve ser pública ou privada? É possível uma combinação dessas duas modalidades? A gestão deve ser centralizada ou descentralizada?

Segundo Alves Jr. *et al.* (1998), esse debate assume uma nova dimensão num contexto de grandes transformações na economia mundial – a globalização - de

modificações no comportamento dos agentes econômicos e no papel do Estado. Os modelos nacionais de organização dos serviços de saneamento básico vêm sofrendo influências dessas transformações. A gestão privada difunde-se em diversos países; surgem grandes empresas mundializadas, que vão atuar na produção de variados serviços urbanos, inclusive, dos serviços públicos de saneamento básico, em diversos mercados nacionais.

Segundo Moraes (2011), o sistema de gerenciamento de serviços públicos de saneamento é formado pelo conjunto de agentes institucionais, governamentais e entidades privadas, que têm o objetivo de executar a política de saneamento adotada, tendo como principal instrumento o plano de saneamento. Para o autor, a gestão dos serviços de saneamento deve estar respaldada em uma política de saneamento, na qual devem estar explicitadas as suas diretrizes gerais, o seu modelo de gerenciamento, a organização legal e institucional e o sistema de gerenciamento que reúna os instrumentos para o planejamento, a execução, a operação e a avaliação das obras e serviços, segundo princípios de uma política pública de saneamento básico. Moraes (2011) considera, ainda, que as ações governamentais devem estar respaldadas em leis, decretos, normas e regulamentos.

Alguns modelos internacionais atuais de gestão na prestação dos serviços de saneamento básico vêm se constituindo em referência para o debate que se desenvolve hoje no Brasil como os modelos francês, britânico e argentino, nos quais, além de ter sido inserido a regulação, estão inseridos elementos da gestão privada e grandes empresas com ação internacional.

Em relação ao modelo francês não ocorreu uma privatização total dos serviços públicos de saneamento básico. Eles foram passados para a iniciativa privada, através de contratos de manutenção e operação dos serviços – como o caso de Paris. Em relação à Inglaterra, ocorreu a privatização total, tanto da gestão quanto da operação dos serviços públicos de saneamento básico. No modelo francês, ocorre uma concorrência oligopolista entre monopólios, e no modelo inglês/galês, a verdadeira premissa e força propulsora é a maximização dos lucros (SEPPALA, KATKO, 2013).

Pode-se dizer que existe uma terceira forma de gestão, ou seja, o Estado, por meio de empresas públicas ou de economia mista prestam diretamente os serviços públicos de saneamento básico. A participação do setor privado dar-se-á

pela cooperação quando os setores públicos compram do setor privado os equipamentos, insumos, construções e manutenção dos sistemas de abastecimento de água e esgoto.

Segundo Amparo e Calmon (2000), os serviços públicos de saneamento básico na Inglaterra e País de Gales, foram divididos em quatro períodos: antes de 1973; de 1973 a 1985; de 1985 a 1989; e de 1989 até 1973. Prevaleceu um modelo descentralizado, em que os serviços de água e de coleta de esgoto e tratamento eram, em essência, prestados por centenas de organizações públicas locais, ou intermunicipais, na tentativa de racionalizar os serviços.

Entre 1973 e 1985, o governo central decretou medidas que regionalizaram a prestação de serviços. Criou na Inglaterra, dez *Regional Water Authorities* (RWA), empresas públicas controladas pelo governo central, que passaram a administrar todo o ciclo de produção e uso da água a partir do princípio da gestão integrada de bacias hidrográficas. Esse arranjo institucional permitiu ao partido conservador, que esteve no poder no Reino Unido (1979 a 1997), lançar as bases em serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário de forma descentralizada, cujos municípios assumiriam a operação e a gestão dos serviços públicos de saneamento básico.

Segundo Britto (1998), os ingleses foram os primeiros a criar as redes de distribuição de água potável, assim como as redes coletoras de esgotos sanitários. Na véspera da Segunda Guerra Mundial, a Inglaterra já se encontrava totalmente equipada com estações de tratamento. Um dos fatores que marcou a forma de desenvolvimento da gestão da água na Inglaterra foi a relativa escassez de recursos. De fato, a quantidade de água disponível para o abastecimento é pequena, sobretudo quando se considera as necessidades da indústria e dos habitantes do País.

Na Inglaterra, movimento de enfraquecimento do poder local, associado á relativa escassez de água para o abastecimento, conduziram a uma concentração da gestão dos serviços bem mais forte do que na França. Este movimento vai se dar de forma progressiva, a partir dos anos 30, e articula-se á cada vez maior intervenção do governo central na economia. A busca de uma melhor eficácia administrativa passava então pelo questionamento das práticas de gestão local (ALVES JR., BRITTO; PORTO, 1998, p.182).

O governo inglês decidiu partir para um processo de centralização dos serviços públicos de saneamento com vistas a universalizar o atendimento a toda a sua população. Segundo Alves Jr., Britto e Porto (1998), em 1945 foi realizada uma grande reforma administrativa, que resultou na fusão de diversos municípios e na redução do número de gestores do abastecimento de água. A tendência à centralização da gestão foi aos poucos se reforçando e se tornando um movimento de progressiva concentração da gestão das numerosas redes de água e de esgotos nas mãos de instituições especializadas, nas quais os engenheiros sanitaristas tomavam progressivamente o controle. Em 1973, na véspera da implementação da política de regionalização, havia na Inglaterra 187 organismos distribuidores de água, repartidos as seguintes formas: 1/3 em serviços municipais (dos municípios isolados), 1/3 de serviços geridos por instâncias suprarregionais e 1/3 dos serviços concedidos a pequenas empresas privadas. A gestão dos serviços de esgotamento sanitário se fazia separadamente, por meio de serviços municipais e sindicatos intermunicipais, sendo estes últimos mais numerosos.

Conforme Alves Jr., Britto e Porto (1998), após o processo de intervenção estatal e a centralização da área de saneamento básico o governo decide iniciar o processo de privatização, justificando incapacidade financeira para fazer os investimentos necessários, por meio das tarifas para financiar a área de saneamento básico.

Defendida pelos conservadores, a política de privatização partia do pressuposto de que a introdução da gestão privada e da concorrência seria a solução para resolver os problemas de déficit nos serviços públicos de abastecimento de água. Mesmo amplamente contestado pelos ingleses, a privatização se concretizou. Hoje existe na Inglaterra e no País de Gales Water Services Companies (WSC) e vinte e uma Statutory Water Companies. As Statutory Water Companies já existiam antes de 1989; são resultantes da reestruturação das 30 pequenas sociedades privadas que haviam sobrevivido à generalização da gestão pública (ALVES JR.; BRITTO; PORTO, 1998).

Na França, como na maior parte dos países da Europa, os responsáveis pelos serviços públicos de saneamento básico são os municípios. Esta responsabilidade já se encontrava determinada na lei sobre a autonomia municipal de 1884, e permanece válida até hoje. Por razões históricas, existe na França um grande número de municípios (36.400), alguns muito pequenos e com pouca

capacidade financeira. Esta característica determinou que os municípios pudessem se reagrupar em instâncias superiores para a gestão de serviços urbanos e estruturação de redes de infraestrutura. A articulação intermunicipal (sindicatos intercumunais) é uma solução amplamente difundida na França, para a gestão de determinados serviços urbanos, inclusive dos serviços de saneamento, sendo, em alguns casos, a solução técnica mais favorável. (ALVES JR.; BRITTO; PORTO, 1988).

Ainda segundo Alves Jr. Britto e Porto (1998), os municípios podem operar eles mesmos os serviços ou delegar essa operação a terceiros, inclusive a empresas privadas, o que não significa privatizar os serviços, pois o Poder Público permanece proprietário das redes, e responsável pela gestão. Quando existe delegação (concessão), existe separação entre a instância responsável pelo serviço ao setor público municipal (há dez anos, representava 49% do total). Hoje, somente as pequenas redes ou grandes sistemas, que são muito bem administrados, não foram delegados ao setor privado. As empresas privadas que atuam na área de saneamento básico passaram por uma fase de fusão e concentração nos anos 60, e como consequência existem hoje cinco sociedades distribuidoras que, em conjunto servem mais da metade dos municípios, e mais de 60% dos franceses.

De 1912 a 1980, a gestão dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitários na Argentina era responsabilidade de uma empresa pública nacional, de tipo autarquia, a Obras Sanitárias de La Nación (OSN). Dentro de um sistema extremamente centralizado, a empresa era responsável pela definição da política de saneamento, da construção de infraestrutura e da gestão dos sistemas. Os serviços eram administrados segundo os princípios que orientam os serviços públicos: desenvolvimento regional equilibrado, com uma tarifa uniforme para todo o País, redistribuição de renda, com uma tarifa baseada não no nível de consumo real dos usuários, mas no seu nível de renda, e saúde pública (ALVES JR.; BRITTO, PORTO, 1998, p.187). Esse modelo não resistindo ao longo dos anos. O seu apogeu se deu até os anos 40. Ele acabou sucumbindo a dois fatores: um crescimento urbano rápido e difuso, e uma redução progressiva dos recursos para investimento. Em razão desses e de outros fatores o governo decidiu promover uma descentralização dos serviços públicos de saneamento básico. Como saída de crise, em razão das altas taxas de crescimento, Buenos Aires, a taxa de população abastecida por rede caíram de 94%, em 1974, para 76%, em 1960, e 55%, em 1980.

Nos anos 80, o governo militar, tinha duas alternativas: uma era a privatização dos serviços ou a reestruturação da ONS e a reorientação da política de saneamento. Diante da impossibilidade de privatizar, o governo, optou pela reestruturação da ONS e a reorientação da política. Assim, foram eliminados os serviços reduzidos gratuitos. Desapareceram os subsídios cruzados, entre províncias e entre grupos sociais; os investimentos foram transferidos para os usuários via tarifa; os serviços foram passados para as províncias, e a ONS teve suas atividades reduzidas a região metropolitana (ALVES JR.; BRITTO, PORTO,1998).

Mais tarde, no Governo de Menen, consoante, Alves Jr., Britto e Porto (1998), desenvolveu-se um extenso programa de serviços públicos, orientado pela perspectiva neoliberal. Na área de saneamento básico, o recurso ao setor privado colocou-se como uma única solução para conferir eficiência à gestão e para financiar as obras necessárias para resolver os déficits nos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário na região metropolitana de Buenos Aires.

Após um processo de licitação, foi escolhido o consórcio Águas Argentinas, por ter apresentado o menor preço. Depois de alguns anos de gestão privada, na concessão dos serviços de água, o governo central, do Presidente Nestor Kirchnner, decidiu romper o contrato, pelo fato da empresa privada não cumprir as metas estabelecidas na concessão. Assim, o Estado volta a assumir a gestão e a operação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgoto de Buenos Aires.

A partir das experiências apresentadas de novo modelo de gestão na prestação de serviços públicos de saneamento básico em países como: Inglaterra, França e Argentina, pode-se observar que questões conjunturais, políticas, econômicas e ideológicas, podem determinar o tipo de gestão adotado em cada país. Em relação à Inglaterra, com a ascensão do partido conservador e a crise econômica, surgiu o “noeliberalismo” que teve como premissa o processo de redução do Estado e uma onda de privatizações na economia inglesa. Como consequência desse processo a gestão e a prestação dos serviços públicos de saneamento básico foram delegadas para a iniciativa privada, embora a população se posicionasse de forma contrária.

Esse modelo de gestão privada serviu de referência para a França, Argentina, Brasil e tantos outros países, adotarem como alternativa de ampliação

dos serviços e novos investimentos do setor privado. Atualmente, no Brasil, se discute a necessidade de universalizar os serviços públicos de saneamento básico até 2033. Porém, alega-se, que os municípios e o governo central não terão recursos financeiros e capacidade de gestão para atender a demanda da população. Por isso se discute que o setor privado deve assumir a gestão do saneamento básico em parceria com o Estado.

Nesse sentido, no item seguinte, pretende-se fazer breves considerações sobre a forma de gestão e prestação de serviços públicos de saneamento básico, ou seja, o saneamento era visto como ações de infraestrutura, ou seja, eles não tinham uma secretaria ou departamento de água e esgoto. Ficava vinculada a Secretaria de Obras do Município. Portanto, o saneamento básico, não era tratado como uma ação de saúde pública e um direito humano fundamental. Com o advento do marco legal uma nova forma de pensar o saneamento numa perspectiva sistêmica e dialogando com outras Políticas Públicas passa a vigorar no País.

3.1 Histórico sobre as experiências de gestão do saneamento básico no Brasil

No Brasil, em particular no município de Salvador, a gestão e prestação dos serviços públicos de saneamento básico, historicamente falando, eram encaradas como ações de infraestrutura que ficavam a cargo de uma secretaria de obras. Portanto, não existiam projetos e programas permanentes, com vistas a atender às demandas da população para um bom atendimento desses serviços. Como consequência desse processo, grande parcela da população não tinha e ainda hoje não tem acesso aos serviços públicos de saneamento básico em boa parte dos municípios brasileiros.

Como resultado, o processo histórico de implementar o saneamento básico enquanto política pública transformou em ações descontinuadas e pulverizadas, aferidas pelos indicadores de saúde e de saneamento, que colocam o Brasil e a Bahia em posição vergonhosa no ranque mundial de países e estados que cuidam da saúde da população.

O modelo de organização e de gerenciamento dos serviços públicos de saneamento básico das cidades brasileiras, depois de passar por quase vinte anos

de gestão centralizada durante o regime militar, cuja crise engendrou uma longa fase de indefinição da Política Nacional de Saneamento, vinha sendo paulatinamente reestruturado ao longo da última década, quando anunciaram as políticas de descentralização, privatização e reordenamento do aparato jurídico e administrativo de regulação da área. As mudanças, em curso, que tiveram maior impulso sob o Governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, podiam ser caracterizadas, grosso modo, como transição de um modelo de serviço público estatal centralizado para um modelo descentralizado e flexível.

A contribuição para o debate consiste em demonstrar que, a gestão da prestação dos serviços públicos de saneamento básico para a iniciativa privada, pode ser uma alternativa viável para expandir e melhorar a qualidade dos serviços em cidades de médio e grande porte, sob condições institucionais, que permitam assegurar a regulação e o controle social. Sugere que é preciso superar o debate político-ideológico de mera resistência à privatização, que ainda marca as principais entidades representativas atuantes na área, para discutir também as condições que permitem minimizar os riscos e maximizar as oportunidades da participação privada na operação dos serviços.

Para Pinto (2003), a forma mais comum de participação de empresas privadas na gestão e na prestação dos serviços públicos de saneamento básico dá-se na forma de concessionária municipal, em substituição a empresa estadual. Não é, portanto, pela aquisição de ações das atuais empresas estaduais que o capital privado tem participação da área de saneamento básico, mas pela celebração de contratos de concessão diretamente com os municípios, após o processo licitatório.

No Brasil, a prestação dos serviços públicos de saneamento básico é fornecida, majoritariamente, por prestadores públicos organizada por distintos arranjos institucionais. Conforme informações do SNIS 2006 dos 5.564 municípios brasileiros, em 167 deles os serviços são fornecidos por prestadores de natureza jurídica privada, ou por sociedade de economia mista, cujo sócio majoritário é o setor privado. Estes prestadores servem a um contingente populacional de 6,15 milhões de pessoas com serviços públicos de abastecimento de água em áreas urbanas, o que significa 4,3% da população urbana do País (BRASIL, 2008).

Segundo Senra et al (2009), a promulgação da Lei nº 11.445/2007 propicia um momento inédito extremamente positivo para a integração das políticas de recursos hídricos e saneamento básico, a partir de uma visão sistêmica, do ponto de

vista do ciclo da água, com a adoção da bacia hidrográfica como unidade de referência para o planejamento, que ganha relevância na mesma intensidade da importância atribuída ao controle social. A Lei traz uma concepção de saneamento básico abrangendo todas as etapas da prestação dos serviços, introduzindo princípios e diretrizes que dialogam com aqueles previstos na lei das águas.

Novos arranjos participativos são reforçados a partir da Constituição Federal de 1988, destacando-se o desenvolvimento de ações que abram espaço para a prática da democracia participativa (SANTOS; AVRITZER, 1994; DAGNINO, 1994).

A revitalização da sociedade civil, desde meados da década de 1980, reflete-se na prática do associativismo e na presença dos movimentos sociais organizados, que se explicitam na construção de espaços públicos, pressionam para ampliação e democratização da gestão estatal na prestação dos serviços públicos de saneamento básico (AVRITZER, 1994).

A possibilidade de alterar a institucionalidade pública está associada às demandas que se estruturam na sociedade; a construção da viabilidade ao exercício da influência da sociedade; e a esfera pública representada pela construção da viabilidade ao exercício das decisões públicas, bem como, coloca uma demanda de publicização no Estado. O fortalecimento do tecido associativo potencializa o fortalecimento da democracia no resto das esferas da vida social. As práticas sociais que constroem a cidadania representam possibilidades de constituir-se num espaço privilegiado para cultivar a responsabilidade pessoal, a obrigação mútua e a cooperação voluntária na gestão, no controle social dos serviços públicos de saneamento básico.

No Brasil, desde o início da década de 1980, a partir da volta da vigência das instituições democráticas formais, o avanço do processo de construção democrática contribuiu para fortalecer a visão sobre construção de cidadania e participação. *“Estas mudanças assumem um papel estratégico na compreensão da formação de novas identidades, assim como da emergência de novas formas de ação coletivas”* (JACOBI, 2011, p. 103).

Nesse sentido, a participação da sociedade civil na gestão pública introduz uma mudança qualitativa e quantitativa à medida que incorpora outros níveis de poder além do Estado. Isto se configura como o direito ao

autodesenvolvimento que pode ser alcançado pela sociedade participativa que contribui para a cidadania qualificada.

Para Teixeira (2000), a luta pela conquista de espaços para aumentar a participação social é, sem dúvida, um dos aspectos mais desafiadores da análise sobre o alcance da democracia no Brasil. As experiências de deliberação participativa, desde o início dos anos 1980, estão associadas à capacidade que os movimentos sociais tiveram em explicar demandas relacionadas, principalmente, com a atribuição de bens públicos e, também em menor escala, na formulação de políticas públicas.

O elevado déficit na área de saneamento básico no Brasil, para atendimento das necessidades da população é significativo. A atuação do Estado, ao longo do tempo, tem sido de não elaborar, implementar e aplicar uma política de forma permanente a longo prazo, no sentido de oferecer a população brasileira, serviços públicos de qualidade com eficiência e regularidade. Os programas e projetos implementados na perspectiva de suprir as necessidades múltiplas de uso, do saneamento básico têm sido aplicados de maneira fragmentada e descontinuada sem uma gestão eficiente.

Segundo Resende e Heller (2008), a história do saneamento no País pode ser dividida em três fases entre os séculos XVI e XX. Na primeira fase o saneamento básico era encarado como ações de infraestrutura, ou seja, não era encarada como um serviço público essencial e teria que ser garantido a todos os cidadãos. Na segunda fase, o Estado assume as ações sanitárias, havendo uma relação entre a melhoria da saúde e a produtividade do trabalho (meados do século XIX até o final de 1959). Na terceira fase (a partir da década de 1960) ocorre uma bipolarização entre as ações de saúde e as de saneamento básico. A saúde passa a ter cada vez mais um caráter assistencialista e o saneamento básico passa a ser tratado como medida de infraestrutura.

Com o advento do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), as ações de saneamento básico são vistas segundo a lógica empresarial do retorno do capital investido. Entretanto, as prefeituras continuaram realizando obras de drenagem de águas pluviais e, mesmo de forma precária, a coleta e a destinação dos resíduos sólidos. À época, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Fundação Nacional da Saúde (FUNASA), realizava diversas ações de saneamento básico vinculadas à saúde pública. A partir da década de 1990, no governo Fernando Collor e

posteriormente de Fernando Henrique Cardoso, passa a existir uma forte pressão para a implementação de modelo de gestão privada dos serviços públicos de saneamento básico no País, que ao final de oito anos não trouxe os resultados esperados.

No governo dos presidentes Luis Inácio Lula da Silva e Dilma Rouseff, volta-se a ter uma ação mais efetiva do Estado em termos de aplicação de recursos em grande monta para melhorar os índices de cobertura do saneamento básico nos municípios. Além da gestão pública na prestação dos serviços públicos é estimulada a participação do setor empresarial na gestão e prestação dos serviços públicos de saneamento básico, tendo como modelo de gestão as denominadas parcerias público-privadas (PPP). Usa-se o argumento da “parceria entre o setor público e o setor privado” para universalizar o saneamento público até 2033.

Entende-se que na área de saneamento básico, além do conhecimento de ferramentas de gestão, faz-se necessário identificar o objeto a ser planejado. Uma política municipal de saneamento básico requer além do planejamento, a compreensão das peculiaridades da área, tanto em relação às questões políticas, sociais e institucionais, como também às questões técnicas.

Essa compreensão leva a delimitar o campo das políticas públicas de saneamento básico no Brasil, entender o marco legal vigente, e discutir os princípios norteadores de sua formulação, planejamento e prestação de serviços à sociedade.

Assim, a partir do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva amplia-se a participação popular na formulação e implementação das políticas públicas. Os movimentos sociais, o Fórum Nacional da Reforma Urbana (FNUR), lutaram pela criação de um novo marco regulatório para a política urbana. Fizeram injunções junto ao Congresso Nacional, para regulamentação do capítulo II que propunha a regulamentação destes dispositivos – artigos 182 e 183 da Constituição Federal (1988) que, após anos de tramitação o Projeto de Lei que cria o Estatuto das Cidades é aprovado pelo Legislativo, sancionado pela Lei nº 10257/2007 Estatutos das Cidades. Como consequência, criou-se o Ministério das Cidades (MC) pelo governo de Luis Inácio Lula da Silva; estimula a elaboração dos e planos diretores municipais, buscando garantir o planejamento, a gestão, a descentralização, a democratização, o uso e ordenamento do solo, a mobilidade, acessibilidade, mediação dos conflitos urbanos, além de outras medidas.

Com o fim da ditadura militar, a promulgação do processo de redemocratização do País e a Constituição Federal de 1988, algumas prefeituras passaram a implantar o orçamento participativo, como instrumento para garantir a participação da população na definição e aplicação dos recursos públicos priorizando questões sociais em termos de serviços públicos, dentre esses o saneamento básico, com a participação da sociedade de gestão democrática na elaboração da política e do plano municipal de saneamento básico. Como exemplo dessa nova prática de gestão, serão apresentados os casos dos municípios de Alagoinhas, Vitória da Coquista, Pintadas e Barra do Choça.

Nesse sentido, com as novas práticas de gestão democrática e participativa, existem diversos arranjos na prestação e na gestão dos serviços públicos de saneamento básico tanto no plano internacional, nacional e municipal que poderão contribuir com as experiências adotadas nesses países e municípios. Dessa forma, contribuir na elaboração da Minuta do Projeto de Lei para o Município de Salvador.

Serão apresentados de forma breve às experiências e formas de gestão e de prestação de serviços de saneamento básico, pública e privada, inspiradas nas experiências internacionais mencionadas anteriormente e que serviram de referência e foram adotados em diversas empresas e autarquias, que visam atender às demandas da população em termos de uma boa gestão na prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

Ainda são muito falhas e tímidas as práticas de gestão com a participação da sociedade civil para a construção de políticas públicas demandadas pela população a partir de uma realidade objetiva, ou seja, os gestores acham perda de tempo, como exemplo, discutir orçamento participativo, controle social e gestão democrática de políticas de saúde e saneamento básico. Cabe ao Estado e a sociedade civil, mudar essa realidade e repensar as políticas públicas para o saneamento básico no Brasil e na Bahia. Nesse sentido o desafio é mudar essa lógica e estabelecer novos paradigmas, considerando a democracia e a participação popular na discussão e implementação das políticas de saneamento básico nos municípios brasileiros. Essa sem dúvida é a discussão que será feita, dentro desse e do próximo item. Pretende-se fazer uma analogia entre a forma tradicional de prestação de serviços públicos de saneamento básico e um novo modelo, baseado

na Lei nº 11.445/2007 com uma visão sistêmica e integrada em relação à gestão do saneamento básico.

Desse modo, políticas públicas de saneamento básico são definidas como o conjunto de ações desencadeadas pelo Estado nas escalas federal, estadual e municipal, desenvolvidas em parceria com ONG e iniciativa privada, com vistas atender a todos os setores da sociedade. (MORAES, 2009).

Não restam dúvidas que as forças sociais que integram o Estado representam agentes de posições antagônicas, sem decisões claras que acabam por privilegiar determinados setores, esquecendo a maioria da população. Assim, a análise das ações em diferentes patamares da gestão permite identificar lacunas, prioridades e oportunidades que possibilitam ampla visão das ações governamentais em situações distintas à realidade brasileira que, além de complexa, apresenta enorme diversidade natural, social, política e econômica que geram pressões nos diversos níveis de gestão.

Como pode ser observado na apresentação dos itens anteriores, os aspectos relacionados à gestão no plano internacional e nacional a partir de abordagem feitas por estudiosos e pesquisadores acerca da temática, demonstram que existem realidades políticas, econômicas, conjunturais que determinam as escolhas de modelos de prestação dos serviços públicos de saneamento básico, sendo processo cíclico. Ao longo do tempo, os serviços ora abordados estão sob o controle público e em outros períodos sob o controle do setor privado. Assim, o item seguinte, de forma breve, apresentará os diversos arranjos na prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

4 FORMAS DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS APLICADAS AO SANEAMENTO BÁSICO PELAS EMPRESAS E AUTARQUIAS

No Brasil, a prestação dos serviços públicos é incumbência do Poder Público, porém a concessão desses serviços tem uma atenção constitucional. O art. 175 da Constituição Federal (1988) estabelece que “incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre

através de licitação, a prestação dos serviços públicos,” dispositivo regulamentado pela Lei nº8987/1995.

Assim, a concessão ou permissão para a prestação dos serviços públicos é a forma pela qual o Estado atribui o exercício de um serviço público a alguém que se interessa em prestá-lo, sob a garantia contratual de um equilíbrio econômico-financeiro, remunerando-se pela própria exploração do serviço, geralmente com cobrança de tarifas aos usuários do serviço. (MORAES, 2009)

Na administração Pública o exercício de atividades administrativas pode ser composto pelo próprio Estado; por pessoas jurídicas; órgãos da administração direta – autarquias, empresas públicas e fundações governamentais; e pela administração indireta – sociedades de economia mista.

Quanto aos serviços públicos de saneamento básico, considera-se o disposto no art. 30, inciso V, da Constituição Federal (1988), em que estabelece que “... *seja competência municipal organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local*” (BRASIL, 1988, p. 22).

Quanto à abordagem da gestão e prestação dos serviços públicos de saneamento básico, é importante um olhar cuidadoso para a diferenciação entre gestão e prestação dos serviços, pois a segunda é uma função da primeira, sendo assim estabelecida pela Lei nº 11.445/2007. Na referida Lei, “gestão é entendida como a composição do planejamento, da regulação, da prestação dos serviços, da fiscalização e do controle social” (BRASIL, 2007).

O Quadro 1 Apresenta os diferentes tipos e características sobre prestadores de serviços públicos e privados, atualmente praticados nos Estados e municípios brasileiros.

Quadro 1. Tipos de prestação de serviços públicos de saneamento básico público e privado

Prestadores de serviços públicos	Pessoas jurídicas	Conceito/definição	Regime jurídico	Fins	Prerrogativas	Responsabilidades sobre o serviço
Administração direta	Órgãos da administração direta	Órgãos e repartições da administração pública; regime estatal desconcentrado	Direito público	Organização, exploração e concessão do serviço	Titularidade do serviço em nome da administração direta	Confunde-s com a da administração pública
Administração descentralizada	Autarquia	Órgãos autônoos criados por lei	Direito público	Organização, exploração e concessão do serviço	Titularidade do serviço transferida pel administração	Transferida da administração
	Fundação pública de direito público					
Entidades governamentais de direito privado	Empresa pública	Órgãos autônomos criados por lei	Direito privado	Exploração de serviço	Titularidade não transferida. Prerrogativas estabelecidas no ato da criação	Direta sobre a prestação - transferida do poder concedente
	Sociedade de economia mista			Prestação do serviço sem obtenção do lucro		
	Fundação pública de direito privado					
Entidades privadas	Empresa privada	Sociedade mercantil/industrial para cumprir função pública relevante	Do poder decendente não é transferida	Exploração de serviço	Titularidade não transferida. Prerrogativas inerentes ao serviço	Direta sobre a prestação – transferida do poder concedente
	Fundação privada	Entidades sem fins lucrativos destinadas a cumprir serviços de interesse público		Prestação do serviço sem obtenção do lucro		Do poder concedente não é transferida
	Sociedade civil sem fins lucrativos					

Fonte: Adaptado de Brasil (1995).

Os estudos dos diferentes tipos de gestão e prestação dos serviços públicos de saneamento básico existentes, muitas vezes são tratados como modelos de prestação dos serviços. No Quadro 2 são apresentadas as vantagens e desvantagens de cada um dos modelos de gestão de serviços de saneamento básico, destacando os aspectos positivos e negativos de cada um.

Quadro 2 – Vantagens e desvantagens de cada um dos modelos de gestão de serviços de saneamento básico

Modelo de Gestão	Prestação do Serviço	Vantagens	Desvantagens
Municipal	Diretamente pelo município através da adm. Direta, autarquia ou empresa municipal	Validade de tarifas e de recursos orçamentais compatíveis	Regulação através de lei municipal; escala para ratear os custos administrativos, comerciais, de engenharia, técnicos, para controles sanitários e ambientais; dificuldades: acesso a financiamentos; manutenção de tarifas realistas; reciclagem tecnológica do parque produtivo; continuidade técnica e administrativa
Empresa privada	Empresa privada, para um ou vários municípios	Viabilidade de tarifas, financiamentos, municípios ou regiões de alto consumo, poder aquisitivo alto e; ou sistemas com baixa necessidade de investimentos	regulação específica; tarifas mais elevadas para garantir a rentabilidade; restrição de mercado; baixa aceitação da população
Sistema misto público - privado	Em parceria pelo poder público e por empresas privadas	tarifas específicas para os serviços prestados, financiamentos, orçamento viável em sistemas com problemas específicos	maiores dificuldades; rejeição cultural; regulação; sistematização do mercado; financiamentos específicos
Empresa estadual	Empresa estatal estadual	Tarifas, financiamentos, economia de escala, recursos orçamentais, evolução tecnológica, participação dos poderes concedentes na gestão e audiências públicas	maiores dificuldades; construção de agente regulador único ou regional; atender simultaneamente as demandas de todos os municípios; repasse de todos os custos das tarifas
Empresas regionais - consórcios	Empresa de um conjunto de municípios	Tarifas, financiamentos, economia de escala, recursos orçamentais, evolução tecnológica, participação dos poderes concedentes na gestão e conselhos do cidadão	municípios vizinhos heterogêneos; construção de agente regulador regional; critérios para indicação dos gestores; continuidade administrativa com mudanças dos executivos municipais; repasse de todos os custos para as tarifas

Fonte: adaptado de: <http://comitepcj.sp.gov.br>.

Atualmente no Brasil, é possível ter diferentes tipos de prestação dos serviços de saneamento básico, especialmente os serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, a saber: a prestação pública pela concessionária estadual ou pelo município (por meio da administração direta ou indireta); por uma gestão associada entre entidades federadas; pela prestação privada; e até mesmo pela prestação comunitária.

Todavia, no Brasil os tipos mais comuns de prestação desses serviços são a prestação pelas concessionárias estaduais, até então por meio de contratos de concessão e a prestação pelo município, por administração direta (órgãos que compõem a administração municipal) ou por administração indireta (autarquias ou empresas municipais) e mais recentemente as empresas privadas. Com a instituição da Lei nº 11.107/2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e da Lei nº 11.445/2007, os municípios passam a delegar os serviços via contrato de programa, após as entidades federadas envolvidas terem firmado um convênio de cooperação ou criado um consócio público.

A prestação desses serviços pelas Companhias Estaduais de Água e Esgoto (CEAE) teve início na década de 60. Neste momento, as instituições internacionais financiavam projetos de infraestrutura, propiciando o ingresso de capital estrangeiro no Brasil. Em 1960, o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) estimulou a formação das empresas de economia mista, tendo nas cláusulas contratuais de financiamento exigências quanto à descrição das responsabilidades, autonomia administrativa, autoridade para impor a tarifação, arrecadação e legislação por parte das contratantes (REZENDE; HELLER 2008).

No final da década de 60 e início de 70, o então Banco Nacional de Habitação (BNH) passou a condicionar seus empréstimos à transferência da concessão dos serviços de água e esgoto dos municípios para as empresas estaduais de economia mista. Em face dessa imposição dos agentes financiadores, os municípios passaram a transferir os seus serviços para as companhias estaduais de água e esgoto, transferência esta facilitada pelo regime militar (REZENDE; HELLER, 2008).

A partir da Lei nº 11.107/2005 e do Decreto nº 6.017/2007, surge à gestão associada dos serviços entre as entidades federadas, via convênio de cooperação ou consórcio público. A gestão associada, estabelecida na Lei n. 11.445/07 é associação voluntária de entidades federadas, por convênio de cooperação ou

consórcio público, conforme disposto no art. 241 da Constituição Federal (BRASIL, 2007)

Outro tipo de gestão na prestação dos serviços de água e esgoto que se identifica é por meio de empresas privadas. A concessão passa a acontecer por processo de licitação, segundo a Lei nº 8.666/1993, que institui normas para licitações e contratos da administração pública e, a Lei nº 8.987/1995, que estabelece normas para a concessão de serviços públicos pela União, Estados, Distrito Federal e os Municípios.

Dentro da perspectiva da concessão ao setor privado e da análise crítica das diferenças entre serviços públicos e serviços de interesse econômico, Moreira (2003), considera a mercadorização dos serviços públicos como prestações disponíveis no mercado por um preço muitas vezes em concorrência e a consequente transformação dos usuários de serviços públicos em consumidores ou clientes.

No âmbito da prestação de serviços públicos de saneamento básico, existe também a delegação a associação de moradores, a ONG ou a cooperativa. Isso se dá, principalmente, em pequenas localidades de áreas rurais. No Brasil, existem experiências na Bahia, com as associações regionais, Central I e II; no Ceará e no Piauí, com o Sistema Integrado de Saneamento Rural (SISAR).

Dessa forma, prestação dos serviços públicos de saneamento básico pode se configurar em prestação pública, prestação privada e prestação comunitária.

Na prestação dos serviços públicos de saneamento básico, a organização se dá por meio do Poder Público municipal que é o prestador dos serviços de saneamento básico – abastecimento de água e esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, – assumindo a prestação dos serviços por meio de órgão da administração direta. Assim, a administração central distribui as atribuições pela prestação dos serviços entre órgãos, de acordo com a função. Essa prestação se dá pelas secretarias ou departamentos da própria administração municipal (PEREIRA, 1996).

Como esses serviços são ligados diretamente à prefeitura municipal, os orçamentos públicos não vinculam as receitas tarifárias exclusivamente aos serviços. Geralmente, não existe acompanhamento do controle financeiro; não há clareza se os serviços são autossustentáveis; e quanto à receita do serviço

disponibiliza para o custeio geral da administração (HELLER; CASTRO 2007; PEIXOTO, 1994). Sendo assim, torna-se notório a falta de autonomia financeira. Uma observação feita por Heller e Castro (2007, p. 12) é que são comuns casos em que os serviços nem sequer são cobrados, fato este que incentiva o desperdício de água, podendo motivar elevado consumo “*per capita*”.

Essas questões ligadas à autonomia financeira se constituem um entrave para esse tipo de prestação, ficando assim, dependente da organização administrativa central, que por sua vez, depende do projeto político de cada governo.

As autarquias, órgãos administrativos autônomos, de natureza administrativa e personalidade jurídica de direito público, que desempenham funções eminentemente públicas, têm como competência exercer as atividades relacionadas à administração, operação, manutenção e a expansão dos serviços públicos de água e esgotos, bem como, a prestação direta pelo Poder Público Municipal. Entretanto, as autarquias atuam em nome próprio, possui autonomia jurídica, administrativa e financeira (FUNASA, 2003), o que caracteriza vantagens administrativas. As autarquias foram criadas por meio da Constituição Federal 1988, art. 37, XIX, projeto de lei iniciativa do chefe do Poder Executivo Municipal, art. 61, § 1º, e sua organização são impostas por decreto, regulamento ou estatuto (ROSA, 2007).

Em um estudo sobre os diferentes modelos de prestação dos serviços públicos de saneamento básico utilizando indicadores (HELLER; COUTINHO; MINGOTI, 2006), destacam o bom desempenho das autarquias, citando a existência de vinte experiências municipais de êxito, divulgada pela Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento (ASSEMAE).

A ASSEMAE surge da resistência à política autoritária do não reconhecimento do poder local. Ao publicar suas experiências trouxe à reflexão a capacidade dos municípios de se organizarem e traçarem suas diretrizes para o saneamento básico de forma integrada com as políticas públicas locais.

As experiências bem sucedidas de autarquias municipais de saneamento básico são demonstrações de fortalecimento do poder local e de possibilidade de rompimento com a concepção centralizadora e distante da população local que foi adotada na década de 70.

A resistência de muitos municípios a não aderir a política implantada no período da ditadura militar via Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), foi um

dos fatores que contribuíram para a existência das autarquias municipais na prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

Normalmente, as autarquias municipais recebem a denominação de Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE), Superintendência de Água e Esgoto (SAE) ou Departamento Municipal de Água e Esgoto (DMAE). Muitas autarquias foram administradas pela antiga Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), atual Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

Alguns aspectos diferenciam a administração direta da administração indireta, dentre eles estão à autonomia financeira e administrativa, o ordenador das despesas e o regime jurídico de pessoal. O Quadro 3, comparativo entre departamento e autarquia, empresas públicas ou companhias municipais mostram as diferenças e semelhanças entre administração direta e indireta. As empresas públicas possuem personalidade jurídica de direito privado, com patrimônio próprio e capital exclusivo do Poder Público, criada por lei para exploração de atividades econômicas (ROSA, 2007).

Segundo o (SNIS 2007), as empresas públicas caracterizam-se por serem entidades paraestatais, criadas por lei, com personalidade jurídica de direito privado, capital exclusivamente público de uma ou de várias entidades. O atendimento por esse tipo de prestação de água e esgoto no Brasil atinge poucos municípios. Peixoto (1994) destaca que o pequeno interesse dos municípios por esse tipo de prestação se dá pela falta de conhecimento e apoio institucional.

Quadro 3 – Comparativo entre departamento, autarquia, empresa pública ou companhias municipais.

Aspectos	Departamento	Autarquia	Empresa pública ou empresa municipal
Criação e extinção	Lei da organização da administração pública	Lei específica	Lei específica
Personalidade jurídica	Direito público	Direito público	Direito público
Ordenador de despesas	Prefeito municipal	Diretor da autarquia	Diretor da empresa
Regime jurídico de pessoal	Quadro da prefeitura estatutário ou CLT	Quadro próprio estatutário e CLT	Quadro próprio Estatutário e CLT
Autonomia financeira	Nenhuma	Total	Total
Autonomia administrativa	Compartilhada	Total	Total
Tributos	Isento	Isento	isento

Fonte: adaptado de Pereira Jr. (1996).

As Companhias Estaduais de Água e Esgoto (CEAE) são empresas de economia mista que prestam os serviços públicos de água e esgoto por meio de concessão municipal, que abrangem a operação, a manutenção e a construção dos sistemas.

A sociedade de economia mista, caracterizada como sociedade anônima de direito privado, com participação do Poder Público (estadual ou municipal) e particular de forma minoritária realizam atividades econômicas ou serviço de interesse coletivo, delegado ou outorgado pelo Poder Público. São criadas por lei e o poder Público detém a maioria das ações com direito a voto de forma a ter o controle da sociedade (ROSA, 2007).

Assim, nos últimos 30 anos o tipo de prestação de serviços públicos de água e esgoto básico adotado e incentivado no Brasil, o de companhias estaduais, tiveram o privilégio de acesso ao financiamento público (HELLER; COUTINHO; MINGOTI, 2006).

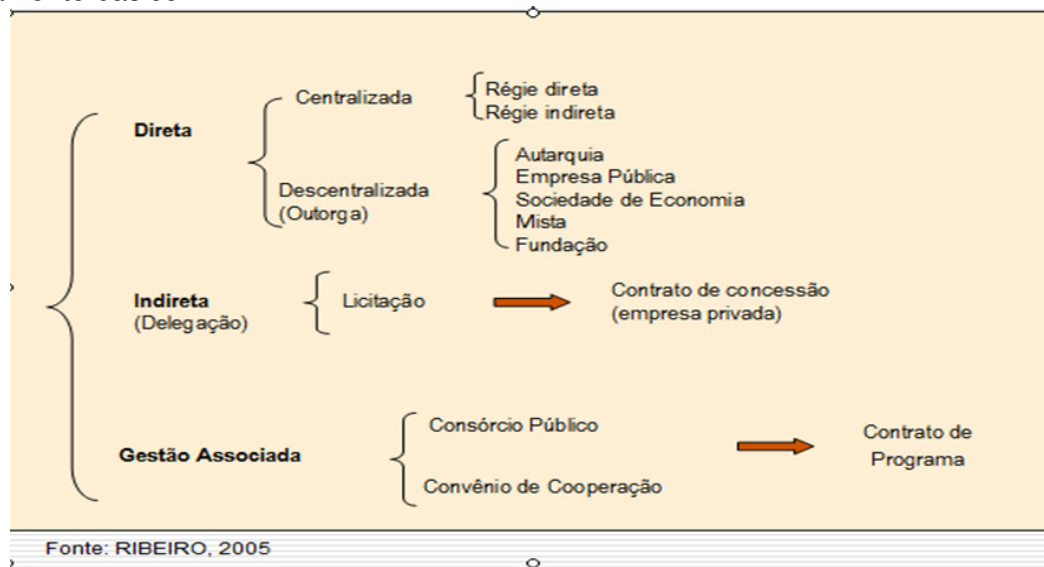
Na década de 80, com a decadência do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), surge o debate sobre a reestruturação das condições de oferta dos serviços públicos de saneamento básico e a necessidade de construir diretrizes para a área. Algumas mudanças foram identificadas, dentre elas, as condições institucionais das companhias estaduais.

Arretche (1999) estudou as mudanças nas condições institucionais de operação das companhias estaduais de água e esgoto, e identificou basicamente duas grandes estratégias de mudanças: a) de fortalecimento das companhias estaduais; b) de desestatização das empresas, sob as vertentes de privatização e a municipalização.

A estratégia de fortalecimento das companhias estaduais de água e esgoto consiste em manter a operação dos sistemas de águas e esgotos, tomando-se medidas para preservar e ampliar as concessões municipais, bem como viabilizar a capacidade de investimento da empresa. Essa estratégia foi adotada pela Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP), Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR), e Companhia de Água e Esgoto do Ceará (CAGECE) (ARRETICHE, 2002). Nos casos de alguns municípios do Rio de Janeiro e Tocantins, o processo foi inverso, ocorrendo a transferência de funções da companhia estadual aos prestadores privados.

Mesmo com intensas transformações na história do saneamento básico no Brasil e, com o estabelecimento de diferentes tipos de prestação dos serviços, o tipo da companhia estadual ainda prevalece. Isto decorre de fatores como a persistência das políticas públicas adotadas, ainda no período, que não se reconhecia a autonomia municipal; a fragilidade e carência dos municípios para prestar esses serviços; e, conseqüentemente, a debilidade dos outros tipos de prestação. Desse modo, pode-se perceber que embora existam diversos arranjos institucionais na prestação dos serviços públicos de saneamento básico (Figura 1), ainda persistem déficit significativo na cobertura desses serviços nos diversos municípios brasileiros.

Figura 1 – Gestão associada entre os entes federados para a prestação de serviços de saneamento básico



A Emenda Constitucional número 19/98 inseriu o art. 241 na Constituição Federal (1988) que estabelece:

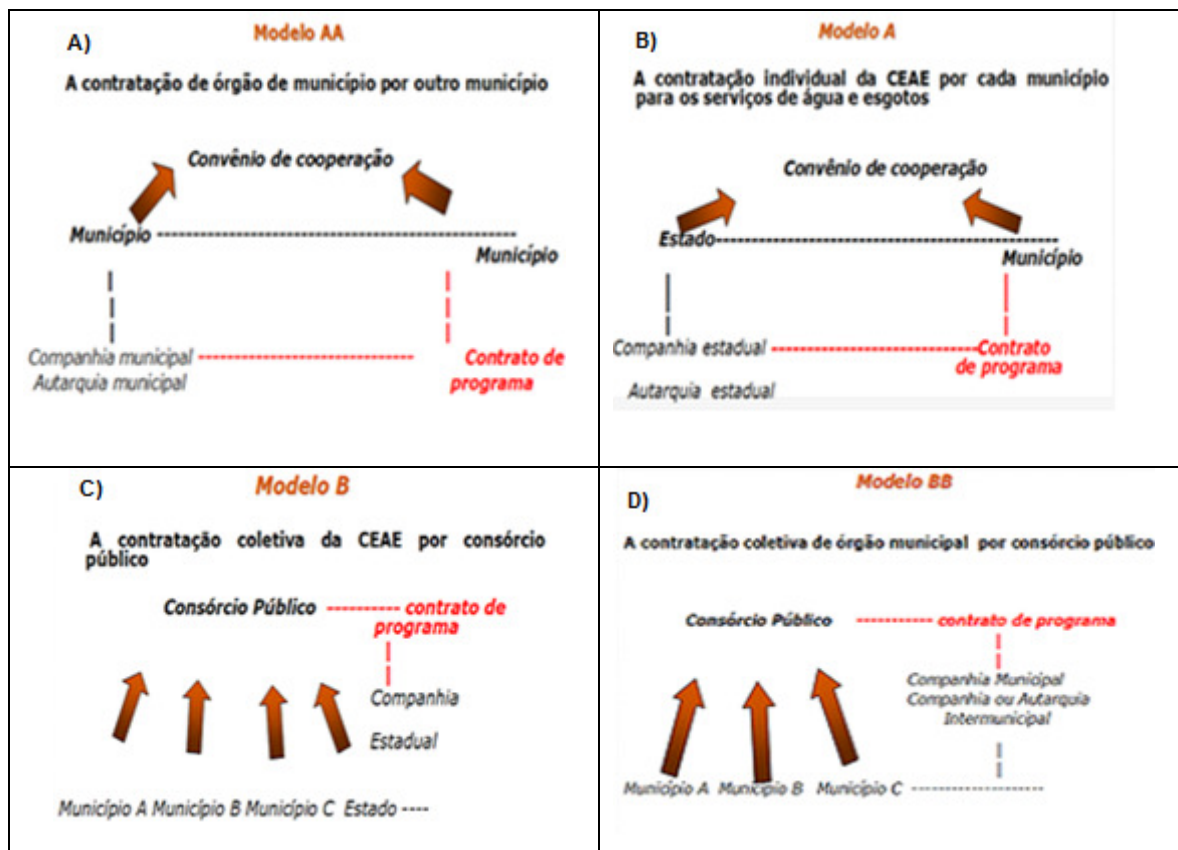
Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei, os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos (BRASIL, 1988, p. 9).

A Lei n. 11.107/2007 que regulamenta o dispositivo da Constituição Federal estabelece junto ao Decreto Regulamentador n. 6.017/2007, que a gestão associada dos serviços com outros municípios – com ou sem participação do

governo estadual – deve ser por meio de convênio de cooperação ou consórcio público. Assim, após os federados firmarem o convênio de cooperação ou criarem o consórcio público, será ratificado o contrato de programa com o prestador de serviços de um dos entes federados.

Na figura 2 são apresentadas as formas de gestão associada por meio de um contrato de programa para prestar um serviço público. A associação pode acontecer entre: município-município; estado-município; consórcio público-companhia estadual; e consórcio público-companhia municipal ou intermunicipal.

Figura 2 formas de gestão associadas por meio de contratos de programa



Fonte:

Figura 2 (A e B) – Formas de gestão associada município/município, Estado/município para a prestação dos serviços de saneamento básico. (C e D) – Contratação por consórcio e contratação coletiva de órgão municipal por consórcio público para a realização de serviços públicos. (RIBEIRO, 2005).

Mesmo com as mudanças ocorridas na legislação e nas políticas de saneamento básico os ideais neoliberais marcaram o tom da política de privatização dos serviços públicos de saneamento básico desde o Governo José Sarney, passando pelos Governos de Fernando Collor de Melo e Itamar Franco e foram

fortalecidos nos mandatos do Presidente Fernando Henrique Cardoso (BORJA, 2004; OLIVEIRA FILHO, 2001).

Nas últimas décadas, o Brasil vem acompanhando diversas mudanças na área do saneamento básico como reflexo das transformações políticas. Na década de 90, no primeiro mandato do Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-1998) a possibilidade da privatização dos serviços públicos de saneamento básico tornou-se evidente a partir do momento em que se propagou a ideia da crise fiscal e do endividamento do Estado brasileiro, por ser burocrático e ineficiente em diversos aspectos.

Durante longo tempo, o Brasil viveu um vazio institucional na área de saneamento básico, período em que não se tinha um arcabouço jurídico. Esse fato, certamente, contribuiu para restringir o número de empresas privadas atuando na prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, já que, a área poderia ser caracterizada como um campo arriscado para os investidores.

O instrumento que viabiliza a participação da iniciativa privada na área de saneamento básico é a Lei nº 11.079/2004, que dispõe sobre as parcerias público-privadas (PPP). A PPP consiste do acordo firmado entre a Administração Pública e a empresa privada, que estabelece vínculo jurídico entre elas, visando à implantação ou prestação, no todo ou em parte, de serviços, empreendimentos e atividades de interesse público (BRASIL, 2004).

Em realidade, o Brasil vem percorrendo longo caminho para garantir uma legislação moderna e eficiente, no sentido de preservar e cuidar dos seus recursos hídricos e do saneamento básico. Apesar dos avanços obtidos em termos de cobertura de água e esgotamento sanitário alcançados nos últimos anos, ainda tem muito por fazer na área de saneamento básico para se alcançar a tão propalada universalização do saneamento básico.

Existe no país uma cultura de má gestão dos serviços públicos de saneamento básico que refletem na poluição, no desperdício, na degradação dos cursos d'água. Segundo o Ministério das Cidades, o déficit de esgoto corresponde a 42%, parte da população que não tem acesso ao esgotamento sanitário. Quanto à água tratada o déficit corresponde a aproximadamente 8% na zona urbana. Os esgotos em sua grande parte são despejados nos cursos dos rios, provocando a sua poluição e degradação ambiental. A drenagem nas grandes e médias cidades é

precária. O lixo não é coletado de forma irregular e a sua destinação em grande parte são os lixões a céu aberto. Melhorar o planejamento e a gestão é fundamental para reverter esse quadro negativo que envolvem o saneamento básico no País, como tanto na Bahia e em Salvador.

Na área do saneamento básico, a Bahia desponta como um dos mais carentes do país. Em 2000, apenas 55% da sua população tinha acesso à rede pública de água, 32% à rede coletora de esgotos e 59% à coleta de lixo (IBGE, 2000). Na cidade do Salvador, os índices de cobertura com esses serviços são mais elevados, embora, dentre as capitais brasileiras, não consegue assegurar a desejada universalização. Os dados atuais (2014), consultados no site da EMBASA, indicam que ocorreu uma evolução nos últimos anos, tanto na oferta de água quanto do esgotamento sanitário.

As condições de saneamento em Salvador ainda são muitos precários. Estudos realizados pela Universidade Federal da Bahia, no período de 2003-2012, indicam que, embora a rede de distribuição de água, segundo dados oficiais, atinja a 98,22% da população da cidade, a qualidade da água distribuídas em alguns bairros ainda apresenta problemas; O fornecimento de água ainda é intermitente e a desigualdade dos serviços ainda é uma realidade, principalmente, na periferia da cidade. Com relação ao esgotamento sanitário, apesar do relevante montante de recursos financeiros investidos nos últimos 17 anos pelo governo do Estado da Bahia, a cobertura com a rede pública de esgotamento sanitário atinge a 79,13% da população e os rios urbanos continuam poluídos. O problema da drenagem de água pluvial, o manejo e a gestão dos diferentes resíduos sólidos, ainda não são otimizados. O excesso de emissões atmosféricas e de ruídos em algumas áreas da cidade que precisa ser modificada (MORAIS, 2014)

Nesse sentido, é preciso melhorar a gestão dos serviços públicos prestados pela EMBASA. É preciso que haja planejamento com maior eficiência e eficácia; aplicar boas formas de gestão dos serviços públicos de saneamento básico; é preciso ter vontade política e consciência ambiental. Garantir que o saneamento básico de hoje seja melhor para as futuras gerações. Preservar as riquezas naturais é uma necessidade imperiosa e não uma intenção pura e simples da sociedade. Além de melhorar a eficiência na prestação dos serviços públicos de saneamento básico e de dispor de um novo marco legal do saneamento básico, é necessário

trazer para a ordem do dia os aspectos do planejamento, gestão eficiente, o controle social, a regulação, a fiscalização e fundo municipal de saneamento básico.

5 OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO À LUZ DA LEI Nº 11.445/2007

A partir do apresentado anteriormente, pretende-se nesta seção trazer novos instrumentos de gestão e planejamento para o saneamento básico com base no novo marco regulatório; na perspectiva de um planejamento integrado com a gestão democrática e participativa; com a prestação dos serviços; com a regulação, fiscalização e o controle social. Então, dialogando com a literatura discutir esses conceitos e introduzi-los na minuta do projeto de lei da política a fim de contribuir no debate da melhoria da gestão e prestação dos serviços de saneamento básico em Salvador.

Nos anos 60, o saneamento básico era visto pura e simplesmente como prestação de serviços públicos de saneamento básico. Não havia uma integração entre planejamento, regulação, prestação de serviços de saneamento básico e fiscalização. Isso vem ocorrendo e se mantendo ao longo dos anos. A partir de 2003, com a criação do Ministério das Cidades e, em 2007, com a Lei Nacional de Saneamento básico, foram introduzidos novos conceitos sobre a gestão do saneamento básico.

Evidentemente que não existe um modelo de gestão de serviços públicos de saneamento básico que possa ser adotado como referência por parte dos gestores. Na prática, existem experiências exitosas e outras não exitosas de gestão e prestação de serviços de saneamento básico, tanto por parte de empresas pública e privada.

Atualmente no Brasil o Poder Público é responsável pela prestação dos serviços públicos de saneamento básico para mais de 90% da população. O setor privado é responsável por aproximadamente 10% das concessões desses serviços de saneamento básico. Daí pode se abstrair que o setor público detém a maior parte dos serviços públicos de saneamento básico para a população brasileira. Todavia, há registros nos estados e municípios, por meio do Sistema Nacional de

Informações sobre saneamento (SNIS), mostrando a existência de perdas de água, intermitência no abastecimento, déficit na cobertura de água e esgotamento sanitário, dentre outros indicadores, tanto nos prestadores pelo setor público, quanto no setor privado do setor privado (BRASIL, 2008)

Essas deficiências na prestação dos serviços públicos de saneamento básico têm se dado ao longo dos anos em razão das empresas de saneamento básico não se preocuparem com a eficiência e eficácia dos serviços prestados, com o desperdício, perdas de água, parcela expressiva da população que não tem acesso ao esgotamento sanitário, poluição dos rios, o empreguismo, ausência de um marco regulatório, a inexistência de política e plano de saneamento básico e de fundo de saneamento básico.

Nesse sentido, pretende-se, nesta seção fazer mais algumas considerações conceituais sobre a gestão de forma sistêmica, articulada com o planejamento, fiscalização, regulação, prestação dos serviços públicos de saneamento básico e o controle social dialogando com todos eles. Com esses novos instrumentos de gestão abrem-se uma nova perspectiva de avanços de melhoria e ampliação do atendimento dos serviços públicos de saneamento básico à população de Salvador.

Dentro desse contexto, o novo arcabouço jurídico traz as várias dimensões da política e dos planos municipais de saneamento básico numa perspectiva integrada e que dialoga com outras políticas públicas. Assim, pretende-se alcançar, no curto, médio e longos prazos a universalização do saneamento básico por intermédio de uma gestão eficiente e controlada pela sociedade.

Desse modo, as políticas federal, estadual e municipal de saneamento básico introduzidas pela nova legislação apresenta nova forma de organização para a área, antes vista apenas como prestação de serviços, e agora compreendida como o conjunto das seguintes funções (Figura 3): prestação, planejamento, regulação, fiscalização e controle social (BORJA, 2011).

É reconhecida a importância do planejamento nas diversas políticas públicas, mas diante da exigência legal, diversos municípios, para cumprir o que determinou a Lei nº 11.445/2007, acabaram optando por formas simplificadas de atender à tarefa, comprometendo a qualidade, o caráter estratégico do plano, e a sua sustentabilidade. Como a existência do plano é condição para o acesso de

recursos federais a partir de 2016, muitos municípios estão correndo contra o tempo para se adequarem à nova realidade.

Figura 3 – Representação esquemática das funções de gestão do saneamento básico



Fonte:

O planejamento ainda não conseguiu ocupar lugar de destaque nas agendas governamentais, uma vez que diante das urgências do dia a dia adota-se a forma mais “simples” e “ágil” de tomar decisões a cada confronto com os problemas da realidade. A preocupação que aqui reside é que na pressa para a tomada de decisão não é possível considerar todas, ou pelo menos algumas alternativas para resolver a mesma questão, nem relacionar os problemas e as potencialidades de cada uma delas, como também não se considera as demandas da própria sociedade.

O ato de planejar consiste em partir do estado presente do objeto para definir um estado futuro desejado, sendo o estado presente avaliado a partir de um diagnóstico do objeto a ser planejado, que deve contar com a participação de diferentes sujeitos, como gestores municipais, técnicos, sociedade civil organizada e população em geral. Para a definição do estado futuro desejado torna-se necessário o estabelecimento de princípios, diretrizes, objetivos, metas, programas, projetos e ações (JUIZ DE FORA, 2012).

A seguir serão apresentadas algumas considerações sobre o planejamento, a regulação e a fiscalização. O controle social será abordado no tópico seguinte, por também ser um princípio fundamental dos direitos nacionais para o saneamento básico (Lei nº 11.445/2007).

5.1 O Planejamento

Neste item será feita uma abordagem do planejamento a partir da Lei Nacional de Saneamento Básico (LNSB) e seu Decreto de Regulamentação. A elaboração da política e do plano é uma função indelegável a ser realizada de forma exclusiva pelo titular dos serviços (BRASIL, 2007).

A prestação de serviços públicos de saneamento básico deverá observar o plano, que de acordo com a Lei n° 11.445/2007 deverá abranger no mínimo:

- I – diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas;
- II – objetivos e metas de curto, médio e longo prazo para a universalização, admitidas soluções graduais e progressivas, observando a compatibilidade com os demais planos setoriais;
- III – programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento;
- IV – ações para emergências e contingências;
- V – mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas (BRASIL, 2007).

A LNSB (BRASIL, 2007) prevê que a existência política de saneamento básico e de um plano é condição para a validade do contrato de prestação de serviços.

A partir de 2016, o acesso aos recursos federais ou aos geridos ou administrados pela União, estará condicionado à existência de plano de saneamento básico (BRASIL, 2014).

A LNSB aponta novos desafios para os municípios, e tanto o plano como os novos modelos de contrato para a delegação dos serviços conferem aos municípios um papel mais ativo na gestão do saneamento básico (BRITTO *et al.*, 2011).

5.2 A Regulação

A regulação dos serviços deve partir do princípio de que os serviços públicos de saneamento básico, por sua natureza essencial, são de natureza pública, como estabeleceu a Constituição Cidadã, e ressaltou a Lei nº 11.445/2007. Devido à natureza essencial, a qualidade desses serviços assume maior importância, e o acesso da população aos serviços deve ocorrer independentemente da capacidade de pagamento pelos usuários (GALVÃO; PAGANINI, 2009). Considerando que ainda existem déficits nos serviços, a regulação deve ter a habilidade de prever mecanismos que possibilitem o acesso a todos os cidadãos (MARQUES-NETO, 2005).

A atuação do Estado na regulação pode ocorrer enquanto titular dos serviços, coordenador da política e do planejamento, apontando objetivos, metas e diretrizes que deverão nortear a regulação; e como mediador ativo de interesses, que deve induzir e coordenar ações que protejam e implementem os interesses dos atores hipossuficientes, como ocorre nos casos em que determinadas políticas públicas tenham como princípios a universalidade, a redução de desigualdades sociais e ou regionais. Historicamente os serviços foram regulados por meio da prestação direta, ou indireta delegando a outros entes federados, e por meio da definição de regras e normas para a atuação de prestadores privados (MARQUES-NETO, 2005).

Dois tipos de regulação são utilizados para os serviços públicos, a estrutural e de condutas. A regulação estrutural diz respeito às regras de entrada e saída de empresas no na área, bem como a distribuição vertical dos segmentos da prestação onde é possível a atuação de mais de um prestador. Já a regulação de condutas se direciona ao comportamento das empresas no mercado, envolvendo estruturas tarifárias, qualidade dos serviços e investimentos. No na área de saneamento básico, naturalmente caracterizado pelo monopólio natural, em função de suas características que não permitem a competição do mercado, a regulação mais apropriada é a de condutas (GALVÃO; PAGANINI, 2009).

O formato da regulação varia em função da área a ser regulado (energia, telecomunicações, saneamento básico) e deve observar alguns fatores relacionados às “falhas de mercado” (poder de monopólio, externalidades e intersetorialidade, bens públicos ou privados, assimetria de informações em função da dependência de

dados do prestador); as “características do mercado regulado” (verticalizado ou desverticalizado, e evolução tecnológica); “ambiente político institucional” (existência de marco legal, revisão de mérito pelo Judiciário); “propriedade dos ativos” (pública ou privada); “titularidade dos serviços” (nacional estadual ou municipal); “capacidade do Estado para regular” (nenhuma, baixa, média ou elevada). As formas mais comuns para a regulação de infraestrutura são por agência reguladora, ou por contrato (GALVÃO; PAGANINI, 2009).

5.3 O Controle social à luz da Lei nº11.445/2007

No contexto atual, as políticas públicas têm sido norteadas pelos princípios da descentralização, fortalecimento do poder local, subsidiariedade, universalidade, integralidade, intersetorialidade, acesso a informação, controle social e a participação comunitária. Este conjunto de princípios, caracterizam um longo período de lutas da sociedade civil pelas conquistas da participação direta, no processo decisório das ações e implementação das políticas públicas. Eles são aplicados em grande parte em governos com perfis democráticos.

Com a promulgação da Lei nº 11.445/2007 que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política de saneamento, o controle social tornou-se um dos princípios fundamentais. Todavia, a sua aplicabilidade representa grande desafio diante da realidade brasileira, cujo processo histórico é caracterizado por conjunturas de centralização e descentralização do poder.

Durante o processo de discussão do novo marco legal para o saneamento que iniciou nos anos 90, os sucessivos governos não estabeleceram o debate com a sociedade, sobre os princípios, diretrizes, conceitos que se referem à Lei Nacional Federal de Saneamento Básico. O Projeto de Lei inicialmente denominado de PLC 199 (1993); posteriormente PLS 266/1996; em seguida PLC 4147/2001 depois 5.296/2005 e, finalmente a Lei nº 11.445/2007. Dentre os pontos polêmicos da Lei o que mais provocou divergências foi o controle social. Tal fato reflete as características históricas na área, cujos principais paradigmas são oriundos ainda do contexto social e político do PLANASA, onde o controle social era inexistente e pouca relevância se dava para a gestão e planejamento da área de saneamento básico.

Segundo Assis (2007), durante o processo de construção da Lei, que estabelece o controle social, propostas com a instituição de conselhos de saneamento básico ou de outros similares de caráter deliberativo não foram acolhidas. Ao contrário de outras políticas públicas como as de saúde, meio ambiente e recursos hídricos que contam com conselhos com caráter deliberativo, o debate interno na área de saneamento básico não permitiu a reprodução do modelo.

No entanto, mesmo com todas as dificuldades enfrentadas pelo tema durante o debate político, a Lei nº 11.445/2007 traz mecanismos, que devidamente observados e implementados, poderão criar as bases para o efetivo controle social na gestão e na prestação dos serviços públicos de saneamento básico. Infelizmente não foi possível na aprovação do marco legal do saneamento básico, permitir que o Conselho Nacional das Cidades, fosse de caráter deliberativo. Todavia, não há impedimento legal para que nos estados e municípios, esses conselhos tenham caráter deliberativo.

Portanto, a implementação de tal dispositivo, dentro dos preceitos legais estabelecidos, se constitui em valioso instrumento de controle social e de participação da sociedade, uma vez que a contratação da prestação dos serviços poderá ser objeto de um amplo debate, estabelecendo inclusive as bases para a fiscalização da prestação dos serviços, por parte dos usuários, e o contrato deverá obrigatoriamente, conter os mecanismos de controle social.

Nos últimos 20 anos, segundo Assis (2007), o processo de implantação de conselhos tem se consolidado no País, na condição de fóruns, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA), Conselho Nacional de Recursos Hídricos (CNRH) e, recentemente, o Conselho Nacional das Cidades (CONCIDADES).

Em relação ao saneamento básico, a legislação federal prevê que o controle social poderá incluir a participação em órgãos colegiados, entretanto, esses órgãos, terão caráter consultivo, contando com os representantes dos titulares dos serviços, de órgãos governamentais, dos prestadores dos serviços, dos usuários, de entidades técnicas e organizações da sociedade civil.

Com isso, ocorreu a retomada das políticas de saneamento básico, habitação, mobilidade e a questão fundiária nas grandes e médias cidades. Os investimentos públicos passaram a ser feitos, no sentido de diminuir o grande déficit existente em termos de moradia e saneamento básico em todo o País. Tudo isso é

resultado da participação, da fiscalização, da regulação e do controle social que é fruto da luta histórica da sociedade civil organizada.

Dentro desse contexto pode-se dizer que o Brasil começa a dar pequenos passos na perspectiva de um Estado democrático com a participação da sociedade na formulação das políticas públicas e de uma gestão eficiente na área de saneamento básico. Do mesmo modo o planejamento associado à gestão e os outros instrumentos que compõem o sistema de saneamento básico exposto acima, traz uma visão integrada do saneamento, onde o planejamento, a gestão, a regulação, a fiscalização, dentre outros, interage entre si para melhorar a prestação dos serviços de saneamento básico à população. Na seção 3, o saneamento básico era visto somente como uma prestação de serviços sem levar em conta o planejamento, a fiscalização, o controle social e a regulação.

Essas inovações na política de saneamento básico poderão contribuir para uma melhor prestação dos serviços e uma gestão mais eficiente. Nesse caso a Lei nº 11.445/2007, aponta nessa direção. Dada a importância do marco legal no contexto atual em que pese às necessidades prementes de avanços nos indicadores de saneamento básico em todo o País, será feito a seguir abordagens sobre as diretrizes, os princípios, dentre outros aspectos da referida lei e de outras leis que tem relação com o saneamento básico.

5.4 A Fiscalização

Borja (2011) descreve que para o Decreto nº 6.017/2007, a fiscalização refere-se às atividades de acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação, para garantir aos usuários a utilização dos serviços. Assim como a regulação, a fiscalização pode ser delegada à entidade federada.

Segundo a Lei Nacional de Saneamento Básico, as entidades fiscalizadoras devem receber e se manifestar sobre as reclamações que não tenham sido suficientemente atendidas pelos prestadores dos serviços, sob a ótica do usuário (BRASIL, 2007).

A Lei nº 8.987/1995 estabelece que os serviços prestados mediante concessão ou permissão estão sujeitos à fiscalização pelo ente fiscalizador, com a cooperação dos usuários e deverão disponibilizar ao poder concedente os dados da

administração, da contabilidade, os dados técnicos, econômico e financeiro; serão fiscalizados por órgão técnico do poder concedente ou entidade conveniada a ele, e por comissão composta pelo titular, pelo prestador e pelos usuários; terão em seus contratos de programa ou concessão, cláusulas que definam a forma de fiscalização de todos os processos e infraestruturas dos serviços; garantia de acesso livre aos fiscais, a qualquer momento, aos locais e dados solicitados (BORJA, 2011).

Em relação a área de saneamento básico, tanto regulação como a fiscalização, estão em fase inicial de implantação nos estados e municípios. Poucos estados têm aprovadas legislações específicas sobre essa questão. O fato concreto é grande parte dos gestores públicos e privados não têm interesse que a sociedade civil possa fiscalizar e regular os serviços prestados por eles. Isso implicaria na necessidade de prestar serviços de melhor qualidade e com eficiência.

Para tanto, as empresas teriam que ampliar a cada dia os seus investimentos, contratar mais funcionários, levar serviços para áreas mais pobres que não dariam retorno financeiro e com isso teriam que reduzir seus lucros. Portanto, além dos órgãos de defesa do consumidor, das “agências reguladoras dos serviços públicos”, cada vez mais a população tem que exigir dos governos instrumentos eficazes de controle das empresas; transparência na sua prestação de contas; tarifas justas que possam refletir a capacidade de pagamento da população e a participação da sociedade nos conselhos de administração das empresas públicas.

O controle social é outra inovação e um dos princípios contido na LNSB, além do planejamento, da gestão, regulação, fiscalização, ele atua de forma transversal em todas as dimensões da gestão. Busca exercer papel de fiscalizar, elaborar, propor, interagir, discutir as políticas de saneamento básico de forma democrática e participativa. Nesse sentido, serão feitas algumas considerações sobre a necessidade de estimular a participação dos cidadãos nos órgãos colegiados, nos comitês, nos conselhos de saneamento básico, como referência o novo marco legal do saneamento básico, nas esferas: federal, estadual e municipal. No que diz respeito ao controle social, a Lei nº 11.445/2007, será usada como referência para a elaboração da minuta do projeto de lei para o município de Salvador.

5.5 O marco regulatório do saneamento básico no Brasil e na Bahia

Segundo a Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes nacionais e a política federal de saneamento básico, entende-se por saneamento básico como sendo o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de: abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas (BRASIL, 2007).

O novo marco prevê mecanismos para que a política e os planos de saneamento sejam elaborados dentro de uma metodologia participativa e democrática com a possibilidade de grande participação social no processo. Está prevista a realização de audiências e consultas públicas no processo de elaboração dos planos de saneamento básico

Desse modo, considerando a relevância que tem o marco legal do saneamento básico para estados e municípios, na perspectiva de contribuir na redução do déficit de saneamento básico, serão realizadas algumas observações e comentários encontrados na literatura.

O saneamento básico pode ser considerado uma ação coletiva, que é diretamente associada ao estabelecimento das condições de vida adequada, devendo-se constituir em uma meta social. Sendo a água um recurso natural e essencial à vida, utilizado para múltiplos fins, deve ser disponibilizada em quantidade suficiente e com boa qualidade para atender às necessidades da população.

Nos Estados, definiu-se que a competência para legislar sobre o aproveitamento e utilização dos recursos hídricos e de seu domínio, conforme a Lei nº 11.445/2007, artigo 26, I e II. Entretanto, o artigo 24, VI, define competências concorrentes entre a União, Estados e do Distrito Federal para legislar sobre "florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição". À União cabe legislar sobre o Direito de Águas; aos Estados e Distrito Federal cabe legislar sobre as normas meramente administrativas, que se destinam à gestão dos recursos de seu domínio e em combate à poluição, sendo-lhes vedado criar, alterar ou extinguir direitos, Direito de Águas (POMPEU apud GRANZIEIRA, 1976).

A existência de um adequado destino para os dejetos humanos é importante não só pelo aspecto sanitário, mas também pelo social, onde se constitui uma forma de inclusão e respeito à vida.

O sistema jurídico que disciplina a gestão e a prestação dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil, como se pode observar no histórico apresentado, não é recente. Os governos passados não encaravam o saneamento básico como uma ação de saúde, um direito do cidadão e um dever do Estado, como também, não havia uma relação entre o sistema de saúde e o saneamento básico. Ainda hoje, a Lei nº 11.445/07, não contempla a existência de um Sistema Nacional de Saneamento Básico. Todavia, ela avança na questão do planejamento e da gestão do saneamento, colocando o planejamento como função indelegável, ou seja, o município de Salvador tem a responsabilidade de elaborar o seu plano e formular sua política municipal de saneamento básico.

A Constituição Federal de 1988 apresenta como princípios fundamentais, dentre outros, a soberania, a cidadania e a dignidade da pessoa humana, princípios esses que se relacionam com o saneamento básico. Para garantir a soberania, a gestão pública dos mananciais e do meio ambiente é uma condição que deve ser preservada. A cidadania deve ser exercida por meio de instrumentos e mecanismos de participação social, e para meio do acesso aos serviços básicos para toda a população, o que também é condição para garantir a dignidade da pessoa humana.

A Constituição Federal de 1988 define que, compete à União instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive para o saneamento básico, e aliado ao Distrito Federal, Estados e Municípios devem promover programas de melhorias saneamento básico. Também aponta que compete ao SUS a participação na formulação e implementação da política e execução de ações saneamento básico. Ainda, define a competência dos municípios pelos serviços de interesse local, dentre os quais se inclui o saneamento básico por sua natureza estritamente local (BRASIL, 1988).

O reconhecimento legal do saneamento básico enquanto ação promotora da saúde se deu com a aprovação a Lei Orgânica da Saúde em 1990, que o considerou, em seu artigo 3º, o saneamento como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde. Essa Lei inclui no campo de atuação do SUS, a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; aponta como princípio a integração da saúde com as políticas e programas

de meio ambiente e saneamento básico; a abordagem global da saúde indígena, contemplando o saneamento básico, a educação sanitária, a habitação, a demarcação de terras, o meio ambiente, dentre outros (BRASIL, 1990).

Em 1997 foi aprovada a Lei das Águas, que indica como um de seus fundamentos, o consumo humano como o uso prioritário da água, em situações de escassez. Também define as regras para outorga de direitos de uso dos recursos hídricos (BRASIL, 1997).

Em 2001, o Estatuto da Cidade (Lei nº10257) regulamentou os artigos 182 e 183 da Constituição Federal (1988) e estabeleceu diretrizes para a política urbana. A política urbana tem por objetivo o desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, mediante a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, dentre outros e, mediante a gestão democrática, por meio da participação da população e de associações representativas dos segmentos sociais, na formulação, implementação e avaliação de planos, programas e projetos de desenvolvimento urbano (BRASIL, 2001).

Em 2005, a lei dos consórcios públicos possibilitou uma nova organização dos municípios na gestão de diversas políticas públicas, como saúde, transportes, saneamento básico, dentre outras.

Em 2007, a Lei dos Consórcios é regulamentada (Decreto nº 6.017) e é aprovada a Lei Nacional do Saneamento, nº 11.445/2007, que traz uma nova definição para saneamento básico, incluindo, além de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, a limpeza urbana, o manejo dos resíduos sólidos e a drenagem e manejo das águas pluviais urbanas, inclui o planejamento e a gestão dos serviços de saneamento básico. Esta Lei institui a Política Federal de Saneamento Básico, define os princípios fundamentais na área, e atribui as competências aos entes federados.

Em 2010 é aprovada a Lei nº 12.305 que institui a política Nacional de Resíduos Sólidos, e o seu decreto regulamentador nº 7.404.

Decreto nº 7.405 que institui o programa Pró-catador, com o objetivo de aprimorar as políticas públicas relacionadas aos catadores de materiais recicláveis.

Com a Lei nº 11.445/2007 e, mais recentemente, o seu Decreto Regulamentador nº 7.217/2010, os diversos atores das políticas públicas de saneamento básico passaram a se deparar com novas normas e regras para a

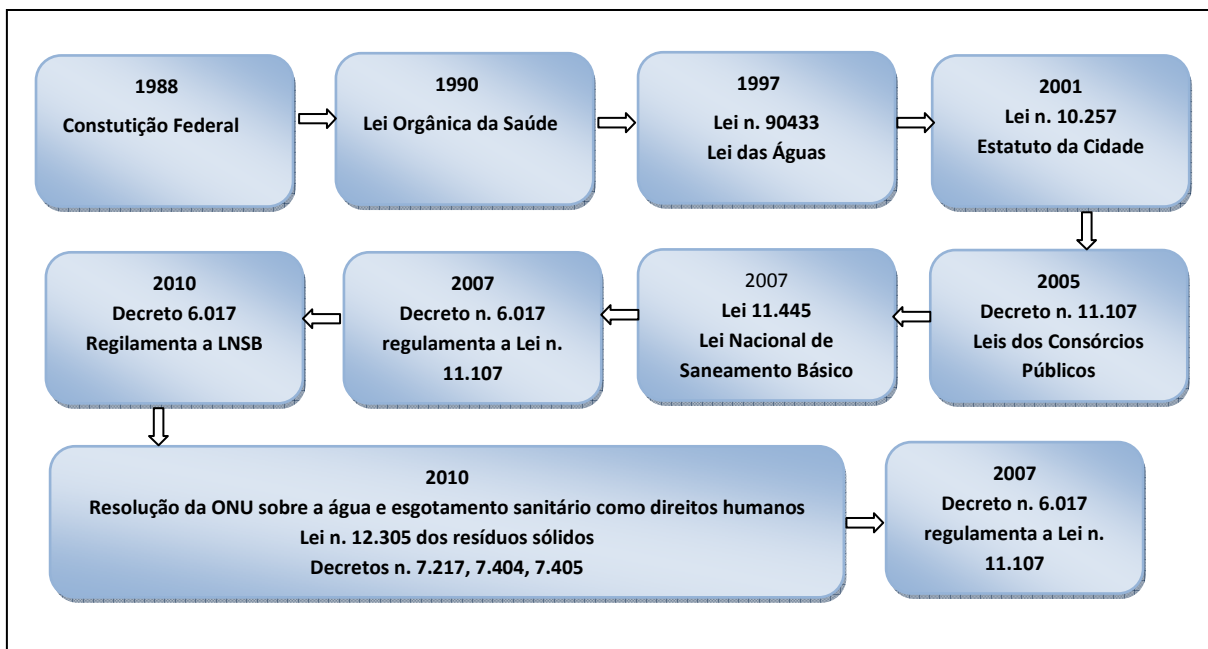
organização da área. Regras estas que apontam para um novo rumo do saneamento básico no País, que deverá ser norteado por princípios como a universalização do acesso, integralidade das ações, equidade e participação social, o planejamento, a gestão e o controle social, no saneamento básico.

Em 2010, a Assembleia Geral da ONU, aprovou a Resolução n° 4/292 reconhecendo o direito à água e ao esgotamento sanitário como um direito humano essencial, e a afirmação do Conselho de Direitos Humanos, que, reconheceu tais direitos por consenso, na Resolução n° 15/9 (ONU, 2011).

Também foi instituída a Portaria n° 2.914 publicada em 2011 dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Ela atualiza as normas e os padrões de potabilidade da água e substitui a Portaria n° 518/ 2004.

Sem a pretensão de esgotar a legislação relacionada, a figura 4 ilustra o conjunto de leis, decretos e normas, que constituem o marco legal do saneamento básico.

Figura 4 – Conjunto de leis, decretos e normas que constituem o marco legal do saneamento básico.



Fonte:

Como pode ser visto, o marco regulatório do saneamento básico representou uma virada de página da história dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil. A LNSB (Lei nº 11.445/2007) estabelece as diretrizes para dar conta do grande déficit de cobertura por saneamento público de saneamento básico

no País, causado por políticas públicas, gestão, planejamento, investimentos pequenos e o controle social na área.

Baseado nos princípios da universalidade, gestão, planejamento, sustentabilidade, controle social, integralidade, e transparência, a Lei nº 11.445/2007, o Decreto 7.217 de 21/06/2010, e a Lei 11.107 de 06/04/2005, Lei de Consórcios Públicos, subordinaram a prestação dos serviços e a definição de políticas públicas ao planejamento, regulação e fiscalização e, determinaram regras para o investimento e a prestação dos serviços no território nacional, estruturando as bases da gestão associada, a partir do estabelecimento de normas gerais para a União, Estados e Municípios, nas mais diversas conjugações possíveis, trabalhem juntos para equacionar questões relativas à gestão de serviços públicos no País.

Na Bahia, a Lei Estadual de Saneamento Básico nº 11.172 foi promulgada em 01/12/2008, instituindo os meios necessários para que as determinações da Lei Nacional de Saneamento Básico fossem cumpridas, assumindo compromissos com a universalização e tornando a EMBASA a principal executora da política do Estado.

A Lei de Saneamento Básico da Bahia também determinou a criação da Comissão de Regulação (CORESAB) que posteriormente, foi transformada em uma Agência Reguladora Estadual (AGERSA) e definiu as bases para a regulação dos serviços públicos de saneamento básico, criando condições legais para a regionalização e associação entre Estado e municípios, na gestão dos serviços e investimentos para a área de saneamento (OLIVEIRA FILHO, 2011).

Para as companhias estaduais de saneamento de água e esgoto, o marco regulatório traçou um novo cenário de atuação. Nele, a relação com o titular dos serviços, a existência de um ente regulador e fiscalizador, o controle social, planejamento, a gestão e disponibilidade de recursos públicos, colocaram na ordem do dia dessas empresas à adequação e o aprimoramento da gestão de processos na perspectiva da universalização dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário com sustentabilidade.

Como pode ser observado outra ferramenta que deverá mudar a realidade do saneamento básico no Brasil e, em particular, em Salvador, o marco legal do saneamento básico, que surge com o objetivo de regulamentar a área e indicar as diretrizes do saneamento básico no Brasil. Estabelecer metas e recursos necessários para diminuir o déficit de saneamento básico e apontar um tempo mínimo para universalizar o saneamento básico nos municípios brasileiros, são

condições estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico. Também visa garantir a todo o cidadão o direito ao saneamento básico em determinado período temporal. Possibilitar ao Estado universalizar e oferecer serviços de qualidade e quantidade à sociedade, com regularidade e eficiência. Visa também, melhorar o planejamento, a gestão dos serviços de saneamento básico.

Apresentadas as inovações do ponto de vista histórico, as experiências de gestão em outros países do mundo e que de certa forma influenciaram e continuam a influenciar as práticas de gestão adotadas em nossos municípios. A existência do novo marco legal, as novas ferramentas de gestão e planejamento que começam a ser adotadas por alguns gestores em relação ao saneamento básico. Com isso pretende-se reverter a ineficiência, o déficit de saneamento básico que segundo dados do governo federal atinge uma parcela significativa da população, principalmente, os mais pobres.

Diante do exposto, esses instrumentos apresentados e mais as referências sobre os modelos de prestação dos serviços de saneamento básico, poderão trazer subsídios para analisar as deficiências e as ineficiências da gestão, do planejamento, da prestação dos serviços no município de Salvador, que será objeto de análise, do ponto de vista da gestão dos indicadores de saneamento básico (água e esgoto). Desse modo, pretende-se contribuir para que essa realidade no curto, médio e longo prazo possa ser modificada em termos de uma melhor gestão de serviços do saneamento básico à população soteropolitana, por meio de uma minuta de um projeto de lei sobre a Política Municipal de Saneamento Básico que será apresentada no final do trabalho.

6 EXPERIÊNCIAS DE MUNICÍPIOS QUE IMPLANTARAM O PLANO E A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO DE FORMA PARTICIPATIVA

Diversas experiências têm sido realizadas no Brasil com o propósito de fortalecer a ação municipal com vista à retomada do planejamento da área de saneamento básico, por meio de formulação de políticas e da elaboração de planos municipais de saneamento básico.

Para elaborar minuta de projeto de lei e política municipal de saneamento básico que servirá de referência para o município de Salvador, é importante apresentar experiências de municípios baianos que adotaram modelo participativo, democrático e com controle social, obtendo resultados concretos, com melhorias nos indicadores de cobertura de saúde da população, indicadores de água e ampliação da oferta de esgotamento sanitário.

O plano municipal de saneamento básico não deve ser visto como um produto eminentemente técnico, de difícil elaboração e entendimento por leigos. Essa visão tecnocrata do planejamento deve ser modificada. O plano como instrumento do planejamento deve ser fruto de um processo de decisão político-social, devendo-se ter cuidado para não transformá-lo em peça meramente técnica, elaborada para atender uma exigência da LNSB. Portanto, não ter nenhuma efetividade, do ponto de vista de melhorias dos indicadores de saneamento básico, no município de Salvador.

Neste contexto, as vivências dos municípios de Alagoinhas, Pintadas, Vitória da Conquista e Barra do Choça (Figura 5), fornecerão os pressupostos necessários para a concretização do objeto.

Figura 5 – Mapas do Brasil e do Estado da Bahia, com localização dos municípios envolvidos no estudo.



Fonte: Google Maps® em 2014.

6.1 Município de Alagoinhas

O município de Alagoinhas fica localizado no Estado da Bahia (Figura 5), com uma população de 130.095 habitantes (IBGE, 2000), aliada à precariedade das

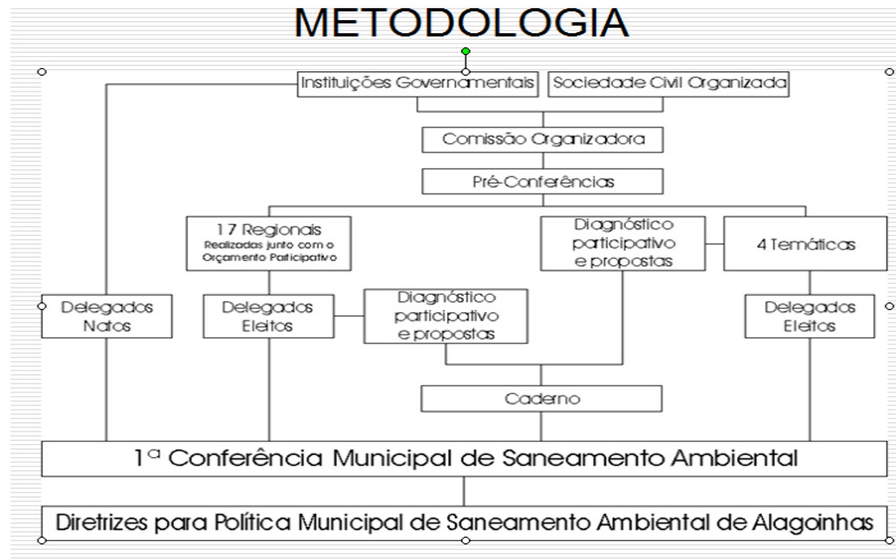
condições sanitárias e, principalmente, à decisão política da Prefeitura Municipal em ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento básico, motivaram o Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) e outros órgãos governamentais e ONG, além da população do Município, deu início a um processo de discussão, de forma organizada, participativa e democrática, para formular e implementar uma política de saneamento ambiental para o Município (Figura 6). (BRASIL, 2011)

Segundo Moraes (2011) foi realizado um planejamento para atingir o objetivo foi à realização da Conferência Municipal de Saneamento Ambiental de Alagoinhas (CMSA). O processo da CMSA ocorreu entre o mês de maio a julho de 2001, com a participação de 5.000 pessoas do município. Promoveu-se ao todo 21 pré-conferências, que se constituíram em etapa preparatória e de amplo exercício de cidadania quando da escolha de delegados; foram realizados diagnósticos dos problemas enfrentados pela população, no que diz respeito ao saneamento ambiental.

Naquele período a Conferência foi realizada com bastante sucesso, atendendo as expectativas dos participantes. Dessa maneira a população exerceu de forma participativa o direito de contribuir no diagnóstico, mas, principalmente, apontar soluções para os problemas relativos ao saneamento ambiental daquele município. Além de abrir espaço para a população reivindicar os seus direitos propiciou a interlocução entre sociedade e Poder Público e, conseqüentemente, o exercício da cidadania. A Conferência despertou o interesse de toda a comunidade; incentivou a participação dos cidadãos e das lideranças, além de constituir uma ferramenta eficaz de participação popular e do controle social, suas interações serviram de instrumentos para a formulação da política municipal de saneamento ambiental. (BRASIL, 2011).

A Conferência foi resultado de um grande debate de elaboração e construção com representantes dos diversos representantes governamentais e dos representantes da sociedade civil organizada. Foi criada uma Comissão Organizadora, cujas tarefas eram de: planejar, organizar, coordenar as pré-conferências; definir critérios para a escolha de delegados; elaborar regimento interno; sistematizar diagnósticos e propostas; elaborar o caderno da conferência; e criar as condições para a sua realização. Fonte: (BRASIL, 2011).

Figura 6 – Fluxograma da Conferência Municipal de Saneamento Ambiental em Alagoinhas.



Fonte: Moraes (2011).

Tinham-se como finalidade alcançar os seguintes objetivos:

- a) conhecer a realidade do saneamento ambiental no município de Alagoinhas, tanto na perspectiva da comunidade quanto do Poder Executivo Municipal através do diagnóstico participativo;
- b) debater temas sobre controle social, gestão, regulação, financiamento e privatização dos serviços de saneamento ambiental;
- c) identificar modelos viáveis e eficientes de intervenção, de modo que a participação da comunidade contribuía para a formulação e a implementação de uma política municipal de saneamento ambiental.

A cidade de Alagoinhas está dividida por regiões, que representam a base territorial de realização do processo do orçamento participativo. Em Função do pouco tempo, a prefeitura de Alagoinhas, compatibilizou o período de realização diversas assembleias e pré-conferências regionais. Foram promovidas 15 pré-conferências conjuntamente, no mês de maio de 2001.

Para realizar tais discussões sobre os diferentes componentes do saneamento ambiental no município de Alagoinhas, “definiu-se pela realização de 04 pré-conferências temáticas, que aconteceram no mês de junho de 2001. Em 03 das pré-conferências temáticas, que abordaram os temas como: recursos hídricos e abastecimento de água; manejo de resíduos sólidos e controle de vetores; e gestão

do saneamento ambiental ocorreu palestras de especialistas com exposição de vídeos e debates, obtendo como resultado a identificação dos principais problemas e as suas possíveis soluções”. (BRASIL, 2011).

Segundo Moraes (2011) na quarta pré-conferência sobre o tema esgotamento sanitário e manejo de águas pluviais, adotou-se a dinâmica de grupo com o objetivo de levantar problemas e propostas de soluções que subsidiassem a elaboração do caderno temático, seguindo-se da exposição de especialistas sobre as diversas tecnologias. Em todas as quatro pré-conferências temáticas foram eleitos delegados.

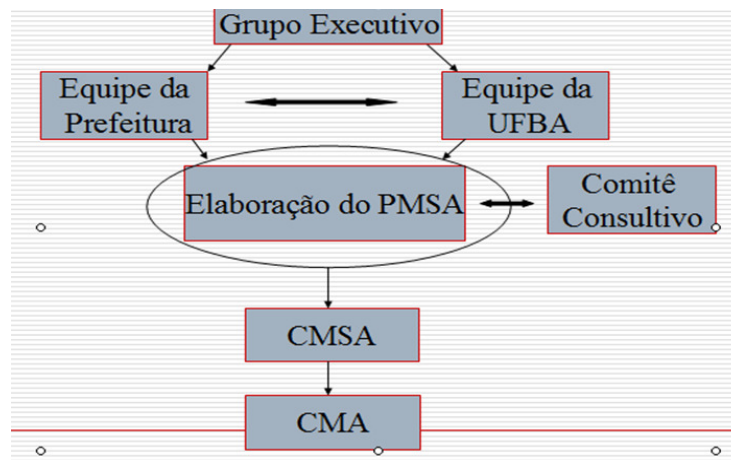
Estiveram participando dessas discussões 5.000 pessoas e 131 delegados foram eleitos, em 21 pré-conferências realizadas. Os participantes tiveram a incubência de elaborar o diagnóstico participativo junto com a comunidade que representavam, a partir de condução autônoma, sem interferência do executivo municipal. Esse processo resultou na produção de trabalhos significativos, bem elaborados, como o do bairro do Jardim Petrolar – um diagnóstico encadernado com fotos – e o da comunidade Mangalô que apresentou seus trabalhos em forma de produção de vídeos, contendo informações sobre as condições de saneamento ambiental da localidade. Nas demais localidades desenharam mapas, elaboraram painéis com fotos etc. Fonte: (BRASIL, 2011).

Ainda segundo Moraes, após amplas discussões, como resultado da Conferência, foi designada uma comissão composta por representantes da sociedade civil e da prefeitura, tendo como atribuição elaborar e encaminhar ao Poder Executivo proposta de política municipal de saneamento ambiental, contemplando pontos discutidos e deliberados na CMSA. Entre os pontos destacados estão:

- Universalidade – acesso a todos os serviços de saneamento ambiental;
- Equidade – todos os cidadãos têm direito a serviços de qualidade;
- Integralidade – acesso a todos os componentes do saneamento ambiental, de acordo com a necessidade dos cidadãos;
- Controle social – capacidade que os cidadãos têm de interferir na gestão pública, colocando as ações do Estado na direção dos interesses da comunidade quanto à prestação dos serviços de saneamento ambiental;

- Estabelecimento de um Sistema Municipal de Saneamento Ambiental, tendo como instrumento de controle social a Conferência e o Conselho de Saneamento. Este último com 75% da sua composição sendo ocupado com representantes da sociedade civil, além de outros instrumentos, como o Plano, o Fundo e o Sistema de Informações em Saneamento Ambiental. Fonte: (BRASIL, 2011).

Figura 7 – Fluxograma das etapas para elaboração da política municipal de saneamento ambiental



Fonte: Moraes (2006).

Pode-se concluir que a experiência vivenciada pelo município de Alagoinhas em relação à aplicação de uma política pública, discutida de forma democrática e participativa, possibilitou que a sociedade civil ao ser convidada pelo Poder Executivo Municipal, a partir das suas experiências próprias, com o saber acadêmico, formulou uma política municipal de saneamento básico.

Quanto à elaboração do Plano Municipal de Saneamento Ambiental é simples, podendo ser adaptado à realidade técnico-institucional de cada município. O custo para sua elaboração não é elevado, dependendo apenas para sua realização e implementação, de vontade e decisão política do Poder Público local.

O trabalho de elaboração desenvolvido, contou com a mobilização e participação de profissionais e técnicos locais, tanto por parte do Poder Público municipal e de instituições estadual e federal pode representar oportunidade inicial para a integração de todos os saberes e a participação efetiva de toda a comunidade para alcançar os objetivos propostos.

O resultado, materializado pelo relatório do Plano, pode ser de grande utilidade para o planejamento e gestão dos serviços locais de saneamento ambiental e para servir de referência das ações a serem implementadas.

Prevê-se a continuidade, avaliação e complementação permanente do Plano, na medida em que este é concebido como processo de planejamento e não como um documento que se finaliza nos limites de um relatório conclusivo.

Desdobramentos a serem propostas, ações pontuais, bem como outros estudos complementares deverão ter continuidade para que não se interrompa o processo iniciado, inédito na história das administrações do Município de Alagoinhas já teve.

Com isso, resultou a criação do conselho municipal; fundo municipal; sistema de informação sobre o saneamento ambiental; plano municipal de saneamento ambiental; o controle social e as conferências que têm como papel formular a política, programas, projetos e ações, com vistas à universalização do saneamento ambiental naquele município.

Como consequência desse processo, Alagoinhas se destacou em nível nacional e internacional, ganhado diversos prêmios, inclusive do UNICEF por ter reduzido os índices de mortalidade infantil, em decorrência de ter investido na ampliação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, na zona urbana e rural. Por outro lado, o modelo de gestão participativa e democrática movimentou o Município, tornado os cidadãos sujeitos da sua história e não mais objetos de manipulação de grupos políticos locais.

6.2 Município de Vitória da Conquista

O Município de Vitória da Conquista está localizado na região Sudoeste do Estado da Bahia (Figura 5). A sede dista 509 km de Salvador, capital do Estado. A área do município é de 3.743 km², distribuída em onze distritos (BRASIL, 2005). Segundo o IBGE, em 1991 o município tinha 224.896 habitantes, com uma taxa de urbanização de 83,7% em 1996, ou seja, 241.776 habitantes, atingindo, em 2000, 262.494 habitantes. A situação de salubridade ambiental da sede do município e das localidades induziu a administração do período de 1997–2000, da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista, a destacar o saneamento ambiental como

prioridade de governo, motivo por que envidou esforços para retomar o planejamento das ações e dos serviços de saneamento ambiental.

Segundo a constituição brasileira Artigo 30, inciso V, o município é o responsável pela organização e pela prestação dos serviços a seus cidadãos onde a Prefeitura Municipal procurou exercer o seu poder concedente. Para realizar tal expediente, a Prefeitura buscou parceria com a Universidade Federal da Bahia (UFBA) e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), elaborar o Plano de Saneamento Ambiental para Vitória da Conquista. (BRASIL, 2011)

O objetivo do plano foi definir estratégias para a realização de ações integradas para o saneamento ambiental, superando, dessa forma, a tradicional e limitada abordagem fragmentada das ações. Além disso, o plano visou ordenar atividades, identificar serviços necessários e estabelecer prioridades. Os produtos esperados do Plano eram dois: o Plano de Saneamento Ambiental e o Projeto Saneamento Ambiental.

O Plano de Saneamento Ambiental para Vitória da Conquista, propriamente dito, contemplou os princípios, as diretrizes, as metas e a proposta de um Sistema Municipal de Saneamento Ambiental, envolvendo os componentes abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de águas pluviais e de resíduos sólidos (BRASIL, 2011).

O Projeto Local de Saneamento Ambiental de dez localidades da área rural do município, envolvendo ações de abastecimento de água, disposição de dejetos humanos/esgoto sanitário e manejo de resíduos sólidos (BRASIL, 2011).

Etapas e atividades para o desenvolvimento do plano de saneamento ambiental para Vitória da Conquista:

Quadro 4 – Etapas da Elaboração do Plano Municipal de Saneamento Ambiental para Vitória da Conquista

Etapas	Atividades
Etapa 1: Fundamentos	Definir diretrizes e conceitos básicos, com orientações gerais e específicas para cada órgão relacionado com o saneamento ambiental.
	Discutir as diretrizes do Plano em reunião pública do Comitê Consultivo com participação dos diversos setores da sociedade.
	Complementar e detalhar o diagnóstico com levantamento da situação atual, identificando as carências e determinando a demanda reprimida.
	Realizar prognóstico com avaliação das condições atuais e projeção para o horizonte proposto pelo Plano, considerando o Plano Diretor Urbano Existente.
Etapa 2: Propostas	Apresentar as conclusões da primeira etapa ao Comitê Consultivo em reunião pública, para crítica e encaminhamento de propostas.
	Realizar proposições sobre os seguintes itens: <ul style="list-style-type: none"> • Diretrizes para a ação municipal (obras, serviços e gestão dos serviços de saneamento ambiental); • Estrutura administrativa para a gestão do Plano e definição de competências; • Sistema de avaliação de cunho permanente e integrado ao sistema de planejamento; • Prioridades de investimentos com orientação para o cronograma de implantação.
	Discutir as proposições em reuniões públicas do Comitê Consultivo.
	Realizar Seminário Final organizado pelo Comitê Consultivo para discussão do relatório e encaminhamento do Plano à Câmara de Vereadores.
Etapa 3: Aprovação	Discussão na Câmara de Vereadores.
	Aprovação pela Câmara de Vereadores e sanção pelo prefeito municipal.
Etapa 4: Institucionalização	Elaborar os decretos regulamentadores.
	Realizar as alterações administrativas necessárias para implementar o Plano.
	Realizar previsões orçamentárias.
Etapa 5: Implementação	Implementar as ações propostas no Plano de Saneamento Ambiental.

Fonte: Brasil (2011).

O trabalho da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista no exercício das suas funções garantida pela Constituição Federal de 1988 de organizar, planejar e prestar os serviços públicos de saneamento ambiental, contando com a participação das comunidades locais, mostrou que, com vontade política e criatividade, é viável a elaboração de um plano municipal de saneamento ambiental, incluindo projetos locais de saneamento ambiental, resultando na implementação de uma política municipal de saneamento ambiental.

A metodologia para elaboração do Plano foi simples, podendo ser adaptada à realidade técnico-institucional de cada município. O custo para sua elaboração não foi elevado, dependendo apenas de vontade e decisão política do Poder Público Municipal.

O processo de elaboração, envolvendo a mobilização e participação de técnicos do Poder Público Municipal e de instituições estadual e federal pode representar oportunidade inicial para a integração interinstitucional, bem como para o diálogo e engajamento da sociedade civil local organizada. O produto, materializado pelo relatório do plano, pode ser de grande utilidade para o planejamento e gestão dos serviços locais de saneamento ambiental e para servir de norteador das ações a serem implementadas (Brasil, 2011).

6.3 Município de Barra do Choça

O Município de Barra do Choça, situado na região Sudoeste do Estado da Bahia (Figura 5) e com população de 27.351 habitantes em 1985, quanto aos serviços públicos de saneamento atravessava sérios problemas de atendimento à população local e que resultava no aparecimento de doenças provocadas pela precariedade dos serviços oferecidos aos seus cidadãos. Percebendo e tendo consciência dos problemas, a Prefeitura Municipal de Barra do Choça, firmou parceria com a UFBA que havia desenvolvido projetos de extensão, com expertise em outros municípios, para diagnosticar e identificar soluções para as principais problemáticas de saneamento básico da sede municipal e de seu principal povoado, tendo por finalidade à elaboração do Plano de Saneamento para a Cidade de Barra do Choça e Povoado de Barra Nova.

Tendo como premissas que as soluções técnicas deveriam ser adequadas à realidade econômica e social, cultural e às condições físicas e naturais da região, o Plano de Saneamento Ambiental conduzido a abaixo Valor de implantação, operação e manutenção deveria ter a participação de toda a comunidade desde a definição das etapas, a escolha de tecnologias, até as indicações de caráter institucionais para busca de recursos financeiros e futura operação e manutenção dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Os objetivos do Plano foram propor a definição e implantação de ações adequadas de saneamento, entendido como abastecimento de água; destino dos dejetos humanos e águas servidas, e coleta e destino dos resíduos sólidos da sede do município de Barra do Choça e do povoado de Barra Nova, com população em 1985 de 9.283 habitantes e 1.650 habitantes, respectivamente, visando reduzir os inúmeros casos de doenças evitáveis por medidas de saneamento (BRASIL, 2011).

O Plano de Saneamento foi elaborado em três fases, entre agosto de 1985 e julho de 1986:

a) A primeira fase envolveu o conhecimento da realidade física de Barra do Choça, principalmente suas condições sanitárias, por meio de um cadastro das soluções existentes de abastecimento de água, destino dos dejetos/águas servidas e acondicionamento e destino dos resíduos sólidos.

b) Na segunda fase foram previstas reuniões comunitárias para discussão dos aspectos relacionados ao abastecimento de água, destino dos dejetos e dos resíduos sólidos, objetivando identificar as soluções adequadas à realidade socioambiental.

O Centro Comunitário foi responsável pelo planejamento e organização de quando e como se dariam as discussões com a população. Decidiu-se que o município seria dividido em onze áreas, reunidas em três grandes grupos de discussão. As reuniões contaram com a participação da população das áreas, do prefeito, secretários do município e vereadores. Após as discussões os participantes definiriam a solução mais viável e se comprometeriam em participar, de formas diferenciadas, do processo de implantação e acompanhamento da operação e manutenção dos sistemas.

Durante as reuniões, a equipe da UFBA, em interação dinâmica com a comunidade, apresentava suas ideias e opiniões técnicas. Entretanto, a definição final das soluções discutidas, os aspectos relacionados com viabilidade e aceitabilidade cultural, ficava sempre a cargo dos próprios moradores.

d) A terceira e última fase foi destinada à elaboração dos projetos técnicos, reunidas às informações da primeira fase e as opiniões e definições da segunda fase”. (BRASIL, 2011).

6.4 Município de Pintadas

O Município de Pintadas é um pequeno município do semi-árido do Estado da Bahia, localizado a 255 km de Salvador (Figura 5). Sua população é em torno mais de 11 mil habitantes, sendo que 64% residem na zona rural e os 36% na

Zona urbana. O baixo nível de estudo da população não impede que esta se destaque pela participação social, pela solidariedade e pela consciência política.

Em razão de ser um município que está localizado na região do semi-árido baiano, há um elevado índice emigratório no município de Pintadas causando impacto social e econômico, já que a economia do Estado, principalmente, vinculada à produção agrícola e o problema de abastecimento de água para consumo humano vem sendo enfrentado pelas organizações populares desde 1988. A água é um bem extremamente escasso. Infelizmente ao longo da história do Estado em particular do município, a água serviu de moeda de troca para perpetuar no poder as velhas oligarquias.

Os movimentos sociais de Pintadas percorreu um longo caminho de lutas por direitos fundamentais, como terra, água, saúde, trabalho e educação, até conseguir eleger um candidato a prefeito comprometido com as lutas populares. A administração municipal implantou novos métodos de governo, assim orientados: construiu canais de participação democrática; formou parcerias com a rede local de ONG para descentralizar e potencializar as realizações; concentrou investimentos e esforços nas políticas sociais, especialmente, as de saúde, educação, habitação e saneamento, sendo que o gestor acabou sendo mais uma vez eleito pela população (BRASIL, 2011).

O Plano contemplou os cinco componentes previstos na Lei nº 11.445/2007 ações de abastecimento de água; disposição de excretas/esgoto sanitário; manejo dos resíduos sólidos; drenagem e ainda incluiu a educação ambiental, tendo como um dos seus principais focos a participação da comunidade e das instituições públicas locais desde a fase do planejamento, da execução e da avaliação das ações. Para se chegar aos resultados e às expectativas dos envolvidos em todo o processo, foram promovidos cursos dos dirigentes, servidores municipais, da população, professores e estudantes. Assim, a dimensão da educação ambiental foi um dos pilares-chefe do projeto, sendo esta atividade entendida como um processo continuado, permeando todas as ações desenvolvidas.

As oficinas de trabalho foram realizadas segundo o método de grupos focais, envolvendo os seguintes participantes: Movimento de Mulheres; Grupo de Jovens; moradores de uma mesma rua; grupo de professores que se interessaram pela questão; feirantes; agentes comunitários de saúde; Sindicato de Trabalhadores

Rurais; agentes de limpeza etc. De forma a promover uma discussão mais ampla, outra ação importante foi trazer para o debate a população de uma forma geral, o que aconteceu via “assembléias populares”. (BRASIL, 2011).

Após à efetivação da Política Municipal de Saneamento no município os pesquisadores da UFBA comentaram que:

O envolvimento da população local no Projeto, desde a fase de definição das soluções, se constitui em uma importante prática na implantação das ações de saneamento, pois assegura maior satisfação dos cidadãos, usuários finais dos serviços, amplia o nível de informação e consciência, e contribui para o resgate dos valores éticos, estéticos, democráticos e humanistas. Assim, com a participação e mobilização social, a comunidade contribuiu, efetivamente, para a formulação de anteprojeto de lei propondo uma política pública de saneamento; para a definição das soluções de abastecimento de água e de disposição de excretas para as localidades e população dispersa no meio rural; para a elaboração do projeto do SES-Sistema de Esgotamento Sanitário e do PGISRS-Plano de Gestão Integrada e Sustentável de Resíduos Sólidos da sede do município, cabendo ao poder público as providências necessárias visando à transformação do anteprojeto em projeto de lei e seu encaminhamento à Câmara de Vereadores para apreciação e aprovação, bem como a implantação do SES e a implementação do PGISRS, com o acompanhamento da comunidade local (BRASIL, 2011).

Após a conclusão do processo de construção da Política e do Plano Municipal de Saneamento Ambiental de forma participativa, a Câmara de Vereadores de Pintadas aprovou e a prefeitura implementou a Política Municipal de Saneamento Ambiental. O modelo de cisternas, adotado pelo Município, tornou-se referência para o Brasil, como forma de convivência do homem da zona rural com a seca que castiga a região semi-árido baiano.

Houve uma melhora considerável na coleta do lixo, no esgotamento sanitário, no abastecimento de água e na coleta e disposição dos resíduos sólidos. Como reconhecimento por parte da população, a administração e os gestores têm tido os seus mandatos renovados nas últimas eleições.

7 DESAFIOS DA GESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO EM SALVADOR

7.1 Caracterização do Município de Salvador

Salvador está localizada em pequena península, mais ou menos triangular que separa a Baía de Todos os Santos de águas abertas do Oceano Atlântico (Figura 8). A baía, que recebe o nome por ter sido descoberta no dia de Todos os Santos forma um porto natural. Salvador é um dos principais portos de exportação, encontrando-se no coração do Recôncavo Baiano, uma rica região agrícola e industrial, englobando a porção Norte do litoral da Bahia. (EMBASA, 2014)

Figura 8 – Localização de Salvador na Baía de Todos os Santos



Fonte:

A cidade de Salvador, primeira capital do Brasil, é a terceira metrópole brasileira, com uma população aproximada de três milhões de habitantes, possui uma cobertura de água que se aproxima 98,22% da população e a de esgotamento sanitário em torno de 79,13%. Nos últimos quinze anos, houve um avanço considerável na cobertura dos serviços de saneamento básico, em decorrência dos Programas Bahia Azul, Água Para Todos e do PAC. Todavia, a gestão dos esgotos da cidade, a poluição dos rios em decorrência das descargas de esgotos que são feitas por uma parcela da população que não tiveram os seus esgotos sanitários coletados nas redes e interceptores operados pela EMBASA, acaba degradando e poluindo os rios que cortam a capital baiana. Existem, ainda, as perdas de água que estão em torno de 40% nas redes distribuidoras e o problema da intermitência no fornecimento de água em grande parte dos bairros de Salvador. Como foi

apresentado, existe em torno de 20% da população que não tem acesso ao esgotamento sanitário e 2% que não tem acesso à água tratada (EMBASA, 2014).

Como pode ser visto, Salvador não atingiu a desejada universalização dos serviços públicos de saneamento básico para o conjunto da população, sobretudo, para aquela que vive na parte mais pobre da Cidade. Isto se dá pelo modelo de gestão e planejamento que visa apenas resultados e metas de curto prazo. Não existem políticas em longo prazo que prevejam o crescimento da população, bem como, políticas de saneamento básico que possam acompanhar crescimento demográfico e econômico da cidade.

Buscam-se ações, programas e projetos que permitam a população ter acesso aos serviços essenciais, principalmente, ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário de forma universal, com regularidade, equidade e preços acessíveis.

Nesse contexto, a então engessada política de saneamento do período 1971–1986, centralizada no Governo Federal em torno do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), mostrou-se ineficaz para alterar o quadro sanitário do País, tendo como consequência o seu fracasso. Assim, o Brasil, ficou muitos anos sem uma referência na política de saneamento. Com isso, o quadro de salubridade ambiental se agravou nas cidades brasileiras.

De acordo com o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os treze municípios da Região Metropolitana de Salvador (RMS) apresentam uma população total de 3.574.804 habitantes, equivalente a 25,5% da população total do Estado, sendo que o município de Salvador responde por 75% da população da região. Com exceção de Mata de São João, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,671, todos os municípios apresentam um IDH acima da média estadual de 0,69.

Situada na microrregião homônima, Salvador possuía em 2010 mais de 2,6 milhões de habitantes, sendo o município mais populoso do Nordeste; o terceiro mais populoso do Brasil; e o oitavo mais populoso da América Latina (superado por São Paulo, Cidade do México, Buenos Aires, Lima, Bogotá, Rio de Janeiro e Santiago). Sobre a rede urbana brasileira como uma metrópole regional. Tais dados demográficos espalham-se por uma superfície de 706,8 km². Ainda, conforme o IBGE, suas coordenadas, a partir do marco da fundação da cidade, no Forte de Santo Antônio da Barra, são 12° 58' 16" sul e 38° 30' 39" Oeste.

A capital baiana está inserida na Região hidrográfica do Atlântico Leste, mais especificamente na Região de Planejamento de Gestão das Águas do Recôncavo Norte (RPGA XI). A água que abastece a capital vem da barragem de Pedra do Cavalo, no Rio Paraguaçu, e dos rios Joanes, Ipitanga e Jacuípe localizados na Região Metropolitana de Salvador. O município de Salvador possui dez regiões hidrográficas delimitadas. As mais expressivas são as bacias do rio Camarajipe, com 14km de extensão e a do rio Jaguaribe. Ambos cortam vários bairros de Salvador e são considerados os mais poluídos da Cidade; por outro lado, o rio do Cobre que termina na Baía de Todos os Santos, é o único que ainda abriga vida em seu leito.

7.2 A situação atual da gestão e de prestação dos serviços públicos de saneamento básico em Salvador

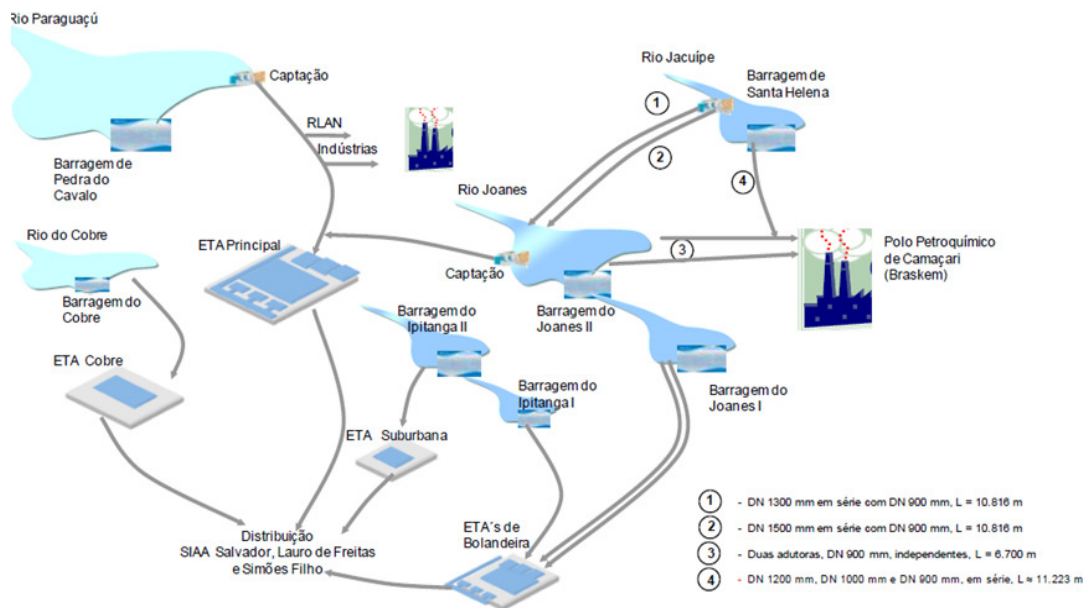
O sistema de abastecimento de água de Salvador está integrado ao Sistema Integrado de Abastecimento de Água (SIAA) da Região Metropolitana de Salvador, cuja configuração geral é mostrada na figura 9.

De acordo com dados da EMBASA, de 2013, o sistema de distribuição de água do município de Salvador compreende as seguintes unidades:

- 25 reservatórios apoiados e elevados, totalizando 193.716m³ de capacidade;
- 119km de adutoras de água tratada;
- 4.756km de redes de distribuição;
- 941.483 economias atendidas, apresentando um índice de atendimento de 98,88%.

Na perspectiva da gestão da drenagem pluvial no município de Salvador, deverão ser consideradas as interfaces com o Sistema de Abastecimento de Água, pois as tubulações dos sistemas adutores e das redes de distribuição de água operadas pela EMBASA, cruzam com o sistema de macrodrenagem, apresentando obstáculos ao fluxo natural das águas reduzindo a capacidade de descarga dos canais.

Figura 9 – Layout do SIAA da RMS Fonte: EMBASA (2014).



Fonte:

Segundo dados da EMBASA, o sistema de esgotamento sanitário (SES) de Salvador apresentava em 2013 um índice de atendimento de 79,13%, estando atualmente com várias obras em fase de execução através do PAC2. O Quadro 5 mostra a estruturação geral dos sistemas de esgotamento sanitário de Salvador e Lauro de Freitas, que são interligados na sua disposição final.

Na perspectiva da gestão da drenagem pluvial no município de Salvador, deverão ser consideradas também as seguintes interfaces com o sistema de esgotamento sanitário, pois as tubulações dos sistemas de coleta e dos interceptores do sistema de esgotamento sanitário, operadas pela EMBASA, que cruzam com o sistema de macrodrenagem, apresentam obstáculos ao fluxo natural das águas, reduzindo a capacidade de descarga dos canais, e dos descartes irregulares de tubulações coletoras de esgotos no sistema de macrodrenagem, contribuindo para o assoreamento, proliferação de vegetação e redução da capacidade de descarga dos canais.

Quadro 5 – Estrutura geral dos sistemas de esgotamento sanitário de Salvador e Lauro de Freitas

Vertente	Disposição final	Subsistema	Município	Bacia
Baía de Todos os Santos	Emissário do Rio Vermelho	Comércio	Salvador	Comércio, Península e Lobato
		Subúrbios	Salvador	Cobre, Paripe, Periperi, Macaco e Aratu
		Camaragipe	Salvador	Barra, Pituba, Lucaia, Armação, Campinas, Tripas, Calafate, Pernambués, Alto Camarogibe, Médio Camarogibe e Baixo Camarogibe.
		Pituaçu	Salvador	Saboeiro, Baixo Pituaçu e Alto Pituaçu
Oceano Atlântico	Emissário do Jaguaribe	Jaguaribe	Salvador	Baixo Jaguaribe, Trobogi, Médio Jaguaribe, Cambunas, Águas Claras, Mangabeira e Itapuã
		Ipitanga A	Salvador	Coruripe, Ipitanga I, Médio Ipitanga, Ribeirão Itapuã
			Lauro de Freitas	Areia
		Ipitanga B	Salvador	Baixo Ipitanga e Flamengo
			Lauro de Freitas	Caji, Picuaia, Quingoma, Baixo Ipitanga e Flamengo
		Ipitanga C	Salvador	Alto Joanes, Ipitanga II, Ipitanga III, Quingoma, Areia e Cají
			Lauro de Freitas	Alto Joanes e Baixo Joanes

Fonte: IBGE (2010).

Ao observar a realidade dos bairros de Salvador demonstra o quanto é diferenciado o acesso ao serviço público de esgotamento sanitário pelos moradores situados nas distintas faixas de renda e padrão de urbanização. A título de exemplo, os bairros que apresentam os maiores índices de acesso ao serviço público de esgotamento sanitário são: Amaralina (100,00%), Itaigara (99,97%), Roma (99,91%), Caminho de Areia (99,90), Resgate (99,87%) Boa Viagem (99,84%), Rio Vermelho (99,81%), Saúde (99,81%), Vitória (99,79%), Barra (99,77%), Ribeira (99,77%), Engenho Velho da Federação (99,74%), Barris (99,58%), Acupe (99,57%), Imbuí (99,55%), Caminho das Árvores (99,55%), Mares (99,54%), Pituba (99,47%) e Stiep (99,45%). Os menores índices de acesso são: as ilhas pertencentes ao município (Frades – 3,20%; Maré – 9,61% e Bom Jesus dos Passos – 34,67%); os bairros de

Areia Branca (13,62%), Nova Esperança (37,39%), Retiro (40,22%), Valéria (46,93%), Palestina (47,80%), Cassange (47,94%) (IBGE, 2012).

Esses dados se tornam mais elucidativos quando se estabelece uma correlação entre o acesso à rede de esgotamento sanitário e ao serviço público de coleta de resíduos sólidos domiciliares. Segundo o Censo 2010, 96,85% dos domicílios particulares permanentes têm acesso ao serviço de coleta. Entretanto, quando desagregados esses dados, constata-se que 61,23% têm o lixo coletado pelo serviço de limpeza na porta e 35,42% despejam o lixo em caixa estacionária/caçamba (IBGE, 2012).

Quando se analisa o referido serviço por bairro e padrão de renda, o quadro anteriormente descrito em relação ao acesso à rede coletora se reproduz. Em sua maioria, são os bairros de urbanização mais antiga, consolidados e ocupados pela população situada nas faixas de renda intermediária e alta que tem acesso à coleta regular de lixo na porta, sendo os bairros ocupados pela população situada nas menores faixas de renda e localizada na periferia os mais prejudicados – o que revela a dimensão da estratificação socioespacial do acesso aos referidos serviços.

O fato é que a não universalização do acesso ao serviço público de esgotamento sanitário, associada à pobreza urbana, leva um conjunto considerável da população a não poder arcar com os custos de alimentação, saúde, educação, transporte e moradia – inclusive com o custo da água, da energia e, particularmente, do esgoto. São frequentes as declarações da população situada nas menores faixas de renda que atestam a dificuldade de fazer frente ao custo dessas obrigações financeiras. É isso que explica o fato de os moradores se recusarem a conectar o seu imóvel à rede coletora de esgotamento sanitário que passa na sua porta. É quase um truísmo a afirmação de que as águas estão associadas à noção de risco e que a qualidade de vida em Salvador depende da gestão ambientalmente correta das águas (MORAES, 2014).

É preciso registrar, ainda, que em Salvador o saneamento básico não é apenas um problema ambiental ou uma promessa de desenvolvimento – e nisto reside sua peculiaridade. O saneamento básico é também substrato de um conjunto de práticas culturais e religiosas, particularmente do candomblé, para o qual os elementos da natureza são de fundamental importância. Apesar de os modos sociais de uso e gestão das águas estarem profundamente marcados pela lógica do

mercado, subsiste em Salvador um conjunto de práticas e manifestações derivadas da tradição africana, particularmente do candomblé de origem lorubá, que confere uma dimensão religiosa e mágica as águas ampliando os seus significados e atribuindo a este elemento da natureza a dupla condição de recurso e símbolo. A análise da problemática do saneamento básico em Salvador e sua região reportam-nos ao fato de que esta tem uma dimensão global, o que pode ser atestado pelo crescente aumento da demanda de água doce e pelo caráter crescentemente limitado desse recurso (MORAES, 2014).

Nesse contexto, a Bahia e a cidade do Salvador aparecem como exemplos contraditórios de modernização administrativa, precarização da qualidade do saneamento básico e degradação ambiental, predominando um modelo de desenvolvimento e de gestão que aguça e esgarça as contradições entre economia e ambiente, reproduzindo assim, nas escalas regional e local, as contradições suscitadas pelo chamado velho modelo neoliberal, que se renova e se imiscui. Agrava esse quadro o fato de que tanto o estado da Bahia como a sua capital têm avançado de forma lenta, por vezes retrocedendo, na construção de formas e modelos de gestão democrática, o que revela a força e o peso dos interesses privados, em geral, das tradicionais oligarquias, na vida econômica e política do estado e de Salvador. Tal panorama atualiza o desafio e a tarefa de construção de projetos político-social e ambientalmente distintos dos que ora estão em curso.

Nesse sentido, Salvador não está entre as dez cidades que conseguiu evoluir nos seus indicadores de saneamento básico em todo o Brasil. A posição da capital baiana no ranking das cidades (Figura 10) foi de trigésima primeira, embora os indicadores apresentados mostrem que nos últimos dez anos ocorreram uma evolução bastante significativa em termos de cobertura de água de 94% para 98,22% e esgotamento sanitário saiu de 65% para 79,13% (EMBASA, 2014).

Figura 10 – Ranking das cidades com mais de 300.000 mil habitantes que avançaram e retrocederam no saneamento básico

RANKING SNIS 2003 a 2008									
	MUNICÍPIO	População	Operador	2.003	2.004	2.005	2.006	2.007	2.008
1	Jundiaí - SP	347.738	MUNICÍPIO/PRIVADO	50	3	2	2	5	1
2	Franca - SP	327.176	SABESP	25	4	3	3	1	2
3	Niterói - RJ	477.912	PRIVADO	79	17	5	7	6	3
4	Uberlândia - MG	622.441	MUNICÍPIO	51	1	1	1	2	4
5	Santos - SP	417.518	SABESP	34	40	11	5	4	5
6	Ribeirão Preto - SP	558.136	MUNICÍPIO/PRIVADO	73	2	7	11	19	6
7	Maringá - PR	331.412	SANEPAR	4	13	14	8	7	7
8	Sorocaba - SP	576.312	MUNICÍPIO	46	18	6	4	3	8
9	Brasília - DF	2.557.158	CAESB	3	9	4	6	12	9
10	Belo Horizonte - MG	2.434.642	COPASA	2	6	13	13	13	10
11	Curitiba - PR	1.828.092	SANEPAR	6	15	55	10	11	11
12	Santo André - SP	671.696	MUNICÍPIO	53	11	10	15	8	12
13	Londrina - PR	505.184	SANEPAR	7	8	12	20	18	13
14	Goiânia - GO	1.265.394	SANEAGO	33	12	21	32	14	14
15	Campinas - SP	1.056.644	SANASA	78	26	22	22	15	15
16	Ponta Grossa - PR	311.106	SANEPAR	12	22	33	14	22	16
17	Piracicaba - SP	365.440	SEMAE	61	5	9	16	10	17
18	Campina Grande - PB	381.422	CAGEPA	9	34	34	23	24	18
19	São José dos Campos - SP	609.229	SABESP	21	20	16	21	23	19
20	Mogi das Cruzes - SP	371.372	MUNICÍPIO	71	10	24	19	9	20
21	Montes Claros - MG	358.271	COPASA	13	28	39	35	40	21
22	São Paulo - SP	10.990.249	SABESP	30	49	31	28	21	22
23	Contagem - MG	617.749	COPASA	8	24	40	25	28	23
24	Juiz de Fora - MG	520.612	MUNICÍPIO	54	7	15	12	16	24
25	Foz do Iguaçu - PR	319.189	SANEPAR	20	36	46	36	27	25
26	Serra - ES	397.226	CESAN	27	55	59	44	45	26
27	Porto Alegre - RS	1.430.220	MUNICÍPIO	55	23	36	27	29	27
28	Fortaleza - CE	2.473.614	CAGECE	5	14	18	30	26	28
29	São Vicente - SP	328.522	SABESP	39	62	35	34	30	29
30	Florianópolis - SC	402.346	CASAN	10	45	52	49	34	29
31	Salvador - BA	2.948.733	EMBASA	11	16	8	9	33	31
32	Pelotas - RS	343.167	MUNICÍPIO	60	27	17	18	17	32
33	São José do Rio Preto - SP	414.272	MUNICÍPIO	65	19	27	26	25	33
34	Petrópolis - RJ	312.766	PRIVADO	49	25	29	33	20	34
35	Vitória da Conquista - BA	313.898	EMBASA	22	33	26	31	35	35
36	Campo Grande - MS	747.189	PRIVADO	66	56	47	40	39	36
37	Bauru - SP	355.675	MUNICÍPIO	69	21	30	17	37	37
38	João Pessoa - PB	693.082	CAGEPA	14	41	42	46	52	38

Fonte: (www.tratabrasil.org.br)

Os principais indicadores que contribuíram com as cidades a terem melhores desempenhos foram: volume de investimentos e a redução de perdas de água tratada, sendo os principais motivos para que os dez primeiros colocados em 2008 melhorassem sua posição em relação a 2007. O município de Jundiaí (SP), por exemplo, passou de quinto para primeiro lugar no ranking por ter reduzido suas perdas de 32% para 27% e aumentado seus investimentos em 86% em relação ao ano anterior. Já Franca (SP), que havia assumido a liderança no ranking publicado em 2009, caiu para a segunda posição, devido a uma redução de investimentos de 31% segundo dados do SNIS 2011 (BRASIL, 2012).

O ranking mostra que, no conjunto dos indicadores avaliados, estão entre as melhores cidades do País: Jundiaí (SP), primeira colocada, com gestão municipal em parceria com o setor privado e população de 348 mil habitantes; Franca (SP), em segundo, com gestão estadual e população de 327 mil habitantes; Niterói (RJ), em terceiro, com gestão privada e população de 478 mil habitantes; Uberlândia (MG), em quarta posição, com gestão municipal e população de 622 mil pessoas; Santos, litoral paulista, com gestão estadual e população de 417 mil habitantes em quinta posição; Ribeirão Preto (SP), em sexta posição, com gestão municipal em parceria com o setor privado e população de 558 mil pessoas; Maringá (PR), com gestão estadual e população de 331 mil pessoas; Sorocaba (SP), com gestão municipal e uma população de cerca de 576 mil pessoas; seguida de Brasília (DF) com população de 2,6 milhões de pessoas e gestão estadual; e Belo Horizonte (MG), com 2,4 milhões de habitantes e também com gestão estadual na prestação dos serviços (BRASIL,2012). Salvador encontra-se na posição de número 31 no ranking nacional. Com isso, demonstra que os serviços públicos de saneamento básico precisam melhorar bastante em termos de cobertura de água e esgoto.

No item a seguir, será apresentado o marco legal do saneamento básico de Salvador que foi adaptado a partir da aprovação da Lei nº 11.445/2007 que estabeleceu uma nova forma de fazer a gestão e planejamento, bem como de saneamento básico.

7.3 Salvador e o marco legal: uma possibilidade de melhoria na gestão e na prestação dos serviços públicos de saneamento básico

Com a Lei Nacional do Saneamento, o Poder Público Municipal passa a ter a responsabilidade de reorganizar a gestão dos serviços públicos de saneamento básico, compreendida agora como o conjunto da prestação dos serviços, da regulação, da fiscalização, do planejamento e da participação e controle social, e não mais apenas como somente a primeira (BORJA; MORAES, 2009).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, Art. 30, V – os municípios devem [...] “organizar ou prestar, diretamente ou sob-regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local” (BRASIL, 1998). Assim, a responsabilidade pela prestação dos serviços públicos de saneamento básico é do

município. No caso de Salvador, o Governo Municipal, em 1924, passou a prestação dos serviços de água e esgoto para o Governo do Estado da Bahia. Os outros serviços (drenagem urbana e limpeza pública) continuaram sob a responsabilidade do município.

Conforme determina o Plano Diretor de Desenvolvimento de Salvador a responsabilidade de instituir a Política Municipal de Saneamento Básico que contemple os princípios de universalidade, equidade, integralidade, intersetorialidade, qualidade do serviço, sustentabilidade, transparência das ações, utilizações de tecnologias apropriadas e gestão pública, assegurando a participação e o controle social na sua formulação e implementação, é o município de Salvador. (SALVADOR, 2008)

Para implementação e monitorização da Política Municipal de Saneamento Básico será criado o Sistema Municipal de Saneamento Básico, integrado ao Sistema Municipal de Planejamento e Gestão, compreendendo, no mínimo, a seguinte estrutura:

I - Órgão municipal regulador e fiscalizador do funcionamento técnico, socioambiental financeiro e institucional das concessionárias de serviços de saneamento básico;

II - Câmara Técnica de Saneamento Básico, integrante do Conselho Municipal de Salvador;

III - Fundo Municipal de Saneamento Básico.

Segundo o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano de Salvador são diretrizes gerais da Política Municipal de Saneamento Básico: criação e regulamentação do Sistema Municipal de Saneamento Básico; criação de órgão regulador e fiscalizador do funcionamento técnico, socioambiental, financeiro e institucional das concessionárias de serviços de saneamento básico, com competência para estabelecer normas e especificações de desempenho; criação e regulamentação do Fundo Municipal de Saneamento Básico para financiamento das ações da Política Municipal de Saneamento Básico; instalação da Câmara Técnica de Saneamento Básico no Conselho Municipal de Salvador; elaboração e implementação do Plano Municipal de Saneamento Básico, instrumento fundamental para a Política Municipal de Saneamento Básico; organização e implementação de banco de dados sobre Saneamento Básico, integrado ao Sistema de Informação Municipal; criação e implementação de programas permanentes de formação e

capacitação de recursos humanos em saneamento básico e de educação ambiental e mobilização social para a área de saneamento básico. (SALVADOR, 2008).

O Município é o Poder Concedente e o gestor da política de abastecimento de água, devendo garantir a qualidade, a regularidade, continuidade, eficiência, segurança e modicidade de preços na prestação de serviço, de acordo com as necessidades dos usuários

Salvador dispõe de um plano diretor de abastecimento de água e outro de esgotamento sanitário e saneamento que efetivamente ficam sob a responsabilidade da Embasa em viabilizá-lo, sendo que a Prefeitura não acompanha e nem fiscaliza a sua implementação. Como resultado dessa omissão histórica do Poder Concedente e do Poder Legislativo, os índices foram muito ruins do ponto de vista do esgotamento sanitário, sendo os esgotos ainda despejados nos rios urbanos da cidade, provocando sua poluição e morte e de perdas de água provocada por vazamentos e por furtos de água. No que tange ao abastecimento, a cobertura de água à população houve um avanço bastante significativo nos últimos anos, chegando a 98,22% da população atendida, segundo a EMBASA (MORAES, 2014).

As condições de saneamento básico em Salvador ainda são muito precárias. Estudos realizados pela Universidade Federal da Bahia, no período de 2003-2012, indicam que, embora a rede de distribuição de água, segundo dados oficiais, atinja a 98,22% da população da Cidade, a qualidade da água distribuída em alguns bairros ainda apresenta problemas; O fornecimento de água ainda é intermitente e a desigualdade dos serviços ainda é uma realidade, principalmente, na periferia da Cidade. Com relação ao esgotamento sanitário, apesar do relevante montante de recursos financeiros investidos nos últimos 17 anos pelo governo do Estado da Bahia, a cobertura com a rede pública de esgotamento sanitário atinge a 85% da população e os rios urbanos continuam poluídos. O problema da drenagem de água pluvial e o manejo e a gestão dos diferentes resíduos sólidos, ainda não são otimizados” (MORAES, 2014).

Assim, Segundo Moraes, 2014, a situação dos serviços públicos em Salvador está distante de preencher os requisitos de um serviço público justo do ponto de vista social, uma vez que uma boa parcela dos moradores da cidade ainda não dispõe de serviço de esgotamento sanitário; moradores da periferia urbana continuam submetidos ao abastecimento de água de forma intermitente; a qualidade da água ainda se apresenta, em alguns bairros, com inconformidades, sem atender

aos padrões de potabilidade vigentes; e persistem carências profundas no campo da drenagem e no manejo das águas pluviais e da limpeza urbana e do manejo dos resíduos sólidos. Apesar dos investimentos feitos nas últimas décadas, uma boa parcela da população ainda encontra-se excluída dos serviços, revelando a necessidade não só de mais investimentos, bem como de: utilização de novas tecnologias apropriadas às realidades socioambientais, com o uso racional da água, na não geração ou na minimização da não geração dos esgotos, resíduos sólidos, na utilização do saneamento ecológico/ecossaneamento e da permacultura, gestão integrada dos serviços; apropriação dos serviços pelos usuários cidadãos; qualificação dos gastos públicos; formulação do arcabouço jurídico-institucional que fortalece o princípio da função social dos serviços públicos do saneamento ambiental, bem como os princípios da universalidade, integralidade, equidade, intersetorialidade, da participação e controle social (MORAES, 2014).

No que diz respeito à Lei Orgânica do Município de Salvador estabelece, em seu artigo 229 “o poder executivo elaborará e operará um Plano Diretor de Saneamento, a ser aprovado pela Câmara de Vereadores e obrigatório para a empresa concessionária ou permissionária dos serviços públicos, que deverão atender rigorosamente, não sendo permitida a revogação da concessão ou permissão nos casos de infrações” (SALVADOR, 2012, p.69), e a Lei 7400/2008 (SALVADOR, 2008), mesmo oriundo de um processo pouco participativo, não atendendo ao Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001), contempla em seus Art. 95 e 97, a partir das contribuições da sociedade civil, dispositivos importantes sobre o saneamento básico como: a criação do sistema municipal de saneamento básico e de órgão municipal regulador e fiscalizador dos serviços; a câmara temática de saneamento básico, do Conselho Municipal de Salvador; o Fundo Municipal de Saneamento banco de dados sobre saneamento básico integrado ao Sistema de informação Municipal-SIM Salvador, e nos Art. 98 e 106, diretrizes para os componentes do saneamento básico (SALVADOR, 2013).

Todavia, Salvador não dispõe de sua política municipal de saneamento básico, sendo que até o presente momento foi aprovada pela Câmara Municipal uma lei a respeito de um Plano de Água e de Esgotos, para a cidade. Mesmo assim, isso foi feito a toque de caixa, visando pura e simplesmente, atender a uma exigência do novo marco legal do saneamento básico, ou seja, criar as condições necessárias

para que a EMBASA, pudesse assinar o contrato de programa entre o governo do Estado e do Município até o momento não assinado.

O grande desafio que se coloca para o Poder Público e os diversos segmentos da população de Salvador estão no estabelecimento de uma nova ordem socioambiental, pautada na ética, na justiça social, na justiça ambiental, solidariedade, na transparência, na participação e no controle social, que venha a praticar uma melhor gestão e prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

Assim, urge em Salvador a formulação e instituição, por lei, de uma Política Municipal de Saneamento Básico, além é claro do Plano Municipal de Saneamento, Básico conforme estabelecido na Lei nº 11.445/2007 e pela Lei nº 7400/2008, de forma sistêmica, articulada com a política de saúde, meio ambiente, desenvolvimento urbano, habitação de interesse social, trabalho e renda. Assim, busca-se romper com práticas de gestões do saneamento básico que estão ultrapassadas e que ainda hoje imperam na cidade de Salvador.

Dentro dessa perspectiva, após demonstrar a situação das deficiências da gestão do saneamento básico, na seção 5.3 até 6.0, do descaso com que o Poder Público trata os rios da cidade, das deficiências nas prestações dos serviços realizados pela Embasa, no município de Salvador, o próximo passo a ser dado pelo autor é apontar e recomendar soluções que possam contribuir com a transformação dessa realidade. Nesse sentido, serão apresentados os passos necessários dentro de um novo paradigma de construção de um planejamento e gestão e de uma política pública de saneamento básico, com a elaboração de minuta de projeto de lei sobre Política Municipal de Saneamento Básico para o município de Salvador e que poderá ser adaptado para os demais municípios baianos. Esse novo modelo de planejamento e gestão, proposto por uma política de saneamento básico poderá trazer subsídios para o debate como referido na construção de um marco legal municipal para o saneamento básico. Assim, busca-se romper com o modelo tradicional de gestão e planejamento que é tecnicista e feito de forma verticalizado, ou seja, construído sem a participação da sociedade civil.

7.4 Considerações para elaboração do anteprojeto de lei da política e plano de saneamento básico de Salvador

As considerações sobre o planejamento do ponto de vista da Lei nº 11.445/2007, a fiscalização, o controle social, a prestação dos serviços e a gestão do saneamento básico são, também, contemplado na Política de Saneamento Básico.

Segundo dispositivo da Lei Nacional de Saneamento Básico, a existência de plano é condição para a validade do contrato de prestação dos serviços públicos de saneamento.

Do mesmo modo, o novo marco legal e decreto recente estabelecem, que a partir de 2016, o acesso aos recursos federais ou aos geridos ou administrados pela União, estará condicionado à existência de plano de saneamento básico.

A Lei Nacional de Saneamento Básico aponta novos desafios para os municípios, e tanto o plano como os novos modelos de contrato para a delegação dos serviços conferem aos municípios um papel mais ativo na gestão e no planejamento dos serviços públicos de saneamento. É importante destacar, a elaboração e edição do plano municipal de saneamento básico, do ponto de vista da nova legislação, são indelegáveis, ou seja, o poder concedente tem a prerrogativa para elaborar o plano municipal de saneamento básico, bem como, para formular a política municipal de saneamento básico.

As diretrizes nacionais para o saneamento básico estabelecem inovações na configuração institucional para a área, outorgando aos municípios o papel de titulares dos serviços públicos de saneamento básico, cabendo-lhes, no exercício de sua titularidade, a formulação e implementação da política municipal de saneamento, que envolve o planejamento, prestação direta ou delegação dos serviços, fiscalização, regulação e controle social.

Em atendimento às exigências da Lei Nacional de Saneamento Básico o Município de Salvador necessita apresentar à sociedade os planos setoriais de limpeza urbana, drenagem e de manejo de águas pluviais que representam os principais instrumentos para a implementar e propor a política municipal de saneamento básico e editar o plano municipal de saneamento básico, junto com os de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, esses já elaborados e aprovados em lei.

Esta iniciativa busca de forma pioneira dar novo rumo à administração municipal e a sociedade soteropolitana, definindo diretrizes, objetivos, metas; programas e projetos a serem implementados no horizonte dos próximos vinte anos. Assim, estabelece-se uma ação efetiva, contínua e participativa para o enfrentamento dos problemas de saneamento básico no Município, tendo como objetivo estratégico a universalização dos serviços e a capacidade de produzir efeitos altamente positivos sobre a qualidade urbana, sanitária e ambiental do seu território, elementos fundamentais para a promoção do desenvolvimento sustentável do município.

O processo de elaboração do PMSB tem como objetivo dotar o município de um instrumento de planejamento de saneamento básico, buscando transformar a realidade social por meio da universalização dos serviços públicos de saneamento básico que contribua para, garantir sua qualidade, a integração das ações, a participação e o controle social, assegurar os princípios da saúde pública e mantendo a qualidade de vida integrada ao meio ambiente.

De acordo com a Lei nº 11.445/2007, com as prescrições legais e institucionais vigentes, nos âmbitos nacional, estadual e municipal, o desenvolvimento dos planos municipais de saneamento básico deverá atender às seguintes diretrizes:

- Elaborar um instrumento que consubstancie ações integradas entre saneamento, recursos hídricos e meio ambiente, que permita aos componentes do Sistema Municipal de Saneamento Básico, gerir o sistema de forma a universalizar o acesso aos serviços, com disponibilidade e qualidade adequadas à saúde pública e a proteção do meio ambiente.

- Considerar, como elemento fundamental de sua metodologia, a participação popular, principalmente por meio dos Conselhos Municipais que tenham interfaces com saneamento básico, estabelecendo relação de integração entre comunidade e as equipes de trabalho, adequando às linguagens utilizadas à diversidade de representações dos vários segmentos da sociedade, sempre observando a forma de interação das comunidades com o seu meio.

- Elaborar, como resultado, uma proposta de construção integrada, com a participação dos atores dos diferentes segmentos municipais, especialmente nas tomadas de decisão, associando aos critérios técnicos a ponderação das escolhas

políticas, que representem acordos sociais resultantes de negociações entre os atores.

- Estar em consonância com os princípios e as diretrizes da Lei Federal nº 11.445/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico: universalização, integralidade, integração das ações de saneamento básico, intersectoralidade das políticas públicas relacionadas com o saneamento básico, no entendimento do saneamento básico como serviço público essencial e gestão pública, do controle social na gestão dos serviços, transparência, sustentabilidade nas suas diversas dimensões (ambiental, social, cultural, institucional, econômica etc.), tecnologias apropriadas, segurança, qualidade e regularidade, bem como geração de emprego e renda para a população local.

A elaboração do PMSB desenvolvida em consonância com os princípios fundamentais, estabelecidos no Art. 2º da Lei Federal nº 11.445/07, quais sejam:

- Universalização do acesso;
- Integralidade, compreendida como o conjunto de todas as atividades e componentes de cada um dos diversos serviços de saneamento básico, propiciando à população o acesso na conformidade de suas necessidades e maximizando a eficácia das ações e resultados;
 - Abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de formas adequadas à saúde pública e à proteção do meio ambiente;
 - Disponibilidade, em todas as áreas urbanas, de serviços de drenagem e de manejo das águas pluviais adequados à saúde pública e à segurança da vida e do patrimônio público e privado;
 - Adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades locais e regionais;
 - Articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate à pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltada para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante;
 - Eficiência e sustentabilidade econômica;
 - Utilização de tecnologias apropriadas, considerando a capacidade de pagamento dos usuários e a adoção de soluções graduais e progressivas;

- Transparência das ações, baseada em sistemas de informações e processos decisórios institucionalizados;
- Controle social.

Com base nos princípios estabelecidos no novo marco legal do saneamento básico, os municípios brasileiros terão como desafios elaborar e aprovar a sua política e planos municipais de saneamento básico. Com isso, contribuir para reduzir o déficit de água e esgoto que ainda são bastante significativos em todo País.

Existem metas estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para redução dos índices de cobertura de água e esgoto em todo o mundo. O compromisso firmado pelos países, inclusive o Brasil e signatários dessa resolução é reduzir em 50% o déficit em água e esgoto no nosso país até o ano de 2015.

A política e a gestão dos serviços públicos de saneamento básico devem objetivar: a sustentabilidade ambiental, contribuindo com a capacidade de suporte dos ecossistemas em absorver ou se recuperar dos impactos gerados pelas intervenções de saneamento básico e, ou pela falta, precariedade ou impropriedade dos serviços públicos de saneamento básico; a sustentabilidade social, que objetiva promover a melhoria da qualidade de vida e da saúde por meio da universalização de serviços públicos de saneamento básico de qualidade; e a sustentabilidade econômico-financeira, por meio de investimentos planejados, previstos nos planos, realizados de forma ética e com recursos públicos não onerosos e financiamentos acessíveis, e utilizando tecnologias apropriadas, bem como o estabelecimento de política tarifária e de outros preços públicos condizentes com a capacidade de pagamento dos diferentes usuários dos serviços.

Entretanto, o desenvolvimento da política municipal de saneamento básico e do plano municipal de saneamento básico enfrenta dificuldades para serem elaborados na maioria das prefeituras brasileiras. Com pouca gente qualificada para a função de planejamento, a maioria dos municípios demandou prazo maior do que o atualmente estabelecido pelo Decreto Presidencial nº 7.217 (BRASIL, 2010), sendo estabelecido pelo decreto nº12014. Esse prazo foi prorrogado até dezembro de 2015. Caso as prefeituras não cumpram o prazo estabelecido, não terão acesso aos recursos do governo federal para investir em obras de abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta e gerenciamento de resíduos sólidos e drenagem urbana a partir de 2016.

Estão previstos investimentos na área de saneamento básico, pelo governo federal, o montante de R\$ 508,4 bilhões, até 2033. No que se refere à origem dos investimentos, estima-se que 59% dos recursos (R\$ 298,1 bilhões) sejam provenientes dos agentes federais e R\$ 210,3 bilhões sejam aportados por agências internacionais, prestadores de serviços, orçamentos estaduais e municipais e setor privado, na forma de investimentos diretos ou de contrapartidas. Para a estimativa da distribuição dos recursos segundo a origem, federal e não federal, partiu-se, em primeiro lugar, da constatação da importante potencialidade de investimentos dos prestadores com recursos próprios, podendo superar 50% do total de investimentos em algumas situações, e, em segundo lugar, das exigências de contrapartida dos tomadores, especialmente de empréstimos com recursos onerosos, usualmente superiores a 20% do valor do financiamento. (BRASIL, 2013)

Apesar do volume dos recursos serem atrativos, a grande maioria das prefeituras municipais sofre com a baixa capacidade ou inexistência de quadros técnicos para elaborar planos municipais de saneamento básico e projetos técnicos de engenharia com seus respectivos pedidos de recursos orçamentários ou financiamentos.

Dos 5.565 municípios brasileiros, quase 5 mil têm menos de 50 mil habitantes (IBGE, 2012). Dados do Ministério das Cidades (2013) projetavam que, até o final de 2013, aproximadamente 30% das prefeituras teriam o plano pronto ou em elaboração.

Os primeiros passos a serem dados pela Prefeitura é tirar do papel e efetivar o Conselho Municipal das Cidades, convidar a sociedade civil para compor as câmaras técnicas de saneamento, mobilidade urbana, habitação e questões fundiárias. Com isso, os espaços políticos servirão para debater e deliberar sobre as políticas públicas de interesse da população.

A Lei Federal nº 11.445/2007, de 05/01/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o Saneamento Básico, instituiu a obrigatoriedade da elaboração do Plano Municipal de Saneamento básico (PMSB), com plena participação social, como principal instrumento para o planejamento, regulação, fiscalização e controle social da qualidade e dos resultados dos serviços públicos de saneamento básico. Além disso, a existência do plano constitui requisito indispensável para a participação dos municípios nos programas de crédito e de transferência de recursos

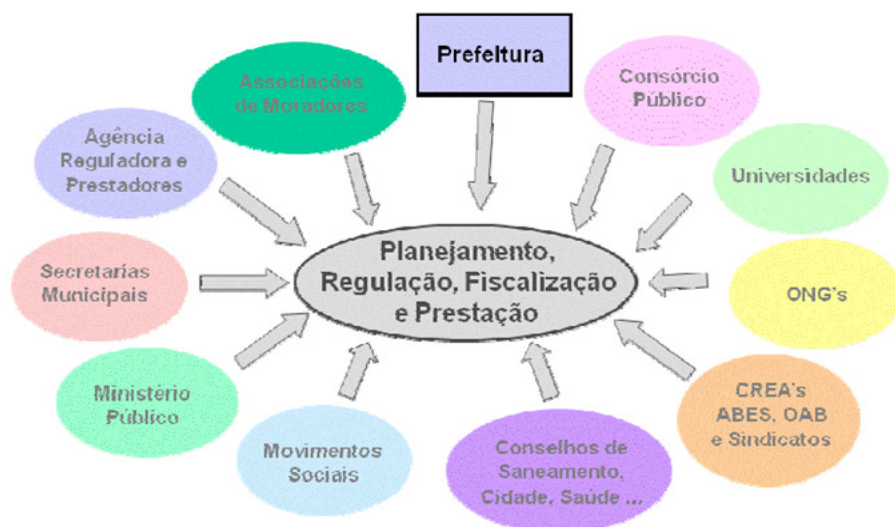
não onerosos, em especial os recursos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

7.5 Construindo uma política de saneamento básico de forma participativa

Para se planejar um setor, além do conhecimento de metodologias de planejamento é necessário se conhecer o objeto a ser planejado. Para avaliar uma política de saneamento e os seus respectivos planos de saneamento, além do planejamento também serão consideradas às peculiaridades do setor tanto em relação às questões políticas, sociais e institucionais, como também às questões técnicas. Dessa forma, a ação de planejamento participativo constitui em desafio para os gestores municipais (BORJA; MORAES, 2009). A figura 11 ilustra a participação de diversos atores na formulação da política e na elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB).

Para delimitar o campo da política pública de saneamento básico no Brasil, inicialmente será feito um resgate do marco legal vigente. Em seguida serão discutidos os princípios norteadores da política de saneamento que devem sempre orientar a sua formulação, o planejamento, e a prestação de serviços para a sociedade.

Figura 11 – Diversos atores da política municipal de saneamento básico. Fonte: BORJA, (2011).



Fonte:

Além do planejamento participativo os princípios de universalidade, equidade e integralidade também se constituem em desafios para a elaboração dos planos.

Portanto, os municípios a partir da Lei nº 11.445/2007, assumem o papel de planejar, executar e fiscalizar às ações de saneamento básico. A elaboração do plano municipal de saneamento básico é de responsabilidade do titular dos serviços de saneamento, não cabendo a concessionária estadual (EMBASA), os planos de água e esgoto.

O saneamento básico deve ser entendido como direito humano essencial próprio da conquista da cidadania, em contraponto ao saneamento como mercadoria. Suas políticas públicas devem ser norteadas por princípios relacionados aos seus fins como a universalidade, equidade, integralidade, qualidade e a sustentabilidade; aos seus meios tais como o fortalecimento do poder público municipal e a intersectoralidade das ações; e aos fins e aos meios simultaneamente, que é o caso da participação e controle social.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A área de saneamento básico recebeu fortes influências decorrentes das mudanças no Brasil e no mundo, nos últimos anos, nos aspectos políticos, econômicos, conjunturais e legais. Desse modo, as ações de saneamento básico passam a ser encaradas como serviço que pode ser submetido às leis do mercado, e, portanto, à lei do lucro. Essa diretriz política influenciou a privatização dos serviços públicos de saneamento básico em alguns países desenvolvidos e os que estão em processo de desenvolvimento.

As experiências de privatização dos serviços públicos de saneamento básico nas nações desenvolvidas de um modo geral não prosperaram, mantendo-se então na maioria desses países, a gestão pública para os serviços de saneamento básico. Dessa forma, países como França e Argentina, retornaram a gestão e o controle da prestação dos serviços para o setor público, como foi demonstrado ao longo do estudo. Em relação à Inglaterra a gestão e a prestação dos serviços continuam sendo privados.

As experiências de gestão privada na América Latina não deram certo, como na Argentina, Bolívia, Colômbia e Honduras, pois as empresas privadas não cumpriram as metas estabelecidas no contrato de concessão. Ao contrário, aumentaram as tarifas; a qualidade dos serviços piorou e as populações que moram nas periferias foram as mais prejudicadas, sem acesso aos serviços públicos de saneamento básico. Esse fato ocorreu, recentemente na França. A população de Paris exigiu o rompimento do contrato com as duas empresas privadas e os serviços e a gestão retornaram para o controle do Estado.

Segundo Hukka e Katko, (2003), as empresas privadas não conseguiram suprir as necessidades da sociedade numa época de rápida expansão urbana e de elevação do padrão de vida. Curiosamente, decorrido mais ou menos um século, os formuladores da política neoliberal, a partir da década de 1980, reintroduziram a gestão privada nos serviços públicos de saneamento básico como uma “inovação”, destinado a resolver os problemas dos serviços de água e esgoto em todo o mundo. Ela foi particularmente promovida pelo Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento e por empresas multinacionais.

Em relação ao Brasil, ao longo dos anos foram feitas diversas tentativas neste mesmo sentido. Todavia, em razão da resistência das entidades que militam na área de saneamento básico ser favorável a gestão pública e por ser considerado um serviço essencial à população, acabou não prosperando a tentativa de privatização dos serviços públicos de saneamento básico. Ocorre que o governo federal nos últimos cinco anos tem estimulado a participação da área privada, por meio das parcerias públicas privadas (PPP) a assumirem a prestação de serviços públicos de saneamento no que tange a água e esgotamento sanitário. O Poder Público, por meio de contrato e concessão, passa os serviços por um período de trinta anos.

Dentro desse contexto, existem boas e más práticas de empresas prestadoras de serviços públicos de saneamento básico. Por exemplo, a EMBASA, teve uma avaliação feita por meio de uma pesquisa de opinião que atribuiu uma nota em torno de 70% de aprovação. Por outro lado, a CETREL, empresa privada que presta serviços na área de tratamento de efluentes líquidos e de resíduos sólidos industriais, monitoramento da qualidade do ar, foi bem avaliada pelos serviços prestados ao condomínio de empresas que geram efluentes líquidos e resíduos

sólidos para serem tratados e os efluentes líquidos dispostos no mar por meio de um emissário submarino.

Segundo a previsão do governo federal é de que somente em 2033, serão alcançadas as metas de cobertura de 100% de água tratada, nos centros urbanos e o esgotamento sanitário, poderá atingir 90%, também nos centros urbanos. Estão estimados investimentos da ordem de 508,4 bilhões de reais ao longo desse prazo. Em relação à Bahia, serão necessários investimentos da ordem de 17 bilhões de reais para universalizar os serviços nos municípios baianos, sendo que, Salvador necessitará de aproximadamente 2 bilhões para universalizar os serviços públicos água e esgoto (EMBASA, 2014).

Atualmente 8,5% da população está sem acesso à água potável e aproximadamente 35% da população dos domicílios brasileiros não possuem coleta de esgoto ou fossas sépticas. As políticas públicas de saneamento básico trazem resultados ainda insuficientes, isto é, ainda não atingiram o nível ideal preconizado pela ONU. O ônus recai justamente entre os moradores de municípios pequenos, das zonas rurais ou residentes em periferias das grandes cidades, provocando um maior distanciamento socioeconômico na população pobre aos serviços públicos de saneamento básico de qualidade, com regularidade e eficiência.

Embora a meta de se buscar a universalização dos serviços públicos de saneamento básico seja perseguida de forma gradual, pois há importantes investimentos por ser fazer, tanto socialmente quanto economicamente, há sempre uma esperança de avanços das políticas públicas de saneamento básico, por meio da inclusão da participação coletiva e constante vigilância que pode contribuir decisivamente para se alcançar os objetivos propostos.

Verifica-se que a hipótese de pesquisa: os serviços prestados pela companhia estadual de saneamento básico e seu gerenciamento, são ineficientes nos municípios baianos e, em particular, em Salvador, que não tem serviços prestados com eficiência, equidade, regularidade e qualidade. Em razão desses fatores, existe uma parcela da população no Estado que não tem acesso a água tratada (em torno de 15%), coleta e tratamento dos esgotos (aproximadamente 45%) e 40% da água é desperdiçada no Estado em razão de vazamentos e gatos nas redes de distribuição de água (EMBASA,2014).

Nesse sentido, a formulação e implementação de uma política municipal de saneamento básico poderá contribuir para reverter esse quadro. A

implementação dos instrumentos de gestão: planejamento, regulação, fiscalização, transparência e controle social, o plano municipal, o fundo municipal, o sistema de informação, a conferência municipal e o conselho municipal de saneamento básico, podem e devem contribuir para reverter os déficits existentes no saneamento básico no município de Salvador.

Outro fator relevante é a não efetivação dos instrumentos legais, ou seja, os marcos legais de políticas de saneamento básico nos municípios brasileiros, baianos e, em particular, no município de Salvador. Uma ferramenta importante é a Lei Nacional de Saneamento Básico Lei nº 11.445/2007. Sua aprovação e sanção pelo ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, foi de suma importância para possibilitar a médio e longo prazo, avanços na cobertura dos índices de saneamento básico nos municípios brasileiros.

Dentro desse contexto, no que se refere à Bahia, o atual governador, Jacques Wagner, sancionou a lei estadual de saneamento básico. Quanto ao município de Salvador, o ex-prefeito João Henrique sancionou a lei do PPDU 2007 que incluía dispositivos para o saneamento básico aprovado pela Câmara Municipal de Vereadores, e o plano municipal de água e esgotos. Portanto, fica evidenciado que o processo de construção do marco legal do saneamento básico para Salvador ainda está engatinhando na sua efetivação.

Por essa razão, o presente estudo propõe que o município de Salvador, comece a discutir na sua casa legislativa a instituição de sua política municipal e de seu plano municipal de saneamento e conseqüentemente o seu sistema municipal de saneamento básico.

Atualmente, não há números oficiais de quantos municípios no País implantaram políticas de saneamento básico e quantos elaboraram os seus planos municipais de saneamento básico. De acordo com pesquisa: regulação dos serviços de saneamento básico 2013 que analisou 2.716 municípios dos principais estados brasileiros, cerca de 34% dos municípios concluíram seus planos de saneamento básico em 2012. A Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2011 (IBGE, 2012) mostrou que apenas 609 municípios já haviam elaborado seus planos municipais de saneamento básico até o final de 2011. Assim, com base nesse cenário, estimou-se que somente 30% das 5.565 prefeituras brasileiras devem ter concluído os seus planos até dezembro de 2013.

Sabe-se que o gestor público municipal é cobrado sobre saúde pública, transporte urbano, mobilidade urbana, habitação, educação, combate à desigualdade social, segurança pública, saneamento básico e meio ambiente, entre outros serviços/atividades. Se a população não cobrar, não haverá planejamento em saneamento básico e nem tampouco a implementação de ações com o objetivo de melhorar a salubridade ambiental no município de Salvador.

Mais do que obrigação legal, a política municipal de saneamento básico e o plano municipal de saneamento básico constituem ferramenta de planejamento e gestão com o objetivo de alcançar a melhoria da qualidade e da cobertura dos serviços públicos de saneamento básico com impactos benéficos sobre a saúde pública e a qualidade de vida da população dos municípios brasileiros e, em particular em Salvador.

Como pode ser observado, a partir das experiências dos municípios de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Pintadas e Barra do Choça é possível implementar política e plano de saneamento básico de forma participativa, com todos os atores políticos interessados. Aliás, essas experiências antecedem a aprovação do marco legal do saneamento básico do Brasil (Lei nº 11.445/2007) e que serviram de inspiração para que outros municípios brasileiros fizessem o mesmo com implementação da política e do plano. Ocorreu uma melhora na elevação da cobertura dos serviços públicos de água e esgoto e uma diminuição nas taxas de mortalidade de crianças e adultos nos respectivos municípios.

A implementação de uma política de saneamento básico em um município ocorre por meio do seu plano municipal de saneamento básico, elaborado a partir da análise da realidade do município e da proposição de objetivos para melhorar a qualidade de vida.

Para que as mudanças ocorram é fundamental a participação da sociedade civil com seus atores, de forma que o elo gerado resulte em ações contínuas, dada a característica dinâmica do saneamento básico. E, para tanto, o planejamento participativo torna-se fundamental no processo de construção do plano municipal de saneamento básico.

Espera-se que a presente minuta possa contribuir para que ocorra uma melhoria na gestão e no planejamento e com isso melhorar a eficiência e a eficácia na prestação dos serviços públicos de saneamento básico. Dessa forma, garantir o

acesso a todos os baianos e soteropolitanos de serviços públicos de qualidade e de forma universal.

Para concluir, uma nova cultura de planejamento e gestão de políticas públicas de saneamento básico está sendo construído e os governos federal, estadual e municipal estão promovendo para que o quadro de salubridade ambiental nas suas múltiplas dimensões seja melhorado em todo o País cujo o objetivo maior é garantir a universalização do saneamento básico nos próximos anos. Esse sem dúvida será o grande desafio para serem enfrentados nos próximos anos. Mesmo de forma tímida, a participação da sociedade para a formulação, implementação e avaliação das políticas de saneamento básico e a definição de prioridades de investimentos tem ocorrido em diversos municípios brasileiros de forma lenta e gradual.

Quanto ao modelo de gestão deve-se garantir o que está estabelecido na Constituição Federal de 1988, ou seja, o município é o titular dos serviços públicos de saneamento básico (artigo 30, inciso V), ele pode operar diretamente os serviços públicos de saneamento básico. Outra forma possível é delegar a concessão para uma empresa pública ou de economia mista por meio de contrato de programa. Outra forma é através de licitação os serviços podem passar para a iniciativa privada (Lei nº 11.445/2007).

Entende-se que a água é um monopólio natural. Sendo assim, não se deve aplicar a lei da oferta e da procura. Não é possível ter concorrência de duas barragens, duas adutoras, duas ou mais estações de tratamento de água para a população escolher qual a que presta o melhor serviço, a menor tarifa. Isso é possível em outros tipos de serviços públicos ou privado.

Além disso, a água é considerada um bem essencial à vida nas suas múltiplas dimensões. O ser humano não pode ser excluído desse serviço se por acaso ele não puder pagar. Nesse caso o Poder Público tem que garantir esse direito a todos os cidadãos. Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU) em 2013, considerou a água como um direito humano essencial e nenhuma pessoa pode ser privada desse direito. Portanto, a sua gestão deve ser pública, tanto no plano nacional, como no estadual e municipal.

Outro argumento a ser considerado é que dos 417 municípios existentes na Bahia, a EMBASA opera os serviços de abastecimento de água em 364 e desse total de municípios, apenas 15 deles dão lucro. Os demais municípios são

deficitários, dão prejuízos à EMBASA. O que garante a sustentabilidade financeira e operacional da empresa são os municípios com população maior. Nesse caso, são os sistemas rentáveis que sustentam os deficitários. Assim, mantém o equilíbrio financeiro da empresa e garante o acesso ao saneamento a todos os baianos.

Quando se trata de empresa privada essa lógica não funciona. Por quê? A resposta é que a empresa privada tem como objetivo a obtenção do lucro. Os sistemas que derem prejuízos são logo fechados ou sucateados. Como exemplo podem ser citados da COELBA e da antiga TELEBAHIA. Grande parte das lojas foi fechada no interior porque para essas empresas privadas elas representavam prejuízos. Elas só investem capital financeiro onde os riscos forem pequenos e a lucratividade for garantida. Como consequência desse processo de centralização dos serviços nos médios e grandes municípios, as pequenas localidades ficam excluídas do atendimento dos serviços.

Existem ainda dois aspectos relevantes para serem analisados sobre a inviabilidade da gestão privada no saneamento básico. O primeiro, são os investimentos na área que são elevados e o retorno é de longo prazo. A empresa privada investe e quer o retorno de forma imediata. Tratando-se de empresa pública, não há a preocupação do retorno financeiro até porque os objetivos da empresa públicas é o retorno social, a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.

O segundo aspecto é em relação às tarifas a serem cobradas dos usuários. A empresa privada embute na tarifa todos os seus custos e mais a margem de lucro. Quando se trata de empresa pública a tarifa leva em consideração a capacidade de pagamento dos usuários. Em razão disso o Estado pratica o chamado “subsídio cruzado”, ou seja, quem pode mais paga mais e quem pode menos paga menos. Doravante, o Estado aporta recursos a fundo perdido para não onerar ainda mais os usuários dos serviços públicos de saneamento básico. Quando se trata de gestão privada na área de saneamento básico ou em qualquer outra área o capital privado só é investido após estudos técnicos de viabilidade financeira, dentre outras análises técnicas. Caso se comprove a viabilidade técnica, e a inviabilidade financeira, qual será o resultado? A empresa privada ou investe pouco ou na maioria das vezes acaba não investindo. Fica o prejuízo para o cidadão.

Portanto, a lógica da gestão privada na prestação dos serviços públicos de saneamento básico na prática é incompatível com as demandas e as

necessidades do povo da Bahia e de Salvador. Não se pode pensar na possibilidade de universalizar o saneamento básico, com base nas premissas e a lógica defendida pelas empresas privadas que atuam na área em quase toda a área da Bahia na sua grande maioria os seus habitantes são pobres e os municípios da mesma forma dependem de repasses do governo federal. Sendo assim, esses municípios não despertariam o interesse do setor privado para a sua gestão e operação. Quem deve levar saneamento básico para essas localidades deve ser o Estado, por meio de suas empresas públicas, independente dos fatores financeiros.

Salvador não deve perder o bonde da história e permanecer inerte do ponto de vista da construção da sua política municipal de saneamento básico. É Imperativo que a população mobilize-se para pressionar o Poder Executivo e o Poder Legislativo, no sentido de dar vida ao Conselho Municipal de Saneamento Básico como instrumento político de pressão para avançar nos indicadores de saneamento básico. Com isso, contribuir para que a cidade de Salvador tenha os instrumentos necessários para oferecer aos seus cidadãos uma prestação de serviços públicos de saneamento básico de excelente qualidade, com regularidade e equidade, condizente com as demandas da população.

REFERÊNCIAS

AMPARO, P. P.; CALMON, K. M. N. A. **Experiências britânicas de privatização do Setor de Saneamento**. Texto para discussão nº 701, Brasília, janeiro de 2000.

BRAVO, R. S. **Técnicas de investigação social**: teoria e ejercicios. 7 ed. Madrid: Paraninfo, 1991.

ARRETCHE, Marta T. S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado Federativo. **Revista Brasileira Ciências sociais**, v. 14, n. 40, p. 111-141, jun.1999.

ARRETCHE, M. T; MARQUES, E. Municipalização da saúde no Brasil: diferenças regionais, poder de voto e estratégias de governo. Rio de Janeiro. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 455-479, 2002.

ASSIS, João Batista Lucena. **Controle social no saneamento**: perspectiva para uma cidade saudável. Natal: Agência Reguladora de Serviços de Saneamento Básico do Município de Natal, 2007.138p.

AVRITZER, L. Sociedade civil: além da dicotomia estado-mercado. In: **Sociedade civil e democratização**. Belo Horizonte: Livraria Del Rey, 1994. p. 306.

BARLOW, Maude; CLARKE, Tony. **Ouro Azul**: como as grandes corporações estão se apoderando da água doce do nosso planeta. São Paulo: M. Books do Brasil, 2003.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política social no capitalismo tardio**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

BOUGUERRA, Mhamed Larbi. **As batalhas da água**: por um bem comum da humanidade. Trad. de João Batista Kreuch. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

BORJA, Patrícia Campos. **Política de saneamento, instituições financeiras Internacionais e mega programa**: um olhar através do Programa Bahia Azul. 2009. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

BORJA, P. C. Prestação dos serviços, regulação, fiscalização e financiamento: peça técnica nº 6. In: BORJA, P. C. **Peças técnicas relativas a planos municipais de saneamento básico**. Brasília: Ministério das Cidades, 2011. p. 221-243.

BERNANDES, R. S; SCÁRDUA, M. P; CAMPANA, N. A. **Guia para elaboração de planos municipais de saneamento**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério das Cidades. Organização Pan-Americana da Saúde. **Política e plano municipal de saneamento ambiental**: experiências e recomendações. 2.ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério das Cidades, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

BRASIL. Decreto 6.017 de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei n. 11.107/2005. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2007.

BRASIL. Decreto n. 7.217 de 2010 que regulamenta a Lei nº 11.445\2007. Disponível em: www.cidades.gov.br/saneamento. Acesso em: 02 set. 2013.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 19, de 14 de junho de 1988. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da administração pública, serviços e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e das outras providências. **Diário Oficial União**. Brasília, 1988.

BRASIL. Lei nº 5.676, de 2010. Dispõe sobre a alteração da Lei nº 5.665, de 28 de outubro de 2009. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2010.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial União**, Brasília, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 1993. Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. **Diário Oficial União**, Brasília, 1993.

BRASIL. Lei nº 8.987, de 1995. Estabelecem normas para a concessão de serviços públicos pela União, Estados, o Distrito Federal e os Municípios. **Diário Oficial União**, Brasília, 1995.

BRASIL. Lei nº 11.079 de 2004. Dispõe sobre as parcerias Público-Privadas. **Diário Oficial União**, Brasília, 2004.

BRASIL, Lei nº. 11.107, de 06 de abril de 2005. Dispõe sobre as normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. **Diário Oficial União**, Brasília, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 518/2004**. Brasília, 2005.

BRASIL, **Lei nº. 11.445, de 05 de janeiro 2007**. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2007/Lei/_leis2007.htm>. Acesso em: 06 ago. 2008.

BRASIL. Portaria nº 2.914, de 14 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. **Diário Oficial União**, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. **Lei de consórcios públicos**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm> Acesso. 14 jul. 2013.

BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. **Resolução nº 4**. Disponível em: <www.cidades.gov.br/saneamento>. Acesso em: 20 set. 2013.

BRASIL. **Resolução nº 15/9**. Ministério das Cidades. Secretária Nacional de Saneamento Ambiental. Disponível em: <www.cidades.gov.br/saneamento>. Acesso em: 20 set. 2013.

BUARQUE, S. C. **Metodologia de planejamento do desenvolvimento local e municipal sustentável**. Brasília: MEPF; INCRA; IICA, 1999.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **Desafios para o controle social**: subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. 164 p.

CORREIA, Maria Valéria Costa **Desafios para o controle social**: subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. 277 p.

DAGNINO, E. (org) Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. In: **Sociedade e Espaços Públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002. P. 361

DRAIBE, Sônia M. O Welfarestate no Brasil: características e perspectivas. **Revista de Ciências Sociais**. São Paulo: ANPOCCS, nº 2, 1992.

FERREIRA, Naura Syvia Carapeto. **Repensando e resignificando a gestão democrática da educação na cultura globalizada**. 2000.

FONSECA, M.P.; COSTA, M. da C. B. da. **Educação, comunicação e mobilização social**: instrumentos e sensibilização para limpeza urbana em Belo Horizonte. Belo Horizonte: Secretaria Municipal do Meio Ambiente, 1996.

FUNASA. **Manual de orientação para criação e organização de autarquias municipais de água e esgoto**. 3 ed. Brasília: FUNASA, 2003. 136 p.

HELLER, Léo; CASTRO, José Esteban. Políticas pública de saneamento: apontamentos teóricos conceituais. **Revista de Engenharia Sanitária**, n. 3, p. 284-295, jul./set. 2007.

HELLER, Léo; COUTINHO, Marcelo Libâneo; MINGOTI, Sueli Aparecida. Diferentes modelos de gestão de serviços de saneamento produzem os mesmos resultados: um estudo comparativo em Minas Gerais com base nos indicadores. **Revista Engenharia Sanitária e Ambiental**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 325-336, out./dez. 2006.

HUERTAS, F. **O método PES**: entrevista com Matus. Trad. Giselda Barroso Sauveur. São Paulo, FUNDAP, 1996. 139 p.

HUERTAS, F. B. **Planificar para governar**: el método PES. Entrevista a Carlos Matus. SanJusto: Universidad Nacional de La Matanza, 2006. p.1-25.

IAMAMOTO, Paulo. **Política e plano municipal de saneamento ambiental**. São Paulo, 1988.

IBGE. **Pesquisa nacional de saneamento básico 2008**. Brasília: Ministério das Cidades; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; IBGE, 2010.

IBGE. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso: 25. fev.2014.

JACOBI, P.R. Descentralização Municipal e Participação dos cidadãos: apontamento para o debate. **Revista Lua Nova**, São Paulo, v. 20, p. 121-144, 2011.

JUIZ DE FORA. **Produto 1**: planejamento do processo de elaboração do plano. Juiz de Fora: Prefeitura de Juiz de Fora; Esse Engenharia e Consultoria, 2012. 120p.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1991.

MARSHALL, T.H. **Cidadania e classe social e status** Trad. Meton Porto Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar, 1967. 220 p.

MARQUES NETO, F. A. A nova regulamentação dos serviços públicos. **Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico (REDAE)**. Salvador: Instituto de Direito Público da Bahia, n.º 1, 2005. Disponível em: <<http://www.regulacao.gov.br/publicacoes/artigos/a-nova-regulamentacao-dos-servicospublicos>>. Acesso em: 4 fev. de 2014.

MATUS, C. **Adeus, Senhor Presidente**. Trad. Francisco A. Carneiro da Cunha Filho. Recife, Litteris, 1989. 204 p.

MOREIRA, Vital. Os serviços públicos tradicionais sob o impacto da União Europeia. **Revista de Direito Público da Economia**. Belo Horizonte: Fórum, n. 1, p. 227-229, jan./fev./mar. 2003.

MORAES, Luiz Roberto Santos; BORJA, Patrícia Campos. Política e regulamentação do saneamento na Bahia: situação atual e necessidade de arcabouço jurídico-institucional. In: Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental, 21, 2005, João Pessoa. **Anais...** Rio de Janeiro: Abes, 2005.

MORAES, Luiz Roberto Santos, Fazer saneamento ambiental de outra forma é possível. **Revista Politécnica**, n.º 19-E, 2014. Disponível em: <www.ipolitecnica.com.br>. Acesso em: 17 de fevereiro. 2014.

OLIVEIRA FILHO, Abelardo. **Legislação do saneamento**. 3.ed. Salvador: Embasa, 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Report of the Special Rapporteur on the human right to safe drinking water and sanitation, Catarina de Albuquerque. Human Rights Council. General Assembly. United Nations. New York: UN, 2011. Disponível em:

<[HTTP://www.onhcr.org/EN/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/SRWaterIndex.aspx](http://www.onhcr.org/EN/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/SRWaterIndex.aspx)>. Acesso em: 20. Nov. 2013.

HUKKA, J; KATKO, T. Water Privatisation Revisited: Panacea or Pancake? Delft: international Water and Sanitation Centre, 2003. (Ocidental Paper Series, n.33) Disponível em:<<http://www.irc.nl/page/6003>>. Acesso em 28 de set. de 2014.

GALVÃO JUNIOR, A. C.; PAGANINI, W. S. Aspectos conceituais da regulação dos serviços de água e esgoto no Brasil. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 14, n.1, 2009. p. 79-88. jan./mar.

GORSKI, Paul C. Unlearning Deficit Ideology and the Scornful Gaze: Thoughts on Authenticating the Class Discourse in Education. 2010.

PEIXOTO, J B. **O barulho da água**: os municípios e a gestão dos serviços de saneamento. São Paulo: Água e Vida, 1994. 94 p.

PEREIRA, C. Política urbana como caixa de pandora: organização de interesses, processo decisório e efeitos perversos na reforma sanitária. **Revistas Dados**, Rio de Janeiro. v. 39, n. 3, 1996.

PEREIRA, JR. Departamento, autarquia ou empresa. In: Assembleia Nacional da ASSEMAE, 23, 1996, Fortaleza-CE. **Anais...** Brasília: Associação Nacional de Serviços Municipais de Saneamento, 1996.

PINTO, V. C. **A privatização do saneamento básico**. 2003. Não publicado.

POMPEU, C. T. **Regime jurídico da política das águas públicas**. São Paulo: CETESB, 1976.

RESENDE, Sonaly Cristina; HELLER. Léo. **O saneamento no Brasil: políticas e interfaces**. 2 ed. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

ROSA, M. F. E. **Direito administrativo**. 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

ROMAN, D. J.; MARCHI, J. J.; ERDMANN, R. H. A abordagem qualitativa na pesquisa em administração da produção no Brasil. **Rege**, v. 20. n. 1, p. 131-144, 2013.

SALVADOR. **Lei orgânica do município do Salvador** Edição consolidada até a emenda nº 21, maio de 2006. Disponível: <www.cms.ba.gov.br> Acesso em: 20.fev.2014.

SALVADOR. **Lei nº 7400, de 20 de fevereiro de 2008**. Dispõe sobre o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município do Salvador-PDDU 2007 e dá outras providências". Disponível em: <www.cms.ba.gov.br>. Acesso: 20 fev. 2014.

SALVADOR. Lei Orgânica do município do Salvador. Edição consolidada até a Emenda nº 21, maio de 2006. Disponível em <www.cms.ba.gov.br>. Acesso em: 23 fev. 2014.

SANDES JR. O. A.; BRITTO, A. L.; PORTO, H. R. L.(org.). Políticas de saneamento ambiental: inovações na perspectiva do controle social. Rio de Janeiro: **Fase**, 1998. (Seminários e Eventos; 2)

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D. de; GUINDANE, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009.

SNIS. Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento. Disponível em: <www.cidades.gov.br/saneamento>. Acesso 15. ago. 2013.

SENRA; MONTENEGRO; MORAIS, L. R. Lei Nacional de Saneamento Básico, perspectivas para as políticas e gestão dos serviços públicos. In: **Conceitos, características e interface dos serviços públicos de saneamento básico**. Brasília, p.370-371, 2009.

UNESCO. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Disponível em: <Whc.unesco.br>. Acesso em 15 ago. 2013.

VARGAS, M. C. O negócio da água: debatendo experiências recentes de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário a empresas privadas no Brasil. **Cuadernos del CENDES**, 2005.

APÊNDICES

MINUTA DE ANTEPROJETO DE LEI

A minuta do projeto de lei foi amparada na bibliografia e nos documentos consultados, conforme já exposto ao longo do trabalho. Ela também está baseada na Lei nº 11.445/2007 e na Constituição Federal. Representa o resultado final do trabalho e tem como objetivo, contribuir para que os legisladores municipais aprovem na casa legislativa de Salvador a sua política municipal de saneamento básico e a partir desse instrumento, implementar o seu Plano Municipal de Saneamento Básico, que faz parte dos cinco instrumentos do saneamento básico (Plano Municipal, Fundo Municipal, Sistema de Informação, Conselho Municipal e a Conferência Municipal de Saneamento Básico), na referida lei.

Foi utilizado como referência para a minuta do projeto de lei as experiências dos municípios de Alagoinhas, Vitória da Conquista, Pintadas e Barra do Choça, Mostrando assim, que é possível implementar uma política e um plano de saneamento básico de forma participativa, com todos os atores políticos interessados. Aliás essas experiências, antecedem a aprovação do marco legal federal de saneamento básico e que serviram de inspiração para que outros municípios brasileiros adotassem políticas de saneamento básico.

Na época da sua implantação houve uma melhora na elevação da cobertura de água e esgoto e uma diminuição nas taxas de mortalidade de crianças e adultos nos respectivos municípios. O presente estudo não teve como objetivo se debruçar sobre o resultado dos números, indicadores, os objetivos e os resultados práticos da política e do plano de saneamento básico, mas o de demonstrar que é possível a aplicação de política de saneamento básico participativa e que mobilizou a população na sua efetivação.

Outro aspecto relevante que precisa ser observado na minuta do projeto, são as premissas legais contidas na Lei Federal nº 11.445/2007 (BRASIL, 2007), que estabelece a elaboração do plano municipal de saneamento básico como instrumento de planejamento para a prestação dos serviços públicos de saneamento básico, que deverão atender aos princípios fundamentais estabelecidos naquele diploma legal.

A elaboração e edição do plano são de responsabilidade do titular dos serviços, as prefeituras, como estabelecido no artigo 9º, inciso I, da Lei Federal nº 11.445/2007 (BRASIL, 2007):

Art. 9º O titular dos serviços formulará a respectiva política pública de saneamento básico, devendo, para tanto:

I – elaborar os planos de saneamento básico, nos termos desta Lei

Conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1988), o titular dos serviços de saneamento básico é o município, assim instituído em seu artigo 30, inciso V:

V – organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial.

Deve-se destacar a obrigação legal estabelecida no artigo 26, parágrafo 2º, do Decreto nº 7.217 (BRASIL, 2010), que regulamenta a Lei Federal nº 11.445 (BRASIL, 2007): “§ 2º A partir do exercício financeiro de 2014, a existência de plano de saneamento básico, elaborado pelo titular dos serviços, será condição para o acesso a recursos orçamentários da União ou a recursos de financiamentos geridos ou administrados por órgão ou entidade da administração pública federal, quando destinados a serviços de saneamento básico” (BRASIL, 2007).

Antes do atual marco legal do saneamento básico, as empresas públicas é que faziam ao seu bel prazer, os planos de saneamento dos municípios que delegavam a concessão dos serviços.

Segundo a lei nº 11.445/2007, essa prerrogativa de elaboração dos planos é de responsabilidade exclusiva dos municípios, ou seja, as empresas prestadoras de serviços públicas ou privadas não podem elaborar os planos municipais de saneamento básico.

Outro aspecto contido na minuta diz respeito à regulação e a fiscalização dos serviços prestados. São considerados avanços importantes do ponto de vista do controle e do cumprimento de metas por parte da concessionária.

O poder concedente pode diretamente fazer o papel de regulador e fiscalizador, por meio da criação de uma Agência reguladora municipal (o município de Salvador, criou sua própria agência, denominada de ARSAL – Agência

Reguladora dos Serviços Públicos de Salvador). Caso o município deseje, ele pode delegar para outro ente, público ou privado, fazer a regulação dos serviços de saneamento básico.

A implementação de uma política de saneamento básico em um município ocorre por meio do seu plano municipal de saneamento básico, elaborado a partir da análise da realidade do município e da proposição de objetivos para melhorar a qualidade de vida. Esse princípio da proposta representa um grande avanço para os cidadãos. O plano estabelece prazos, metas, indicadores, a fiscalização, com vistas à universalização dos serviços públicos de saneamento básico.

Para que a política e o plano de saneamento básico ocorram é fundamental a participação da sociedade civil com todos os seus atores, de forma que o elo gerado resulte em ações contínuas, dada a característica dinâmica do saneamento básico. E, para tanto, o planejamento participativo torna-se fundamental no processo de construção do plano municipal de saneamento básico.

O ato de mobilizar, segundo Toro (*apud* FONSECA; COSTA, 1996) significa: “convocar vontades para um propósito determinado, para uma mudança na realidade”. Assim, pode-se dizer que a mobilização social se dá quando ocorre a necessidade de se resolver alguma situação de desconforto que esteja levando ao mau funcionamento da sociedade. A partir da divulgação de informações e do conhecimento dos problemas comunitários, a população é levada a fazer reflexões, que impulsionam mudanças a partir do surgimento de sentimentos coletivos.

Outro fator importante da minuta se refere ao planejamento. O planejamento dos serviços de saneamento foi ao longo do tempo, objeto de formulação direta dos prestadores de serviços – empresas concessionárias, órgãos públicos de prestação de serviços e empresas privadas. Os planos, programas e projetos elaborados neste contexto cumprem uma função planejadora que permanecerão como parte integrante de um planejamento maior, constituído pelo plano municipal de saneamento básico.

O planejamento é uma ação política, uma vez que representa uma forma da sociedade exercer o poder sobre o seu futuro. O planejamento consiste em um processo de lidar com conflitos de interesse e de reflexão e análise para escolha de alternativas que permitam alcançar o futuro desejado. Pode ser visto como uma ferramenta de trabalho utilizada para tomar decisões, marcadas por visões sociais

de mundo, e organizar as ações de forma lógica e racional, de modo a garantir bons resultados e a realização dos objetivos de uma sociedade (BUARQUE, 1999).

No que tange os planos municipais de saneamento básico deve-se observar o método consagrado de formulação de planejamentos, desde o diagnóstico, a demanda, a comparação de alternativas e as soluções a serem implantadas. O que distingue um plano municipal de saneamento básico dos outros estudos é o seu caráter impositivo e legal, particularmente na formulação de metas, e que se assentam em pilares, entre os quais:

Participação e a necessidade de diálogo com os diversos seguimentos da sociedade na elaboração e implementação da política e do plano municipal de saneamento básico.

Aplicação legal dos contratos de programas quando empresa for pública e contrato de concessão quando o prestador dos serviços de saneamento básico for privado, do ponto de vista do cumprimento das metas pactuadas nos referidos contratos.

Outro aspecto de relevância na minuta é o Artigo 8º. que trata da formulação, implantação, funcionamento e aplicação dos instrumentos da Política Municipal de Saneamento Básico orientar-se-ão pelas seguintes diretrizes: a destinação de recursos financeiros; o processo de planejamento deverá valorizar o processo de decisão sobre medidas preventivas ao crescimento urbano e rural; coordenação e integração das políticas, planos, programas e ações governamentais de saneamento básico, saúde, meio ambiente, recursos hídricos, desenvolvimento urbano e rural, habitação, uso e ocupação do solo; a bacia hidrográfica poderá ser considerada como unidade de planejamento para fins de elaboração do Plano de Saneamento Básico para o Município; a participação social na definição de princípios e diretrizes de uma política pública de saneamento básico; o controle social deve ser amplamente garantido no decorrer do processo de planejamento da área de saneamento básico, dentre outros.

Dessas diretrizes gerais todos têm a sua relevância. Todavia, o controle social, os conselhos com caráter deliberativo. Tem suscitado muitos debates e polêmicas sobre a sua manutenção, nos planos municipais. Via de regra os gestores não veem com bons olhos a sociedade civil participando e fiscalizando o poder executivo na aplicação de políticas públicas. Quanto aos conselhos o máximo que os gestores aceitam é que os conselhos tenham caráter consultivo. Em relação à

construção da política de saneamento a participação se dá pelo viés de consultas ou audiências públicas que são exigências expressa na lei 11.445/2007.

Merece destaque nessa análise crítica da minuta o artigo 14 e 15 que trata da criação do sistema municipal de saneamento básico. O marco legal nacional (11.445\2007) foi suprimido por força da pressão de grupos econômicos, o sistema nacional de saneamento básico. Isso deu por pressão de grupos econômicos que não desejavam ter um sistema que pudesse articular as políticas de saneamento nos três níveis federados. Daí o governo retirou do texto da lei o sistema nacional de saneamento básico. Sem dúvida isso representou um grande retrocesso para o setor de saneamento. Todavia, não há impedimento para que os Estados e Municípios adotem nas suas constituições o sistema estadual e municipal de saneamento básico. Nesse sentido, na mencionada minuta, consta o Sistema Municipal de Saneamento Básico que é composto de cinco pilares:

Artigo 15. O Sistema Municipal de Saneamento Básico é composto dos seguintes instrumentos:

- I – Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador - PMSB.
- II – Conferência Municipal de Saneamento Básico – COMUSB.
- III – Conselho Municipal de Saneamento Básico – CMSB.
- IV – Fundo Municipal de Saneamento Básico – FMSB.
- V – Sistema Municipal de Informações em Saneamento Básico – SMISB.

Como pode ser observado o governo federal, estadual e municipal só falam dos planos municipais de saneamento básico. Esquecem que existem mais quatro instrumentos que compõem a política estadual e municipal de saneamento básico, ou seja, não basta ter plano. Tem que ter o fundo financiador, tem que ter um sistema de informação sobre a área, no sentido de planejar as ações de saneamento básico. Tem que acontecer às conferências municipal, estadual e nacional de saneamento básico. Também é necessário o controle social, através dos conselhos municipais, estaduais e nacionais com caráter deliberativo.

Para concluir outro ponto considerado estratégico para avançar nas metas propostas pelo governo federal em parceria com os estados e municípios é a criação do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de Saneamento Básico. Sem ele dificilmente poderá se alcançar a propalada universalização do saneamento básico.

Salvador necessita, segundo a EMBASA de aproximadamente 2 bilhões de reais e o Estado da Bahia, aproximadamente 15 bilhões de reais para universalizar até 2035 os municípios com serviços públicos de de água e esgoto.

Espera-se que a presente minuta possa contribuir para que ocorra uma melhora na gestão e no planejamento e com isso melhorar a eficiência e a eficácia na prestação dos serviços públicos de saneamento básico. Dessa forma, garantir o acesso a saneamento básico com qualidade, regularidade, equidade, e o controle social para todos os baianos e soteropolitanos.

MINUTA DE PROJETO DE LEI QUE DISPÕE SOBRE A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO, DO MUNICÍPIO DE SALVADOR SEUS INSTRUMENTOS E DE OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SALVADOR, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições constitucionais, faz saber que a Câmara Municipal Decreta e eu sanciono a presente Lei, na forma da Lei Orgânica Municipal,

CAPÍTULO I

Da Política Municipal de Saneamento Básico

SEÇÃO I

Artigo 1. - A Política Municipal de Saneamento Básico reger-se-á pelas disposições desta lei, de seus regulamentos e das normas administrativas deles decorrentes e tem por finalidade assegurar a promoção e proteção da saúde da população e a salubridade do meio ambiente urbano e rural, além de disciplinar o planejamento e a execução das ações, obras e serviços de saneamento básico, estabelecer diretrizes e definir os instrumentos para a regulação e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saneamento básico do Município de Salvador.

Artigo 2. Para os efeitos desta lei considera-se:

I – saneamento básico: conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de:

a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;

b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;

c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;

d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas;

II – gestão associada: associação voluntária de entes federados, por convênio de cooperação ou consórcio público, conforme disposto no art. 241 da Constituição Federal e previsão da Lei nº 11.107/2005;

III – universalização: atendimento pleno dos serviços públicos de saneamento básico, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, a todos os domicílios ocupados e aos locais de trabalho e de convivência social em um determinado território, considerando-se o seu caráter dinâmico, frente ao incremento da ocupação territorial, sem distinção de condição social ou renda, observado o gradualismo planejado da eficácia das soluções, sem prejuízo da adequação às características locais, da saúde pública e de outros interesses coletivos.

IV – controle e participação social: conjunto de mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participações nos processos de formulação de políticas, de planejamento, de regulação, de fiscalização e de avaliação relacionados aos serviços públicos de saneamento básico;

V – regulação: refere-se à organização do serviço público, compreendendo tanto a definição das condições do serviço prestado nos aspectos sociais, econômicos, técnicos e jurídicos, quanto à estruturação do próprio serviço no que diz respeito à

qualidade, direitos e obrigações dos usuários e dos prestadores do serviço, política pública e cobrança, além de inclusão da variável ambiental na regulação.

VI – fiscalização: conjunto de atividades que se referem ao acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação do serviço e aplicação de penalidades, no sentido de garantir a utilização, efetiva ou potencial, do serviço público;

VII – prestação regionalizada: aquela em que um único prestador atende a 2 (dois) ou mais titulares;

VIII – subsídios: instrumento econômico de política social para garantir a universalização do acesso ao saneamento básico, especialmente para populações e localidades de baixa renda;

a) os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada, sempre que possível, mediante remuneração pela cobrança dos serviços: poderão ser adotados subsídios tarifários e não tarifários para os usuários e localidades que não tenham capacidade de pagamento ou escala econômica suficiente para cobrir o custo integral dos serviços;

b) os subsídios necessários ao atendimento de usuários e localidades de baixa renda serão dependendo das características dos beneficiários e da origem dos recursos: diretos, quando destinados a usuários determinados, ou indiretos, quando destinados ao prestador dos serviços; - tarifários, quando integrarem a estrutura tarifária, ou fiscais, quando decorrerem da alocação de recursos orçamentários, inclusive por meio de subvenções; - internos a cada titular ou entre localidades, nas hipóteses de gestão associada e de prestação regional.

IX – localidade de pequeno porte: vilas, aglomerados rurais, povoados, núcleos, lugarejos e aldeias, assim definidos pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

X – modicidade da tarifa: a justa correlação entre os encargos e a remuneração do prestador dos serviços públicos de saneamento básico, regulada e fiscalizada pelo Poder Público Municipal;

XI – desenvolvimento sustentável: conjunto de políticas públicas destinadas a induzir ou dirigir o desenvolvimento econômico e social em harmonia com a preservação ambiental e a racional utilização dos recursos naturais

Artigo 3. Os serviços públicos de saneamento básico possuem natureza essencial e é direito de todos receberem serviços públicos de saneamento básico

adequadamente planejado, regulados, prestados, fiscalizados e submetidos ao controle social.

Artigo 4. Não constitui serviço público a ação de saneamento executada por meio de soluções individuais, desde que o usuário não dependa de terceiros para operar os serviços, bem como as ações e serviços de saneamento básico de responsabilidade privada, incluindo o manejo de resíduos de responsabilidade do gerador.

Parágrafo Único – Para os fins do caput deste artigo considera-se solução individual a que atenda diretamente o usuário, dela se excluindo:

I – a solução que atenda condomínios ou localidades de pequeno porte, na forma prevista no § 1º do art. 10 da Lei Federal nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007;

II – a fossa séptica, quando norma específica atribua ao Poder Pública a responsabilidade por sua operação.

Artigo 5. Compete ao Município organizar e prestar diretamente, ou autorizar a delegação dos serviços de saneamento básico de interesse local, mediante concessão, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo Primeiro – Os serviços de saneamento básico deverão integrar-se com as demais funções essenciais de competência municipal, de modo a assegurar prioridade para a segurança sanitária e o bem-estar de seus habitantes.

Parágrafo Segundo – No caso do Município resolver conceder os serviços públicos de saneamento básico para a iniciativa privada, além de lei autorizativa aprovada pela Câmara Municipal, será necessário o referendo popular por meio de plebiscito, com aprovação de dois terços dos votantes.

Parágrafo Terceiro – A prestação de serviços públicos de saneamento básico por entidade que não integre a administração do titular depende da celebração de contrato, sendo vedada a sua disciplina mediante convênios, termos de parceria ou outros instrumentos de natureza precária.

Artigo 6. Os contratos de concessão para prestação de serviços públicos de saneamento básico, sempre autorizado por lei específica, formalizados mediante prévia licitação, estabelecerão as condições de seu controle e fiscalização pelo poder concedente, término, reversão dos bens e serviços, direitos dos concessionários ou permissionários, prorrogação, caducidade e remuneração, que permitam o atendimento das necessidades de saneamento básico da população e que disciplinem os aspectos econômico-financeiros dos contratos.

SEÇÃO II

Dos Princípios

Artigo 7. A Política Municipal de Saneamento Básico orientar-se-á pelos seguintes princípios:

I – A prevalência do interesse público.

II – O ambiente salubre, indispensável à segurança sanitária e à melhoria da qualidade de vida, como direito de todos, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de assegurá-lo.

III – O combate à miséria e seus efeitos, que prejudicam não apenas a qualidade de vida, mas também a qualidade dos assentamentos humanos e das naturais naturais.

IV – A participação social e o controle social nos processos de formulação das políticas, definição das estratégias, planejamento e controle de serviços e obras de saneamento básico, de decisão e fiscalização sobre custos, qualidade dos serviços, prioridades financeiras e planos de investimentos e na defesa da salubridade ambiental.

V – A universalização do acesso aos serviços prestados, a equidade e a integralidade dos serviços públicos de saneamento básico prestados, no que tange os quatro componentes: abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, e drenagem e manejo das águas pluviais.

VI – O respeito à capacidade de pagamento dos usuários na remuneração dos investimentos e dos custos de operação e manutenção dos serviços públicos de saneamento básico.

VII – A prestação dos serviços públicos de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de formas adequadas à saúde pública e à proteção do meio ambiente.

VIII – A disponibilidade, em todas as áreas urbanas, de serviços públicos de drenagem e de manejo das águas pluviais adequados à saúde pública e à segurança da vida e do patrimônio público e privado.

IX – A adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades locais e regionais, com utilização de tecnologias apropriadas, que considerem, também, a capacidade de pagamento dos usuários e a adoção de soluções graduais e progressivas.

X – A eficiência e sustentabilidade econômica.

XI – A transparência das ações, baseada em sistemas de informações e processos decisórios institucionalizados.

XII – A segurança, qualidade e regularidade do serviço prestado.

XIII – A integração das infraestruturas e serviços com a gestão eficiente dos recursos hídricos.

SEÇÃO III

Das Diretrizes Gerais

Artigo 8. A formulação, implantação, funcionamento e aplicação dos instrumentos da Política Municipal de Saneamento Básico orientar-se-ão pelas seguintes diretrizes:

I – A destinação de recursos financeiros administrados pelo Município far-se-á segundo critérios de melhoria da saúde pública e do meio ambiente, de maximização da relação benefício/custo e da maximização do aproveitamento das instalações existentes, bem como do desenvolvimento da capacidade técnica, gerencial e financeira das instituições contempladas.

II – O processo de planejamento deverá valorizar o processo de decisão sobre medidas preventivas ao crescimento urbano e rural de qualquer tipo, objetivando resolver problemas de escassez de recursos hídricos, qualidade da água, ordenamento dos aglomerados urbanos, dificuldades do manejo e da drenagem de águas pluviais, da disposição adequada de esgotos, da poluição, das enchentes, da destruição de áreas verdes, do assoreamento de rios e outras conseqüências.

III – Coordenação e integração das políticas, planos, programas e ações governamentais de saneamento básico, saúde, meio ambiente, recursos hídricos, desenvolvimento urbano e rural, habitação, uso e ocupação do solo, bem como a articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate à pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltada para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante.

IV – Busca da atuação integrada dos órgãos públicos municipais, estaduais e federais de saneamento básico.

V – Deverão ser consideradas as exigências e características locais, a organização social e as demandas socioeconômicas da população.

VI – A prestação dos serviços públicos de saneamento básico será orientada pela busca permanente da máxima produtividade e melhoria da qualidade.

VII – As ações, obras e serviços de saneamento básico serão planejados e executados de acordo com as normas relativas ao ordenamento urbano, à proteção ao meio ambiente e à saúde pública, cabendo aos órgãos e entidades por elas responsáveis o licenciamento, fiscalização e controle dessas ações, obras e serviços, nos termos de sua competência legal.

VIII – A bacia hidrográfica poderá ser considerada como unidade de planejamento para fins de elaboração do Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador compatibilizando com os Planos Municipais de Saúde e de Meio Ambiente, com o Plano Diretor de Desenvolvimento Municipal ou da Cidade e com o Plano Diretor de Recursos Hídricos da região, caso existam.

IX – Incentivo ao desenvolvimento científico na área de saneamento básico, a capacitação tecnológica da área, a formação de recursos humanos e a busca de alternativas adaptadas às condições de cada local;

X – Adoção de indicadores e parâmetros sanitários e epidemiológicos e do nível de vida da população como norteadores do planejamento e definição dos programas, projetos e ações de saneamento básico.

XI – Promoção de programas de Educação Ambiental, Participação e Mobilização Social, com ênfase em saneamento básico.

XII – Realização de investigação e divulgação sistemáticas de informações sobre os problemas de saneamento básico e educação ambiental, além de diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas.

XIII – O sistema de informações sobre saneamento básico deverá ser compatibilizado com o Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico e os sistemas de informações sobre meio ambiente, recursos hídricos, desenvolvimento urbano e saúde.

XIV – A participação social na definição de princípios e diretrizes de uma política pública de saneamento básico, no planejamento das ações, no acompanhamento da sua execução e na sua avaliação se constitui em ponto fundamental para democratizar o processo de decisão e implementação das ações de saneamento

básico. Essa participação pode ocorrer com o uso de diversos instrumentos, como conferências e conselhos, dentre outros.

XV – A participação e o controle social devem ser amplamente garantidos no decorrer do processo de planejamento da área de saneamento básico.

XVI – Estabelecer os instrumentos e mecanismos que garantam o acesso à informação e a participação e controle social na gestão da política de saneamento básico, envolvendo as atividades de planejamento, regulação, fiscalização e avaliação dos serviços, na forma de conselhos das cidades ou similar, com caráter deliberativo.

XVII – A educação ambiental e mobilização social como estratégia permanente, para o fortalecimento da participação e controle social, respeitados as peculiaridades locais e assegurando-se os recursos e condições necessárias para sua viabilização.

XVIII – Participação Social na definição de estratégias de comunicação e canais de acesso às informações, com linguagem acessível a todos os segmentos sociais.

XIX – Visão integrada e a articulação dos quatro componentes dos serviços públicos de saneamento básico nos seus aspectos técnico, institucional, legal e econômico.

XX – Definição pelo titular do ente ou órgão responsável pela regulação e fiscalização dos serviços, inclusive os procedimentos de sua atuação, e os mecanismos de controle social.

Artigo 9. O Município poderá realizar programas conjuntos com o Estado, mediante convênios de mútua cooperação, assistência técnica e apoio institucional, com vistas a:

I – Assegurar a operação e a administração eficiente do serviço público de saneamento básico que seja de interesse local e da competência do município;

II – Implantação progressiva de modelo gerencial descentralizado que valoriza a capacidade municipal de gerir suas ações;

III – Assistência técnica e o apoio institucional do Estado ao município deverão ser realizados pelo prestador de serviço, quer seja pela concessionária estadual, autarquia, fundação, consórcio, etc.

Artigo 10. Para a adequada execução dos serviços públicos de saneamento básico, deles se ocuparão profissionais qualificados e legalmente habilitados.

Artigo 11. Ficam obrigados os agentes prestadores de serviços públicos de saneamento básico a divulgar a planilha de custos dos serviços, obedecendo ao princípio da transparência das ações.

CAPÍTULO II

Do Sistema Municipal de Saneamento Básico

SEÇÃO I

Da Composição

Artigo 12. A Política Municipal de Saneamento Básico contará, para execução das ações dela decorrentes, com o Sistema Municipal de Saneamento Básico - SMSB.

Artigo 13. O Sistema Municipal de Saneamento Básico fica definido como o conjunto de agentes institucionais que, no âmbito das respectivas competências, atribuições, prerrogativas e funções, integram-se, de modo articulado e cooperativo, para a formulação das políticas, definição de estratégias e execução das ações de saneamento básico.

Artigo 14. O Sistema Municipal de Saneamento Básico é composto dos seguintes instrumentos:

I – Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador - PMSB.

II – Conferência Municipal de Saneamento Básico – COMUSB.

III – Conselho Municipal de Saneamento Básico – CMSB.

IV – Fundo Municipal de Saneamento Básico – FMSB.

V – Sistema Municipal de Informações em Saneamento Básico – SMISB.

SEÇÃO II

Do Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador

Artigo 15. Fica instituído o Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador destinado a articular, integrar e coordenar recursos tecnológicos, humanos, econômicos e financeiros, com vistas ao alcance de níveis crescentes de salubridade ambiental.

Artigo 16. O Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador terá alcance de vinte anos, com revisão quadrienal e conterá, dentre outros, dos seguintes elementos:

I – Avaliação e caracterização da situação de saneamento básico do Município, por meio de indicadores sanitários, epidemiológicos e ambientais.

II – Objetivos e diretrizes gerais, definidos mediante planejamento integrado, levando em conta outros planos setoriais e regionais.

III – Estabelecimento de metas de curto, médio e longo prazo.

IV – Identificação dos obstáculos de natureza político-institucional, legal, econômico-financeira, administrativa, cultural e tecnológica que se interpõem à consecução dos objetivos e metas propostos.

V – Formulação de estratégias e diretrizes para a superação dos obstáculos identificados.

VI – Caracterização e quantificação dos recursos humanos, materiais, tecnológicos, institucionais e administrativos necessários à execução das ações propostas.

VII – Cronograma de execução das ações formuladas.

VIII - Definição dos recursos financeiros necessários, das fontes de financiamento e cronograma de aplicação.

IX – Programa de investimentos em obras e outras medidas relativas à utilização, recuperação, conservação e proteção dos sistemas de saneamento básico, em consonância com o Plano Plurianual de Ação Governamental.

Artigo 17. O Plano de Saneamento Básico para o Município de *** será atualizado quadrienalmente, durante o período de sua vigência, tomando por base os relatórios sobre o Saneamento Básico de cada Distrito.

Parágrafo Primeiro – Os relatórios referidos no “Caput” do artigo serão publicados até 30 de março do quadriênio pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico, reunidos sob o título de “Situação de Saneamento Básico do Município”.

Parágrafo Segundo – O relatório “Situação de Saneamento Básico do Município”, conterá, dentre outros:

I – Avaliação da situação do saneamento básico dos agrupamentos populacionais urbanos e rural da área adstrita ao Município;

II – Avaliação do cumprimento dos programas previstos no Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador;

III – Proposição de possíveis ajustes dos programas, cronogramas de obras e serviços e das necessidades financeiras previstas;

IV – As decisões tomadas pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico previstos no Artigo 21 desta lei.

Artigo 18. O Projeto de Lei relativo ao Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador, aprovado pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico, será encaminhado pelo Prefeito do Município à Câmara de Vereadores, de forma imediata para análise e aprovação da mesma.

Parágrafo Único – A previsão orçamentária para a elaboração e implantação do Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador deverão constar das leis sobre o Plano Plurianual, as Diretrizes Orçamentárias e Orçamento Anual do Município.

Artigo 19 - O Município, enquanto Poder Concedente deverá exigir que o prestador de serviços, público ou privado, assegure condições para a operação, ampliação e eficiente administração dos serviços prestados em termos dos componentes do saneamento básico: abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem e manejo das águas pluviais e limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

SEÇÃO III

Da Conferência Municipal de Saneamento Básico

Artigo 20. A Conferência Municipal de Saneamento Básico - COMUSB reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saneamento básico e propor diretrizes para a formulação da Política Municipal de Saneamento Básico, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico.

Parágrafo Primeiro – Sempre que possível deverão ser realizadas Pré-Conferências de Saneamento Básico como parte do processo e contribuição para a Conferência Municipal de Saneamento Básico.

Parágrafo Segundo – A representação dos usuários pertencentes ao segmento que congrega as “associações comunitárias” ou “sociedade civil na Conferência Municipal de Saneamento Básico será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos”.

Parágrafo Terceiro - A Conferência Municipal de Saneamento Básico terá sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovada pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico.

SEÇÃO IV

Do Conselho Municipal de Saneamento Básico

Artigo 21. Fica instituído o Conselho Municipal de Saneamento Básico - CMSB, órgão colegiado deliberativo, de nível estratégico superior do Sistema Municipal de Saneamento Básico.

Artigo 22. Compete ao Conselho Municipal de Saneamento Básico:

- I – Formular as políticas de saneamento básico, definir estratégias e prioridades, acompanhar e avaliar sua implementação.
 - II – Discutir e aprovar a proposta de projeto de lei do Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador.
 - III – Publicar o relatório “Situação de Saneamento Básico do Município”.
 - IV – Deliberar sobre propostas de projetos de lei e programas de saneamento básico.
 - V – Fomentar o desenvolvimento científico, a pesquisa, a capacitação tecnológica e a formação de recursos humanos.
 - VI – Fiscalizar e controlar a execução da Política Municipal de Saneamento Básico, especialmente no que diz respeito ao fiel cumprimento de seus princípios e objetivos e a adequada prestação dos serviços e utilização dos recursos.
 - VII – Decidir sobre propostas de alteração da Política Municipal de Saneamento Básico.
 - VIII – Atuar no sentido da viabilização de recursos destinados aos planos, programas e projetos de saneamento básico.
 - IX – Estabelecer diretrizes para a formulação de programas de aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Básico.
 - X – Estabelecer diretrizes e mecanismos para o acompanhamento, fiscalização e controle do Fundo Municipal de Saneamento Básico.
 - XI – Estimular a criação de Associações (ou Conselhos) Locais de Saneamento Básico.
 - XII – Articular-se com outros conselhos existentes no Município e no Estado com vistas à implementação do Plano Municipal de Saneamento Básico.
 - XIII - Elaborar e aprovar o seu regimento interno.
- Artigo 23. O Conselho Municipal de Saneamento Básico, órgão de composição tripartite e paritária, com representação do “Poder Públicas”, “associações comunitárias” e “entidades profissionais e de trabalhadores” ligadas ao saneamento básico, e será constituído pelos seguintes membros:
- I – O titular da Secretaria do Município responsável pelo Saneamento Básico, que o presidirá.
 - II – O titular da Secretaria do Município responsável pela Saúde.
 - III – O titular da Secretaria do Município responsável pelo Planejamento.
 - IV – O titular da Secretaria do Município responsável pelo Meio Ambiente.

V – Um representante de Federação de Associações de Bairros de Salvador - FABES.

VI – Um representante de Movimentos em Defesa dos Favelados ou Sem Teto.

VII - Um representante da Associação dos empresários.

VIII - Um representante das entidades ambientalistas do Município.

IX – Um representante do Sindicato dos Trabalhadores em Água, Esgoto e Meio Ambiente do Estado da Bahia-SINDAE.

X – Um representante do Sindicato dos Trabalhadores de Limpeza Pública, Asseio e Conservação.

XI – Um representante da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental-Seção Bahia.

XII – Um representante do Conselho Regional de Engenharia, e Agronomia/Bahia.

Artigo 24. A estrutura do Conselho Municipal de Saneamento básico compreenderá o Colegiado e a Secretaria Executiva, cujas atividades e funcionamento serão definidos no seu Regimento Interno.

Parágrafo Único – A Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saneamento Básico será exercida pela Secretaria do Município responsável pelo Saneamento Básico.

SEÇÃO V

Do Fundo Municipal de Saneamento Básico

Artigo 25. Fica instituído o Fundo Municipal de Saneamento Básico - FMSB, destinado a financiar, isolada ou complementarmente, os instrumentos da Política Municipal de Saneamento Básico previstos nesta lei, cujos programas tenham sido aprovados pelo Conselho Municipal de Saneamento Básico, buscando a universalização do acesso dos serviços de saneamento básico.

Artigo 26. Serão beneficiários dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Básico, sempre que apresentarem contrapartida, órgão ou entidades dos Municípios vinculados a área de saneamento básico, que atuem como prestador de serviços nos moldes do artigo 5º desta lei, tais como:

I – Pessoas jurídicas de direito público.

II – Empresas públicas ou sociedades de economia mista.

III – Fundações ou autarquias vinculadas a Administração Pública Municipal.

Parágrafo Único – Sempre que definidos pelo Conselho Municipal de Saneamento os beneficiários estarão desobrigados da apresentação de contrapartida.

Artigo 27. Fica vedada a consignação de recursos financeiros de qualquer origem para aplicação em ações de saneamento básico pelo Município que não seja por meio do Fundo Municipal de Saneamento Básico.

Parágrafo Único – Ressalvados aqueles recursos financeiros oriundos de transferência de fundos federais que tenham como objeto de suas ações o saneamento básico, com regras previamente estabelecidas.

Artigo 28. Os repasses financeiros do Fundo Municipal de Saneamento Básico serão realizados, levando-se em conta, especialmente, que:

I – Os recursos serão objeto de contratação de financiamento, com taxas a serem fixadas.

II – A utilização dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Básico, inclusive nas operações sem retorno financeiro, será acompanhada de contrapartida da entidade tomadora.

III – A aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Básico, a título de concessão de subsídios ou a fundo perdido, dependerá da comprovação de interesse público relevante ou da existência de riscos elevados à saúde pública.

IV – O Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador é o único instrumento hábil para orientar a aplicação dos recursos financeiros do Fundo Municipal de Saneamento Básico.

V – Fica vedada a utilização dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Básico para pagamento de dívidas e cobertura de déficits dos órgãos e entidades envolvidas direta ou indiretamente na Política Municipal de Saneamento Básico.

Artigo 29. Constitui receita do Fundo Municipal de Saneamento Básico:

I – Recursos provenientes de dotações orçamentárias do Município.

II – Recursos provenientes de fundos estaduais e federais, inclusive orçamentários do Estado e da União, ressalvadas os condicionantes para aplicação dos recursos oriundos dos fundos das demais esferas governamentais.

III – Transferência de outros fundos do Município e do Estado para a realização de obras de interesse comum.

IV – Parcelas de amortização e juros dos empréstimos concedidos.

V – Recursos provenientes de doações ou subvenções de organismos e entidades nacionais e internacionais, públicas ou privadas.

VI – Recursos provenientes de ajuda e cooperação internacional e de acordos bilaterais entre governos.

VII – As rendas provenientes das aplicações dos seus recursos.

VIII – Parcelas de royalties.

IX – Recursos eventuais.

X – Outros recursos.

Parágrafo Único – O montante dos recursos referidos no inciso VIII deste Artigo deverá ser definido por meio de legislação específica.

SEÇÃO VI

Do Sistema Municipal de Informação em Saneamento Básico

Artigo 30. Fica instituído o Sistema Municipal Informação em Saneamento Básico - SMISB, que deverá ser concebido durante a elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico – PMSB e destinado a possibilitar o acesso aos dados de saneamento básico do Município para visualizar a situação da prestação de serviços ofertados, no que tange os 4 (quatro) componentes do saneamento básico previstos na Lei nº 11.445/2007, possibilitando, assim, identificar os problemas e auxiliar a tomada de decisão em tempo hábil para a resolução dos problemas relacionados com os serviços de saneamento básico

Artigo 31. O Sistema Municipal de Informações em Saneamento Básico - SMISB deverá:

I – Ser articulado com o Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico – SINISA.

II – Conter banco de dados, com levantamento dos dados locais, secundários e primários dos diversos componentes do saneamento básico, podendo estar associado a ferramentas de geoprocessamento.

III – Ser composto por indicadores de fácil obtenção, apuração e compreensão, confiáveis do ponto de vista do seu conteúdo e fontes.

IV – Ser capaz de medir os objetivos e as metas, a partir dos princípios estabelecidos no PMSB.

V – Contemplar os critérios analíticos da eficácia, eficiência e efetividade da prestação dos serviços públicos de saneamento básico.

VI – Contemplar indicadores para as funções de gestão: planejamento, prestação, regulação, fiscalização e controle social.

VII – Considerar as fontes secundárias de informações existentes, tais como: IBGE, SNIS, DATASUS, CADÚNICO/MDS, SEDEC, ANA, dentre outros, e de diagnósticos e estudos realizados por órgãos ou instituições regionais, estaduais ou por programas específicos em áreas afins ao saneamento básico.

VIII – Ser alimentado periodicamente para que o PMSB possa ser avaliado, possibilitando verificar a sustentabilidade da prestação dos serviços públicos de saneamento básico no município.

Artigo 32. É recomendável que os municípios se articulem regionalmente, por meio da gestão associada (consórcios, convênios de cooperação, associações de municípios ou associações setoriais de serviços), ou busquem o apoio de instituições estaduais ou federais, para a construção de sistemas de informações em saneamento básico que possam ser compartilhados coletivamente por meio de plataformas centralizadas ou módulos customizados articulados com o SINISA.

CAPÍTULO III

Da Participação e do Controle Social

Artigo 33. A participação social deve ocorrer por meio de mecanismos e procedimentos que garantam à sociedade informações, representações técnicas e participações nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços públicos de saneamento básico.

Artigo 34. O controle social é definido como um dos princípios fundamentais da prestação dos serviços públicos de saneamento básico e, visa assegurar a ampla divulgação do Plano e de seus estudos, prevendo-se a realização de audiências ou consultas públicas.

Artigo 35. A participação social deve ser minimamente, garantida pelos seguintes meios:

I – Participação direta da comunidade por meio de apresentações, debates, pesquisas e qualquer meio que possibilite a expressão de opiniões individuais ou coletivas, cursos ou oficinas de capacitação etc.

II – Participação em atividades coordenadas, como audiências públicas, consultas, conferências e seminários.

III – Participação em fases determinadas da elaboração do PMSB, por meio de sugestões ou alegações, apresentadas na forma escrita;

IV – Participação por meio de representantes no Comitê de Coordenação e no Comitê Executivo da elaboração do PMSB.

V – Participação nas etapas de monitoramento e avaliação, bem como na revisão do PMSB.

VI – Participação e controle social no órgão ou ente responsável pela regulação ou fiscalização.

VII – Participação social nas contratações de serviços públicos de saneamento básico, como condição para a validade dos contratos de prestação de serviços, por meio da realização prévia de audiência e consultas públicas.

Artigo 36 - A formulação, monitoramento e controle social da política, ações e programas de saneamento básico devem acontecer por meio da participação social nos conselhos de saneamento básico, das cidades, de meio ambientes, de saúde, de educação, ou similares;

CAPÍTULO IV

Da regulação e da fiscalização da prestação dos serviços públicos de saneamento básico

Artigo 37. A regulação deverá atender aos princípios da: independência decisória, incluindo autonomia administrativa, orçamentária e financeira da entidade reguladora; e, da transparência, da tecnicidade, da celeridade e da objetividade das decisões.

Parágrafo único – Fica criado a Comissão de Regulação dos Serviços Públicos de Saneamento Básico do município de Salvador (ARSAL), com representantes dos diversos segmentos que atuam na área de saneamento básico, vinculada à Secretaria Municipal de Meio Ambiente, com a competência de exercer as atividades de regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico, enquanto não houver ente regulador próprio criado pelo Município, ou mediante delegação, por meio de cooperação ou coordenação federativa, por gestão associada de agrupamento de Municípios,

Artigo 38. Os objetivos da regulação são:

I – Estabelecer padrões e normas para a adequada prestação dos serviços e para a satisfação dos usuários.

II – Garantir o cumprimento das condições e metas estabelecidas; prevenir e reprimir o abuso do poder econômico, ressalvada a competência dos órgãos integrantes do sistema nacional de defesa da concorrência.

III – Definir tarifas que assegurem tanto o equilíbrio econômico e financeiro dos contratos como a modicidade tarifária, mediante mecanismos que induzam a eficiência e eficácia dos serviços e que permitam a apropriação social dos ganhos de produtividade.

Artigo 39. O órgão ou a entidade regulatória deverá propor em resolução própria, com base na legislação vigente, a fixação dos Direitos e Deveres dos Usuários. Essa resolução deverá ser aprovada e homologada pela instância de controle social, no caso o Conselho Municipal de Saneamento Básico.

Artigo 40. São atribuições da competência do órgão ou entidade responsável pela regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico a definição:

I – das normas técnicas relativas à qualidade, quantidade e regularidade dos serviços prestados aos usuários e entre os diferentes prestadores envolvidos, considerando: padrões e indicadores de qualidade da prestação dos serviços; requisitos operacionais e de manutenção dos sistemas; as metas progressivas de expansão e de qualidade dos serviços e os respectivos prazos; regime, estrutura e níveis tarifários, bem como os procedimentos e prazos de sua fixação, reajuste e revisão; medição, faturamento e cobrança de serviços; monitoramento dos custos; avaliação da eficiência e eficácia dos serviços prestados; plano de contas e mecanismos de informação, auditoria e certificação; subsídios tarifários e não tarifários; padrões de atendimento ao público e mecanismos de participação e informação; e, medidas de contingências e de emergências, inclusive racionamento.

II – das normas econômicas e financeiras relativas às tarifas, aos subsídios e aos pagamentos por serviços prestados aos usuários e entre os diferentes prestadores envolvidos;

III – dos mecanismos de pagamento de diferenças relativas a inadimplemento dos usuários, perdas comerciais e físicas e outros créditos devidos, quando for o caso;

IV – do sistema contábil específico para os prestadores que atuem em mais de um município.

Artigo 41. O órgão ou entidade responsável pela regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico deverá proceder ao monitoramento e fiscalização dos parâmetros para a garantia do atendimento essencial à saúde

pública, inclusive quanto ao volume mínimo per capita de água para abastecimento público observado as normas nacionais relativas à potabilidade da água.

Parágrafo único - Os órgãos locais responsáveis pela vigilância em saúde deverão definir os parâmetros para o atendimento essencial à saúde.

Das Disposições Finais e Transitórias

Artigo 42. O projeto de lei do primeiro Plano de Saneamento Básico para o Município de Salvador, com vigência no quadriênio 2015-2018, será encaminhado à Câmara de Vereadores até 31 de dezembro de 2014.

Artigo 43. Os órgãos e entidades municipais da área de saneamento básico serão reorganizados para atender o disposto nesta lei.

Artigo 44. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 45. Revogam-se as disposições em contrário.