

PROJETO DE LEI N.º , DE 2017

(Dos Deputados Hugo Leal, Jandira Feghali, Chico D'Angelo, Celso Pansera,
Alexandre Valle e Deley)

Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e dá outras providências”, para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 28

.....

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 5º Os dirigentes das unidades assistenciais e dos institutos federais sob a responsabilidade do Ministério da Saúde serão indicados pelo Ministro de Estado da Saúde na forma da legislação vigente, a partir de listas tríplexes elaboradas por comissões específicas de alto nível, compostas por servidores efetivos do Ministério da Saúde e das próprias

unidades assistenciais ou institutos federais, conforme regulamento a ser editado pelo Ministério da Saúde.

§ 6º É vedado ao ex-ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento de órgãos ou entidades integrantes do SUS valer-se de informações privilegiadas obtidas em decorrência do exercício de suas atribuições, sob pena de responsabilização administrativa e judicial.

§ 7º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. 28-A Os órgãos e entidades públicas federais, estaduais, distritais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. 28-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Para o cumprimento do disposto no caput deste artigo, as unidades de saúde integrantes do SUS deverão manter área própria independente responsável por gestão de

riscos, controles internos e auditoria, com as seguintes atribuições:

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

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

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

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

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

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

§ 3º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão, no âmbito de

suas respectivas competências, aferir a adequação do controle interno, a efetividade do gerenciamento dos riscos e a adequação dos trabalhos de auditoria e fiscalização realizados no âmbito das unidades de saúde, promovendo, se necessário, a apuração de responsabilidade por irregularidades detectadas.

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

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

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

O Sistema Único de Saúde – SUS – foi instituído pela Lei ° 8.080, de 19/09/1990, a qual estabelece as normas gerais relativas aos serviços de saúde em todo o território nacional, buscando, em última análise, dar concretude ao direito social à saúde previsto na Constituição Federal mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Porém, desde a edição da Lei n.º 8.080/1990, apesar dos esforços do legislador ordinário em definir um arcabouço normativo capaz de contribuir para efetiva melhoria das condições de saúde da população, ainda

subsistem muitos problemas, cujas soluções estão associadas, em regra, a práticas relacionadas à gestão.

À evidência, no âmbito da Câmara dos Deputados, foram instituídas comissões externas para compreender com mais profundidade a realidade da saúde pública em diversas unidades da Federação, a exemplo do Rio de Janeiro, possibilitando, a partir disso, a proposição de medidas voltadas a contribuir para a melhoria dos serviços de saúde.

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

É, nesse contexto, necessário aperfeiçoar a Lei nº 8.080/1990, de modo a possibilitar que as unidades públicas de saúde tenham recursos humanos à altura dos desafios do SUS, bem como a levá-las a adotar práticas modernas de gestão, regras de transparência e técnicas de gestão de riscos, controles internos e auditoria.

Em concreto, o Projeto de Lei exige a comprovação de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS, estabelecendo, em relação às unidades federais de saúde, que seus diretores sejam escolhidos a partir de lista tríplice elaborado por comissão de alto nível específica.

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

O Projeto de Lei ainda estabelece a obrigatoriedade de adoção de regras de transparência, preferencialmente ativas, e de instrumentos de gestão

de riscos, controles internos e auditoria, sem prejuízo das atuais competências do Ministério da Saúde e das secretarias da saúde, bem como dos órgãos de controle externo e interno competentes.

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

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

Sala das Sessões, em 31 de Agosto de 2017

Deputado Hugo Leal (PSB/RJ)

Deputada Jandira Feghali (PCdoB/RJ)

Deputado Chico D'Angelo (PT/RJ)

Deputado Celso Pansera (PMDB/RJ)

Deputado Alexandre Valle (PR/RJ)

Deputado Deley (PTB/RJ)