

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 7.437, DE 2006

(Apenso Projeto de Lei nº 6.655, de 2009)

Cria o Programa Nacional para aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar e dá outras providências.

Autor: Deputado LUIZ CARLOS HAULY.

Relator: Deputado RAIMUNDO GOMES
DE MATOS.

PARECER VENCEDOR

I - RELATÓRIO

O presente Projeto de Lei propõe a criação do Programa Nacional para aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar, centralizando a compra dessas unidades pelo governo federal.

O Projeto também institui que a aquisição será obrigatoriamente por meio de pregão eletrônico, com isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), detalhando os procedimentos a serem adotados tanto no processo de compra quanto no de distribuição. E cria ainda um Fundo Nacional destinado para esse fim e um Comitê Gestor para administrá-lo.

Na justificativa do Projeto entelado, diz o nobre Deputado autor que a ausência de um controle efetivo do governo federal na aquisição de ambulâncias possibilitou a emergência de fraudes e irregularidades no processo aquisitivo.

No prazo regimental, foi apresentada uma emenda ao Projeto, de autoria do ilustre Deputado Renato Molling, classificando como prioritários para a distribuição das unidades os Municípios cuja área urbana seja cortada por rodovias estaduais e federais. Justifica sua alteração considerando o ônus reservado a tais municípios nos casos de acidentes em rodovias de grande movimento.

Esclareça-se que além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a Proposição será também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Finanças e Tributação, que avaliará ainda seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária. Em seguida, a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania manifestar-se-á a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade e juridicidade, além de eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa apreciação do Plenário.

Assim, cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a análise da Proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito.

A matéria foi relatada pelo nobre Deputado Raimundo Gomes de Matos, que, em linhas gerais, se manifestou pela aprovação do Projeto e do respectivo apensado, na forma de um substitutivo, e pela rejeição da aludida emenda, sob o argumento de que haverá diminuição da corrupção no Sistema de Saúde e melhores condições para a compra de ambulâncias.

Vale acrescentar que o nobre Deputado Raimundão apresentou voto em separado contrário ao Projeto, aduzindo, de um modo geral, de que a isenção do IPI diminuiria a receita dos Municípios e estados, e não traria uma redução significativa na aquisição das ambulâncias; enquanto que a isenção do ICMS afronta a Constituição Federal, no que toca ao pacto federativo, uma vez que se trata de imposto da competência dos estados-membros e do Distrito Federal.

Ademais, grafou o voto em separado: “o Ministério da Saúde já possui norma regulamentadora dos atendimentos de urgência e emergência, nos

termos da Portaria GM nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, na qual constam definição e classificação das ambulâncias”.

Em pretérita reunião deliberativa desta Comissão, o Plenário rejeitou o parecer favorável ofertado ao Projeto e designou a apresentação do parecer do vencedor, que ora se faz.

Era o que havia de importante a relatar.

II – PARECER

O ilustre Autor demonstra grande preocupação social com a apresentação do Projeto de Lei, no que acompanha-o o então relator, Deputado Raimundo Gomes de Matos. Indubitavelmente, o desvio de verbas do erário associado à compra irregular de ambulâncias foi um dos grandes escândalos que veio à tona nos últimos anos. É forçoso que se tomem medidas para evitar que tal pratica se perpetue.

Nesse sentido, a propositura apresenta grande mérito. Ocorre, no entanto, que os dispositivos sugeridos vêm de encontro a vários princípios basilares do Sistema Único de Saúde – SUS. Com efeito, ela fere o princípio constitucional da descentralização, impedindo que os Municípios e estados possam exercer com autonomia a gestão de recursos quanto à necessidade e aquisição de unidades de atendimento móvel.

Ora, a descentralização do SUS pressupõe a exigência de atribuir capacidade administrativa, financeira, de gestão ao nível local. E isto só será possível se for reconhecido e admitido como necessário pelos outros níveis governamentais envolvidos no processo, no caso, da União. Por conseguinte, é aqui que se deveria pensar não em centralizar as compras, mas da União e dos estados ofertarem assessoria, capacitação, supervisão e assistência técnica aos Municípios, acompanhadas de alto grau de motivação e preparação dos recursos humanos para apoiar o processo e colaborar com a solução de problemas e correção de falhas.

A contrariedade ao princípio da descentralização – por meio da centralização das aquisições de unidades de atendimento móvel, sob o argumento de tolher a corrupção e o desperdício dos recursos públicos da Saúde – toca no aspecto da transparência da gestão, além do acompanhamento e avaliação por meio de mecanismos de controle social, daí que a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem defendido a descentralização como um processo destinado a promover não só a alocação de recursos mais eficientes, como o controle desses recursos pela comunidade.

Nesse mesmo sentido, o argumento da utilização da fraude e da corrupção dos recursos públicos pela maior proximidade entre quem presta serviços e quem os recebe é equivocado, na medida em que se sabe que a corrupção se associa ao tipo de relacionamento existente entre as burocracias públicas, empresas e alguns gestores, parecendo menos dependente do nível de prestação dos serviços do que da instituição que o faz. Desta forma, a proximidade com o local não é condição suficiente para uma distribuição parcial e danosa de recursos, sendo que na verdade a redução da corrupção supõe a construção de instituições que garantam a capacidade de “*enforcement*” do governo e a capacidade de controle dos cidadãos sobre as ações deste último.

Além disso, a Proposição, no que de certa forma é seguido pelo então parecer oferecido, apresenta detalhamento excessivo quanto aos procedimentos administrativos. Tal matéria não nos parece ser convenientemente tratada em lei federal, uma vez que esta não permite a necessária agilidade para adequação face às inevitáveis alterações processuais técnicas e administrativas que devem ocorrer ao longo do tempo.

Finalmente, em que pese esta Comissão não ter competência para deliberar acerca da constitucionalidade do Projeto, não se pode deixar de mencionar alguns dispositivos que parecem ferir os preceitos constitucionais vigentes, tais como: cria órgão vinculado à Administração Federal, determina procedimentos a serem adotados pelo Poder executivo e cria um Fundo Nacional vinculado ao Ministério da Saúde, implicando em vício de iniciativa para o Projeto. Tais ponderações, entretanto, serão mais propriamente abordadas pelas Comissões que avaliarão a admissibilidade da propositura.

III - VOTO

Diante de todo o exposto, apresento este Parecer Vencedor pela rejeição ao Projeto de Lei nº7437, de 2006, ao Projeto de Lei nº 6.655, de 2009, apensado; bem como ao seu respectivo Substitutivo.

Sala da Comissão,

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**

PT/SE